

1. ULUSLARARASI Meram Pediatri Hemşireliği Kongresi

3. uluslararası meram Pediatri Kongresi

Uluslararası 4. J Project İmmun Yetmezlikler Kongresi

BİLDİRİ ÖZET KİTABI



Ortak Bilimsel Etkinlik

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

impedcon

impedcon.org

27 - 29 MART 2026

Bayır Diamond Hotel Convention Center KONYA | TÜRKİYE

KÜNYE

Yayınevi
Nutuva Yayınevi

Eser Adı

IMPEDCON 2026 | 3. Uluslararası Meram Pediatri Kongresi - 1. Uluslararası Meram Pediatri Hemşireliği Kongresi - 4. Uluslararası J Project İmmün Yetmezlikler Kongresi Ortak Bilimsel Etkinlik Bildiri Özet Kitabı

E-ISBN
978-625-93532-2-7

Yayıncı Bilgileri

Nutuva Yayınevi

Işıklar Mahallesi Hilmidede Sokak No: 3A
Selçuklu / KONYA / TÜRKİYE

Tel: +90 332 359 14 41

Web: www.nutuva.com

T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı

Yayıncı Sertifika No: 71916

Basım ve Yayım

Nutuva Yayınevi, Konya / TÜRKİYE

Yayın Tarihi

Nisan 2026

Sayfa Sayısı ve Boyut

xvi + 503 sayfa, 16 × 24 cm

Kategori
Sağlık Bilimleri

Açık Erişim ve Lisans

OA License: CC BY 4.0

Access: nutuva.com

Copyright © 2026

Bu eser Açık Erişimlidir ve Creative Commons Atıf 4.0 Uluslararası (CC BY 4.0) lisansı ile yayımlanmıştır. Bu lisans kapsamında, uygun atıf yapılması, lisans bağlantısının verilmesi ve yapılan değişikliklerin belirtilmesi koşuluyla, eser ticari amaçlar dahil olmak üzere kopyalanabilir, paylaşılabilir, uyarlanabilir ve yeniden kullanılabilir. Bu hakları kısıtlayıcı ek koşullar uygulanamaz.

© 2026 Nutuva Yayınevi

SUNUŞ

Kıymetli Meslektaşlarım,

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi, J Project Topluluğu, Piyder Primer İmmün Yetmezlik Derneği, Klinik İmmünoloji Derneği, USERN (Universal Scientific Education & Research Network) ve Dünya Pediatri Derneği olarak düzenleyeceğimiz IMPEDCON 2026 | 3. Uluslararası Meram Pediatri Kongresi - 1. Uluslararası Meram Pediatri Hemşireliği Kongresi - 4. Uluslararası J Project İmmün Yetmezlikler Kongresi Ortak Bilimsel Etkinlikleri'nde sizleri Konya'da misafir etmekten mutluluk duyacağız.

Kongremiz 27-29 Mart 2026 tarihleri arasında yapılacaktır. Kongremizde pediatrinin ve immünolojinin temel, klinik ve güncel konuları tartışılacaktır. Ülkemizden ve yurtdışından katılacak olan değerli bilim insanları tecrübelerini ve son bilimsel gelişmeleri bizimle paylaşacaklardır.

Çatalhöyük ile tarih öncesine ışık tutan, Selçuklu Devleti başkenti ve Gönüller Şehri Konya'da buluşmak dileğiyle

Sevgi ve saygılarımla

Prof. Dr. İsmail REİSLİ

KURULLAR

3. Uluslararası Meram Pediatri Kongresi Düzenleme Kurulu

Onursal Kurul
Prof. Dr. Cem Zorlu
Necmettin Erbakan Üniversitesi Rektörü

Prof. Dr. Şükrü Nail Güner
Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Dursun Odabaş
Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı, Dünya Pediatri Derneği Başkanı

Kongre Başkanı
Prof. Dr. İsmail Reisli
NEÜ Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı

Kongre Başkan Yardımcıları
Prof. Dr. Emine Geçgil (Hemşirelik)
Prof. Dr. Sevgi Keleş (J Project)
Prof. Dr. Sevgi Pekcan (Meram Pediatri)

Kongre Genel Sekreteri
Doç. Dr. Özge Metin Akcan (Meram Pediatri)
Doç. Dr. Özlem Selime Merter (Hemşirelik)
Öğr. Gör. Dr. Mehmet Ali Karaselek (J Project)

Kongre Genel Sekreter Yardımcıları
Doç. Dr. Aylin Yücel
Dr. Öğr. Üyesi Abdullah Akkuş
Dr. Öğr. Üyesi Süleyman Şahin
Uzm. Dr. Mustafa Gençeli
Uzm. Dr. Talha Üstüntaş

Kongre Düzenleme Kurulu
Prof. Dr. Ahmet Sami Güven
Prof. Dr. Beray Selver Eklioğlu
Prof. Dr. Dursun Odabaş
Prof. Dr. Fatma Duksal
Prof. Dr. Hüseyin Çaksen
Prof. Dr. Laszlo Marodi
Prof. Dr. Mustafa Büyükavcı
Prof. Dr. Mehmet Canpolat
Prof. Dr. Rahmi Örs
Prof. Dr. Şükrü Nail Güner
Doç. Dr. Ahmet Midhat Elmacı
Doç. Dr. Canan Kocaoğlu
Doç. Dr. Halil Çelik
Doç. Dr. Zafer Bağcı
Uzm. Dr. Fatma Sargın
Uzm. Dr. Mehmet Alçı
Uzm. Dr. Uğur Saraç
Uzm. Dr. Umut Durak

Bilim Kurulu

- Abdullah Yazar, MD, Konya, Türkiye
- Abdülkerim Çokbiçer, MD, Konya, Türkiye
- Ahmet Osman Kılıç, MD, Konya, Türkiye
- Anna Carina Ergani, Konya, Türkiye
- Aslı İmran Yılmaz, Konya, Türkiye
- Ayça Burcu Kahraman, Konya, Türkiye
- Ayşe Büşra Paydaş, MD, Konya, Türkiye
- Bani Bandana Ganguly, MD, Maharashtra, India
- Beata Sarecka-Hujar, MD, Sosnowiec, Poland
- Cüneyt Uğur, MD, Konya, Türkiye
- Çelebi Kocaoğlu Konya, Türkiye
- Dario Galante, MD, Foggia, Italy
- Depobam Samanta, MD, Little Rock, AR, USA
- Dilruba Zeynep Demircioğlu, MD, Konya, Türkiye
- Donna M. Ferriero, MD, San Francisco, USA
- Elissabeta Naumova, MD, Sofia, Bulgaristan
- Emre Leventoğlu, Konya, Türkiye
- Fatih Akın, MD, Konya, Türkiye
- Fatih Ercan, MD, Konya, Türkiye
- Fatih Şap, MD, Konya, Türkiye
- Fatma Nur Ayman, MD, Konya, Türkiye
- Francesco Pisani, MD, Parma, Italy
- Georgina Kuli-Lito, MD, Arnavutluk
- Gökçen Ünal, Ankara, Türkiye
- Gökhan Özel, MD, Konya, Türkiye
- Hanife Tuğçe Çağlar, Konya, Türkiye
- Hasan Madenci, Konya, Türkiye
- Hüseyin Altunhan, MD, Konya, Türkiye
- Hüseyin Tokgöz, MD, Konya, Türkiye
- Ilona Kopyta, MD, Katowice, Poland
- Irina Tuzankina, MD, Rusya
- Justyna Paprocka, MD, Katowice, Poland
- Mehmet Burhan Oflaz, MD, Konya, Türkiye
- Mehmet Emre Atabek, MD, Konya, Türkiye
- Mehmet Yavuz Özbey, MD, Konya, Türkiye
- Mohamad Mikati, MD, Durham, NC, USA
- Mohammad Abdullah Al-Shboul, MD, Irbid, Jordan
- Muhammet Furkan Korkmaz, MD, Bursa, Türkiye
- Methiye Doğan, MD, Konya, Türkiye
- Nejdet Karabey, MD, Konya, Türkiye
- Pasquale Striano, MD, Genova, Italy
- Roshan Koul, MD, Delhi, India
- Ru-Jeng Teng, MD, Wisconsin, USA
- Saime Ergen Dibeklioğlu, Konya, Türkiye
- Serhat Yıldırım, MD, Konya, Türkiye
- Stephanie Efthymiou, MD, London, UK
- Suat Savaş, MD, Konya, Türkiye
- Şeyda Duzcuosmanoğ, MD, Konya, Türkiye
- Tamer Baysal, MD, Konya, Türkiye
- Tze Ping Loh, MD, Lower Kent Ridge Rd, Singapore
- Uğur Tokdemir, MD, Konya, Türkiye
- Utpal S. Bhalala, MD, Corpus Christi, TX, USA
- Vesile Meltem Energin, MD, Konya, Türkiye
- Yasser Awaad, MD, Bloomfield Hills, MI, USA

* Bilim kurulu listesi isme göre alfabetik olarak sıralanmıştır.

1. Uluslararası Meram Pediatri Hemşireliği Kongresi Düzenleme Kurulu

Onursal Kurul
Prof. Dr. Cem Zorlu
Necmettin Erbakan Üniversitesi Rektörü

Prof. Dr. Şükrü Nail Güner
Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Dursun Odabaş
Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı, Dünya Pediatri Derneği Başkanı

Kongre Başkanı
Prof. Dr. İsmail Reisli
NEÜ Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı

Kongre Başkan Yardımcıları
Prof. Dr. Emine GEÇKİL (Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi)

Kongre Genel Sekreteri
Doç. Dr. Semra KÖSE (Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi)
Doç. Dr. Özlem Selime MERTER (Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi)

Kongre Düzenleme Kurulu
Prof. Dr. Fatma TAŞ ARSLAN (Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi)
Prof. Dr. Sibel KÜÇÜKOĞLU (Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi)
Prof. Dr. Nejla CANBULAT ŞAHİNER (Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi)
Doç. Dr. Semra KÖSE (Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi)
Doç. Dr. Raheleh SABET SARVESTANİ (Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi)
Doç. Dr. Özlem Selime MERTER (Necmettin Erbakan Üniversitesi, Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi)
Dr. Öğr. Üyesi Raziye ÇELEN (Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi)
Dr. Öğr. Üyesi Sevil ÖZKAN (Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi)
Dr. Öğr. Üyesi Hatice DÖNMEZ (Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi)
Dr. Öğr. Üyesi Muradiye ALDEM BUDAK (Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi)
Öğr. Gör. Dr. Elanur KALECİ (Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi)
Öğr. Gör. Dr. Gülay ARSLAN (Necmettin Erbakan Üniversitesi, Seydişehir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu)
Hemşire Filiz ERTEL (Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi)
Hemşire Derya ÜNLÜ (Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi)
Hemşire Narin ULUS (Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi)
Hemşire Zeynep KERPİÇ (Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi)
Hemşire Şerife Nur YORGANCI (Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi)
Hemşire Serap DURSUN (Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi)

Bilim Kurulu

- Prof. Dr. Ayfer Açıkgöz – Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
- Prof. Dr. Ayşe Sonay Türkmen – Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
- Prof. Dr. Ayşegül İşler – Akdeniz Üniversitesi
- Prof. Dr. Duygu Sönmez Düzkaya - Tarsus Üniversitesi
- Prof. Dr. Emine Geçkil – Necmettin Erbakan Üniversitesi
- Prof. Dr. Fatma Taş Arslan - Selçuk Üniversitesi
- Prof. Dr. Imelda Coyne- Director of Trinity Research in Childhood Centre Trinity College Dublin (FTCD), İrlanda
- Prof. Dr. Murat Bektaş – Dokuz Eylül Üniversitesi
- Prof. Dr. Nejla Canbulat Şahiner – Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
- Prof. Dr. Naime Altay – Gazi Üniversitesi
- Prof. Dr. Sibel Küçükoğlu - Selçuk Üniversitesi
- Doç. Dr. Seda Çağlar – İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
- Doç. Dr. Selver Güler- Kilis 7 Aralık Üniversitesi
- Doç. Dr. Semra Köse - Necmettin Erbakan Üniversitesi
- Doç. Dr. Raheleh Sabetsarvestanı - Necmettin Erbakan Üniversitesi
- Doç. Dr. Vildan Apaydın Cırık – Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
- Doç. Dr. Zerrin Çiğdem – İstanbul Topkapı Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Hatice Dönmez – Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Hilal KURT SEZER- Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi İsa ÇELİK- Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Muradiye Aldem Budak - Necmettin Erbakan Üniversitesi
- Doç. Dr. Özlem Selime Merter - Necmettin Erbakan Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Raziye Çelen - Selçuk Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Selda Beşirik- Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Sevil Özkan - Selçuk Üniversitesi
- Doç. Dr. Sevinç AKKOYUN- Selçuk Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Tuba Arpacı – Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Veysel Karani – Dokuz Eylül Üniversitesi, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Amerika
- Assist. Prof. Zahra Hadian Shirazi - Shiraz University of Medical Sciences, Iran
- Dr. Gözde Nur TANRIKULU- Staedliche Klinikum Mönchengladbach- Elisabeth Krankenhaus

* Bilim kurulu listesi isme göre alfabetik olarak sıralanmıştır.

4. Uluslararası J Project İmmün Yetmezlikler Kongresi Kongresi Düzenleme Kurulu

Onursal Kurul
Prof. Dr. Cem Zorlu
Necmettin Erbakan Üniversitesi Rektörü

Prof. Dr. László Maródi, Budapest, Hungary
Founder and Leader of Project J

Prof. Dr. Şükrü Nail Güner
Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Dursun Odabaş
Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı, Dünya Pediatri Derneği Başkanı

Kongre Başkanları
Prof. Dr. İsmail Reisli
NEÜ Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı

Kongre Başkan Yardımcıları
Prof. Dr. Sevgi Pekcan (Meram Pediatri)
Prof. Dr. Sevgi Keleş (J Project)

Kongre Genel Sekreteri
Doç. Dr. Özge Metin Akcan (Meram Pediatrics Congress)
Öğr. Gör. Dr. Mehmet Ali Karaselek (J Project)

Kongre Genel Sekreter Yardımcıları
Doç. Dr. Aylin Yücel
Dr. Öğr. Üyesi Abdullah Akkuş
Dr. Öğr. Üyesi Süleyman Şahin
Uzm. Dr. Mustafa Gençeli
Uzm. Dr. Talha Üstüntaş

KONGRE DÜZENLEME KURULU
Prof. Dr. Fatma Duksal
Prof. Dr. Georgina Kuli-Lito (Tiran, Arnavutluk)
Prof. Dr. Hassan Abolhassani (Stockholm, İsveç)
Prof. Dr. Irina Tuzankina (Yekaterinburg, Rusya)
Prof. Dr. Jean-Laurent Casanova (New York, ABD)
Prof. Dr. Karaman Pagava (Tiflis, Gürcistan)
Prof. Dr. Marianna Murdjeva (Plovdiv, Bulgaristan)
Prof. Dr. Mehmet Canpolat
Prof. Dr. Nima Rezaei (Tahran, İran)
Prof. Dr. Rahmi Örs
Prof. Dr. Raif Geha (Harvard University, ABD)
Prof. Dr. Şükrü Nail Güner

Bilim Kurulu
○ Bani Bandana Ganguly, MD, Maharashtra, Hindistan
○ Beata Sarecka-Hujar, MD, Sosnowiec, Polonya
○ Dario Galante, MD, Foggia, İtalya
○ Debopam Samanta, MD, Little Rock, AR, ABD
○ Donna M. Ferriero, MD, San Francisco, CA, ABD
○ Elissaveta Naumova, MD, Sofya, Bulgaristan
○ Francesco Pisani, MD, Parma, İtalya
○ Georgina Kuli-Lito, MD, Tiran, Arnavutluk
○ Hassan Abolhassani, MD, Stockholm, İsveç
○ Irina Tuzankina, MD, Yekaterinburg, Rusya
○ Jean-Laurent Casanova, MD, New York, ABD
○ Justyna Paprocka, MD, Katowice, Polonya
○ Karaman Pagava, MD, Tiflis, Gürcistan
○ Marianna Murdjeva, MD, Plovdiv, Bulgaristan
○ Mohammad Abdullah Al-Shboul, MD, İrbid, Ürdün
○ Mohamad Mikati, MD, Durham, NC, ABD
○ Muhammet Furkan Korkmaz, MD, Bursa, Türkiye
○ Nima Rezaei, MD, Tahran, İran
○ Pasquale Striano, MD, Cenova, İtalya
○ Raif Geha, MD, Harvard Üniversitesi, ABD
○ Roshan Koul, MD, Delhi, Hindistan
○ Ru-Jeng Teng, MD, Madison, WI, ABD
○ Stephanie Efthymiou, MD, Londra, Birleşik Krallık
○ Tadej Avcin, MD, Ljubljana, Slovenya
○ Tze Ping Loh, MD, Singapur
○ Utpal S. Bhalala, MD, Corpus Christi, TX, ABD
○ Yasser Awaad, MD, Bloomfield Hills, MI, ABD

* Bilim kurulu listesi isme göre alfabetik olarak sıralanmıştır.

İÇİNDEKİLER

HDS01 61
Çocuğu Kanser Olan Ebeveynlerin Sosyal Medya Kullanımını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi
Determining the Factors Affecting Social Media Use of Parents with Children Diagnosed with Cancer

HDS02 63
Eksojen Obezite Tanılı Çocukların Bilişsel Farkındalıkları ile Duygusal Yeme Durumları Arasındaki İlişki
The Relationship Between Cognitive Awareness and Emotional Eating in Children Diagnosed with Exogenous Obesity

HDS03 65
Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Sosyal Destek Alma Durumlarının Anne Bebek Bağlanmasına Etkisi
The Effect of Social Support Status of Mothers Impacted in the Newborn Intensive Care Unit on the Mother and Baby Attachment

HDS04 67
Anne-baba-çocuk İletişiminin Çocukların Dayanıklılığına Etkisi
The Effect of Parent–child Communication on Children's Resilience

HDS05 69
Çocuk Acil Servisinde Annelerde Kırılgan Çocuk Algısı ve Akılcı İlaç Kullanımı Arasındaki İlişki
Fragile Child Perception and Rational Drug Use Among Mothers Presenting to the Pediatric Emergency Department

HDS06 71
Annelerde Kırılgan Çocuk Algısının Belirleyicileri
Determinants of Fragile Child Perception in Mothers

HDS07 72
Epilepsi Hastalığı Olan Çocukların Ebeveynlerinde Nöbet Yükü ve Bakım Yükü Arasındaki İlişki
The Relationship Between Seizure Burden and Caregiver Burden in Parents of Children with Epilepsy

EDS01 74
Pediatri Hemşireliğinde Savunuculuk Rolünün Çocuk Güvenliği ve Pembe Kod Süreçlerine Yansıması: Bir Medya ve Literatür Analizi
Reflections of Advocacy In Pediatric Nursing on Child Safety and Pink Code Protocols: an Analysis of Media and Literature

EDS02 77
Kronik Hastalığı Olan Çocukların Ebeveynlerinde Bakım Verme Yükü ve Aile Dayanıklılığının Karşılaştırılması
Comparison of Caregiver Burden and Family Resilience of Parents of Children with Chronic Illness

PHUS01 79
Hemşirelik Alanında Çocukluk Çağı Ev Kazaları ile İlgili Makalelerin Bibliyometrik Analizi
Bibliometric Analysis of Articles Related to Childhood Home Accidents in the Field of Nursing

PHUS02 82
Türkiye'de Çocuk Cerrahisinde Eras Uygulamalarına Yönelik Öncü Bir Çalışma
A Pioneer Study of Eras Implementation in Pediatric Surgery in Turkey

PHUS03 84
Aile Merkezli Holistik Eras Empatik İyileşme Modeli: Çocuk Cerrahisinde Duygusal ve Fizyolojik Süreçlerin Entegrasyonu
Family-centered Holistic Eras Empathic Recovery Model: Integration of Emotional and Physiological Processes in Pediatric Surgery

PHUS04 86
Primer İmmün Yetmezliği Olan Çocukların Ebeveynlerinde Bakım Yükü ve Aile Uyumu
Caregiving Burden and Family Harmony in Parents of Children with Primary Immunodeficiency

PHUS05 87
Adölesanlarda Sağlık Okuryazarlığı ve Perioperatif Sürece Uyum
Health Literacy and Perioperative Adjustment in Adolescents

PHUS06 88
İnfantil Kolikli Bebeklerde Anne Kalp Sesi ve Ayak Masajının, Kolik ve Konfor Düzeylerine Etkisi
The Effect of Maternal Heart Sound and Foot Massage on Colic and Comfort Levels in Infants with Infantile Colic

PHUS07 90
Türkiye'de Yaşanan Depremlerle İlgili Ergenler Üzerinde Yapılan Tezlerin İncelenmesi: Sistematik Derleme
An Examination of Theses on Earthquakes and Adolescents in the Field of Nursing: a Systematic Review

PHUS08 92
Üniversite Öğrencilerinde Dijital Bağımlılığın Bilişsel Davranışçı Fiziksel Aktiviteye Etkisi
The Effect of Digital Addiction on Cognitive-behavioral Physical Activity Among University Students

PHUS09 94
Yenidoğanlarda İnvaziv Girişimler Sırasında Ağrı Yönetiminde Non-farmakolojik Yöntemler: Klinik Hemşirelik Uygulamalarına Yönelik Bir Derleme
Non-pharmacological Methods in Pain Management During Invasive Procedures in Neonates: a Review of Clinical Nursing Practices

PHUS10 96
Otomatik Bebek Salıncağının Yenidoğanlarda Uyku-uyanıklık Döngüsü, Konfor Davranışı ve Fizyolojik Parametreler Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma
The Effect of Automatic Baby Swings on Sleep-wake Cycles, Comfort Behavior, and Physiological Parameters in Newborns: a Randomized Controlled Trial

PHUS11 98
Okul Öncesi Beslenme, Yaşam Tarzı ve Uyku Tutumları (Prelsa) Ölçeğinin Türkçe Versiyonunun Psikometrik Özellikleri
Psychometric Properties of the Turkish Version of the Preschool Eating, Lifestyle, and Sleeping Attitudes (Prelsa) Scale

PHUS12 100
Preoperatif Dönemde Dijital Bilgilendirme Uygulamalarının Çocuk ve Ebeveyn Kaygısı Üzerine Etkisi
The Effect of Digital Information Applications in the Preoperative Period on Child and Parent Anxiety

PHUS13 102
İleri Preterm Bebeğin Neuman Sistemler Modeline Dayalı Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu
Nursing Care of an Extremely Preterm Infant Based on the Neuman Systems Model: a Case Report

PHUS14 103
Hemşirelik Öğrencilerinin Dijital Bağımlılık ve Netlessfobi Düzeylerinin Beden Kitle İndeksleri ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi
Investigation of the Effect of Nursing Students' Digital Addiction and Netlessophobia Levels on Their Body Mass Index and Healthy Lifestyle Behaviors

PHUS15 105
Çocuğa Yönelik Kötü Muamelede Hemşirelik Yaklaşımlarının Güncel Literatür Işığında İncelenmesi
An Examination of Nursing Approaches to Child Maltreatment in Light of Current Literature

PHUS16 106
İntoksikasyon Nedeniyle Acil Ünitelerine Başvuran Çocukların Ebeveynlerinin Bilgi ve Kaygı Düzeyleri
Knowledge and Anxiety Levels of Parents of Children Admitted to the Emergency Unit Due to Intoxication

PHUS17 108
Pediatri Hemşireliğinde Yapay Zeka: Klinik Karar Verme ve Hemşirelik Rolleri
Artificial Intelligence In Pediatric Nursing: Clinical Decision Making and Nursing Roles

PHUS18 110
Pediatrik Bakımda Dijital Dönüşüm: Sanal Hastaneler ve Tele-nıcu Uygulamalarının Klinik ve Hemşirelik Boyutu
Digital Transformation in Pediatric Care: the Clinical and Nursing Dimensions of Virtual Hospitals and Tele-nıcu Applications

PHUS19 112
Prematüre Bebeklerde Uyku Farkındalığı ve Destek Ölçeği'nin Geliştirilmesi ve Psikometrik Özellikleri: Metodolojik Bir Çalışma
Development and Psychometric Properties of the Sleep Awareness and Support Scale in Premature Infants: a Methodological Study

PHUS20 114
Riskli Gruptaki Annelere Verilen Planlı Davranış Teorisine Dayalı Dijital ve Klasik Eğitimin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama ve İlk Yardım Öz-yeterliliklerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma Protokolü
The Effect of Digital and Classical Training Based on Planned Behaviour Theory Given to Mothers in the Risk Group Identifying Safety Measures for Home Accidents and First Aid Self-efficacy: a Randomised Controlled Study Protocol

PHUS21 116
Bir Tıp Fakültesi Hastanesinin Çocuk Cerrahi Servisine Yatan Hastaların Özellikleri: Retrospektif Araştırma
Characteristics of Patients Admitted to the Paediatric Surgery Department of a Medical Faculty Hospital: a Retrospective Study

PHUS22 118
Sirkadiyen Beslemenin Preterm Yenidoğanların Büyüme Parametrelerine ve Anne Sütü İçeriğine Etkisi
The Effect of Circadian Feeding on Growth Parameters and Breast Milk Composition in Preterm Newborns

PHUS23 120
Respiratuar Sinsityal Virüs Bağlı Alt Solunum Yolu Enfeksiyonlarında Güncel Yönetim: Multidisipliner ve Merkezli Yaklaşım
Current Management of Respiratory Syncytial Virus-associated Lower Respiratory Tract Infections: a Multidisciplinary and Family-centered Approach

PHUS24 122
Çocuklarda Ekran Maruziyetinin Çok Boyutlu Etkileri
The Multidimensional Effects of Screen Exposure in Children

PHUS25 123
Adölesan Duygusal İhmal Ölçeği'nin Psikometrik Özelliklerinin ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi
Evaluation of the Psychometric Properties and Influencing Factors of the Adolescent Emotional Neglect Scale

PHUS26 125
Yarık Dudak Ve/veya Damaklı Yenidoğanlarda Beslenme Sorunları ve Hemşirelik Bakımı
Feeding Problems and Nursing Care in Newborns with Cleft Lip And/or Palate

PHUS27 127
Trakeostomili Bebeklerde Hemşirelik Bakımı: Olgu Serisi Eşliğinde Güncel Yaklaşımlar ve Güvenlik Yönetimi
Nursing Care for Infants with Tracheostomies: Current Approaches and Safety Management with a Case Series

PHUS28 129
Pediatri Hemşirelerinin Atravmatik Bakım Tutumları ile Empati Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Investigation of the Relationship Between Pediatric Nurses' Attitudes Towards Atraumatic Care and Their Empathy Levels

PHUS29 131
Pediatrik İnvaziv İşlemler Öncesinde Transmedya Hikayeleştirme Temelli Hazırlık Modelinin Ağrı ve Korku Algısına Etkisi: Sistematik Bir Derleme
The Effect of a Transmedia Storytelling-based Preparation Model on Pain and Fear Perception Before Pediatric Invasive Procedures: a Systematic Review

PHUS30 133
Prematüre Retinopati Muayenesinde Dinletilen Okyanus Sesinin Fizyolojik Parametreler, Ağrı ve Konfor Düzeyine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma
The Effect of Ocean Sound on Physiological Parameters, Pain, and Comfort During Retinopathy of Prematurity Examination: a Randomized Controlled Trial

PHUS31 135
Yenidoğan Hemşirelerinin Dijital Sağlık ve Yapay Zekâ Okuryazarlığı Düzeyleri ile Yapay Zekâya Yönelik Öz Yeterlik Algıları Arasındaki İlişki
The Relationship Between Neonatal Nurses' Digital Health and Artificial Intelligence Literacy Levels and Their Self-efficacy Perceptions Regarding Artificial Intelligence

PHUS32 137
Pediatrik Osteosarkom Olgusunda Aile Merkezli Bakım Kapsamında Stres ve Sürece Uyumun Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu
Assessment of Stress and Adaptation to the Process Within the Scope of Family-centered Care in a Pediatric Osteosarcoma Case: Case Report

PHUS33 139
Annelerin Bebek Bakımına Yönelik Uygulamaları, Uygulama Nedenleri ve Etkileyen Faktörler
Mothers' Infant Care Practices, Underlying Reasons, and Associated Influencing Factors

PHUS34 141
Tip 1 Diyabeti Olan Çocuğun Ebeveynlerinde Psikolojik Sağlamlık ve Bakım Verme Yükü Arasındaki İlişkide Diyabet Etki Düzeyinin Aracı Rolü
The Mediating Role of Diabetes Impact Level in the Relationship Between Psychological Resilience and Caregiver Burden Among Parents of Children with Type 1 Diabetes

PHUS35 143
Otizm Tanılı Çocuğu Olan Ebeveynlerde Bilinçli Farkındalık ve Mental İyi Oluş'un Ebeveyn Yeterliliğine Etkisi
The Impact of Mindfulness and Mental Well-being on Parental Competence in Parents of Children Diagnosed with Autism

PHUS36 145
Eko-anksiyete: İklim Değişikliğinin Çocuk Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri ve Hemşirelik Yaklaşımları
Eco-anxiety: the Effects of Climate Change on Children's Mental Health and Nursing Approaches

PHUS37 147
Yenidoğan Yoğun Bakımda Travma Bilgili Bakımın Nöroplastisite ve Bakımda Kalite Standartları Üzerine Etkisi
The Impact of Trauma-ınformed Care on Neuroplasticity and Quality Care Standards in the Neonatal Intensive Care Unit

PHUS38 148
Konjenital Kalp Hastalıklarında Hemşirelik Yaklaşımları ve Hemşirelik Bakımı
Nursing Approaches and Nursing Care in Congenital Heart Diseases

PHUS39 150
Sezaryen Doğumlarda Erken Ten Tene Temasın Anne ve Bebek Üzerine Etkilerinin İncelenmesi
Investigation of the Effects of Early Skin-to-skin Contact on Mother and Baby in Cesarean Births

PHUS40 152
Annelerin Çocuk Sevme Düzeyleri ile Çocuk Yetiştirme Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Examining the Relationship Between Mothers' Levels of Child Love and Child-rearing Attitudes

PHUS41 154
Hidrops Fetalis ve Kist Hidronefroz Sendromu Tanılı Prematüre Bir Yenidoğanın Virginia Henderson'ın Temel Gereksinimler Kuramına Göre Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu
Evaluation of a Preterm Newborn Diagnosed with Hydrops Fetalis and Cystic Hydronephrosis Syndrome According to Virginia Henderson's Theory of Basic Needs: a Case Report

PYBS01 155
Yoğun Bakım Ünitesindeki Yenidoğanların Annelerinin Stresle Baş Etme Yöntemlerinin ve Algıladıkları Sosyal Desteğin Anne-bebek Bağlanmasına Etkisi
The Effect of Coping Strategies and Perceived Social Support on Mother–ınfant Attachment Among Mothers of Neonates in the Neonatal Intensive Care Unit

PYBS02 158
Trakeostomili Çocukların Ebeveynlerine Verilen Sanal Gerçeklik Temelli Eğitimin, Algılanan Stres, Bakıma Hazır Oluşluk ve Komplikasyon Gelişimi Üzerine Etkisi: Tek Merkezli, Deneysel Bir Çalışma Protokolü
The Effect of Virtual Reality-based Training Provided to Parents of Children with Tracheostomies on Perceived Stress, Readiness for Care, and Complication Development: a Single-center, Experimental Study Protocol

PYBS03 160
Ölümcül Nöral Tüp Defektinde Uzamış Yaşam: 60 Günlük Anensefali Olgusu
Extended Survival in Fatal Neural Tube Defect: a 60-day Case of Anencephaly

PYBS04 162
Ventilatör Desteği Alan Prematüre Bebeklerin Annelerinin Kanguru Bakımı Alma Deneyimleri: Kalitatif Çalışma
Experiences of Mothers of Premature Infants Receiving Ventilator Support in Receiving Kangaroo Care: a Qualitative Study

PYBS05 164
Atipik Aminoasit Metabolik Fenotip ve Kraniofasiyal Anomalilerle Seyreden Bir Pediatrik Olguda Kuram Temelli Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu
Theory-based Nursing Care in a Pediatric Patient Presenting with Atypical Amino Acid Metabolic Phenotype and Craniofacial Anomalies: Case Report

PYBS06 166
Özofagus Atrezili Bir Yenidoğanda Roy Adaptasyon Modeli ve Orem Öz-bakım Modeline Dayalı Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu
Nursing Care Based on Roy's Adaptation Model and Orem's Self-care Model in a Newborn with Esophageal Atresia: a Case Report

PYBS08 168
Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Prematüre Bebek Ebeveynlerinde Aile Merkezli Bakımın Taburculuğa ve Evde Bakıma Hazır Oluşa Etkisi
The Effect of Family-centred Care on Discharge Readiness and Home Care in Parents of Premature Infants in the Neonatal Intensive Care Unit

PYBS09 170
Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Aile Merkezli Bakım ile Ebeveyn Memnuniyeti Arasındaki İlişki
Relationship Between Family-centered Care and Parental Satisfaction in the Neonatal Intensive Care Unit (Nıcu)

PYBS10 172
Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde West Sendromlu Hastada Hemşirelik Yaklaşımları ve Hemşirelik Bakımı
Nursing Approaches and Nursing Care in a Patient with West Syndrome in the Pediatric Intensive Care Unit

AKIS01 174
Düzenleme
Immediate Allergic Reactions to Local Anesthetics in Children: Clinical Characteristics and Diagnostic Testing Outcomes

AKIS02 176
Are Local Anesthetic Allergies in Children as Common as Presumed?

AKIS03 177
Düzenleme
Severe Invasive Infection in Glucose-6-phosphate Dehydrogenase Deficiency: a Case of Brain Abscess

AKIS04 178
Bir Yılda Anafilaksi Tanısı Alan Çocuk Hastaların Klinik Özellikleri
Clinical Characteristics of Pediatric Patients Diagnosed with Anaphylaxis Within One Year

EIYS01 180
A Child with Interstitial Lung Disease and Hepatic Cirrhosis

PIYS01 182
Different Clinical Manifestations of Heterozygous Tnfrsf13b (Tacı) Mutations

PIYS02 184
Düzenleme
Dock2 Deficiency Presenting in Early Infancy: a Case Report

PIYS03 185
Düzenleme
Comparison of Th1/th2/th17 Cellular Profiles and Hıes Scores in Patients with Suspected Primary Immune Deficiency

PIYS04 186
Düzenleme
Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation in a Seventeen-year-old Male Diagnosed with X-linked Chronic Granulomatous Disease: a Case with Hemizygous Cybb Mutation

PIYS06 187
The Role of Multiplex Stool Pcr in Detecting Gastrointestinal Pathogens in Primary Immunodeficiency (Pıd) Patients

ÇES01 188
Diyabetik Ketoasidoz Nedeniyle Çocuk Acil Servisine Başvuran Olguların Klinik ve Laboratuvar Bulgularının Değerlendirilmesi

Evaluation of Clinical and Laboratory Findings in Patients Presenting to the Pediatric Emergency Department Due to Diabetic Ketoacidosis

ÇES02 191
Günlük ve Haftalık Büyüme Hormonu Tedavisinin Erken Büyüme Yanıtlarının Karşılaştırılması
Comparison of Early Growth Responses to Daily and Weekly Growth Hormone Therapy

ÇES03 193
Osteogenezis İmperfekta'da Sessiz Göz Tutulumu: Asemptomatik Olarak Ortaya Çıkan Retinal Yapısal Değişiklikler
Silent Ocular Involvement In Osteogenesis Imperfecta: Asymptomatic Retinal Structural Changes

ÇES04 195
Malnütrisyon D Vitamini Eksikliğinin Biyokimyasal Yansımalarını Etkiler Mi?
Does Malnutrition Affect the Biochemical Reflections of Vitamin D Deficiency?

ÇES05 197
Konjenital Adrenal Hiperplazi (Kah) Yenidoğan Tarama Programında Yanlış Pozitif Sonuçların Ebeveyn Psikolojisi Üzerindeki Etkisi
The Impact of False-positive Results in the Newborn Screening Program for Congenital Adrenal Hyperplasia (Cah) on Parental Psychological Well-being

ÇES06 199
Eyvah, Ergenlik Başlıyor Mu?
Oh No, Is Puberty Starting?

ÇEHS01 201
Pediatrik İnvaziv Streptokok Enfeksiyonlarının Değerlendirilmesi
Evaluation of Pediatric Invasive Streptococcal Infections

ÇEHS02 203
Pediatrik Rsv Enfeksiyonunda Gdf-15 ve Cd8a Düzeylerinin Prognostik Değeri: Kesitsel Bir Analiz
Prognostic Value of Gdf-15 and Cd8a Levels in Pediatric Rsv Infection: a Cross-sectional Analysis

ÇEHS03 205
Çocukluk Çağı Üriner Sistem Enfeksiyonlarında Enterokoklar: Beş Yıllık İzolat Dağılımı ve Antibiyotik Direnç Trendleri
Enterococci in Childhood Urinary Tract Infections: a Five-year Distribution of Isolates and Antibiotic Resistance Trends

ÇEHS04 207
Çocuklarda Nötropeni ve Farklı Nedenleri ile Klinik Bulguları
Neutropenia and Its Different Causes and Manifestations in Children

ÇEHS05 209
Pediatrik Kistik Ekinokokkozda Klinik ve Laboratuvar Bulguların Organ Yaygınlığı ile İlişkisi
Association of Clinical and Laboratory Findings with Disease Extent in Pediatric Cystic Echinococcosis

ÇEHS06 211
Çocukluk Çağı Brusellozunda Bakteriyemi Sıklığı ve Klinik Bulguların Değerlendirilmesi
Evaluation of the Frequency of Bacteremia and Clinical Findings in Childhood Brucellosis

ÇEHS07 213
Su Çiçeği Tanısında Görüntü Tabanlı Yapay Zeka ile Klinik Performansın Karşılaştırılması
Comparison of Clinical Performance and Image-based Artificial Intelligence in Chickenpox Diagnosis

ÇEHS08 215
Çocukluk Çağı Tüberkülozu: Üçüncü Basamak Tek Merkez Deneyimi

Childhood Tuberculosis: a Single-center Experience at a Tertiary Care Hospital

ÇEHS09 217
Pediatrik Derin Boyun Enfeksiyonlarında Klinik Seyir ve Yönetim: Tek Merkez Deneyimi
Clinical Course and Management of Pediatric Deep Neck Infections: a Single-center Experience

ÇEHS10 219
Nörolojik Tutulumu Olan Pediatrik İnfluenza Vakalarının Değerlendirilmesi
Evaluation of Pediatric Influenza Cases with Neurological Involvement

ÇGHS01 221
Türkiye'de Bir Üçüncü Basamak Merkez'de Pediatrik Üst Gastrointestinal Endoskopi Deneyimi: Endikasyonlar, Tanısal Verimlilik ve Yaşa Bağlı Hastalık Profili
Pediatric Upper Gastrointestinal Endoscopy in a Turkish Tertiary Center: Indications, Diagnostic Yield, and Age-dependent Disease Spectrum Over Three Years

ÇGHS02 223
Malnutrisyonlu Çocuk ve Adolesanlarda Üst Orta Kol Çevresinin Akut ve Kronik Malnutrisyon ile Kronik Malnutrisyon Üzerine Eklenen Akut Malnutrisyonu Belirlemedeki Tanısal Performansı
Diagnostic Performance of Mid-upper Arm Circumference for Identifying Acute Malnutrition, Chronic Malnutrition, and Acute Malnutrition Superimposed on Chronic Malnutrition in Children and Adolescents

ÇGHS03 225
Son Bir Yılda Tanı Alan Pediatrik Çölyak Hastalarında Geniş Klinik Spektrum: Klasik, Atipik, Sessiz ve Potansiyel Çölyak Olgularının Değerlendirilmesi
Wide Clinical Spectrum of Pediatric Celiac Disease Diagnosed Over the Past Year: Assessment of Classical, Atypical, Silent, and Potential Presentations

ÇGHS04 227
Tek Merkez Pediatrik Perkütan Endoskopik Gastrostomi Deneyimi: Erken Dönem Komplikasyonlar ve Stoma Bakım Yaklaşımımız
Single-center Pediatric Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Experience: Early Complications and Our Stoma Care Approach

ÇGHS05 229
Çocukluk Çağı Otoimmün Hepatitinde Eşlik Eden İlginç Tanılar
Interesting Concomitant Diagnoses in Childhood Autoimmune Hepatitis

ÇGHS06 231
Eozinofilik Özofajitte Fibrotik Sürecin Geri Dönüşü Mümkün mü?: Bir Olgu Sunumu
Eosinophilic Esophagitis: a Case Presentation

ÇGHS07 233
Pediatrik Üst ve Alt Gastrointestinal Endoskopinin Endikasyonları, Histopatolojik Bulguları ve Tanısal Getirisi: Tek Merkezli Bir Yıllık Çalışma
Indications, Histopathological Findings, and Diagnostic Benefits of Pediatric Upper and Lower Gastrointestinal Endoscopy: a Single-center One-year Study

ÇGHS08 235
Çocuk Hastalarda Gastrointestinal Sistem Etkenlerinin Multipleks Real-time Pcr Yöntemi ile Değerlendirilmesi
Evaluation of Gastrointestinal Pathogens in Pediatric Patients Using the Multiplex Real-time Pcr Method

ÇGHS09 237
Kolestaz ve Belirgin Splenomegali ile Prezente Olan Atipik Bir G6pd Eksikliği Olgusu
An Atypical Case of G6pd Deficiency Presenting with Cholestasis and Marked Splenomegaly

ÇGHS10 237

Yenidoğanda Şiddetli Ozmotik İshal ile Seyreden ve Konjenital Laktaz Eksikliğinin Mutasyon Spektrumunu Genişleten Yeni Bir Lct Frameshift Varyantı
Severe Osmotic Diarrhea in a Neonate Associated with a Novel Lct Frameshift Variant: Expanding the Mutation Spectrum of Congenital Lactase Deficiency

ÇGHS11 239
Dirençli Diyarenin Az Bilinen Yüzü: Diyare 6 Sendromu
Type 6 Diarrhea Syndrome: an Underrecognized Cause of Refractory Diarrhea

ÇGHS12 241
Presinüzoidal Non-sirotik Portal Hipertansiyonu Olan Çocuklarda Longitudinal Doppler Ultrasonografi: Progresif Hemodinamik Değişiklikler ve Varis Kanaması Riski
Longitudinal Doppler Ultrasonography in Children with Presinusoidal Non-cirrhotic Portal Hypertension: Progressive Hemodynamic Changes and Variceal Bleeding Risk

ÇKS01 244
Pediatrik Miyokardit ve Miyoperikarditin Klinik Özellikleri ve Sonuçları: Tek Merkezli Retrospektif Bir Çalışma
Clinical Characteristics and Outcomes of Pediatric Myocarditis and Myopericarditis: a Retrospective Single-center Study

ÇKS02 239
Spor Raporu İçin Başvuran Çocuklarda Kardiyak Bulguların Değerlendirilmesi
Evaluation of Cardiac Findings in Children Applying for Sports Reports

ÇKS03 248
Çocukluk Çağı Mitral Kapak Prolapsusunda Aort Kökü Özellikleri ve Orta Dönem Klinik Seyir
Aortic Root Characteristics and Mid-term Clinical Course in Pediatric Mitral Valve Prolapse

ÇKS04 250
Pediatrik Biküspit Aort Kapakta Fenotipe Göre Kapak Disfonksiyonu ve Aortopati: Tek Merkez Deneyimi
Phenotype-based Valve Dysfunction and Aortopathy in Pediatric Bicuspid Aortic Valve: a Single-center Experience

ÇNS01 252
Fetal Otopsilerde Holoprozensefali: on Yıllık Retrospektif Analiz
Holoprosencephaly in Fetal Autopsies: a Ten-year Retrospective Analysis

ÇNS02 254
İdiyopatik İntrakraniyal Hipertansiyon Tanısı Alan Çocuklarda Demografik, Klinik, Laboratuvar Bulgularının ve Tedavinin Değerlendirilmesi
Evaluation of Demographic, Clinical, Laboratory Findings and Treatment in Children Diagnosed with Idiopathic Intracranial Hypertension

ÇNS03 256
Serebral Palsili Çocuk Hastaların Beslenme Durumu ve Etki Eden Faktörlerin Değerlendirilmesi
Evaluation of Nutritional Status and Influencing Factors in Pediatric Patients with Cerebral Palsy

PDS01 259
Pediatrik Obeziteyi Gerçekten Tanıyor Muyuz?
Do We Really Recognize Pediatric Obesity?

PDS02 261
Kronik Hastalığı Olan Çocukların Uzun Süreli Hastane Yatışlarının Sağlıklı Kardeşler Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi
Evaluation of the Impact of Prolonged Hospitalization of Children with Chronic Illness on Their Healthy Siblings

PDS03 263
Çocuk Acil Servise Başvuran Epistaksis Olgularının Üç Yıllık Değerlendirmesi
Three-year Analysis of Pediatric Epistaxis in the Emergency Department

PDS04 265
Çocuk Polikliniğine Başvuran Hastalarda D Vitamini Düzeylerinin Mevsimsel Dağılımı
Seasonal Distribution of Vitamin D Levels in Patients Admitted to the Pediatric Outpatient Clinic

PDS05 267
Maternal Engraftment Kaynaklı Genomik Diskordans: Novel Il2rg Varyantının Tanısal Çözümü
Genomic Discordance Attributable to Maternal Engraftment: Diagnostic Resolution of a Novel Il2rg Variant

PDS06 269
Hastanede Yatan Okul Öncesi Çocukların Dijital Oyun Bağımlılık Eğiliminin Çocuk-ebeveyn İlişkisine Etkisinin İncelenmesi
An Examination of the Effect of Digital Game Addiction Tendency on the Parent–child Relationship in Hospitalized Preschool Children

PDS07 271
Ardışık Kan Basıncı Ölçüm Algoritmasının Kardiyak Hedef Organ Değişiklikleri Üzerine Etkisi
The Effect of the Sequential Blood Pressure Measurement Algorithm on Cardiac Target Organ Changes

PDS08 273
Renal Angina İndeksi, Hastalık Şiddet Skorları ve Laboratuvar Parametrelerinin Pediatrik Yoğun Bakımda Akut Böbrek Hasarı Öngörüsündeki Değeri

PDS09 274
Venom İmmünoterapi: Tek Merkez Deneyimi
Venom Immunotherapy: Single Center Experience

PDS10 276
Hastaneye Yatan Çocuklarda Terapötik Oyun Uygulamalarının Ağrı, Anksiyete ve Tedaviye Uyum Üzerine Etkileri: Derleme
The Effects of Therapeutic Play Interventions on Pain, Anxiety, and Treatment Compliance Among Hospitalized Children: a Review

PDS11 278
0–3 Yaş Çocuklarda Ekran Maruziyeti ve Dil Gelişimi Belirleyicileri
Screen Exposure and Determinants of Language Development in Children Aged 0–3 Years

PDS12 279
Berdon Sendromu: Psödoobstrüksiyon, Megasistis ve Mikrokolon, Ayrıcı Tanı ve Tedavi Zorlukları
Berdon Syndrome: Pseudo-obstruction, Megacystis, and Microcolon, Differential Diagnosis and Treatment Challenges

PDS13 281
Beckwith-wiedemann Sendromu Kliniğinden Mozaik Tüm Genom Paternal Uniparental Dizomiye: Nadir Bir Olgu
From Beckwith-wiedemann Syndrome Clinical Presentation to Mosaic Genome-wide Paternal Uniparental Disomy: a Rare Case

PDS14 283
Vitamin K Profilaksisi Reddi Sonrası Gelişen Geç Başlangıçlı Kanamalar: Üç Olguluk Vaka Serisi
Late-onset Bleeding Following Refusal of Vitamin K Prophylaxis: a Case Series of Three

PDS15 284
Pediatrik Hematürili Hastaların Klinik ve Etiyolojik Özellikleri
Clinical and Etiological Characteristics of Pediatric Patients with Hematuria

PDS16 286
Pcr Pozitif Alt Solunum Enfeksiyonlarında Mekanik Ventilasyon ve Destek Tedavileri
Pcr-positive Lower Respiratory Infections: Mechanical Ventilation and Supportive Therapies

PDS17 288
Pediatrik Yaş Grubunda Deri Tümörleri: Tek Merkez Deneyimi
Skin Tumors in the Pediatric Age Group: a Single-center Experience

PDS18 289
Çocuk Hastalarda Bir Tedavi Yöntemi Olarak Oyun Terapisi
Play Therapy as a Treatment Method for Child Patients

PDS19 291
Pediatrik Acil Triyajda Küresel Eğilimler ve Klinik Yansımalar (2010–2026)
Global Trends and Clinical Implications in Pediatric Emergency Triage (2010–2026)

PDS20 293
Çocuklarda İnmemiş Testis Torsiyonunun Özellikleri, Tanının Gecikme Nedenleri ve Tedavi Sonuçları: Vaka Serisi
Characteristics of Torsion of Undescended Testis in Children, Reasons for Delayed Diagnosis, and Treatment Outcomes: a Case Series

PDS21 295
Çocuklarda Primer Obstrüktif Megaüreterde Cerrahi Tedavi Seçenekleri
Surgical Treatment Options for Primary Obstructive Megaureter in Children

PDS22 297
Roy Adaptasyon Modeli Doğrultusunda Trakeostomili Yenidoğanın Annesinin Evde Bakıma Uyumunun Desteklenmesi: Bir Olgu Sunumu
Supporting Home Care Adaptation of a Mother of a Neonate with Tracheostomy Based on the Roy Adaptation Model: a Case Report

PDS23 299
Okul Öncesi Dönemde Teknoferans'ın Ebeveyn-çocuk Etkileşim Kalitesine Yansıması: Derleme
The Reflection of Technoference on Parent-child Interaction Quality in the Preschool Period: a Review

PDS24 301
Pediatrik Alerji ve İmmünoloji Polikliniğinde Ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanım Tutumlarının ve Belirleyicilerinin Değerlendirilmesi
Evaluation of Parental Attitudes Toward Rational Drug Use and Its Determinants in a Pediatric Allergy and Immunology Outpatient Clinic

PDS25 303
Hemşirelik Öğrencilerinin Çocuklarda Tıbbi Cihaz Kaynaklı Basınç Yaralanmalarına Yönelik Bilgi Düzeyi ve Etkileyen Faktörler
Knowledge Level of Nursing Students Regarding Medical Device-related Pressure Injuries in Children and the Affecting Factors

PDS26 305
Yanıltıcı Bir Klinik Bulgu: Kırmızı Gaita ile Başvuran Yedi Çocuk
A Misleading Clinical Finding: Seven Children Presenting with Red Stool

PDS27 307
Çocuklarda Bisiklet Gidonu Kaynaklı Künt Karın Travmalarının Değerlendirilmesi
Evaluation of Bicycle Handlebar-ınduced Blunt Abdominal Trauma in Children

PDS28 309
Çocuk Cerrahisi Kliniğinde Pnömomediastinum Hastalarının Tedavi Süreçlerinin Değerlendirilmesi

Evaluation of the Treatment Processes of Pneumomediastinum Patients in Pediatric Surgery Clinic

PDS29 311
Pediatrik Apendektomi Spesmenlerinde Rastlantısal Bulguların Retrospektif Analizi: 10 Yıllık Tek Merkez Deneyimi
A Retrospective Analysis of Incidental Histopathological Findings in Pediatric Appendectomy Specimens: 10 Years of a Single Center Experience

PDS30 313
Çocukluk Çağında Spinal Diffüz Glioblastoma: Nadir Olgu Sunumu
Childhood Spinal Diffuse Glioblastoma: a Rare Case Report

PDS31 315
Çocukluk Çağı Enürezisinde Tedavi Yanıtının Klinik Belirleyicileri
Clinical Determinants of Treatment Response in Childhood Enuresis

PDS32 317
Pediatrik Popülasyonda Serum Çinko Düzeylerinin İnflamatuar Belirteçler ve D Vitamini ile İlişkisi: 2024–2025 Karşılaştırmalı Analiz
Relationship of Serum Zinc Levels with Inflammatory Markers and Vitamin D in the Pediatric Population: 2024–2025 Comparative Analysis

PDS33 319
5n 1k ile Tuvalet Eğitimi
Toilet-training with 5w1h

PDS34 321
Kontrast Madde Alan Çocuklarda Nötrofil Jelatinaz İlişkili Lipokalinin Erken Böbrek Hasarını Tespit Etmedeki Değeri
The Role of Neutrophil Gelatinase-associated Lipocalin Detecting Early Kidney Damage in Children Receiving Contrast Media

PDS35 323
Nekrotizan Enterokolitte Pnömoperitoneum Beklemeden Cerrahi Müdahalenin Bağırsak Uzunluğuna Etkisi
The Effect of Surgical Intervention Before Pneumoperitoneum Appearance on Bowel Length in Necrotizing Enterocolitis

PDS36 324
Nadir Bir Wegener Granulomatozu Olgusu
A Rare Case of Wegener's Granulomatosis

PDS37 324
Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde Status Epileptikus Olgularında Stres Hiperglisemisi Sıklığı ve Klinik Seyirle İlişkisi
Frequency of Stress Hyperglycemia and Its Association with Clinical Course in Status Epilepticus Cases in the Pediatric Intensive Care Unit

PDS38 327
Çocuklarda Şüpheli Nsaii Aşırı Duyarlılığının Değerlendirilmesi: Gerçek Yaşam Verileri
Evaluation of Suspected Nsaıd Hypersensitivity in Children: Real-life Data

PDS39 329
Meckel Divertikülünde 2 Yaş Öncesi ve Sonrası Gruplara Göre Klinik Bulguların Değerlendirilmesi
Clinical Comparison of Meckel's Diverticulum Before and After Two Years of Age

PDS40 331
Pediatrik Hastalarda Batın Bt'de Subkutan Yağ Doku Kalınlığı ve Hepatosteatoz İlişkisi

Evaluation of the Relationship Between Subcutaneous Fat Thickness and Hepatosteatosis on Pediatric Abdominal Ct

PDS41 333
Pediatrik Boyun Kitleleri: Cerrahi Tecrübemiz
Pediatric Neck Masses: Our Surgical Experience

PDS42 335
Çocukluk Çağında Atelektazi Nedeniyle Uygulanan Fleksibl Bronkoskopi: 10 Yıllık Tek Merkez Deneyimi
Flexible Bronchoscopy in Children with Atelectasis: a 10-year Single-center Experience

PDS43 337
Öksürük ile Başvuran Üç Farklı Olgu: Kalp Yetmezliği, Malignite ve Anevrizmal Kemik Kisti
Three Different Cases Presenting with Cough: Heart Failure, Malignancy and Aneurysmal Bone Cyst

PDS44 338
Çocuk Acil Triyajında Yapay Zeka Modellerinin Kullanımının Değerlendirilmesi
Evaluation of Artificial Intelligence Models in Pediatric Emergency Triage

PDS45 340
Tekrarlayan İnvajinasyondan Çölyak Krizine: Muhtemel İmmün Disregülasyon Olgusu
Recurrent Intussusception and Celiac Crisis: Possible Immunodysregulation Case

NEOS01 342
Yenidoğan Tarama Programında Konjenital Adrenal Hiperplazi Tanısı Alan Yenidoğanda Hemşirelik Yaklaşımı: Olgu Sunumu
Nursing Approach to a Newborn Diagnosed with Congenital Adrenal Hyperplasia in the Newborn Screening Program: a Case Report

NEOS02 345
Antenatal Hidronefroz Tanısı Alan Yenidoğanların Postnatal Klinik Özellikleri ve İzlem Sonuçları: Tek Merkez Deneyimi
Postnatal Clinical Characteristics and Follow-up Outcomes of Newborns Diagnosed with Antenatal Hydronephrosis: a Single Center Experience

NEOS03 347
Prematüre Doğan Bebeklerde Yutma Kaslarının Ultrasonografik Kalınlık Ölçümü ile Emme/yutma Fonksiyonunun Gelişmesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi
Evaluation of the Relationship Between Ultrasonographic Thickness Measurement of Swallowing Muscles and the Development of Sucking/swallowing Function in Preterm Infants

NEOS04 349
Prematüre Annelerinde Antenatal Anne Sütü Eğitiminin Etkisi: Retrospektif Kohort Çalışması
The Effect of Antenatal Breastfeeding Education on Premature Mothers: a Retrospective Cohort Study

NEOS05 350
Hipoksik İskemik Ensefalopati ve Akut Böbrek Yetmezliği Olan Yenidoğanın Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu
Nursing Care of a Newborn with Hypoxic-ıschemic Encephalopathy and Acute Renal Failure: a Case Report

AKIP01 353
Risk Stratification and Management of Multiple Ige-mediated Food Allergy in Early Childhood: the Role of Molecular Component-resolved Diagnostics

AKIP02 355
Persistent Hypogammaglobulinemia and T-cell Lymphopenia in a Child with Complex Congenital Heart Disease

AKIP03 356
Optimizing Vascular Access and Maintenance in Children with Primary Immunodeficiency: a Nursing Perspective

PIYP01 357
Kabuki Make-up Sendromunda Erişkin Dönemde Primer İmmün Yetmezlik ve Otoimmün Hemolitik Anemi: Olgu Sunumu
Primary Immunodeficiency and Autoimmune Hemolytic Anemia in an Adult Patient with Kabuki Make-up Syndrome: a Case Report

PIYP02 359
Poliklonal Pan-hipergamaglobulinemi ve T Hücre Lenfopenisi ile Seyreden Genç Kadın Hastada Atipik Kombine İmmün Yetmezlik: Olgu Sunumu
Atypical Combined Immunodeficiency in a Young Female Patient Presenting with Polyclonal Pan-hypergammaglobulinemia and T-cell Lymphopenia: a Case Report

ÇEP01 361
Pediatrik Vitiligo Olgusunda Nadir Bir Birliktelik: Eş Zamanlı Graves Hastalığı ve Hashimoto Tiroiditi
A Rare Co-existence in a Pediatric Vitiligo Case: Concurrent Graves' Disease and Hashimoto's Thyroiditis

ÇEP02 364
Hipertiroksineminin Nadir Bir Nedeni: Disalbüminemik Hipertiroksinemi
A Rare Cause of Hyperthyroxinemia: Dysalbuminemic Hyperthyroxinemia

ÇEHP01 365
Ara ve Septik Artrit Tanısında Zorluk: Olgu Sunumu
Diagnostic Difficulty in Ara and Septic Arthritis: a Case Report

ÇEHP02 368
Post-transplant Dönemde Sitopeni Etiyolojisinde Nadir Bir Neden: Visseral Leishmaniasis
A Rare Cause of Cytopenia in the Post-transplant Period: Visceral Leishmaniasis

ÇEHP03 370
Tekrarlayan Non-süpüratif Parotit: Bir Olgu Sunumu
Recurrent Non-suppurative Parotitis: Case Report

ÇEHP04 372
Pediatrik Hastada Sinüzit Komplikasyonu Olarak Gelişen Orbital Selülit
Orbital Cellulitis Developing as a Complication of Sinusitis in a Pediatric Patient

ÇEHP05 374
Pediatrik Servikal Lenfadenopati Ayırıcı Tanısında Tüberküloz Lenfadenit: Olgu Sunumu

ÇEHP06 375
Pott's Puffy Tümöründe Erken Cerrahi Müdahalenin Önemi: Preseptal Selülit ile Başlayan Olgu

ÇEHP07 376
Serogrup W Meningokoksemiye Bağlı Menenjit ve Gecikmiş Reaktif Artrit: Olgu Sunumu
Serogroup W Meningococcemia-related Meningitis and Delayed Reactive Arthritis: Case Report

ÇEHP08 378
Persistan Ateşin Nadir Bir Nedeni: Sistemik Juvenil İdiyopatik Artrit
Persistent Fever's Rare Cause: Systemic Juvenile Idiopathic Arthritis

ÇEHP09 380
Ramsay Hunt Sendromu ile Prezente Olan Periferik Fasiyal Paralizi: Adolesan Bir Olgu
Ramsay Hunt Syndrome Presenting with Peripheral Facial Paralysis: an Adolescent Case

ÇEHP10 382
Endemik Bölgede Uzamış Bel Ağrısı: Pediatrik Brusella Spondilodiskit ve Osteomyelitin Tanısal Yolculuğu
Prolonged Low Back Pain in an Endemic Region: Diagnostic Journey of Pediatric Brucella Spondylodiscitis and Osteomyelitis

ÇEHP11 384
Karaciğer Kist Hidatikte Pair İşlemi Sırasında Gelişen Akut Anafilaktik Şok: Olgu Sunumu
Acute Anaphylactic Shock During Pair Procedure for Hepatic Hydatid Cyst: a Case Report

ÇEHP12 386
Çocukluk Çağında Parotis Bölgesi Şişliği: Beklenmeyen Bir Parafaringeal Kitle
Parotid Region Swelling in a Child: an Unexpected Parapharyngeal Mass

ÇEHP13 388
Streptococcus Pneumoniae Serotip 14 Menenjiti: Olgu Sunumu
Streptococcus Pneumoniae Serotype 14 Meningitis: a Case Report

ÇGHP01 390
İnflamatuvar Bağırsak Hastalığında Nadir Ancak Ölümcül Bir Komplikasyon: Sekonder Hlh Olgusu
Inflammatory Bowel Disease as a Rare yet Fatal Complication: Secondary Hlh Case

ÇGHP02 393
Anti-tnf Tedavisinden Takrolimusa Geçiş: Nörolojik Advers Olayla Seyreden Bir Ülseratif Kolit Olgusu
Transition from Anti-tnf Therapy to Tacrolimus: a Case of Ulcerative Colitis Complicated by Neurological Adverse Events

ÇGHP03 395
Nadir Bir Pediatrik Posterior Nutcracker Olgusu: Adölesan Hastada Karın Ağrısı
A Rare Pediatric Case of Posterior Nutcracker Syndrome: Abdominal Pain in an Adolescent Patient

ÇGHP04 397
Mody Tip 8 (Cel Mutasyonu) ile İlişkili Çocukluk Çağı Kronik Pankreatit
Pediatric Chronic Pancreatitis Associated with Mody Type 8 (Cel Mutation)

ÇHOP01 399
Çocukluk Çağında Torasik Kitlenin Nadir Bir Nedeni: Anevrizmal Kemik Kisti
A Rare Cause of Thoracic Mass in Childhood: Aneurysmal Bone Cyst

ÇHOP02 402
Bir Olgu Sunumu: L- Asparajinaz Toksisitesine Bağlı Kolestatik Hepatit
Case Report: Cholestatic Hepatitis Secondary to L-asparaginase Toxicity

ÇKP01 404
Dur Dura Bilirsen Sol Posterior Fasiküler Ventriküler Taşikardi
If You Can, Stop It: Left Posterior Fascicular Ventricular Tachycardia

ÇKP02 407
Bilekten Kalbe Akut Romatizmal Ateşte Nodal Fırtına
From Arthritis to Arrhythmia: a Nodal Storm in Acute Rheumatic Fever

ÇKP03 409
Ağır Solunum Yetmezliği ile Gelen Romatizmal Kalp Hastalığı
Rheumatic Heart Disease Presenting with Severe Respiratory Failure

ÇNP01 411
Epileptik Nöbetleri Taklit Eden Neonatal Hiperekpleksi: Tanısal Güçlük Yaratan Bir Olgu
Neonatal Hyperekplexia Mimicking Epileptic Seizures: a Diagnostic Challenge

ÇNP02 414
Şiddetli İntrakraniyal Basınç Artışı ile Gelen Görme Kaybı: Rekürren Sagital Sinüs Trombozu Olgusu
Severe Intracranial Pressure Increase Resulting in Vision Loss: a Case of Recurrent Sagittal Sinus Thrombosis

PDP01 416
Çocukta Tekrarlayan Solunum Yolu Enfeksiyonları ve Miyozit: Nadir Bir Etiyoloji
Recurrent Respiratory Infections and Myositis in a Child: a Rare Etiology

PDP02 419
Hipereozinofili ve Eksfoliatif Dermatit ile Başvuran Omenn Sendromlu Olgu
Hyper Eosinophilia and Exfoliative Dermatitis in a Patient with Omenn Syndrome

PDP03 421
Adolesanda İbuprofen Kullanımına Bağlı Akut Tübülointerstisyel Nefrit ve Steroid İlişkili Hiperglisemi: Mikofenolat Mofetil ile Başarılı Bir Tedavi

PDP04 422
Metabolik Alkalozun Ayırıcı Tanısında Klinik Tuzak: Psödo-bartter Sendromu

PDP05 423
Sağ Diyafram Altında Serbest Hava mı? 11 Yaş Erkek Hastada Chilaiditi Bulgusu
Free Air Under the Right Diaphragm or Chilaiditi Sign? Chilaiditi Finding In an 11-year-old Male Patient

PDP06 425
Hashimoto Ensefalopatisi
Hashimoto's Encephalopathy

PDP07 426
Yenidoğan Döneminde Tanı Alan X'e Bağlı Hipohidrotik Ektodermal Displazi Vakası
A Neonatal Case of X-linked Hypohidrotic Ectodermal Dysplasia

PDP08 427
Coffin-lowry Sendromu Tanılı Olgu Sunumu
Case Presentation of a Patient Diagnosed with Coffin-lowry Syndrome

PDP09 429
İdrar Yolu Enfeksiyonu ile Başvuran Anal Atrezili ve Renal Agenezili İnfantta Vezikosigmoid Fistül
Abstrac En

PDP10 430
Renal Ven Trombozu ile Seyreden İmmünoglobulin a Vasküliti Nefriti: Adolesan Bir Olgu

PDP11 431
Adölesan Yaşta Primer Antifosfolipid Antikor Sendromu Tanılı İki Olgu
Two Adolescent Cases Diagnosed with Primary Antiphospholipid Antibody Syndrome

PDP12 433
Gribal Semptomları Takiben Gelişen Ani Solunum Sıkıntısı: Adölesan Kızda Spontan Pnömomediastinum Vakası
Sudden Onset Respiratory Distress Following Flu-like Symptoms: a Case of Spontaneous Pneumomediastinum in an Adolescent Girl

PDP13 435
İnfluenza Sezonunda Ayırıcı Tanıda Hayati Bir Durum: Fulminan Meningokoksemi

PDP14 436
Proteinürinin Nadir Bir Sebebi: Imerslund-gräsbeck Sendromu

B12 Deficiency and Proteinuria: a Rare Association of Imerslund-gräsbeck Syndrome

PDP15 438
Milyonda Bir Vaka: Alström Sendromu
One in a Million Cases: Alström Syndrome

PDP16 440
Neurofibromatosis Tip-1 ve Mediastinal Kitle Tanısı Alan Bir Olguda Tesadüfen Saptanan Aort Koarktasyonu
Incidentally Detected Aortic Coarctation in a Patient with Neurofibromatosis Type 1 and Mediastinal Mass

PDP17 442
Servikalde ve Mezenterde Yerleşimli Castleman Hastalığı: İki Olgu Sunumu
Cervical and Mesenteric Castleman Disease: Two Case Reports

PDP18 444
Çocuklarda Mıknatıs Delici Kesici Alet Eşdeğeri Midir?; Olgu Sunumu
Is Magnet Ingestion Equivalent to Sharp Object Injury in Children? a Case Report

PDP19 446
Maternal Rituksimab Kullanımı ve İzole Özofagus Atrezisi Birlikteliği: Olgu Sunumu
Maternal Rituximab Use and Isolated Esophageal Atresia: a Case Report

PDP20 448
Neonatal Kolestaz ile Başlayan ve Niemann-pick Tip C Tanısı Alan Bir Olgu
A Case of Niemann-pick Type C Presenting with Neonatal Cholestasis

PDP21 450
Nphp3 Gen Mutasyonu ile İlişkili Nefronofitizis: 12 Yaş Erkek Olgu
Nphp3 Gene Mutation Associated Nephronophthisis: a 12-year-old Male Case

PDP22 452
İnek Sütü Proteini Alerjisinin Nadir Bir Klinik Sunumu: İzole Apne Atakları
A Rare Clinical Presentation of Cow's Milk Protein Allergy: Isolated Apnea Attacks

PDP23 454
Persistan Hiperpotasemi'nin Nadir Bir Nedeni: Gordon Sendromu
A Rare Cause of Persistent Hyperkalemia: Gordon Syndrome

NEOP01 456
Yenidoğan Döneminde Nadir Bir Nörolojik Acil: Hipernatremik Dehidratasyona Bağlı Serebral Venöz Sinüs Trombozu (Csvt)
A Rare Neurological Emergency in the Neonatal Period: Cerebral Venous Sinus Thrombosis (Csvt) Due to Hypernatremic Dehydration

NEOP02 459
Preterm Bebekte Hidrometrokolposun Eşlik Ettiği Hidrops Fetalis Olgusu
Preterm Baby with Hydrometrocolpos Accompanying Fetal Hydrops Case

NEOP03 461
Yeni Homozigot Slc6a5 Varyantına Bağlı Ailesel Hiperekpleksi: Olgu Sunumu
Familial Hyperekplexia Caused by a Novel Homozygous Slc6a5 Variant: a Case Report

NEOP04 463
Gebelikte İzotretinoin Kullanımına Bağlı Teratojenite: Bir Yenidoğan Olgusu
Teratogenicity Associated with Isotretinoin Use During Pregnancy: a Neonatal Case

DAVETLİ KONUŞMACI SUNUMLARI

Immunoglobulin Replacement In Primary Immunodeficiency

Prof. Dr. İsmail Reisli

Necmettin Erbakan University, Department of Pediatric Immunology and Allergy, KONYA

The current therapeutic approaches for the patients with primary immunodeficiency were as follows:

- Supportive treatments
- Prophylaxis
- IVIG/SCIG
- Enzyme Supplementation (ADA)
- Cytokines (IFN-g and IFN-a)
- Monoclonal antibodies (Abatacept)
- Stem cell transplantation
- Gen Therapy

Colonel Ogden Bruton was used first immunoglobulin treatment in a patients with agammaglobulinemia in 1952 as subcutaneously (SC). The immunoglobulin replacement therapy went from SCIG to intramuscular form and intravenous (IVIG) form between 1950's and 1980's. After 2000, the SC immunoglulins were preferred to used and recently enzyme facilitated subcutaneous (fSCIG) form is available.

SC and IV Immunoglobhulin products have different characteristics such as stabilizers (Carbohydrate, amino acides: glycine, proline, saline), physical form (lyophilized and liquid), IgA content, concentration (5%, 10%, 16% and 20%) and storage (refrigerated and room temperature). For a PID patient without comorbid conditions, the factor that should most influence the choise of product is none of the above.

IVIG administration has some mild and severe side effects such as headache, myalgia, malasia and fatique, fever, diarrhea, rush, cough, chest tightness, sinus tenderness. These side effects are more frequent on the first or second infusions and it is not possible to compare the products. It is also possible to treat most of these side effects as decreasing the infusion rate. If the patient has a side effect, you should note product name and lot number in your records.

The serious and life-threatening events of IVIG administration are anaphylaxis, aseptic menengitis, renal failure, thrombosis and transfusion-related acute lung injury. IVIG infusions are usually every 3-4 weeks, requires a venous access (one site per 3-4 weeks), need an infusion center, bioavailability is 100%, systemic adverse events (AEs) are more frequent than SCIG and local AEs are rare.

If an IVIG patient experiences troubling systemic reactions including headache, myalgias and malaise lasting three days after infusion, the approach that is most likely to decrease the risk of systemic reactions is changing the IVIG form to SCIG form. The systemic adverse events of SCIG therapy are less frequent than IVIG therapy, but the local adverse events are common and decrease over time. SCIGs are usually used every week (biweekly), no need for venous access, available for home self-administration, the bioavailability is 63% and are required 2-3 sites per month.
The fSCIG products are 10% products using human recombinant hyaluronidase for home self-administration. There is only one product as fSCIG now.

The rules of immunoglobulin choices for special populations are as follows:

- Hemodynamically unstable Neonates - 10% IVIG
- Compansated congestive heart failure- 10% IVIG, sodium free
- Renal compromise, diabetes, elderly – CHO free
- Poorly controlled migraine - SCIG. If IV, consider giving 50% on the first dose, pretreat with a triptan
- Hyperviscosity- 5% product or 10% product using a slow infusion rate

SCIG has many advantages for the patients with PID such as:

- Better tolerability
- Variable dosing
- Easy to use
- Less AEs
- Better trough level
- Better quality of life.

You have to personalize the immunoglobulin replacement therapy for your each patient with PID to prevent the infections and the complications in your patients.



Tooba Momen, MD
Associate Professor of Asthma, Allergy and Clinical Immunology, Pediatric Department, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
Scholarship in Asthma, Allergy, and Clinical Immunology , Ministry of Health and Medical Education of Iran as Research Fellow, Food Allergy Referral Centre Veneto Region. Department of Pediatrics,Padua General University Hospital, Padua, Italy, 2013
First Rank, Certification Examination of Iranian Board of Asthma, Allergy and Clinical Immunology, 2010
Forth Rank, Certification Examination of Iranian Board of Pediatrics, 2005

RECURRENT PAROTITIS AS A DISTINCTIVE PRESENTATION OF ACTIVATED PI3K DELTA SYNDROME 2 (APDS2): A CASE REPORT

Tooba Momen
Department of Asthma, Allergy and Clinical Immunology, Child Growth and Development Research Center, Research Institute of Primordial Prevention of Non-Communicable Disease, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Background: Activated PI3K Delta Syndrome type 2 (APDS2) is a rare primary immunodeficiency caused by heterozygous gain-of-function mutations in the PIK3R1 gene. While characterized by recurrent sinopulmonary infections and lymphoproliferation, its clinical presentation can be heterogeneous, often leading to initial misdiagnosis.
Case Presentation: We report a 10-year-old female, the only child of non-consanguineous parents, with a significant clinical history dating back to one year of age. Her symptoms included recurrent pneumonia, otitis media, and notably, three distinct episodes of recurrent parotitis. Immunological workup revealed severe hypogammaglobulinemia (IgG: 30 mg/dl, IgA: 17 mg/dl) with elevated IgM (597 mg/dl). Functional antibody evaluation showed poor responses to tetanus, diphtheria, and hepatitis B vaccines, alongside the absence of isohemagglutinins. Flow cytometry demonstrated profound B-cell lymphopenia (CD19+: 0.6%, CD20+: 0.5%) and a near-complete absence of memory B cells (CD19+/CD27+: 0.18%). Initially managed as a case of agammaglobulinemia with IVIG (400 mg/kg), subsequent Whole Exome Sequencing (WES) identified a heterozygous mutation in the PIK3R1 gene, confirming the diagnosis of APDS2.
Discussion: Recurrent parotitis, though less emphasized in classic descriptions of primary immunodeficiencies, is an important clinical manifestation of the lymphoproliferative spectrum in APDS. In this patient, the overactivation of the PI3Kδ pathway likely led to lymphocytic infiltration and localized inflammation of the salivary glands. This case underscores that APDS2 should be strongly considered in patients who present with a combination of "agammaglobulinemia-like" features and localized lymphoproliferative signs like parotitis.
Conclusion: Early genetic confirmation is vital, as APDS2 requires specific management strategies. Highlighting recurrent parotitis as a potential early indicator can facilitate timely diagnosis and the initiation of targeted therapies, preventing permanent lung damage and other complications



Mahshid Movahedi, MD

Dr. Mahshid Movahedi is an Assistant Professor of Allergy and Clinical Immunology in the Department of Pediatrics at the Children's Medical Center, Tehran University of Medical Sciences (TUMS). She serves as Program Director for Pediatric Residency Training and supervises MSc and PhD students in basic immunology. Her clinical and research activities focus on primary immunodeficiency diseases, allergy and asthma, pulmonary manifestations of immune disorders, and vaccine response in immunodeficient patients. Dr. Movahedi has contributed to national consensus guidelines and several peer-reviewed publications, and she was ranked 1st in the Iranian National Board Examination for Allergy and Clinical Immunology in 2024.

BEYOND INFECTION: PERSISTENT PEDIATRIC GRANULOMAS REVEALING MENDELIAN SUSCEPTIBILITY TO MYCOBACTERIAL DISEASE

Mahshid Movahedi, M. D[1], Nima Parvaneh, M. D[2], Zahra Nikyar, M. D[3], Parvaneh Hatami, M. D[4], Maryam Nasimi, M. D[5]

1 *Assistant professor of Allergy & Clinical Immunology, Department of Pediatrics, Children's Medical Center, Division of Allergy and Clinical Immunology, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

2 *Professor of Allergy & Clinical Immunology, Department of Pediatrics, Children's Medical Center, Division of Allergy and Clinical Immunology, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

3 *Assistant professor of Dermatology, Razi Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

4 *Autoimmune Bullous Diseases Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

5 *Professor of Dermatology, Razi Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

mahshid.movahedi@yahoo.com

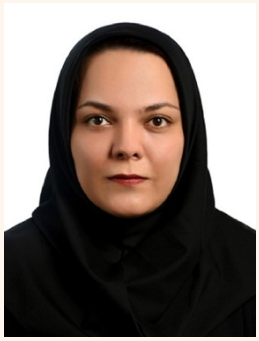
Granulomatous diseases in children pose a significant diagnostic challenge, as they may represent the initial manifestation of inborn errors of immunity (IEIs). Among these, Mendelian susceptibility to mycobacterial disease (MSMD) is characterized by impaired IL-12/IFN-γ signaling and predisposes affected individuals to infections caused by weakly virulent mycobacteria, including Bacillus Calmette–Guérin (BCG). Atypical clinical presentations and inconclusive histopathological findings often delay diagnosis and treatment.

We report a 2-year-old boy who developed progressive erythematous, crusted, and necrotic granulomatous skin lesions beginning two months after BCG vaccination. The disease initially localized to the ipsilateral axilla and subsequently disseminated to the face, trunk, and extremities, resulting in partial destruction of nasal cartilage. Extensive infectious, immunologic, and histopathologic evaluations were repeatedly non-diagnostic. The patient was initially misdiagnosed with leukocyte adhesion deficiency and showed no sustained response to multiple empirical antibacterial, antifungal, and anti-inflammatory therapies. Notably, polymerase chain reaction assays and cultures for mycobacteria were negative, and both tuberculin skin test and interferon-γ release assay were nonreactive.

Given the temporal association with BCG vaccination and refractory granulomatous disease, an underlying IEI was suspected. Genetic analysis revealed a heterozygous autosomal dominant loss-of-function mutation in STAT1, consistent with MSMD. Empirical antimycobacterial therapy combined with interferon-γ and prophylactic antimicrobial treatment resulted in marked clinical improvement within eight weeks.

This case highlights the importance of considering IEIs, particularly MSMD, in pediatric patients with atypical granulomatous inflammation. It underscores that initiation of antimycobacterial therapy should be guided by strong clinical suspicion, even in the absence of microbiologic or molecular confirmation, to prevent disease progression and long-term complications.

Keywords: Inborn errors of immunity; MSMD; STAT1 mutation; granulomatous disease; BCG infection; pediatric immunodeficiency



Seyedeh Shabnam Seyedsalehi, MD
A Clinical Immunology and Allergy fellow at Iran University of Medical Sciences, Rasool-e-Akram Hospital, Tehran, Iran. I hold an MD degree and is currently in clinical training.

ATAXIA-TELANGIECTASIA: A CASE SERIES REVIEW FROM A CONSANGUINEOUS MARRIAGE FAMILY IN IRAN

Mohammad-Hasan Bemanian[1], Mojtaba Ranjbar[1], Somayeh Heidary Ghadikolaii[1], Saman Tavakoli[1], Seyedehshabnam Seyedsalehi[1]*

1 *Department of Allergy and Clinical Immunology, Rasool-e-Akram Hospital, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.*

**Corresponding Author: Department of Allergy and Clinical Immunology, Rasool-e-Akram Hospital, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: salehi.sha@iums.ac.ir*

Abstract

Background: Ataxia-Telangiectasia (A-T) is a rare autosomal recessive disease with features of progressive cerebellar atrophy, immunodeficiency, and enhanced cancer susceptibility due to mutations in the ATM gene. However, despite evidence from patients with A-T in consanguineous Iranian families, limited information is still available on the genotype-phenotype association. This paper presents a familial case series of A-T in Yazd, Iran, with a novel homozygous ATM mutation.

Case Series Summary: This report examines a consanguine family in Yazd, Iran, with four members presenting with symptoms characteristic of A-T, including progressive neurological decline, cerebellar atrophy, immunodeficiency, elevated alpha-fetoprotein, and recurrent infections. Genetic analysis confirmed a new homozygous mutation of the ATM gene (c.1834C>A; p. Leu612Ile), which is a non-conservative replacement. It is predicted to result in loss of function, and parents were carriers of the mutation. Treatment included intravenous immunoglobulin, prophylactic antibiotics, and supportive care. One of the patients died due to severe infection despite intervention.

Conclusions: This case series highlights the impact of consanguinity on the occurrence of A-T and the supporting role of genetic testing in diagnosing ATM mutations. The results emphasize the need for improved genetic counseling, family planning, early immunological therapy, and culturally tailored public health strategies to effectively manage A-T in consanguineous populations.

Keywords: Ataxia-Telangiectasia, Consanguinity, ATM Mutation, Immunodeficiency



Hamid Ahanchian,MD
Allergist – Clinical Immunologist
Associate Professor, School of Medicine Mashhad University of Medical Sciences Mashhad, Iran
Senior Clinical research Fellow
Children's Lung, Environment and Asthma Group Queensland Children's Medical Research Institute (QCMRI), Brisbane, Australia
American Academy of Allergy, Asthma and Immunology (AAAAI) International member

RETRIEVAL-AUGMENTED LANGUAGE MODELS FOR CLINICAL DECISION SUPPORT IN THE CLASSIFICATION OF INBORN ERRORS OF IMMUNITY

Hamid Ahanchian[1], Saeed Varasteh[2], Afrooz Arzehgar[3]

1 *Allergy Research Center, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran*

2 *Department of Operations, Data and Artificial Intelligence, Emlyon Business School, Lyon, France*

3 *Department of Medical Informatics, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran*

hamidahanchian@gmail.com

Abstract

The early diagnosis of Inborn Errors of Immunity (IEIs) can improve patient outcomes and healthcare costs; however, there are are significant challenges, such as clinical complexity, low awareness, and resource limitations. Clinical Deci- sion Support Systems (CDSS) have the potential to overcome these by facili- tating data interpretation, clinical reasoning, and the optimal use of knowledge resources. Generative Artificial Intelligence (AI) is transforming medicine, and requires rigorous evaluation for integration into CDSS. Preliminary studies have explored the potential of Large Language Models (LLMs) for classification and information retrieval tasks, but a systematic evaluation of LLMs augmented with retrieval approaches for IEI classification is still lacking.

The proposed pipeline for IEI diagnostic classification was evaluated against four open-source and closed-source LLMs in the baseline form and with Retrieval Augmented Generation (RAG) strategies, across 169 IEI patient record, in two input scenarios and four prompt strategies. WThe evaluation focused on validity and reliability.

The most reliable models were Gemini 1.5 Pro, GPT 4o Mini, and Llama3.1 8B Instruct (k = 0.90–0.98). DeepSeek-R1 with full-form patient informa- tion achieved a 21.87% improvement in agreement using Fleiss' kappa coefficient (k = 0.78). RAG improved the average classification performance using weighted F1 score from 34.01% (±9.20) to 52.50% (±11.41). DeepSeek-R1, with reasoning over retrieved information using integration of quality refinement and structured retrieval, achieved the best weighted F1 score 66.94% (±1.19).

Effective use of generative AI as decision support tools for IEI classification re- quires determination of input information adequacy, employing effective prompt engineering, and adopting targeted retrieval strategies to improve model reason- ing and diagnostic precision. Future studies is needed to integrate the broader knowledge sources.

Keywords: Inborn errors of immunity, Primary immunodeficiency, Artificial intelligence, Large language model, Retrieval-augmented generation, Clinical decision support.



Mostafa Alavi-Moghaddam, MD

I am a full professor in the Allergy & Clinical Immunology and Emergency Medicine Departments at Shahid Beheshti University of Medical Sciences(SBMU). My research focuses on Infectious Diseases, Allergy & Clinical Immunology and Emergency Medicine, with current Projects exploring the application of artificial intelligence in medical sciences.

According to my professional experience backgrounds, I have expertise in professional medical education, management of patients with Primary immunodeficiency , management of Allergic Disorders Including Specific Allergens Immunotherapy, management of patients with Viral Hepatitis, management of various infections in Immunocompromised Host and finally management of Critical and emergent cases in Emergency Medicine Department.

CLINICALLY-FOCUSED ASPECTS OF HLH DIAGNOSIS IN PRIMARY IMMUNODEFICIENCY (PID)

Mostafa Alavi-Moghaddam[1]

1 *Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, IRAN*

mosalavi@yahoo.com

Current HLH diagnosis criteria are non-specific and can be met by patients with underlying PID during infection. Among PID patients the pathophysiology differs from classical HLH. The inflammation related to the host response in HLH can occur even with severe T and /or NK cell deficiency, suggesting a mechanism distinct from lymphocyte-driven model of HLH. A diagnosis of HLH should prompt consideration of an underlying PID, especially with atypical infection associations or poor response to initial immunosuppression. According to the type of PID the Pathogen-associated HLH presentation may be identical in terms of clinical and laboratory findings. Aggressive HLH immunosuppression (particularly T-cell directed protocols) may be contraindicated in patients with underlying PID and standard HLH therapy may be ineffective or harmful. Management of HLH in PID should focus on treating the triggering infection and addressing the specific immune defect, rather than blindly escalating HLH-directed immunotherapy.



Ali Haghbin, MD
Assistant Professor of Allergy and Clinical Immunology
Department of Pediatrics, School of Medicine
Imam Reza Hospital
North Khorasan University of Medical Science

DRAMATIC RESPONSE TO OMALIZUMAB IN A CHILD WITH DOCK8 DEFICIENCY AND SEVERE REFRACTORY ATOPIC DERMATITIS

Ahmad Vosoughi Motlagh[1], Ali Haqhbin[1*]

1 *Assistant Professor of Allergy and Clinical Immunology, Department of Pediatrics, School of Medicine, North Khorasan University of Medical Sciences*

dr.haghbin@gmail.com

Background: DOCK8 deficiency is a rare combined primary immunodeficiency characterized by severe atopic dermatitis, markedly elevated IgE levels, recurrent infections, and limited evidence for targeted biologic therapies.
Case Presentation: We report a 6-year-old child with genetically confirmed DOCK8 deficiency and severe congenital club foot deformity who presented with long-standing, severe, treatment-refractory atopic dermatitis associated with intense pruritus and marked eosinophilia. The patient showed inadequate response to multiple conventional therapies, including systemic agents and baricitinib. However, initiation of omalizumab resulted in a dramatic and rapid improvement in pruritus, with significant resolution of eczematous skin lesions and substantial improvement in overall quality of life.
Conclusion: This case demonstrates a remarkable clinical response to anti-IgE therapy in a child with DOCK8 deficiency and refractory atopic dermatitis, suggesting that omalizumab may be an effective therapeutic option in selected patients. Further studies are needed to identify predictors of response and to clarify the mechanisms.



Nima Beheshtizadeh, MD

Nima Beheshtizadeh is an Assistant Professor of Tissue Engineering at Tabriz University of Medical Sciences. His research focuses on pioneering strategies for the repair of bone, skin, and cartilage,specializing in advanced biomaterials, 3D bioprinting, and smart drug delivery systems. He published more than 65 papers and 5 book chapters, along with registering several patents. His multidisciplinary work in tissue engineering continuously integrates cutting-edge innovations, demonstrating his significant impact on the field.

He wins several national and international prizes, such as the Alborz and Shahriyari prize. Through active research and collaboration, Dr. Beheshtizadeh aims to bridge the critical gap between laboratory innovation and clinical application in regenerative medicine.

ENGINEERING IMMUNITY: NEXT-GENERATION SKIN SUBSTITUTES FOR WOUND HEALING IN IMMUNOCOMPROMISED CHILDREN

Nima Beheshtizadeh[1]

1 *Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran*

nima_mpe@yahoo.com

Children with primary immunodeficiencies or secondary immunosuppression face a devastating cycle of chronic wounds and recurrent infections, where conventional skin grafts often fail. These failures stem from a dysregulated immune microenvironment characterized by impaired macrophage function, neutrophil deficiency, and aberrant inflammation. This review proposes a paradigm shift: moving from passive scaffolds to active, ""immune-informed"" bioengineered skin substitutes designed to directly modulate the local wound bed. We will critically synthesize the latest advances in biomaterial science and immunology, focusing on three key engineering strategies. First, we explore the incorporation of innate immune mediators, such as antimicrobial peptides and defensins, to provide localized infection control independent of the host's compromised systemic immunity. Second, we analyze how scaffold physicochemical properties—like stiffness, topography, and composition—can be tuned to steer macrophage polarization from a pro-inflammatory (M1) to a pro-regenerative (M2) phenotype. Finally, we examine the delivery of tailored cytokine cocktails or the integration of mesenchymal stromal cells (MSCs) to recalibrate the dysfunctional healing cascade. By providing a comprehensive roadmap for integrating immunomodulatory cues into tissue-engineered constructs, this review aims to chart a course toward transformative therapies that can close the wound healing gap in this vulnerable pediatric population, ultimately reducing infections, improving quality of life, and advancing the field of regenerative immunology.

Keywords: Bioengineered Skin Substitutes; Immunomodulation; Chronic Wounds; Pediatric Immunodeficiency; Macrophage Polarization



Hanieh Kolahi Azar, MD

Dr. Hanieh Kolahi Azar is a pathology specialist and a faculty member of Tabriz University of Medical Sciences. She completed her general doctorate in medicine and entered the specialty course as a straight-track and chose the field of pathology to continue her studies. Her keen interest in research in the field of pathology and cancer-related fields and its novel treatments methods has enabled her to publish several articles in high-quality journals. She has authored more than eight articles in the aforementioned fields and has played a key role in various researches.

DIGITAL PATHOLOGY AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE FOR THE QUANTIFICATION OF IMMUNE CELL POPULATIONS IN PEDIATRIC BONE MARROW AND LYMPHOID TISSUES

Hanieh Kolahi Azar[1]

1 *Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran*

h.kolahi.2020@gmail.com

Abstract:

The accurate quantification of immune cell populations in bone marrow and lymphoid tissues is a cornerstone of diagnosing pediatric primary immunodeficiencies (PIDs), such as Severe Combined Immunodeficiency (SCID) and CD40 Ligand deficiency. However, traditional histological assessment is semi-quantitative, subjective, and suffers from poor inter-observer reproducibility, potentially leading to diagnostic delays. This review explores the transformative potential of digital pathology and artificial intelligence (AI) to overcome these limitations. We synthesized the latest advancements in whole-slide imaging and sophisticated AI algorithms, particularly deep learning models, designed for the precise spatial identification and enumeration of specific immune cells (e.g., T-cell subsets, B-cell precursors, macrophages) in routine biopsy sections. The discussion critically evaluated how this technology provides objective, reproducible data to aid in the initial diagnosis of PIDs, assess residual immune function, and monitor reconstitution post-hematopoietic stem cell transplantation. Furthermore, we addressed the unique challenges in pediatric diagnostics, including the dynamic changes in lymphocytic populations with age and the analysis of small biopsy samples. By providing a comprehensive overview of this rapidly evolving field, this review aims to highlight how AI-powered digital pathology can transition from a research tool to an essential clinical asset, enabling more precise, personalized, and timely management for children with inborn errors of immunity.

Keywords: Digital Pathology; Artificial Intelligence; Pediatric Immunodeficiency; Bone Marrow Biopsy; Immune Cell Quantification



Amin Ehsanian
MSc Student in Medical–Surgical Nursing, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
BSc Nursing, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
Former Secretary General, Student Research and Technology Committee, Quchan Faculty of Nursing, Mashhad University of Medical Sciences
Best Student Researcher, Faculty of Nursing, Mashhad University of Medical Sciences, 2024
Top Oral Presenter in National Scientific Symposia Oral and Poster Presenter at Multiple National and International Congresses
International Congress Speaker in Nursing and Health Sciences
Active Academic Contributor in Research Leadership and Scientific Communication Scientific Author

EFFECTIVENESS OF NURSE-LED CENTRAL-LINE CARE BUNDLES ON PREVENTING CENTRAL LINE–ASSOCIATED BLOODSTREAM INFECTIONS (CLABSIS) IN IMMUNOCOMPROMİSED CHILDREN: A SYSTEMATIC REVıEW

Amin Ehsanian[1]

1 *Student Research Committee, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

aminesn12@gmail.com

Background and Aim: Central line–associated bloodstream infections (CLABSIs) are among the most serious healthcare-associated infections in pediatric populations, leading to prolonged hospitalization, increased costs, and preventable morbidity and mortality. Immunocompromised children—including those with primary immunodeficiency, hematologic malignancies, and hematopoietic stem cell transplant (HSCT) recipients—face especially high risk due to immune dysfunction and long-term dependence on central venous catheters for treatments such as immunoglobulin replacement, antineoplastic therapy, parenteral nutrition, and antimicrobial administration. Reported CLABSI incidences in these groups frequently exceed those of general pediatric cohorts and may delay or interrupt life-saving therapies. Because central-line maintenance is predominantly a nursing responsibility, adherence to guideline-recommended practices relies heavily on nursing performance. This systematic review aimed to synthesize evidence on the effectiveness of nursing interventions within central-line care bundles in reducing CLABSIs among immunocompromised children.
Search Strategy: This review followed PRISMA 2020 guidelines. A systematic search of PubMed was conducted for studies published between 1 January 2000 and 1 September 2025 using Medical Subject Headings (MeSH) including “Catheter-Related Infections,” “Central Venous Catheters,” “Child,” “Immunocompromised Host,” “Hematologic Neoplasms,” and “Nursing,” combined with terms related to “central line-associated bloodstream infection,” “bundle,” and “quality improvement.” Eligible studies included interventional or quality-improvement research involving pediatric patients (≤18 years) with immunocompromising conditions—such as primary immunodeficiency, malignancies, or HSCT—who had central venous catheters and received nursing-led or nursing-driven interventions targeting central-line maintenance or CLABSI prevention. Exclusion criteria were adult-only populations, non-immunocompromised pediatric cohorts, studies focused only on insertion bundles without nursing maintenance components, narrative reviews, and case reports.
Results: The initial search identified 24 records. After removing duplicates (n = 9) and excluding non-interventional, non-pediatric, or non-immunocompromised studies (n = 6), nine studies met the inclusion criteria and were included in the final analysis. These studies represented a mix of before–after quality-improvement projects in pediatric hematology–oncology and HSCT units, nurse-driven hospital-wide CLABSI reduction initiatives, a pediatric intensive care unit study using a nursing-designed CLABSI risk-screening tool, and structured caregiver education programs for home-based central-line care. Across these studies, nursing interventions typically included chlorhexidine-based skin antisepsis and dressing protocols, standardized hub decontamination (“scrub the hub”), sterile line-access procedures, daily assessment of line necessity, structured training and competency

verification for bedside nurses, real-time audit and feedback mechanisms, dedicated CLABSI-prevention nursing roles, and family education tools.

Discussion and Conclusion: Implementation of these nursing-centered interventions consistently demonstrated clinically meaningful reductions in CLABSI or catheter-related bloodstream infection rates, often achieving relative reductions of approximately 40–70% or sustained near-zero infection rates in high-risk oncology and HSCT settings. In the pediatric intensive care unit study that incorporated a nurse-developed high-risk line screening tool, CLABSI incidence decreased from roughly 1.8 to about 1.0 per 1,000 catheter-days. No study reported an increase in CLABSI rates following the introduction of nursing interventions, although statistical rigor varied and most studies employed single-center quasi-experimental designs rather than randomized trials. In conclusion, current evidence indicates that nursing interventions embedded within central-line care bundles substantially reduce CLABSI incidence in immunocompromised pediatric populations, including children with primary immunodeficiency, malignancies, and HSCT recipients. These benefits reflect the essential role of nurses in executing standardized maintenance procedures, identifying high-risk lines, and guiding caregiver education. However, the existing literature remains limited by methodological heterogeneity, small sample sizes, and a scarcity of studies specifically focused on primary immunodeficiency. Future multicenter research should employ robust comparative designs, explicitly characterize immunocompromised subgroups, and isolate the relative contribution of individual nursing components to CLABSI reduction. High-quality empirical nursing research is essential to strengthen evidence-based central-line care and improve outcomes for vulnerable immunocompromised children.

Keywords: Central Line–Associated Bloodstream Infections; Central Venous Catheters; Nursing Care; Immunocompromised Host; Primary Immunodeficiency Diseases.



Niloufar Yazdanpanah

Niloufar Yazdanpanah gained her medical degree (M.D.) from Tehran University of Medical Sciences. In 2022, she received the title of Best Undergraduate Researcher Student of the Year at the Tehran University of Medical Sciences and also received the same award in Children's Medical Center Hospital; in 2023, she was awarded as the First-Rank Razi Medical Award, the most prestigious national award in medical sciences. She is currently a research assistant at Research Center for Immunodeficiencies. She has contributed to many projects and articles; she was the editorial assistant in a number of books in the field of translational immunology. Niloufar has been the managing director at the Universal Scientific Education and Research Network (USERN) since 2022. She is now a PhD student in immunology and allergology at the Medical University of Vienna.

ALLERGY IN INBORN ERRORS OF IMMUNITY: MULTIDISCIPLINARY CASE-BASED DIAGNOSIS

Niloufar Yazdanpanah[1,2,3], Nima Rezaei[2,3,4]

1 *Department of Pathophysiology and Allergy Research, Division of Immunopathology, Center for Pathophysiology, Infectiology, and Immunology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria*

2 *Research Center for Immunodeficiencies, Children's Medical Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

3 *Network of Immunity in Infection, Malignancy and Autoimmunity (NIIMA), Universal Scientific Education and Research Network (USERN), Tehran, Iran*

4 *Department of Immunology, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

yazdanpanah.niloufar@yahoo.com

Background: Allergic manifestations are increasingly recognized as prominent and, in some cases, presenting features of inborn errors of immunity (IEI). These manifestations may mimic isolated atopic disease, leading to diagnostic delay and suboptimal management. A multidisciplinary, case-based approach is essential to identify underlying immune dysregulation and to guide personalized care.

Objective: To highlight the diagnostic value of integrating allergy, immunology, genetics, and clinical phenotyping through representative case-based analyses of patients with IEI presenting with allergic disease.

Methods: We present a series of illustrative clinical cases of pediatric and adolescent patients referred for severe, atypical, or treatment-refractory allergic manifestations, including eczema, food allergy, asthma, and anaphylaxis. Each case was evaluated using a multidisciplinary framework incorporating detailed clinical history, immunological profiling (including immunoglobulin levels, lymphocyte subsets, and functional assays), genetic testing, and allergologic assessment. Diagnostic pathways and key decision points were discussed.

Results: Across cases, allergic disease represented an early and dominant feature of underlying IEI, including combined immunodeficiencies, immune dysregulation syndromes, and defects in barrier or signaling pathways. Red flags prompting further investigation included early onset, severity disproportionate to exposure, multi-system involvement, recurrent infections, autoimmunity, and poor response to standard allergy therapies. Multidisciplinary evaluation enabled accurate molecular diagnosis, reclassification of disease, and implementation of targeted interventions such as immunoglobulin replacement, biologic therapies, dietary management, and genetic counseling.

Conclusion:

Allergy can be a key clinical entry point to the diagnosis of inborn errors of immunity. Case-based, multidisciplinary assessment enhances diagnostic accuracy, facilitates early identification of IEI, and supports precision medicine approaches. Increased awareness of allergic phenotypes within IEI is critical for allergists, immunologists, and pediatricians to improve outcomes for affected patients.



Mahsa Mollaiyan
Education: B.Sc. in Cell and Molecular Biology; M.Sc. in Applied Genomics, Islamic Azad University (Medical Sciences Branch)
Current Position: Educational Deputy and Academic Counselor, Lower Secondary School
Research Interests: Applied genomics, molecular biology, and research
Background: Strong interest in scientific and research activities alongside experience in science education and academic mentoring

THE TINY REGULATORS OF CHILDREN IMMUNITY: EXPLORıNG MİCRORNA NETWORKS İN PEDİATRİC IMMUNE HEALTH

Mahsa Mollaiyan[1]

1 *M.Sc. Student in Genomics, Islamic Azad University (Medical Sciences Branch), and Academic Counselor at Nikdokhteh Middle School, Tehran, Iran*

m.moliyan7947@gmail.com

MicroRNAs (miRNAs) are very small molecules inside our cells that do not make proteins, but they help control how many important genes are turned on or off. In children, whose immune systems are still developing, these small molecules play an important role in how immune cells grow and work. When miRNAs do not function properly, it can lead to problems such as weak immunity, long-lasting inflammation, or even primary immunodeficiency.

Recent studies show that in children with allergic diseases—like atopic dermatitis, allergic rhinitis, and asthma—some miRNAs are lower than normal. When these miRNAs are reduced, the immune system becomes overactive and creates stronger allergic inflammation. Scientists also found that correcting the levels of these miRNAs can help calm down the immune response.

Other research has shown that children with allergic asthma or immune-related problems have unique miRNA patterns in their blood or tissues. These patterns may help doctors identify diseases earlier or even guide new treatments in the future.

Overall, miRNAs act like “tiny regulators” that control much bigger immune processes in Children . They affect major signaling pathways and important cells like T cells, B cells, and neutrophils—cells that protect the body from infections. Still, more research is needed, especially long-term studies in children, to fully understand how miRNAs change as children grow and how they can be used in therapy.



Sara Asl Motaleb Nejad Sarkhab
Sara Asl Motaleb Nejad Sarkhab is a Bachelor's graduate in Molecular and Cellular Biology with research interests in cell biology, tissue engineering, cancer biology, genetics, immunology, pediatric health–related research, and astrobiolgy. She has presented her research at international scientific congresses and is trained in core laboratory techniques, with a strong interest in translational and interdisciplinary biomedical research; particularly in pediatric research.
Currently serving as Press and Publicity Administrator at USERN (Universal Scientific Education and Research Network) and has teaching experience with children, contributing to a strong academic interest in pediatric health.

STK4 DEFICIENCY: GENOTYPE–PHENOTYPE CORRELATION

Sara Asl Motaleb Nejad Sarkhab[1]

1. *Network of Immunity in Infection, Malignancy and Autoimmunity (NIIMA), Universal Scientific Education and Research Network (USERN), Tehran, Iran.*

sara.asl.motalebnejad@gmail.com

Primary immunodeficiency disorders represent a heterogeneous group of inherited conditions that may present with recurrent infections, immune impairment, and an increased risk of malignancy. Among these disorders, Serine/threonine kinase 4 (STK4) deficiency is a rare autosomal recessive condition that affects T-cell immunity and is more reported in patients from consanguineous families. Due to its rarity, early diagnosis of STK4 deficiency in pediatrics remains challenging. This study reviews recent STK4 deficiency cases to provide an overview of the relationship between genetic variants and clinical presentation. While many cases carry loss-of-function variants in the STK4 gene, their clinical features differ, ranging from recurrent respiratory and viral infections to skin manifestations, immune dysregulation, and malignancies. Similar STK4 variants may result in different clinical outcomes. While some patients develop serious complications such as lymphoproliferation or malignancy, others remain clinically stable with supportive treatment and careful follow-up. This observation indicates that factors beyond the primary genetic defect, including additional genetic or environmental influences, may contribute to disease expression. In conclusion, STK4 deficiency should be considered in children with recurrent infections or unexplained immune problems, especially with consanguinity or family history of malignancy. The condition is highly variable, and understanding genotype–phenotype differences can help with earlier diagnosis, better monitoring, and personalized pediatric care, improving outcomes and reducing complications.

Keywords: Primary immunodeficiency; STK4 deficiency; pediatric immunology



Ayda Firouzabadi

I am Ayda Firouzabadi, a 6th-year medical student and current medical intern at Tehran University of Medical Sciences. I completed four years of medical training at Kerman University of Medical Sciences, followed by 1.5 years at Shahid Beheshti University of Medical Sciences. I am an executive member of USERN (Universal Scientific Education and Research Network) and have three published scientific articles.

SEVERE CONGENITAL NEUTROPENIA FOLLOWING THE NOVEL SRP19 GENE MUTATION: A CASE REPORT

Ayda Firouzabadi[1]

1 *Student Research Committee, Afzalipour Faculty of Medicine, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.*

aydafirouzabadi@gmail.com

Background: Severe congenital neutropenias (SCNs), are a various group of inborn errors of immunity caused by genetic mutations, leading to impaired granulopoiesis in the bone marrow or/and increased destruction of peripheral blood neutrophils. As a result, SCN is characterized by a persistence low number of peripheral blood neutrophils (ANC < 0.5 × 109/L). Children with SCN often suffer from recurrent, life-threatening bacterial infections that mostly affect the skin, oral mucosa, and lungs at an early age after birth. Moreover, some patients are predisposed to developing acute myeloid leukemia or myelodysplastic syndrome. Recently, a mutation in a novel gene encoding Signal Recognition Particle 19 (SRP19) was described as a cause of autosomal recessive SCN. SRP19 is essential for synthesizing neutrophil granule proteins, which is highly associated with the differentiation of mature neutrophils from pluripotent Hematopoietic stem cells.

Case presentation: The patient was a 6.5-year-old boy born to a consanguineous first-degree cousin marriage, who was homozygous for a pathogenic variant (c.189+5G>A) in the SRP19 gene. His past medical history was remarkable of failure to thrive, recurrent infections such as; pneumonia, gastroenteritis, urinary tract infection, skin and soft tissue infections exhibited by multiple skin abscesses on his thorax, lower extremities, fingers, and buttock, as well as persistent oral aphthous ulcers, gingivitis, and oral thrush. Also, he suffered from urogenital complications including bilateral undescended testicles, posterior urethral valves, neurogenic bladder, and multiple bilateral renal microlithiasis. Repeated laboratory data revealed neutropenia, with levels severely decreasing to 0.098 × 109/l [normal range 2-7 × 109/L], when he was 6 years old. At that time, granulocyte colony-stimulating factor (G-CSF) was administrated twice a week and he responded well to G-CSF. Complete blood count showed Hypochromic microcytic anemia with slight anisocytosis, hemoglobin (Hb) 10.7 g/dL [normal range: 11–16 g/dL], MCV: 73.9 fL [normal range: 80-100 fL], MCH: 23.1 pg [normal range: 27-31 pg], RDW-CV: 17.7% [normal range: 11.5-14.5%], white blood cell [WBC]: 4.25 × 109/L [normal range: 4-10 × 109/L] and platelet [PLT] 426 × 109/L [normal range: 150-450 × 109/L]). Immunological evaluation showed a marked hypergammaglobulinemia; IgG: 2058 mg/dl [normal range: 462-1680 mg/dl], IgM: 203 mg/dl [normal range: 38-251 mg/dl], IgA> 400 mg/dl [normal range: 33-202 mg/dl], and IgE: 9.8 IU/ml [normal range: <115 IU/ml]. CD3, CD4, CD8 were 62%, 20%, 40% respectively.

Conclusions: Here we identified a patient with a mutation in SRP19 gene-related SCN presenting with various symptoms. Before this, SRP19-related SCN was first described by Monika I Linder et al. There were 2 related pedigrees with 5 patients, affected with novel SRP19 mutation. According to our knowledge, this is the first case of SCN with SRP19 gene mutation to be reported from Iran. This mutation may explain patient clinical picture and should be considered as a differential diagnosis for patients presented with these manifestations.

Keywords: Severe Congenital Neutropenia, Primary Immune Deficiency, Signal Recognition Particle 19, Genetic disorders



Mahsa Hosseini Kakroudi
Medical Student at Islamic Azad University, Tehran Medical Sciences Branch
Assistant of USERN Research Programs
Best Poster Presentation at the 9th USERN Congress, November, 2024
Best Oral Presentation at the 10th USERN Congress, November, 2025

CLINICAL HETEROGENICITY AMONG PATIENTS WITH X-LINKED CHRONIC GRANULOMATOUS DISEASE

Mahsa Hosseini Kakroudi[1,2]

1 *Research Center for Immunodeficiencies, Children's Medical Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

2 *Network of Immunity in Infection, Malignancy and Autoimmunity (NIIMA), Universal Scientific Education and Research Network (USERN), Tehran, Iran.*

mahsahosseinikakroudi@gmail.com

Chronic Granulomatous Disease (CGD) is a primary immunodeficiency characterized by impaired production of reactive oxygen species (ROS) and recurrent life-threatening fungal and bacterial infections, mostly affecting lungs, skin, lymph nodes, gastrointestinal tract and liver. It has been estimated that approximately 1 in 250,000 individuals has the presentation of CGD. The X-linked form of CGD, caused by CYBB, located on chromosome Xp21.1 accounts for about 60% of cases.
While infections are the main CGD manifestation, X-linked CGD patients exhibit significant clinical heterogeneity. The large X-chromosome deletions encompassing the CYBB gene, can result other syndrome presentation, including McLeod Syndrome (MLS), characterized by neurological and hematological abnormalities; Duchenne Muscular Dystrophy (DMD), involving progressive muscle loss; and Retinitis Pigmentosa (RP), linked to RPGR variants in the same Xp21.1 region.
This study emphasizes the diverse the clinical spectrum observed in X-linked CGD patients beyond infection, and exploring the implications of contiguous gene deletions. Understanding the co-occurrence of infectious, neuromuscular, hematologic/neurologic, and ophthalmologic manifestations is crucial for optimizing the management of this complex primary immunodeficiency.

Keywords: Chronic Granulomatous Disease, McLeod phenotype, Duchenne Muscular Dystrophy, Retinitis Pigmentosa



Nazanin Zahra Keshvari
Research Assistant, MS Research Center, Neuroscience Institute Tehran University of Medical Sciences, Sina Hospital

I am a passionate junior researcher in neuroscience and neuropsychology with a strong foundation in medical laboratory sciences. My academic background includes a Bachelor's degree in Medical Laboratory Sciences, where I developed a keen interest in immunology, antibodies, biomarkers, and immune system risk factors. Over the years, this interest has evolved into a deep curiosity about their roles in neuropsychological and psychiatric disorders. At present, I am actively involved in research at the MS Research Center, where I am working on interdisciplinary approaches that connect my education in laboratory sciences with my passion for neuroscience. I am eager to explore how immune-related mechanisms influence neuropsychological conditions and to contribute to advancements in understanding the complexities of these diseases.

NEURODEVELOPMENTAL AND COGNITIVE VULNERABILITIES IN PEDIATRIC-ONSET MULTIPLE SCLEROSIS

Nazanin Zahra Keshvari[1]

1 *Universal Scientific Education and Research Network (USERN), Tehran, Iran*

nazizahra@gmail.com

Pediatric-onset multiple sclerosis (POMS), defined as multiple sclerosis beginning before 18 years of age, is an immune-mediated demyelinating disease of the central nervous system that arises during sensitive periods of brain maturation, myelination, and cognitive development. Although POMS accounts for only a small proportion of all MS cases, chronic relapsing neuroinflammation in childhood places the developing brain at particular risk for disruption of neurodevelopmental trajectories. Cohort studies indicate that approximately one-third to one-half of children with POMS show measurable cognitive impairment, with prominent weaknesses in information-processing speed, attention, executive functions, memory, and language, even when physical disability remains mild. Structural and functional MRI findings of reduced brain and thalamic volumes, cortical thinning, and altered functional connectivity in networks supporting higher-order cognition suggest that immune-mediated demyelination and inflammatory activity interfere with typical central nervous system development. These neurocognitive vulnerabilities translate into clinically meaningful difficulties in school performance, acquisition of academic skills, participation in age-appropriate activities, and psychosocial adjustment, with significant impact on quality of life for patients and their families. From the perspective of pediatric immunology, POMS represents a valuable model of how chronic immune dysregulation and relapsing inflammatory insults to the CNS can shape neurodevelopment, parallel to the challenges observed in primary immunodeficiencies and other pediatric immune-mediated disorders in which infections, autoimmunity, and systemic inflammation may affect the developing brain. Understanding cognitive and neurodevelopmental outcomes in POMS therefore has direct relevance for multidisciplinary pediatric immunology and neurology services that care for children with immune-mediated diseases. This presentation will focus on neurodevelopmental and cognitive vulnerabilities in POMS, highlight risk and resilience factors such as age at onset, inflammatory burden, treatment exposure, fatigue, and mood symptoms, and emphasize the importance of early, developmentally sensitive neuropsychological assessment embedded within pediatric MS and immunology clinics. Framing POMS as an immune-mediated disruption of the developing brain aligns the topic with the congress theme on pediatric immunodeficiency and immune-mediated disorders, while underscoring the need for longitudinal, multimodal research at the interface of neuroimmunology, developmental neuroscience, and pediatric neuropsychology.



Ala Shadbin
Medical doctor graduated from Shahid Beheshti University of Medical Sciences, School of Medicine (Jan2019-Jan2026)
Elective course on stem cell therapy & regenerative medicine, Shahid Beheshti University of Medical Science, Tehran, Iran (*Sep2019-Jan2021)*
Farzanegan high school, NODET (national organization for the development of exceptional talents), Alborz, Iran (*Sep2011-Jun2018)*

CERNUNNOS (NHEJ1) DEFICIENCY PRESENTING AS LEAKY SCID WITH BCGOSIS AND CMV RETINITIS: A CASE REPORT & LITERATURE REVIEW

Ala Shadbin[1]

1. *Shahid Beheshti University of Medical Sciences, School of medicine ,Tehran ,Iran.*
alashadbin7979@gmail.com

Background: The Cernunnos (NHEJ1) gene is crucial for the non-homologous end-joining (NHEJ) pathway, which is indispensable for DNA double-strand break repair and V(D)J recombination. Defects in NHEJ1 lead to a radiosensitive immunodeficiency that manifests across a clinical spectrum, ranging from Severe Combined Immunodeficiency (SCID) to less severe Combined Immunodeficiency (CID). This report details a novel case of NHEJ1 deficiency to provide a comprehensive look at the clinical, immunological, and molecular features and to better define the full spectrum of this rare condition.

Case Summary: We report a case of Cernunnos deficiency in a female infant born to consanguineous Iranian parents. The patient presented at 3 months of age for evaluation of eczema and skin manifestations dating back to early infancy, followed by severe clinical features including microcephaly, profound failure to thrive, recurrent pneumonia, chronic oral candidiasis, and severe gastroenteritis. Crucial initial findings were an absent thymus shadow and BCGosis complicating the birth vaccination. Immunological evaluation revealed a Leaky SCID phenotype: T-cell and B-cell counts were numerically higher than the diagnostic limits for SCID, yet both cell lines exhibited profound functional defects (severely low LTT) and marked hypogammaglobulinemia (low IgG). The primary clinical diagnosis of SCID was established at 3 months, yet the definitive molecular confirmation of the disorder (a homozygous splice-site variant in NHEJ1) was delayed until 2 years of age after initial centers failed to identify the predicted genetic mutations, necessitating re-analysis.

Molecular Diagnosis and Outcome: The patient suffered multiple severe opportunistic infections, including CMV retinitis requiring surgical intervention. The patient ultimately died from sepsis at 4 years of age while awaiting Hematopoietic Stem Cell Transplantation (HSCT). The poor outcome was compounded by several limiting factors: the pre-existing BCGosis which worsens transplantation prognosis, the long waiting list for HSCT, and the lack of access to alternative donor sources (e.g., haplo-identical HSCT) in the patient's region.

Conclusion: This fatal outcome underscores that NHEJ1 defects are a life-threatening, profound immunodeficiency, even when T-cell numbers exceed the strict SCID threshold. While increased awareness among clinical immunologists has led to a younger age for primary diagnosis of SCID in the country, the patient's poor prognosis highlights the critical impact of co-factors in resource- limited settings. Specifically, BCGosis complicating the clinical course and the lack of timely access to HSCT due to resource constraints result in poorer survival outcomes compared to other nations.



Pegah Khodaee, DDS
Doctorate of Dental Surgery from Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, 2013-2020
Research & Executive Member at USERN (Universal Scientific Education and Research Network), International congresses attendance, January 2025-present.
I am a dedicated dentist and multidisciplinary researcher, passionately exploring oral immunology, oral microbiome dysbiosis, and bioinformatics-based biomarkers across high-mortality diseases to develop noninvasive early diagnostic and prognostic models. Through my experience as a clinical lead and active participation in remote and on-site research at USERN, I have honed strong communication, organizational, and problem-solving skills. As a research and executive member of USERN, I have presented multiple interdisciplinary projects in global congresses and contributed to ongoing studies in cutting-edge miRNA-based diagnostics.

PRE-RHINOPLASTY COUNSELING OF HEREDITARY ANGIOEDEMA DUE TO C1 INHIBITOR DEFICIENCY IN A PEDIATRIC CASE

Pegah Khodaee[1]
1 Universal Scientific Education and Research Network (USERN), Tehran, Iran

pegahkhodaee95@gmail.com

Background: Hereditary angioedema due to C1 inhibitor deficiency (C1-INH-HAE), a rare autosomal dominant syndrome, is due to sequence variants in the C1-INH gene (SERPING1, OMIM #606860), which is located on chromosome 11 (11.q12-q13.1). While C4 is reduced significantly, C3 levels are normal in both type I and II. It is characterized by recurrent non-histaminergic angioedema episodes. According to the disease rarity and its similarity to other types of angioedema, it is usually diagnosed with a pronounced delay. This leads to clinical and life-threatening challenges of the airway edema.

Case presentation: A 9-year-old child was referred for immunologic evaluation. No systemic inflammation was identified, despite the similar manifestations of an allergic etiology. Laboratory investigations showed normal complete blood count parameters, as well as normal inflammatory markers, including erythrocyte sedimentation rate and C-reactive protein. Serum immunoglobulin levels (IgG, IgA, and IgM) were within normal reference. However, total serum IgE was notably elevated (26,902 IU/mL), and skin prick testing demonstrated sensitization to multiple aeroallergens, including tree, weed, and grass pollens, as well as house dust mite, indicating an atopic background.

Complement evaluation showed a reduced C4 level (0.05 g/L) with a normal C3 concentration (0.91 g/L) and decreased CH50 activity (<70 U), suggesting classical pathway consumption. Furthermore, confirmed decreased C1 inhibitor levels, with a functional C1-INH level of 16 and a quantitative C1-INH concentration of 10 (reference range: 19–37), confirmed the diagnosis of hereditary angioedema due to C1 inhibitor deficiency.

Then the patient was scheduled for elective rhinoplasty, a procedure known to trigger angioedema attacks in patients with HAE. Given the high risk of perioperative airway compromise, short-term prophylaxis with C1 inhibitor concentrate was administered before surgery.

Conclusion: This case emphasizes the importance of early diagnosis of HAE in pediatric patients, even in the presence of elevated IgE levels that may resemble allergic manifestations. Proper perioperative planning and prophylactic therapy are crucial to prevent mortal complications.



Kimia Kazemzadeh, MD, Health-MBA

Medical Doctor (MD), Isfahan University of Medical Sciences (MUI), 2018-2025 (full scholarship).
Health-MBA, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, 2023-2024.
Diploma in Biology, Farzanegan Amin High School (NODET), 2018.
Research Assistant at Psychiatric Research Center (Roozbeh Hospital) and Iranian Center of Neurological Research (TUMS), since 2024.
Virtual Researcher at International Virtual Ophthalmic Research Center (IVORC), Austin, Texas, since 2024.
Author/contributor to Springer books on genetic syndromes, brain tumors, and cancer immunology
Best Oral Presentation: 36th International Congress on Pediatrics (2024)
Nominated as best oral presentation: 9th and 8th USERN Congress (2024).
Ranked 137th in medical university entrance exam (2018).

THE ROLE OF GENETIC DIAGNOSTICS AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN TRANSFORMİNG PEDIATRIC IMMUNOLOGY

Kimia Kazemzadeh[1]

1 *Network of Neurosurgery and Artificial Intelligence (NONAI), Universal Scientific Education and Research Network (USERN), Tehran, Iran.*

kimia_kazemzadeh@yahoo.com

Inborn errors of immunity (IEI) encompass a heterogeneous group of disorders characterized by impaired immune function, predominantly affecting children and resulting in severe infections, autoimmunity, and malignancies. Despite advancements in conventional diagnostics, delayed identification remains a critical issue. Next-generation sequencing (NGS) technologies now yield molecular diagnoses in approximately 25–40% of pediatric cases, as demonstrated by a multicenter study reporting a 28.7% diagnostic rate among 157 children with suspected IEI. Phenotype-driven analyses leveraging Human Phenotype Ontology (HPO) have refined genotype-phenotype correlations. The INTREPID consortium's HPO-based cataloging of 886 IEI patients facilitated development of numeric phenotype risk scores to enhance diagnostic accuracy. Furthermore, Phenotype Risk Scores (PheRS) prioritize clinical features inversely according to population prevalence, aiding early detection of diseases such as common variable immunodeficiency (CVID). Artificial intelligence (AI) and machine learning (ML) platforms complement these advances by prioritizing variants with >90% accuracy and reducing diagnostic delays significantly. ML models trained on immunoglobulin G levels and clinical phecodes have proven effective in identifying undiagnosed pediatric CVID. While challenges in data integration, standardization, and ethical deployment remain, these innovations herald a new era of precision medicine in pediatric immunology, promising earlier diagnosis, personalized therapies, and improved patient outcomes worldwide.



Maryam Sadat Tonekaboni
Organic Chemistry, MSc, Alzahra University, 2017-2020
Applied Chemistry, BSc, University of Tehran, 2013-2017
USERN Deputy, Manager of Python and AI Workshops, Part-time (Jan 2025- Present)
USERN Deputy, Manager of Lab Internship, Part-time (Jan 2024-Present)
Member of Executive and Education team at TUMS Preclinical Core Facility (Jun 2020- present)

UNLOCKING THE CHEMISTRY BEHIND INBORN ERRORS OF IMMUNITY: A PATH TO BETTER TREATMENTS

Maryam Sadat Tonekaboni[1]

1 *Universal Scientific Education and Research Network (USERN), Tehran, Iran*

tonekabonimary@gmail.com

Inborn Errors of Immunity (IEI), also known as primary immunodeficiency diseases, are a group of inherited conditions that disrupt the normal function of the immune system. These disorders leave affected individuals more vulnerable to infections, autoimmune problems, and other immune-related complications. At the core of IEI are intricate chemical processes within our cells-such as enzyme activities, molecular signaling, and protein modifications-that are essential for the immune system to work properly. Understanding these chemical mechanisms is key to unraveling how these diseases develop and progress.

In recent years, advances in molecularchemistry and biochemistry have transformed our ability to identify the genetic and chemical defects underlying IEI. This knowledge has opened doors to targeted treatments, including enzyme replacement therapies, immunoglobulin infusions, and gene therapies, which are improving patient outcomes and quality of life. This presentation will explore the critical role that chemistry plays in understanding IEI, highlighting how this interdisciplinary approach is driving innovation in diagnosis and treatment, and offering hope to patients and families affected by these complex diseases.



Hana Tahmouresi
MSc student in Genetics and BSc graduate in Cell and Molecular Biology from the University of Tehran, with interests in immunology, psychology, and genetic influences on human behavior. Oral presenter at the International Masterclass on Inborn Errors of Immunity (FLG1 mutation with highly elevated IgE, Izmir, Turkey) and the 7th USERN Congress (hypoxia-induced metabolic alterations in chemoresistance in breast cancer, Muscat, Oman)

DOCK8 DEFICIENCY: THE LINK BETWEEN IMMUNE DYSREGULATION AND GENETIC DIAGNOSIS

Hana Tahmouresi[1]

1 *Department of Cell and Molecular Biology, School of Biology, College of Science, University of Tehran, Tehran, Iran*

Hanatahmouresi45@gmail.com

Background: Dedicator of Cytokinesis 8 (DOCK8) is a member of the DOCK protein family which plays a significant role in many functions such as cytoskeletal regulation, immune cell signaling, and lymphocyte survival. It's also particularly important for the normal function of T cells, B cells, and natural killer cells activity. This gene is an autosomal recessive gene located on the chromosome 9p24.

Methods: A genetic diagnostic investigation was conducted in the context of early-onset, recurrent infections, chronic skin involvement, allergy, and immunological abnormalities suggesting primary immunodeficiency in a consanguineous background. Whole-Exome-Sequencing (WES) was performed as a diagnostic approach for identifying the possible mutations.

Results: WES analysis revealed a novel homozygous large deletion of DOCK8 gene's exon region and correlated with the observed clinical and immunological features and inheritance pattern.

Conclusion: This finding highlights the importance of considering DOCK8 deficiency in patients with early-onset infections and allergy phenotypes and the role of genetic testing in their diagnosis.



Zohreh Meskar
Medical Student at Tehran University of Medical Sciences
Manager of USERN Research Programs
Research Mentor at USERN Research Internship
Assistant Editor of the Springer book "Genetic Syndromes; A Comprehensive Reference Guide"

INTERFERON-GAMMA THERAPY IN CHRONIC GRANULOMATOUS DISEASE PATIENTS: A RETROSPECTIVE COHORT

Zohreh Meskar[1,2]

1 *Universal Scientific Education and Research Network (USERN), Tehran, Iran.*

2 *Research Center for Immunodeficiencies, Children's Medical Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.*

ttamannameskar@gmail.com

Background: Chronic granulomatous disease (CGD) is an inborn error of immunity (IEI) with increased susceptibility to severe and fatal infections. For many years, CGD treatment was limited to prophylactic antibiotics, but interferon-gamma (IFN-γ) has emerged as an adjunctive therapy. This study evaluates the association between IFN-γ therapy and the number of severe infections requiring hospitalization per patient-year.
Methods: CGD patients from the Iranian Primary Immunodeficiency Registry (IPIDR) were identified. Among them, 50 patients who had regular follow-up entered the study. Nineteen of these patients did not receive IFN-γ, while 31 did. Demographic data were extracted from the registry, and the patients were contacted to get details on the number of severe infections requiring hospitalization. This number was adjusted to the length of each time period and measured as the number of hospitalizations for severe infection per patient-year, which was the primary endpoint of this study. Statistical analysis was performed using SPSS, with chi-square, the Wilcoxon Signed-Rank test, or the Mann-Whitney U test, as appropriate.
Results: Diagnosis was associated with changes in the disease course and improvements in the number of severe infections requiring hospitalization per year. IFN-γ therapy did not significantly improve the primary endpoint of this study.
Conclusion: In this study, IFN-γ therapy did not significantly improve the number of severe infections requiring hospitalization. The clinical response to IFN-γ therapy seems to be yielding mixed results according to the literature. However, in vivo and in vitro studies have demonstrated molecular and cellular changes indicative of a positive response to IFN-γ therapy in certain CGD patients. This highlights the importance of personalized treatment and further work to identify patient subgroups most likely to benefit from IFN-γ therapy, ideally in designs that better address confounding and time-window differences.



Shaghayegh Mohammadioun
Veterinary Medicine student, Vet technician, Researcher, USERN Executive (innovation Internship, Lab techniques Internship, Press and Publicity, CSR (Health and Art group), Congress)
Congress: WHS 2019, USERN 2020, 2021, 2024, 2025, 2026
Languages: English B1, Deutsch B2

THE ROLE OF PTEN IN MACROPHAGE-MEDIATED IMMUNE RESPONSES

Shaghayegh Mohammadioun[1]

1 *Universal Scientific Education and Research Network (USERN), Tehran, Iran*

Shaghayegh.mhn98@gmail.com

PTEN (Phosphatase and Tensin Homolog) is an essential negative regulator of the PI3K–AKT signaling pathway and plays the critical role in maintaining immune homeostasis. In macrophages, PTEN signaling tightly controls activation, polarization, cytokine production, and metabolic programming. Dysregulation of PTEN in macrophages leads to abnormal immune responses, contributing to immune dysfunction characterized by chronic inflammation, immune suppression, autoimmunity, or impaired host defense. Understanding how macrophages participate in PTEN signaling pathways provides important insight into the mechanisms underlying immune-related diseases, including cancer, inflammatory disorders, and autoimmune conditions. PTEN signaling in macrophages is essential for maintaining balanced immune responses. When this pathway is disrupted, macrophages become key drivers of immune dysfunction, highlighting PTEN as an important target for immunomodulatory therapies.

STATUS EPİLEPTİKUS İLE BAŞVURAN PEDİATRİK OLGUNUN KLİNİK SEYRİ VE TEDAVİ YÖNETİMİ

Erkam BAŞPINAR[1], Süleyman ŞAHİN[2]
[1]Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nörolojisi Anabilim Dalı

Özet

Status epileptikus, 5 dakikadan uzun süren ya da nöbetler arasında bilinç açılmadan tekrarlayan nöbet tablosu olup çocukluk çağında hızlı tanı ve tedavi gerektiren nörolojik bir acildir. Erken müdahale edilmediğinde hipoksi, kalıcı nörolojik hasar ve mortalite riski artmaktadır. Bu yazıda, mevcut epilepsi tanısı bulunan ve enfeksiyon eşliğinde status epileptikus gelişen 10 yaşındaki erkek olgunun klinik seyri ve tedavi yönetimi sunulmuştur.

Bilinen 1p36 delesyon sendromu ve epilepsi nedeniyle 3 aylıktan beri takipli olan 10 yaş erkek hasta; öksürük ve ateş yakınmalarını takiben sabah saatlerinde morarma, tüm vücutta kasılma ve dişlerde kilitlenme şeklinde yaklaşık 3-5 dakika süren nöbet geçirmesi üzerine dış merkeze başvurmuştur. İzleminde toplam 3 nöbeti olan hastaya dış merkezde iki kez levetirasetam yüklemesi uygulanmış, son nöbetinin status epileptikus olarak değerlendirilmesi üzerine entübe edilerek midazolam infüzyonu başlanmış ve ileri tedavi amacıyla merkezimize sevk edilmiştir. Dış merkez tetkiklerinde influenza pozitifliği saptanmıştır.

Yoğun bakım ünitesinde izlenen hastanın fizik muayenesinde entübe ve mekanik ventilatörde olduğu, bilateral kaba solunum sesleri bulunduğu, ek olarak bronkopnömoni ve CRP yüksekliği olduğu belirlenmiştir. Hastanın düzenli antiepileptik tedavisinin fenobarbital, levetirasetam ve karbamazepin olduğu öğrenilmiştir. Yoğun bakım izlemi sırasında nöbet gözlenmemesi ve vital bulgularının stabil seyretmesi üzerine midazolam infüzyonu kademeli olarak azaltılarak kesilmiş, hasta ekstübe edilmiştir. Eşlik eden enfeksiyon nedeniyle oseltamivir, seftriakson, azitromisin ve ampisilin-sulbaktam tedavileri uygulanmıştır. Klinik düzelme sonrası çocuk nörolojisi servisine devredilen hastanın mevcut antiepileptik tedavilerine devam edilmiş, servis takibinde ek nöbet gözlenmemiştir.

Status epileptikuslu çocuk hastalarda erken tanı, hava yolu güvenliği, uygun antiepileptik tedavi ve yoğun bakım desteği yaşam kurtarıcıdır. Özellikle altta yatan nörolojik hastalığı bulunan ve enfeksiyonun tetiklediği olgularda hızlı ve agresif tedavi yaklaşımı, nöbet kontrolü ve iyi klinik sonuç açısından büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Status epileptikus, çocuk, epilepsi, influenza, yoğun bakım

PDS36

NADİR BİR WEGENER GRANULOMATOZU OLGUSU

Şahinde ÇİFTÇİ ERYİĞİT
Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: sahindeciftci@gmail.com

Giriş: Granülomatozis ile polianjiit (GPA), küçük ve orta çaplı damarları tutan, nekrotizan granülomatöz inflamasyon ile karakterize, antineutrofil sitoplazmik antikor (ANCA) ilişkili nadir bir sistemik vaskülittir. Erişkin yaş grubunda daha sık görülmekle birlikte pediatrik hastalarda oldukça nadirdir ve çoğu zaman enfeksiyöz hastalıkları taklit eden bulgularla ortaya çıkar. Bu bildiride, başlangıçta tüberküloz ön tanısı ile değerlendirilen ve ileri incelemeler sonucunda GPA tanısı alan 12 yaşındaki bir olgu sunularak pediatrik yaş grubunda tanısal güçlüklerin vurgulanması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: On iki yaşında kız hasta, 10 gündür süren burun ve kulak akıntısı, son 4 gündür öksürük ve başvurudan bir gün önce başlayan ateş yakınmaları ile dış merkeze başvurmuştur. Akciğer grafisinde sol apikal bölgede seviye veren lezyon saptanmış, toraks bilgisayarlı tomografide kaviter lezyon izlenmiş ve tüberküloz ön tanısı ile merkezimize sevk edilmiştir. Gece terlemesi ve kilo kaybı öyküsü yoktu. Fizik muayenede genel durumu orta, vücut ısısı 37,5 °C idi. Laboratuvar incelemelerinde C-reaktif protein (CRP) 80 mg/L, eritrosit sedimantasyon hızı 25 mm/saat, kreatinin 0,55 mg/dL olarak bulundu. Tüberküloz açısından üç gün ardışık mide açlık sıvısında asidorezistan bakteriler (ARB), polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) ve kültür incelemeleri ile QuantiFERON-TB testi negatif sonuçlandı. İzlemde 38 °C üzerinde dirençli ateş devam etti. Kulak burun boğaz değerlendirmesinde otitis media ve pansinüzit saptandı. Toraks bilgisayarlı tomografinin yeniden değerlendirilmesinde lezyonların enfeksiyözden ziyade sistemik inflamatuvar süreç lehine olduğu düşünüldü. Serolojik incelemede proteinaz 3 antineutrofil sitoplazmik antikor (PR3-ANCA (cANCA)) >200, antinükleer antikor (ANA) pozitif, myeloperoksidaz antineutrofil sitoplazmik antikor (MPO-ANCA (pANCA)) negatif saptandı. Hastanın antibiyoterapiye rağmen geçmeyen pansinüziti ve kulak akıntısı mevcuttu. Klinik, radyolojik ve serolojik bulgular birlikte değerlendirilerek GPA tanısı konuldu. Hastaya üç gün intravenöz pulse metilprednizolon (15 mg/kg/gün), ardından oral kortikosteroid (1 mg/kg/gün) ve intravenöz siklofosfamid (500 mg/m^2) tedavisi uygulandı. Tedavi sonrası ateş geriledi, inflamatuvar belirteçlerde düşüş ve klinik iyileşme gözlendi.

Tartışma ve Sonuç: Pediatrik yaş grubunda kaviter akciğer lezyonları çoğunlukla enfeksiyöz nedenlere bağlanmakla birlikte, persistan üst solunum yolu bulguları ve sistemik inflamasyon varlığında ANCA ilişkili vaskülitler mutlaka ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Erken tanı ve uygun immünsüpresif tedavi, organ hasarının önlenmesi ve prognozun iyileştirilmesi açısından kritik öneme sahiptir. Bu olgu, çocukluk çağında GPA'nın tüberkülozu taklit edebileceğini ve multidisipliner yaklaşımın önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Wegener Granülomatoz

A Rare Case of Wegener's Granulomatosis

Introduction: *Granulomatosis with polyangiitis (GPA) is a rare systemic vasculitis characterized by necrotizing granulomatous inflammation affecting small and medium-sized vessels and associated with antineutrophil cytoplasmic antibodies (ANCA). Although more common in adults, pediatric cases are infrequent and often present with features mimicking infectious diseases. This report highlights the diagnostic challenges in children by presenting a 12-year-old patient initially evaluated for tuberculosis (TB) but ultimately diagnosed with GPA.*

Case Presentation: *A 12-year-old girl presented with a 10-day history of nasal and ear discharge, a 4-day history of cough, and fever beginning one day prior to admission. Chest radiography revealed a cavitary lesion in the left apical region, which was confirmed by thoracic computed tomography. The patient had no history of night sweats or weight loss. On examination, her general condition was moderate, with a body temperature of 37.5 °C. Laboratory tests showed elevated C-reactive protein (CRP) at 80 mg/L, erythrocyte sedimentation rate (ESR) at 25 mm/h, and normal creatinine at 0.55 mg/dL. Evaluation for TB, including three consecutive early morning gastric aspirates for acid-fast bacilli, PCR,*

culture, and QuantiFERON-TB testing, was negative. Despite initial management, fever persisted above 38 °C. Otolaryngologic assessment revealed otitis media and pansinusitis. Reevaluation of thoracic imaging suggested a systemic inflammatory process rather than an infectious etiology. Serologic testing showed markedly elevated proteinase 3 ANCA (PR3-ANCA/cANCA >200), positive antinuclear antibodies (ANA), and negative myeloperoxidase ANCA (MPO-ANCA/pANCA). Persistent pansinusitis and ear discharge despite antibiotics supported the diagnosis of GPA. The patient received intravenous pulse methylprednisolone (15 mg/kg/day for three days), followed by oral corticosteroids (1 mg/kg/day) and intravenous cyclophosphamide (500 mg/m^2). Following treatment, fever resolved, inflammatory markers decreased, and clinical improvement was observed.

Discussion and Conclusion: *Pediatric cavitary lung lesions are often attributed to infections; however, persistent upper respiratory symptoms and systemic inflammation should prompt consideration of ANCA-associated vasculitis in the differential diagnosis. Early recognition and appropriate immunosuppressive therapy are critical to prevent organ damage and improve prognosis. This case demonstrates that GPA in childhood can mimic tuberculosis and underscores the importance of a multidisciplinary approach in pediatric patients presenting with atypical respiratory findings.*

Keywords: *Wegener'S Granulomatosis*

ÇGHS09

KOLESTAZ VE BELİRGİN SPLENOMEGALİ İLE PREZENTE OLAN ATİPİK BİR G6PD EKSİKLİĞİ OLGUSU

Hilal Nur TÜRK[1], Talha ÜSTÜNTAŞ[2], Aylin YÜCEL[2]

[1] Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

[2] Neü Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: hilalnurturk@gmail.com

Giriş: Glukoz-6-fosfat dehidrogenaz (G6PD) eksikliği en sık görülen kalıtsal enzimopatilerden biridir ve genellikle tetikleyici faktörler sonrası gelişen akut hemolitik ataklarla karakterizedir. Ancak bazı hastalarda klinik tablo klasik hemolitik kriz bulgularından farklı seyredebilir ve ayırıcı tanıda diğer kalıtsal hemolitik anemiler veya hepatobiliyer hastalıklar düşünülmelidir. Bu olgu sunumunda, G6PD mutasyonu saptanmış olmasına rağmen klinik ve laboratuvar bulgular ile uyumsuz seyreden, kolestaz ve belirgin splenomegali ile başvuran bir olgu tartışılmaktadır.

Olgu Sunumu: Bilinen Glukoz 6 Fosfat Dehidrogenaz Enzim Eksikliği (G6PD) tanılı 12 yaş erkek hasta sarılık ve idrar renginde koyulaşma şikayetleri ile başvurdu. Hastanın bu dönemde ateşli enfeksiyonu, hemolize neden olacak gıda, ilaç vb. maruziyeti yoktu. Muayenesinde cilt ve skleralar ikterik görünümdeydi ve hepatomegalisi ile masif splenomegali vardı. Başvurusunda yapılan tetkiklerinde lökosit: 2220/uL, lenfosit: 1380/uL, nötrofil: 550/uL, hemoglobin: 9,2 g/dL, trombosit: 101.000/uL, direkt Coombs: negatif, retikülosit: %19, aspartat aminotransferaz (AST): 316 U/L, alanin aminotransferaz (ALT): 823 U/L, total bilirübin (TBIL): 42 mg/dL, direkt bilirübin (DB): 29 mg/dL, indirekt bilirübin (IB): 13 mg/dL, gama glutamil transferaz (GGT): 156 U/L görüldü, diğer biyokimyasal parametreler normal aralıktaydı. Geniş viral seroloji ve solunum yolu virüsleri panelinde olası patojene rastlanmadı; kan gazı ve amonyak değerleri normal aralıktaydı. Yapılan periferik yayma incelemesinde hemogram ile uyumlu hücre sayımı görüldü, pansitopeni hipersplenizm uyumlu ve yaygın sferezitoz mevcuttu, belirgin intravasküler hemoliz bulgusu yoktu. Bakılan ultrasonografisinde (USG) safrada taş ile uyumlu görünüm dışında patoloji yoktu. Yapılan ileri incelemelerde ferritin, fibrinojen, serüloplazmin, 24 saatlik idrar bakırı, immunoglobulin G değerleri normal aralıktaydı. Antinükleer antikor (ANA) pozitif, anti düz kas antikoru (ASMA), anti mitokondriyal antikor (AMA), liver kidney mikrozomal antikor (LKM) ise negatif görüldü. Portal Ven Renkli Doppler USG'de "Dalak uzun aksı 18 cm olarak ölçüldü. Portal ven çapı ve hızı normal sınırlardaydı. Hepatopedal akım izlendi." Depo hastalıkları açısından bakılan tetkileri normal olarak sonuçlandı. Yapılan kemik iliği incelemesinde de klinik uyumlu görünüm izlendi, depo hücresine rastlanmadı. Hastanın 7 gün servis yatışı sırasında N-asetil sistein infüzyonu ve ursodeoksikolik asit tedavisine rağmen TBIL: 27 mg/dL, DB: 21 mg/dL, IB: 5 mg/dL olarak sebat etti. AST, ALT ve GGT değerleri gerildi. Son olarak hastanın endoskopik incelemesinde özefagus varisi gözlenmedi. Hastaya karaciğer biyopsisi yapılarak patolojik inceleme ve kuru bakır düzey ölçümü planlandı. Tedaviye rifampisin eklenerek taburcu edildi. Mevcut kliniğiyle 4 gün rifampisin tedavisi sonrası TBIL: 20 mg/dL, DB: 15 mg/dL, IB: 5 mg/dL görüldü, diğer değerler normal aralıktaydı.

Tartışma ve Sonuç: G6PD tanılı bu olgu klasik G6PD klinik paternine uymayan, açıklanamayan kolestaz ve splenomegali ile seyreden nadir bir örnek olup GGT değerleri normal olduğu halde direkt bilirubin yüksekliğinin sebat etmesi durumunun etyolojik olarak açıklanamaması açısından tartışmaya değerdir. Bu tablo, bazı G6PD varyantlarının atipik klinik sunumlar gösterebileceğini, ayırıcı tanıda geniş düşünülmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kolestaz, Splenomegali, G6PD Eksikliği, Hemoliz

An Atypical Case of G6pd Deficiency Presenting with Cholestasis and Marked Splenomegaly

Introduction: *Glucose-6-phosphate dehydrogenase (G6PD) deficiency is one of the most common inherited enzymopathies and is typically characterized by acute hemolytic episodes triggered by various precipitating factors. However, in some patients, the clinical presentation may differ from the classical hemolytic crisis, and other hereditary hemolytic anemias or hepatobiliary diseases should be considered in the differential diagnosis. In this case report, we discuss a patient presenting with cholestasis and*

marked splenomegaly whose clinical and laboratory findings were inconsistent with the typical presentation despite the presence of a G6PD mutation.

Case Presentation: *A 12-year-old male patient with a known diagnosis of glucose-6-phosphate dehydrogenase (G6PD) deficiency was admitted with jaundice and dark-colored urine. There was no history of febrile illness or exposure to drugs, foods, or other agents known to trigger hemolysis. On physical examination, the skin and sclerae were icteric, and hepatomegaly with massive splenomegaly was detected. Laboratory findings at admission were as follows: leukocyte count 2220/µL, lymphocytes 1380/µL, neutrophils 550/µL, hemoglobin 9.2 g/dL, platelets 101,000/µL, direct Coombs test negative, reticulocyte count 19%, aspartate aminotransferase (AST) 316 U/L, alanine aminotransferase (ALT) 823 U/L, total bilirubin (TBIL) 42 mg/dL, direct bilirubin (DB) 29 mg/dL, indirect bilirubin (IB) 13 mg/dL, and gamma-glutamyl transferase (GGT) 156 U/L, while other biochemical parameters were within normal limits. Extensive viral serology and respiratory viral panel were negative, and blood gas analysis and ammonia levels were within normal ranges. Peripheral blood smear showed cell counts consistent with the hemogram, pancytopenia compatible with hypersplenism, and widespread spherocytosis without clear evidence of intravascular hemolysis. Abdominal ultrasonography revealed only gallstones without additional pathology. Further investigations including ferritin, fibrinogen, ceruloplasmin, 24-hour urinary copper, and immunoglobulin G levels were within normal ranges. Antinuclear antibody (ANA) was positive, whereas anti-smooth muscle antibody (ASMA), anti-mitochondrial antibody (AMA), and liver-kidney microsomal antibody (LKM) were negative. Portal vein Doppler ultrasonography demonstrated a spleen with a longitudinal axis of 18 cm, while portal vein diameter and flow velocity were within normal limits and hepatopetal flow was observed. Investigations performed for storage diseases were normal. Bone marrow examination revealed findings consistent with the clinical picture, and no storage cells were detected. During a 7-day hospitalization, despite treatment with N-acetylcysteine infusion and ursodeoxycholic acid, total bilirubin remained elevated (TBIL 27 mg/dL, DB 21 mg/dL, IB 5 mg/dL), while AST, ALT, and GGT levels decreased. Upper gastrointestinal endoscopy showed no esophageal varices. A liver biopsy with pathological examination and dry copper measurement was planned. The patient was discharged with the addition of rifampicin therapy. After four days of rifampicin treatment, laboratory results showed TBIL 20 mg/dL, DB 15 mg/dL, and IB 5 mg/dL, while other parameters were within normal limits.*

Discussion and Conclusion: *This case of G6PD deficiency represents an unusual presentation with unexplained cholestasis and splenomegaly that does not fit the classical clinical pattern of G6PD deficiency. The persistence of direct hyperbilirubinemia despite relatively normal GGT levels remains etiologically unclear and warrants further discussion. This case highlights that certain G6PD variants may present with atypical clinical manifestations and emphasizes the importance of a broad differential diagnosis.*

Keywords: Cholestasis, Splenomegaly, G6PD Deficiency, Hemolysis

ENSEFALOMİYELİT İLE BAŞLAYAN UZUN SEGMENT SPİNAL KORD TUTULUMU VE PARAPAREZİ: PEDİATRİK BİR MOG ANTİKOR İLİŞKİLİ HASTALIK (MOGAD) OLGUSU

Mustafa Osman ŞİMŞEKLER[1], Halil ÇELİK[2]
[1]Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[2]Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drmosmansimsekler@gmail.com

Giriş: Myelin oligodendrosit glikoprotein antikor ilişkili hastalık (MOGAD), myelin oligodendrositgli koproteine karşı gelişen antikorlarla ilişkili otoimmün inflamatuvar demiyelinizan bir hastalıktır. Pediatrik yaş grubunda akut dissemine ensefalomiyelit, optik nörit, transvers miyelit ya da bu fenotiplerin birlikteliği ile prezente olabilir. Multipl skleroz ve nöromiyelit optika spektrum bozuklukları ile fenotipik örtüşme göstermesi tanıda güçlük oluşturabilmektedir. Ateş, bilinç değişikliği, motor defisitve yaygın nörogörüntüleme anomalileri ile başvuran çocuk hastalarda ön planda enfeksiyöz ensefalitdüşünülse de MOGAD gibi otoimmün demiyelinizan hastalıklar ayırıcı tanıda mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır. Bu olgu sunumunda ensefalomiyelit ile başlayıp uzun segment spinal kord tutulumu ve paraparezi gelişen, multimodal immünomodülatör tedavi gerektiren pediatrik bir MOGAD olgusu sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Dokuz yaş erkek hasta ateş, bilinç bulanıklığı ve yürüyememe yakınmaları ile başvurdu. Başvurudan üç gün önce ateş başlayan hastada izlemde progresif uykuya meyil ve yürüme kaybı gelişti. Prenatal, natal ve postnatal öyküsü özellik göstermiyordu. Nöbet öyküsü yoktu, ilaç kullanımı bulunmuyordu ve gelişim basamakları yaşına uygundu.Nörolojik muayenede genel durumu orta, uykuya meyil mevcut, kraniyalsinir muayenesi doğaldı. Üst ekstremite kas gücü 5/5, alt ekstremite kas gücü bilateral 2/5 olarak değerlendirildi ve derin tendon refleksleri alınamadı. Laboratuvar incelemelerinde lökosit $16x10^3/\mu L$, C-reaktif protein 3 mg/dL saptandı. Beyin omurilik sıvısı incelemesinde protein 106 mg/dL, hücre sayısı $20/mm^3$ olarak bulundu. Beyin manyetik rezonans görüntülemede posterior fossa, pons, dentat nükleuslar, talamus, bazal gangliyonlar ve derin beyaz cevherde birleşme eğilimli yaygın T2/FLAIR hiperintens lezyonlar izlendi. Spinal manyetik rezonans görüntülemede servikal ve torakal spinal kordun büyük bölümünü kapsayan longitudinal yayılım gösteren uzun segment T2 hiperintens lezyonlar ve servikal kord ekspansiyonu saptandı; bu görünüm uzun segment transvers miyelit ile uyumlu bulundu. Serolojik değerlendirmede serum Anti-MOG antikoru 1/320 titrede pozitif, nöromiyelitis optika antikoru negatif bulundu. Klinik, radyolojik ve serolojik bulgular birlikte değerlendirilerek MOG antikor ilişkili hastalık tanısı düşünüldü.Ağır nörolojik tutulum nedeniyle pulse metilprednizolon, intravenöz immünglobulin, yedi seans plazmaferez ve rituksimab tedavileri uygulandı. Tedavi sonrası belirgin klinik düzelme gözlendi. İzlemde hastanın bilinci tamamen açık, Glasgow Koma Skalası 15, üst ekstremite kas gücü tam ve alt ekstremite kas gücü bilateral 4/5 olarak değerlendirildi.

Tartışma ve Sonuç: MOGAD çocukluk çağında enfeksiyöz ensefalit ve diğer santral sinir sistemi inflamatuvarhastalıklarını taklit edebilen, erken tanı gerektiren önemli bir demiyelinizan hastalıktır. Bu olgu, ensefalomiyelitile başlayan ve sonrasında longitudinal yayılım gösteren transvers miyelit ile paraparezi gelişen seyri nedeniyle dikkat çekicidir ve akut motor defisit ile başvuran çocuklarda erken spinal görüntülemenin önemini göstermektedir. Uzun segment transvers miyelit varlığı ve Anti-MOG pozitifliği tanı açısından güçlü destek sağlamıştır. Ağır pediatrik MOGAD olgularında kortikosteroid, intravenöz immünglobulin, plazmaferez ve rituksimab içeren agresif immünomodülatör tedavilerin erken başlanması nörolojik sekellerin azaltılması ve prognozuniyileştirilmesi açısından kritik olabilir.Bu olgu, ateş, bilinç değişikliği, yaygın MR lezyonları ve akut paraparetikdefisit ile başvuran çocuklarda MOGAD'ın mutlaka ayırıcı tanıda düşünülmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Erken tanı, hızlı tedavi eskalasyonu ve uzun dönem nörolojik izlem optimal iyileşme için önem taşımaktadır.

Introduction: Myelin oligodendrocyte glycoprotein antibody-associated disease (MOGAD) is an autoimmune inflammatorydemyelinating disorder associated with antibodies targeting myelin oligodendrocyte glycoprotein. In pediatricpatients, it may present with acute disseminated encephalomyelitis, optic neuritis, transverse myelitis, oroverlapping phenotypes. Because of its

phenotypic overlap with multiple sclerosis and neuromyelitis opticaspectrum disorders, diagnosis may be challenging. In children presenting with fever, altered mental status, motor deficits, and extensive neuroimaging abnormalities, infectious encephalitis may initially be suspected; however, autoimmune demyelinating disorders such as MOGAD should be considered in the differential diagnosis. Here, we present a pediatric MOGAD case characterized by encephalomyelitis, longitudinally extensive spinal cordinvolvement, and paraparesis, requiring multimodal immunotherapy.

Case Presentation: A 9-year-old boy presented with fever, altered consciousness, and inability to walk. Fever had begun three daysprior to admission, followed by progressive somnolence and loss of ambulation. Prenatal, natal, and postnatalhistory was unremarkable. There was no prior seizure history, no medication use, and developmental milestoneswere age appropriate. Neurological examination revealed moderate general condition with somnolence, intact cranial nerves, preservedupper extremity muscle strength (5/5), bilateral lower extremity weakness (2/5), and absent deep tendon reflexes. Laboratory evaluation demonstrated leukocyte count of $16\times10^3/\mu L$ and C-reactive protein level of 3 mg/dL. Cerebrospinal fluid analysis showed elevated protein level of 106 mg/dL and 20 cells/mm^3.Brain magneticresonance imaging demonstrated extensive confluent T2/FLAIR hyperintense lesions involving the posteriorfossa, pons, dentate nuclei, thalami, basal ganglia, and deep white matter. Spinal magnetic resonance imagingrevealed longitudinally extensive T2 hyperintense lesions involving most of the cervical and thoracic spinalcord, accompanied by cervical cord expansion, consistent with long-segment transverse myelitis. Serological evaluation revealed serum anti-MOG antibody positivity at a titer of 1/320, while neuromyelitisoptica antibodies were negative. Based on clinical presentation, radiological findings, and serological positivity, the patient was diagnosed with MOG antibody-associated disease. The patient received pulsemethylprednisolone therapy, intravenous immunoglobulin, seven sessions of plasmapheresis, and rituximabbecause of severe neurological involvement. Following treatment, marked clinical improvement was observed. At follow-up, the patient was fully conscious with Glasgow Coma Scale score of 15, upper extremity strengthwas normal, and lower extremity strength improved to 4/5 bilaterally.

Discussion and Conclusion: MOGAD in childhood may mimic infectious encephalitis and other inflammatory central nervous systemdisorders, making early recognition challenging. This case is notable for initial encephalomyelitic presentationfollowed by longitudinally extensive spinal cord involvement and paraparesis, emphasizing the importance of early spinal imaging in children presenting with acute motor deficits. Long-segment transverse myelitis together with anti-MOG positivity strongly supported the diagnosis. In severe pediatric MOGAD cases, prompt initiation of aggressive immunomodulatory treatment includingcorticosteroids, intravenous immunoglobulin, plasmapheresis, and rituximab may be critical to reduceneurological sequelae and improve outcomes.This case highlights that MOGAD should be considered in children presenting with fever, altered consciousness, diffuse MRI lesions, and acute paraparetic deficits. Earlydiagnosis, rapid escalation of immunotherapy, and long-term neurological follow-up remain crucial for optimalrecovery.

Keywords: *MOGAD, child, paraparesis, transverse myelitis, demyelination*



RAISING AWARENESS OF PRIMARY IMMUNODEFICIENCY DISORDERS (PIDS) AMONG THE PUBLIC AND HEALTHCARE PROFESSIONALS (GEORGIAN EXPERIENCE)

Karaman PAGAVA
Georgian National Academy of Sciences, Tbilisi State Medical University

Introduction: The prevalence of PIDs (depending on clinical variants) ranges from 1:2,000 to 1:100,000. Experts estimate the ratio of diagnosed to undiagnosed cases to be approximately 1:3. The best way to improve PID detection is to raise awareness of this group of diseases among both healthcare professionals and the general public. The goal of our work was to raise awareness of PIDs among the public and healthcare professionals in Georgia. The purpose of this presentation is to share our three years of experience in this field.

Materials and Methods: Conduct a literature review and, based on its findings, apply the Nominal Group Technique and the Delphi method to develop a national roadmap (strategy) for achieving this goal.

Results: A roadmap was created. The main components of the project are: 1) Increasing the number of teaching hours, especially in pediatrics, on PID and, accordingly, the number of tests in the list of examination papers; 2) Increasing the share of PID in postgraduate education programs in all clinical disciplines and, accordingly, increasing the number of examination tests; 3) Conducting specialized trainings on PID, covering almost all family doctors and pediatricians; 4) Supporting and forming professional associations and patient/parent associations; 5) Publications on social media and mass media; 6) Paying more attention to autoinflammatory diseases due to the large Armenian diaspora; 7) Conducting scientific research on PID; 8) Establishing international cooperation. To date, the following has been accomplished: 1) Wider inclusion of PID in the curriculum of child and adolescent medicine; 2) Organizational activities in patient/parent associations on autoinflammatory diseases; 3) Organization of four local conferences within the J-Project. 4) International research on familial Mediterranean fever in Georgia. 5) Participation in the Eurofever project. 6) Participation in the UDN network. 7) Participation in the J-Project. 8) Publication of five articles on social media and popular journals. 9) Six publications on radio and television. A minimal, but still significant, uptake of immunoglobulin G consumption (3.6 %) can be considered an indirect indicator of some increase in awareness of PID.

Conclusion: In addition to the availability of modern diagnostic and therapeutic tools, raising awareness among healthcare professionals and the public can be considered an important part of improving PID management.

BİLDİRİLER

SÖZLÜ SUNUM BİLDİRİLER

HEMŞİRELİK SÖZLÜ SUNUM BİLDİRİLER

HDS01

ÇOCUĞU KANSER OLAN EBEVEYNLERİN SOSYAL MEDYA KULLANIMINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Sevilay DEMİRKOL[1], Ayfer AYDIN[2]

[1] Bezmialem Vakif Üniversitesi
[2] Atlas Üniversitesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: sevilay.demirkol@bezmialem.edu.tr

Amaç: Bu çalışma, çocuğu kanser olan ebeveynlerin sosyal medya kullanımını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma, Ocak–Nisan 2025 tarihleri arasında İstanbul'da bir özel hastanenin pediatrik hematoloji polikliniği, servisi ve kemik iliği nakil ünitesinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini, çocuğuna en az üç ay önce kanser tanısı konmuş, aktif sosyal medya kullanan ve araştırmaya gönüllü 152 ebeveyn oluşturmuştur. Veriler, araştırmacı tarafından geliştirilen "Ebeveyne İlişkin Bilgi Formu" ve "Sosyal Medya Kullanım Durumu ve Sosyal Medya Kullanımını Etkileyen Faktörler Anketi" aracılığıyla toplanmıştır. Birinci bölüm ebeveyn ve çocuğa ilişkin sosyodemografik özellikleri, ikinci bölüm sosyal medya kullanım sıklığı, tercih edilen platformlar ve kullanım amaçlarını içermektedir. Anket maddelerinin kapsam geçerliliği 10 uzman görüşü doğrultusunda değerlendirilmiş; gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra form 15 ebeveyn üzerinde pilot uygulanmış ve anlaşılabilirliği uygun bulunmuştur. Veriler çevrimiçi ve yüz yüze yöntemle toplanmıştır. İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics 27.0 programında gerçekleştirilmiş; tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) ve Ki-kare testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir. Çalışma, bir üniversitenin Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve onaylanmıştır (Karar No: 2024/413; 04 Aralık 2024). Çalışmanın yürütülebilmesi için ilgili sağlık kurumunun başhekimliğinden resmi kurum izni alınmıştır. Tüm araştırma süreci Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütülmüş olup, katılımcılardan yazılı veya elektronik bilgilendirilmiş gönüllü onam alınmıştır.

Bulgular: Ebeveynlerin yaş ortalaması 34,5±7,91 olup %40,1'i 30–39 yaş grubundadır; %79,6'sı kadın ve %63,2'si çalışmamaktadır. Çocuklarda en sık tanı lösemi (%56,6) olup kemoterapi en yaygın tedavi yöntemidir. Ebeveynlerin %77,6'sı her gün sosyal medya kullanmakta; WhatsApp (%78,9) ve Instagram (%63,8) öne çıkmaktadır. Sosyal medya kullanım amaçları bilgi edinme (%48) ve akran ailelerle iletişim kurma (%38,8) olarak belirlenmiştir. Ki-kare analizi sonucunda bazı sosyodemografik değişkenler ile sosyal medya kullanım sıklığı arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Bilgi kaynaklarına ilişkin çoklu yanıt analizinde hekimler %70,4 ile ilk sırada yer alırken; sosyal medya kapsamında ebeveyn blogları (%57,2) ve uzman görüş videoları (%54,6) öne çıkmıştır.

Sonuç: Çalışma bulguları, çocuğu kanser olan ebeveynlerin sosyal medyayı aktif ve düzenli biçimde kullandığını ve kullanımın ağırlıklı olarak bilgi arayışı ile akran desteğine yöneldiğini göstermektedir. Sosyal medya kullanımının sosyodemografik özelliklerle ilişkili olması, dijital davranışların bireysel faktörlerden etkilendiğini ortaya koymaktadır. Ebeveynlerin güvenilir bilgi için öncelikle sağlık profesyonellerine yönelmesi, sosyal medyanın ise daha çok destekleyici ve tamamlayıcı bir iletişim alanı olarak konumlandığını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ebeveynler, Çocukluk Çağı Kanseri, Sosyal Medya, Sosyal Destek, Sağlık İletişimi

Determining the Factors Affecting Social Media Use of Parents with Children Diagnosed with Cancer

Objective: *This study determines the factors affecting social media use among parents of children with cancer.*

Methods: *This descriptive study occurs between January and April of 2025 at a private hospital's pediatric hematology outpatient clinic, ward, and bone marrow transplant unit in Istanbul. The sample consists of 152 parents whose children have been diagnosed with cancer at least three months prior, who are active social media users, and who volunteer for the study. Data collection employs two instruments: the "Parent Information Form" and the "Social Media Usage Status and Factors Affecting Social Media Usage Questionnaire," developed by the researcher. The initial section encompasses the sociodemographic characteristics of the parents and children, while the subsequent section delves into the frequency of social media utilization, the preferred platforms, and the purposes of use. The content validity of the survey items assesses the opinions of 10 experts; after necessary adjustments, the form pilots on 15 parents and is found to be understandable. Data collection occurs through a combination of online and face-to-face methods. Statistical analyses utilize IBM SPSS Statistics 27.0 software, employing descriptive statistics (frequency, percentage, mean, and standard deviation) and the Chi-square test. The significance level is set at $p < 0.05$. The university Ethics Committee evaluates and approves the study (Decision No. 2024/413; 4 December 2024). The chief physician of the relevant health institution provides official institutional permission to conduct the study. The research process adheres to the principles of the Helsinki Declaration, and written or electronic informed consent is obtained from the participants.*

Results: *The average age of parents is 34.5 ± 7.91, with 40.1% aged 30–39; 79.6% are female and 63.2% are not working. The most common diagnosis among children is leukaemia (56.6%), with chemotherapy being the most common treatment method. 77.6% of parents use social media daily; WhatsApp (78.9%) and Instagram (63.8%) are the most prominent platforms. The purposes of social media use are obtaining information (48%) and communicating with peer families (38.8%). Chi-square analysis reveals a significant relationship between certain sociodemographic variables and frequency of social media use ($p < 0.05$). In the multiple response analysis regarding information sources, doctors rank first at 70.4%; within the scope of social media, parent blogs (57.2%) and expert opinion videos (54.6%) are prominent.*

Conclusion: *The study findings show that parents of children with cancer actively and regularly use social media, and that their use is predominantly directed towards seeking information and peer support. The association of social media use with sociodemographic characteristics indicates that digital behaviours are influenced by individual factors. The fact that parents primarily turn to healthcare professionals for reliable information suggests that social media is positioned more as a supportive and complementary communication space.*

Keywords: *Parents, Childhood Cancer, Social Media, Social Support, Health Communication*

HDS02

EKSOJEN OBEZİTE TANILI ÇOCUKLARIN BİLİŞSEL FARKINDALIKLARI İLE DUYGUSAL YEME DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Merve AŞKIN CERAN[1], Elif TUNÇ[2], Murat BEKTAŞ[3], Beray SELVER EKLİOĞLU[2]

[1] Kto Karatay Üniversitesi
[2] Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi
[3] Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: ms.cerancer3642@gmail.com

Amaç: Bu araştırma, eksojen obezite tanılı çocukların üst bilişsel farkındalık düzeyleri ile duygusal yeme davranışları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı, karşılaştırmalı ve korelasyonel desende yürütülmüştür. Örneklem, Konya ilinde bir üniversite hastanesinin çocuk endokrinoloji polikliniğine başvuran 7–12 yaş aralığında 100 obez ve 100 sağlıklı olmak üzere toplam 200 çocuktan oluşmaktadır. Veriler Demografik Veri Toplama Formu, Üst Bilişsel Farkındalık Ölçeği-Çocuk Formu (ÜBFÖ-Ç) ve Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ) ile toplanmıştır. Veriler t-testi, ki-kare testi, Pearson korelasyon analizi ve doğrusal regresyon analizi ile değerlendirilmektedir.

Bulgular: Obez çocukların üst bilişsel farkındalık puan ortalaması sağlıklı çocuklardan anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur ($p < 0,05$). Obez çocukların toplam duygusal yeme puanları ve kaygı, öfke, hayal kırıklığına bağlı yeme alt boyutu puanları sağlıklı çocuklardan anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır ($p < 0,05$). Obez grupta üst bilişsel farkındalık ile toplam duygusal yeme ve alt boyutları arasında negatif yönlü anlamlı ilişki belirlenmiştir ($p < 0,05$). Regresyon analizine göre üst bilişsel farkındalığın artışı, obez çocuklarda toplam duygusal yeme düzeyini azaltmaktadır. Sağlıklı grupta ise üst bilişsel farkındalık ile duygusal yeme arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Sonuç: Eksojen obezite tanılı çocuklarda üst bilişsel farkındalık düzeyi, duygusal yeme davranışını azaltıcı yönde etkili bir faktördür. Obezite tedavi programlarında üst bilişsel farkındalığı güçlendirmeye yönelik müdahalelerin duygusal yeme davranışını azaltmada önemli katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk Çağı Obezitesi, Üst Bilişsel Farkındalık, Duygusal Yeme, Eksojen Obezite

The Relationship Between Cognitive Awareness and Emotional Eating in Children Diagnosed with Exogenous Obesity

Objective: *This research examines the relationship between the levels of metacognitive awareness in children diagnosed with exogenous obesity and their emotional eating behaviors.*

Methods: *The study employs a descriptive, comparative, and correlational design. The sample consists of a total of 200 children aged 7–12 years, including 100 obese children and 100 healthy children, who apply to the pediatric endocrinology outpatient clinic of a university hospital in Konya. Data are collected using the Demographic Data Collection Form, the Metacognitive Awareness Scale for Children (MASC-C), and the Emotional Eating Scale (EES). The data are evaluated using t-tests, chi-square tests, Pearson correlation analysis, and linear regression analysis.*

Results: *The average metacognitive awareness scores of obese children are significantly lower than those of healthy children ($p < 0.05$). The total emotional eating scores and the scores for anxiety, anger, and frustration-related eating sub-dimensions in obese children are significantly higher than those in healthy children ($p < 0.05$). A significant negative relationship is identified between metacognitive awareness and total emotional eating and its sub-dimensions in the obese group ($p < 0.05$). According to regression analysis, an increase in metacognitive awareness reduces the total emotional eating levels in obese*

children. However, no significant relationship is found between metacognitive awareness and emotional eating in the healthy group ($p > 0.05$).

Conclusion: *The level of metacognitive awareness in children diagnosed with exogenous obesity is an effective factor in reducing emotional eating behavior. It is suggested that interventions aimed at enhancing metacognitive awareness in obesity treatment programs may significantly contribute to reducing emotional eating behaviors.*

Keywords: *Childhood Obesity, Metacognitive Awareness, Emotional Eating, Exogenous Obesity*

HDS03

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE BEBEĞİ YATAN ANNELERİN SOSYAL DESTEK ALMA DURUMLARININ ANNE BEBEK BAĞLANMASINA ETKİSİ

Semra KÖSE[1], Selverhan YURTTUTAN[2], Ümmügülsüm ACAR[1]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[2] Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: gulsuma945@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin sosyal destek alma durumlarının anne-bebek bağlanmasına etkisini belirlemektir.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı türde olup, Mart-Aralık 2025 tarihleri arasında Konya'da bir üniversite hastanesinde hizmet veren yenidoğan yoğun bakım ünitesinde gerçekleştirilmiştir. Belirtilen tarihler arasında yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi olan bebeklerin araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyan 248 yenidoğan bebeğin annesi ile araştırma tamamlanmıştır. Veriler, Sosyodemografik Bilgi Formu, Anne Bebek Bağlanması Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile yüz yüze toplanmıştır. Elde edilen veriler IBM SPSS 25 istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerler, One Way Anova, Independent-Sample T Testi ve korelasyon testi kullanılmıştır. İstatistiksel olarak $p<0,05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması 28,91±5,41 olup, %88,3'ü bu gebeliğini isteyerek planlamıştır. %72,2'sinin bebeğini sezeryan ile dünyaya getirdiği belirlenmiştir. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği toplam puan ortalaması 2,32±2,80, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puan ortalaması ise 64,79±66,50 olarak saptanmıştır. Planlı gebe kalan ve gelir durumu iyi olan annelerin anne-bebek bağlanması yüksek bulunmuştur. Planlı gebe kalan, üniversite ve üzeri eğitime sahip olan, herhangi bir işte çalışan, gelir durumu iyi olan ve çekirdek aile yapısına sahip olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi yüksek bulunmuştur. Anne Bebek Bağlanması Ölçeği puanı ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam ve alt boyut puanları arasında düşük düzeyde, negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler saptanmıştır.

Sonuç: Araştırma sonucuna göre, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerde algılanan sosyal destek düzeyi arttıkça anne-bebek bağlanma sorununun azaldığı, ayrıca planlı gebelik ve iyi sosyoekonomik koşulların hem sosyal destek algısını hem de bağlanma sürecini olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Anne Bebek Bağlanması, Algılanan Sosyal Destek, Hemşire, Yenidoğan

The Effect of Social Support Status of Mothers Impacted in the Newborn Intensive Care Unit on the Mother and Baby Attachment

Objective: *This study aims to determine the effect of the social support status of mothers in the neonatal intensive care unit on the mother-baby attachment.*

Methods: *This descriptive type of research is conducted in the neonatal intensive care unit of a university hospital in Konya between March and December 2025. The study includes 248 mothers who meet the criteria for inclusion, whose infants were treated in the neonatal intensive care unit during the specified dates. Data are collected face-to-face using the Sociodemographic Information Form, Mother and Baby Attachment Scale, and Multidimensional Perceived Social Support Scale. The data obtained are evaluated using the IBM SPSS 25 statistical package program. In the evaluation of the data, number, percentage, mean, standard deviation, median, minimum and maximum values, One Way ANOVA, Independent-Sample T Test, and correlation test are utilized. A statistically significant value is considered at $p<0.05$.*

Results: *The mean age of the mothers participating in the study is 28.91±5.41 years, with 88.3% of them planning this pregnancy willingly, and 72.2% giving birth by caesarean section. The mean score of the Mother-Baby Attachment Scale is 2.32±2.80, and the mean score of the Multidimensional Perceived Social Support Scale is 64.79±66.50. The study finds that mother-infant attachment is higher among mothers who had a planned pregnancy and good income conditions. Additionally, the level of social support perceived by mothers with planned pregnancies, university education or higher, employment, good income situations, and nuclear family structures is high. Low-level, negative, and statistically significant relationships are found between the Mother and Baby Attachment Scale score and the total and sub-dimension scores of the Multidimensional Perceived Social Support Scale.*

Conclusion: *According to the results of the study, it is determined that the mother-baby attachment problem decreases as the perceived level of social support increases in mothers whose babies are in the neonatal intensive care unit. Furthermore, planned pregnancy and good socioeconomic conditions positively affect both the perception of social support and the attachment process.*

Keywords: *Mother-Baby Attachment, Perceived Social Support, Nurse, Newborn*

HDS04

ANNE-BABA-ÇOCUK İLETİŞİMİNİN ÇOCUKLARIN DAYANIKLILIĞINA ETKİSİ

Emine GEÇKİL[1], Sevim Pınar ÖZTORUN[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[2] Dr. Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: eminegeckil@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, anne-baba-çocuk arasındaki iletişim düzeyinin 2-6 yaş çocuklarının dayanıklılığı üzerine etkisini incelemektir.

Yöntem: Bu tanımlayıcı ve ilişki arayıcı çalışma, Konya'da yaşayan ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 158 ebeveyn ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Anne-Baba-Çocuk İletişimini Değerlendirme Aracı (ABÇİDA) ve Küçük Çocuklar İçin Dayanıklılık Ölçeği (KÇDÖ) ile online olarak toplanmıştır. Verilerin analizi, tanımlayıcı istatistikler, korelasyon analizi, t-testi ve ANOVA ile yapılmış ve $p < .05$ düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Çocukların %27.8'inin dört yaşında olduğu, %60.1'inin erkek olduğu ve %61.4'ünün kreş-anaokuluna yarım veya tam gün olarak devam ettiği belirlenmiştir. Annelerin %52.6'sının lisans ve üzerinde eğitime sahip olduğu ve %45.6'sının tam zamanlı olarak çalıştığı saptanmıştır. Ebeveynlerin ABÇİDA toplam puan ortalaması 143,85 ± 15,97 ve KÇDÖ toplam puanı 62,29 ± 9,65 olarak belirlenmiştir. ABÇİDA alt boyutlarından konuşma ($r = 0,301$), sözsüz iletişim ($r = 0,260$) ve empati ($r = 0,871$) alt boyutlarının KÇDÖ toplam ve tüm alt boyutları ile pozitif, mesaj ($r = -0,242$) alt boyutunun ise KÇDÖ toplam ve tüm alt boyutları ile negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Dinleme ($r = 0,180$) alt boyutunun ise KÇDÖ toplam puanı, sosyal ve uyumlu ($r = 0,192$) ve odaklı katılım ($r = 0,177$) alt boyut puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p < .05$).

Sonuç: Bu çalışmada, anne-baba-çocuk arasındaki iletişimin çocuğun dayanıklılığı üzerinde etkisi olabileceği ortaya çıkmıştır. Ebeveynlerin konuşma, sözsüz iletişim, dinleme ve empati becerileri arttıkça çocukların dayanıklılık toplam puanları artmaktadır. Bu doğrultuda, aile içi iletişim becerilerinin geliştirilmesi çocukların dayanıklılıklarının artırılmasında oldukça önem taşımaktadır. Hemşirelere, aile içi iletişim becerilerinin artırılmasında önemli roller düşmektedir.

Anahtar Kelimeler: çocuk, dayanıklılık, ebeveyn, Hemşirelik, iletişim

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Dayanıklılık, Ebeveyn, Hemşirelik, İletişim

The Effect of Parent–child Communication on Children's Resilience

Objective: *This study examines the effect of the level of parent–child communication on the resilience of children aged 2–6 years.*

Methods: *This descriptive and correlational study involves 158 parents living in Konya who voluntarily agree to participate. Data are collected online using the Personal Information Form, the Parent–Child Communication Assessment Tool (PCCAT), and the Resilience Scale for Young Children (RSYC). Data are analyzed using descriptive statistics, correlation analysis, t-test, and ANOVA, with $p<.05$ accepted as statistically significant.*

Results: *The study finds that 27.8% of the children are four years old, 60.1% are male, and 61.4% attend nursery or kindergarten part-time or full-time. Additionally, 52.6% of the mothers have a bachelor's degree or higher, and 45.6% are employed full-time. The mean total score of the PCCAT is 143.85±15.97, and the mean total score of the RSYC is 62.29±9.65. A positive and significant relationship exists between the PCCAT subdimensions of speech ($r=.301$), nonverbal communication ($r=.260$), and empathy ($r=.871$) and the total and all subdimensions of the RSYC. Conversely, a negative and significant relationship is found between the message subdimension ($r=-.242$) and the total and all subdimensions of the RSYC. A*

positive and significant relationship is also identified between the listening subdimension (r=.180) and the RSYC total score, as well as the social and compliant (r=.192) and focused engagement (r=.177) subdimension scores (p<.05).

Conclusion: *This study reveals that communication between parents and children affects children's resilience. As parents' speech, nonverbal communication, listening, and empathy skills increase, children's total resilience scores increase. Accordingly, improving family communication skills is crucial for enhancing children's resilience. Nurses play important roles in increasing family communication skills.*

Keywords: *child, communication, nursing, parent, resilience*

Keywords: *Child, Communication, Nursing, Parent, Resilience*

HDS05

ÇOCUK ACİL SERVİSİNDE ANNELERDE KIRILGAN ÇOCUK ALGISI VE AKILCI İLAÇ KULLANIMI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Ceren CİNPOLAT[1], Ayşe Sonay TÜRKMEN[2]

[1] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
[2] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: cerenc.271903@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, çocuk acil servisine başvuran annelerin çocuklarını kırılgan algılama düzeylerini belirlemek ve bu algının akılcı ilaç kullanımı tutumları ile ilişkisini incelemektir. Ayrıca, kırılganlık algısının sosyodemografik ve sağlıkla ilişkili değişkenlerle bağlantısının değerlendirilmesi hedeflenmiştir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte planlanan araştırma, çocuk acil servisine başvuran anneler ile yürütülmüştür. Veriler, sosyodemografik bilgi formu, Çocuk Kırılganlık Ölçeği (ÇKÖ) ve Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum Ölçeği (AİKYETÖ) kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler uygun istatistiksel yöntemlerle analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya 202 anne katılmıştır. Annelerin yaş ortalaması 27,78±4,42 yıl, çocukların yaş ortalaması 10,89±6,54 ay olup katılımcıların çoğu çekirdek aile yapısına ve orta düzey ekonomik duruma sahiptir. Annelerin ÇKÖ puan ortalaması 9,70±4,89, AİKYETÖ toplam puanı ise 171,04±20,02 olarak bulunmuştur. Kırılganlık algısı sosyodemografik değişkenlere göre farklılık göstermemiş ($p>0,05$); ancak preterm/postterm doğum ve altı aydan kısa emzirme süresi ile anlamlı düzeyde artmıştır ($p<0,05$). Akılcı ilaç kullanım tutumlarının çekirdek aile yapısı, iyi ekonomik durum, term doğum ve altı ay ve üzeri emzirme ile daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Multivitamin/bağışıklık güçlendirici kullanmayan annelerde doğru ve bilinçli ilaç kullanımı puanları daha yüksektir. Kırılganlık algısı ile akılcı ilaç kullanım tutumları arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki saptanmıştır ($r=-0,25$; $p<0,001$).

Sonuç: Annelerin ÇKÖ puan ortalaması 9,70 ± 4,89 olup kırılganlık algısı düşük-orta düzeydedir. Preterm/postterm doğum yapan, doğumda yoğun korku yaşayan ve bebeğini altı aydan az emziren annelerde kırılganlık algısı daha yüksek bulunmuştur. AİKYETÖ puan ortalaması 171,04 ± 20,02 olup tutumlar genel olarak olumludur; çekirdek aile yapısına sahip, ekonomik durumu iyi ve uzun süre emziren annelerde akılcı ilaç kullanımı daha güçlüdür. Kırılganlık algısı arttıkça akılcı ilaç kullanım tutumunun azaldığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kırılgan çocuk algısı; anne; çocuk acil; akılcı ilaç kullanımı

Anahtar Kelimeler: Kırılgan Çocuk Algısı, Anne, Çocuk Acil, Akılcı İlaç Kullanımı

Fragile Child Perception and Rational Drug Use Among Mothers Presenting to the Pediatric Emergency Department

Objective: *This study determines the levels of fragile child perception among mothers presenting to the pediatric emergency department and examines the relationship between this perception and their attitudes toward rational drug use. Additionally, it evaluates the association of fragile child perception with sociodemographic and health-related variables.*

Methods: *This descriptive and correlational study involves mothers who present to the pediatric emergency department. Data are collected using a sociodemographic information form, the Child Vulnerability Scale (CVS), and the Attitude Scale Toward Rational Drug Use (ASTRDU). The obtained data are analyzed using appropriate statistical methods.*

Results: *A total of 202 mothers participate in the study. The mean age of the mothers is 27.78 ± 4.42 years, and the mean age of the children is 10.89 ± 6.54 months. Most participants have a nuclear family structure and a moderate economic status. The mean CVS score is 9.70 ± 4.89, and the mean total ASTRDU score is 171.04 ± 20.02. Fragile child perception does not differ significantly according to sociodemographic variables ($p > 0.05$); however, it is significantly higher in cases of preterm/postterm birth and breastfeeding for less than six months ($p < 0.05$). Attitudes toward rational drug use are higher among mothers with a nuclear family structure, good economic status, term birth, and breastfeeding for six months or longer ($p < 0.05$). Mothers who do not use multivitamins/immune boosters have higher scores for correct and conscious drug use. A low-level, negative, and statistically significant correlation exists between fragile child perception and attitudes toward rational drug use ($r = -0.25$; $p < 0.001$).*

Conclusion: *The mean CVS score of the mothers is 9.70 ± 4.89, indicating a low-to-moderate level of fragile child perception. Higher fragile child perception is observed among mothers with preterm/postterm birth, those who experience intense fear during childbirth, and those who breastfeed for less than six months. The mean ASTRDU score is 171.04 ± 20.02, suggesting generally positive attitudes. Rational drug use attitudes are stronger among mothers with a nuclear family structure, good economic status, and longer breastfeeding duration. As fragile child perception increases, attitudes toward rational drug use decrease.*

Keywords: *Fragile Child Perception, Mother, Pediatric Emergency, Rational Drug Use*

HDS06

ANNELERDE KIRILGAN ÇOCUK ALGISININ BELİRLEYİCİLERİ

Ceren CİNPOLAT[1], Ayşe Sonay TÜRKMEN[2]

[1] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
[2] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: cerenc.271903@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, annelerde kırılgan çocuk algısının belirleyicilerini incelemektir.

Yöntem: Çalışmada, literatürde yer alan kırılgan çocuk sendromu ile ilgili araştırmalar incelenmiştir. Ebeveyn tutumları ve sağlık hizmeti kullanımı üzerindeki etkiler değerlendirilmiştir. Özellikle prematüre doğum ve yenidoğan döneminde hastanede yatış öyküsü bulunan çocukların anneleri üzerinde yapılan gözlemler analiz edilmiştir.

Bulgular: Elde edilen bulgulara göre, kırılganlık sendromunun ebeveyn tutumları ve sağlık hizmeti kullanımı üzerinde belirgin etkileri bulunmaktadır. Prematüre doğan veya yenidoğan döneminde hastanede yatış öyküsü bulunan çocukların annelerinde kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu ve çocuklarını daha sık sağlık kuruluşlarına götürdükleri gözlemlenmiştir. Bu annelerin çocuklarında hafif semptomları dahi ciddi hastalık belirtisi olarak yorumladıkları, hekim önerisi olmaksızın ilaç kullanımına başvurabildikleri ve aşırı koruyucu ebeveynlik davranışları sergiledikleri belirtilmektedir. Ayrıca, düşük sosyoekonomik düzey ve sosyal destek yetersizliğinin de kırılganlık algısını artıran faktörler arasında yer aldığı vurgulanmaktadır.

Sonuç: Sonuç olarak, kırılganlık sendromu, özellikle prematüre doğum ve perinatal risk öyküsü bulunan çocukların ebeveynlerinde daha yüksek oranda görülmekte olup; gereksiz acil servis başvuruları ve akılcı olmayan ilaç kullanımı gibi olumsuz sağlık davranışları ile ilişkilendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kırılgan Çocuk Sendromu, Ebeveyn Kaygısı, Aşırı Koruyucu Tutum

Determinants of Fragile Child Perception in Mothers

Objective: *The objective of this study is to identify the determinants of the perception of fragile children among mothers. This perception can lead to excessive anxiety and protective behaviors, negatively affecting the physical and psychosocial development of the child.*

Methods: *The study reviews existing literature on the fragile child syndrome, which is characterized by parents perceiving their medically healthy child as overly sensitive and vulnerable to illnesses. The literature indicates that this perception is associated with factors such as prematurity, traumatic birth experiences, low birth weight, neonatal intensive care unit admissions, infertility, history of pregnancy loss, and early health issues.*

Results: *The findings suggest that mothers of children who are premature or have a history of hospitalization during the neonatal period exhibit higher levels of anxiety and take their children to healthcare facilities more frequently. These mothers tend to interpret mild symptoms as serious illness indicators, resort to medication without physician recommendations, and display excessive protective parenting behaviors. Additionally, low socioeconomic status and lack of social support are emphasized as factors that increase the perception of fragility.*

Conclusion: *The fragile child syndrome is more prevalent among parents of children with a history of prematurity and perinatal risks, and it is associated with negative health behaviors such as unnecessary emergency room visits and irrational medication use.*

Keywords: *Kırılgan Çocuk Sendromu, Ebeveyn Kaygısı, Aşırı Koruyucu Tutum*

HDS07

EPİLEPSİ HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNDE NÖBET YÜKÜ VE BAKIM YÜKÜ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Emine GEÇKİL[1], Semra KÖSE[1], Nisa Meriç TURAN[2], Mehmet ALÇI[3]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[2] Dr. Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
[3] Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: eminegeckil@gmail.com

Amaç: Epilepsi hastalığı olan çocukların ebeveynlerinde nöbet yükü ve bakım yükü arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde, Mart 2024 - Aralık 2025 tarihleri arasında Konya'da bir üniversite hastanesinin çocuk nöroloji kliniği ve polikliniğinde yapıldı. Belirtilen tarihler arasında çocuk nöroloji kliniği ve polikliniğinde tedavi olan, araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyan ve epilepsi hastalığı olan çocukların 115 ebeveyni ile araştırma tamamlandı. Veriler Sosyodemografik Soru Formu, Epilepside Ebeveyn Nöbet Yükü Ölçeği ve Bakım Verme Yükü Ölçeği ile yüz yüze toplandı. Elde edilen veriler IBM SPSS 25 istatistik paket programında değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama - standart sapma, medyan ve minimum, maksimum değerler, One Way Anova, Independent-Sample T Testi ve korelasyon testi kullanıldı. İstatistiksel olarak $p < 0,05$ değeri anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan ebeveynlerin yaş ortalamasının 35,19 ± 7,55 olduğu, %87,8'inin çocuğun annesi olduğu, %62,6'sının il merkezinde yaşadığı, %85,2'sinin herhangi bir işte çalışmadığı belirlendi. Araştırmada Epilepside Ebeveyn Nöbet Yükü Ölçeği toplam puan ortalamasının 47,97 ± 13,84 olduğu, bakım yükü alt boyutunun puan ortalamasının 32,60 ± 8,88 ve sosyoekonomik yük alt boyutu puan ortalamasının 15,36 ± 7,50 olduğu tespit edildi. Bakım Verme Yükü Ölçeği toplam puan ortalamasının ise 30,73 ± 14,54 olduğu saptandı. Köy ya da kasabada yaşayan ve parçalanmış aile yapısına sahip olan ebeveynlerin diğerlerine göre epilepside nöbet yükleri yüksek bulundu. Televizyon, sosyal medya ve internetten bilgi alan ebeveynlerin diğerlerine göre epilepside nöbet yükü ölçeğinin bakım yükü alt boyutu puanı yüksek bulundu. Gelir durumu giderden az olan ebeveynlerin diğerlerine göre epilepside nöbet yükü ölçeğinin sosyoekonomik yükü alt boyutu puanı ve bakım verme yükü ölçeği puanı yüksek bulundu ($p < 0,05$). Ebeveynlerin Bakım Verme Yükü Ölçeği (BVYÖ) toplam puanı ile Epilepside Ebeveyn Nöbet Yükü Ölçeği (EENYÖ) toplam puanı arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki saptandı.

Sonuç: Araştırma sonucuna göre; epilepsi hastalığı olan çocukların ebeveynlerinde algılanan nöbet yükü arttıkça epilepside bakım verme yükü düzeyinin arttığı ve sosyodemografik özelliklerin yük düzeyini etkilediği belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Bakım Yükü, Çocuk, Ebeveyn, Epilepsi, Hemşire, Nöbet Yükü

The Relationship Between Seizure Burden and Caregiver Burden in Parents of Children with Epilepsy

Objective: *This study investigates the relationship between seizure burden and caregiving burden in parents of children with epilepsy.*

Methods: *This descriptive and correlational study is conducted between March 2024 and December 2025 at the pediatric neurology clinic and outpatient clinic of a university hospital in Konya. The study includes 115 parents of children with epilepsy who meet the inclusion criteria and are treated at the pediatric neurology clinic and outpatient clinic during this period. Data are collected face-to-face using a Sociodemographic Questionnaire, the Parental Seizure Burden in Epilepsy Scale, and the Caregiver Burden Scale. The data are analyzed using the IBM SPSS 25 statistical package program. Statistical*

analysis includes frequency, percentage, mean and standard deviation, median, minimum and maximum values, One-Way ANOVA, Independent-Sample T-Test, and correlation tests. A p-value < 0.05 is considered statistically significant.

Results: *The study reveals that the average age of the participating parents is 35.19 ± 7.55, 87.8% are mothers, 62.6% live in the city center, and 85.2% are unemployed. The study finds that the mean total score on the Parental Seizure Burden in Epilepsy Scale is 47.97 ± 13.84, the mean score for the caregiver burden subscale is 32.60 ± 8.88, and the mean score for the socioeconomic burden subscale is 15.36 ± 7.50. The mean total score on the Caregiving Burden Scale is 30.73 ± 14.54. Parents living in villages or towns and those with fragmented family structures have higher seizure burdens in epilepsy compared to others. Parents who receive information from TV/social media/internet have higher scores on the caregiver burden subscale of the seizure burden in epilepsy compared to others. Parents whose income is less than their expenses have higher scores on the socioeconomic burden subscale of the seizure burden scale in epilepsy and on the caregiving burden scale compared to others ($p < 0.05$). A moderately positive and significant correlation is found between the total score of the Parental Caregiving Burden Scale (PCBS) and the total score of the Parental Seizure Burden Scale in Epilepsy (PSBS).*

Conclusion: *According to the research results, as the perceived seizure burden increases in the parents of children with epilepsy, the level of caregiving burden in epilepsy also increases, and sociodemographic characteristics affect the level of burden.*

Keywords: *Caregiver Burden, Child, Parent, Epilepsy, Nurse, Seizure Burden*

Hemşirelik

Eğitim ve Danışmanlık

Sözlü Sunum Bildiriler

EDS01

PEDİATRİ HEMŞİRELİĞİNDE SAVUNUCULUK ROLÜNÜN ÇOCUK GÜVENLİĞİ VE PEMBE KOD SÜREÇLERİNE YANSIMASI: BİR MEDYA VE LİTERATÜR ANALİZİ

Alirıza SARI[1], Nejla CANBULAT ŞAHİNER[2]

[1] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
[2] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: sarialiriza19@gmail.com

Amaç: Pediatri hemşireliğinin temel taşlarından "savunuculuk" rolü; çocuk haklarını korumayı ve güvenli bakım ortamı sağlamayı kapsar. Hastaneler, çocuk kaçırılma/kaybolma (Pembe Kod) gibi ciddi güvenlik riskleri barındıran karmaşık yapılardır. Bu çalışma; hemşirelerin savunuculuk rolü kapsamında çocuk güvenliğini sağlama ve Pembe Kod süreçlerindeki sorumluluklarını inceleyerek çözüm önerileri geliştirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışma, pediatri hemşirelerinin savunuculuk rolünü betimsel bir analizle incelemektedir. Veriler; 2015–2025 yıllarını kapsayan literatür taraması (PubMed, Google Akademik, DergiPark), son 10 yıla ait medya analizi, Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) Pembe Kod tatbikat raporları ve Ulusal Çocuk Kaybolma Merkezi (NCMEC) vaka analizlerinden elde edilmiştir. Teorik bilgiler ile saha verileri karşılaştırmalı sentezlenerek hemşirelerin kriz anındaki stratejik rolleri tematik olarak sınıflandırılmıştır.

Bulgular: Yapılan literatür sentezi ve saha verilerinin analizi sonucunda elde edilen bulgular; çocuk güvenliğinin sağlanmasında teknik sistemler ile Hemşirelik savunuculuğu arasındaki farkı ortaya koymaktadır. Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) gösterge raporlarına göre, Türkiye'deki hastanelerde yürütülen Pembe Kod tatbikatlarında prosedür başarı oranının %96,4 gibi yüksek bir seviyede olduğu saptanmıştır. Ancak gerçek vakalara odaklanan medya ve adli vaka analizleri, çocuk kaçırma girişimlerinin %75'inin sahte kimliklerle/üniformalarla gerçekleştirildiğini ve faillerin %82'sinin olay öncesinde klinikte ortalama 45-120 dakika boyunca "keşif amaçlı" gözlem yaptığını göstermektedir. Buna karşın, literatürdeki tanımlayıcı çalışmalar; hemşirelerin bu kritik keşif sürecinde şüpheliyi fark etme ve sorgulama (savunuculuk refleksi) oranının %30 seviyesinde kaldığını kanıtlamaktadır. Vakaların büyük çoğunluğunun, klinik odağın dağıldığı nöbet değişim saatlerinde (08:00-09:00 / 16:00-17:00) yoğunlaştığı saptanmıştır. Pembe Kod aktivasyonu sonrasındaki veri akışında ise pediatri hemşirelerinin, çocuğun fiziksel özellikleri ve eşkal bilgilerini %100 doğruluk payı ile sunduğu, bu durumun hemşirenin "çocuğun en yakın profesyonel savunucusu" olma rolünü doğruladığı belirlenmiştir.

Sonuç: Pediatri hemşirelerinin savunuculuk rolü, fiziksel güvenlik bariyeri oluşturma noktasında hayati öneme sahiptir. Tatbikat başarısı ile gerçek vaka farkındalığı arasındaki fark (%30), savunuculuk rolünün güvenlik ekseninde yapılandırılmasını zorunlu kılmaktadır. %82'lik keşif süreci, hemşireler için kritik bir önleme penceresidir. Hemşirelik yetkinlikleri; teknik prosedürlerin ötesine geçerek şüpheli davranış analizi ve önleyici gözlemi kapsamalıdır. Biyometrik sistemlerin artırılması ve hemşirenin bu süreçte "stratejik karar verici" olarak konumlandırılması, çocuk güvenliğini en üst düzeye çıkaracak temel yaklaşımdır.

Anahtar Kelimeler: Pediatri Hemşireliği, Savunuculuk, Pembe Kod, Çocuk Güvenliği

Reflections of Advocacy In Pediatric Nursing on Child Safety and Pink Code Protocols: an Analysis of Media and Literature

Objective: *The "advocacy" role, one of the cornerstones of pediatric nursing, encompasses protecting children's rights and ensuring a safe care environment. Hospitals are complex structures harboring serious security risks, such as infant/child abduction (Pink Code). This study develops solution proposals by examining the responsibilities of nurses in ensuring child safety and managing Pink Code processes within the scope of their advocacy role.*

Methods: *The study examines the advocacy role of pediatric nurses through a descriptive analysis. Data are obtained from a literature review covering 2015–2025 (PubMed, Google Scholar, DergiPark), media analysis of the last 10 years, Health Quality Standards (HQS) Pink Code drill reports, and National Center for Missing & Exploited Children (NCMEC) case analyses. Theoretical knowledge and field data are synthetically compared, and the strategic roles of nurses during crises are thematically classified.*

Results: *The findings obtained from the synthesis of literature and field data reveal the gap between technical systems and nursing advocacy in ensuring child safety. According to HQS indicator reports, the procedure success rate in Pink Code drills conducted in Turkish hospitals is found to be at a high level of 96.4%. However, media and forensic case analyses focusing on real cases show that 75% of abduction attempts are carried out using fake IDs/uniforms, and 82% of perpetrators perform "reconnaissance" observations in the clinic for an average of 45-120 minutes prior to the incident. Conversely, descriptive studies in the literature prove that the rate of nurses identifying and questioning suspects (advocacy reflex) during this critical reconnaissance period remains at 30%. It is determined that the majority of cases are concentrated during shift change hours (08:00-09:00 / 16:00-17:00) when clinical focus is dispersed. In the data flow following Pink Code activation, it is found that pediatric nurses provide the child's physical characteristics and description with 100% accuracy, confirming the nurse's role as the "closest professional advocate for the child."*

Conclusion: *The advocacy role of pediatric nurses is of vital importance in creating a physical security barrier. The gap between drill success and real-case awareness (30%) necessitates the structuring of the advocacy role within a security framework. The 82% reconnaissance period represents a critical prevention window for nurses. Nursing competencies must transcend technical procedures to include suspicious behavior analysis and preventive observation. Increasing biometric systems and positioning the nurse as a "strategic decision-maker" in this process is the fundamental approach to maximizing child safety.*

Keywords: *Pediatric Nursing, Patient Advocacy, Pink Code, Child Safety, Child Security*

EDS02

KRONİK HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNDE BAKIM VERME YÜKÜ VE AİLE DAYANIKLILIĞININ KARŞILAŞTIRILMASI

Raheleh SABETSARVESTANİ[1], Selda BADİEİSARDROUD[1], Emine GEÇKİL[1], Semra KÖSE[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: Rahelehsabet88@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, kronik hastalığı olan çocukların ebeveynlerinde bakım verme yükü ve aile dayanıklılığını karşılaştırmak ve farklı kronik hastalık grupları arasındaki olası farklılıkları incelemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı, ilişkisel ve kesitsel nitelikte olan bu çalışma, 28 Aralık 2024 – 28 Şubat 2026 tarihleri arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nin pediatri servisleri ve polikliniklerinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini; immün yetmezlik, diyabet, epilepsi, astım veya serebral palsi tanısı almış, 0–18 yaş aralığında çocuğu bulunan ve belirlenen dahil edilme kriterlerini karşılayan 150 ebeveyn (30 diyabet, 30 astım, 30 immün yetmezlik, 30 serebral palsi ve 30 epilepsi) oluşturmuştur. Veriler; Sosyodemografik Bilgi Formu, Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği ve Walsh Aile Dayanıklılığı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Bakım verme yükü, aile dayanıklılığı ve ilişkili faktörlerin incelenmesinde SPSS programı kullanılarak tanımlayıcı istatistikler, ANOVA veya Kruskal–Wallis testleri ve regresyon analizleri uygulanmıştır.

Bulgular: Elde edilen bulgulara göre ortalama bakım yükü puanı 69,05 ± 17,29, dayanıklılık (resilience) puanı ortalaması ise 104,73 ± 16,27'dir. Ortalama sıra puanları incelendiğinde, en yüksek bakım yükünün serebral palsi grubunda (105,07) olduğu, bunu sırasıyla diyabet (98,90), immün yetmezlik (94,83), epilepsi (59,77) ve astım (18,93) gruplarının izlediği görülmüştür. Tanı grupları arasında bakım yükü açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($P \leq 0,001$). Dayanıklılık açısından en yüksek ortalama sıra puanı diyabet grubunda (97,78), en düşük ise serebral palsi grubunda (51,06) saptanmıştır. Tanı grupları arasında dayanıklılık düzeyleri bakımından da istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($P \leq 0,001$). Ayrıca, kronik hastalığı olan çocukların ebeveynlerinde bakım yükü ile dayanıklılık arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif bir ilişki bulunmuştur ($r = -0,25$; $P \leq 0,0001$).

Sonuç: Sonuç olarak, bu çalışmanın bulguları farklı kronik hastalıklara sahip çocukların ebeveynleri arasında bakım yükü ve dayanıklılık düzeylerinin anlamlı biçimde değiştiğini göstermektedir. Serebral palsili çocukların ebeveynleri en yüksek bakım yükünü ve en düşük dayanıklılık düzeyini yaşarken, diyabetli çocukların ebeveynleri görece daha yüksek dayanıklılık ve daha düşük bakım yükü sergilemiştir. Tanı grupları arasında gözlenen anlamlı farklılıklar, çocuğun hastalığının ebeveynin psikolojik sonuçları üzerindeki etkisini ortaya koymaktadır. Ayrıca, bakım yükü ile dayanıklılık arasındaki anlamlı negatif ilişki, artan bakım gereksinimlerinin daha düşük dayanıklılık düzeyleriyle ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, özellikle bakım gereksinimi daha fazla olan kronik hastalıklara sahip çocukların ebeveynleri için bakım yükünü azaltmayı ve dayanıklılığı güçlendirmeyi amaçlayan hedefe yönelik destek programlarının geliştirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bakım Verenler, Çocuk, Kronik Hastalık, Aile Dayanıklılığı

Comparison of Caregiver Burden and Family Resilience of Parents of Children with Chronic Illness

Objective: *The aim of this study is to compare caregiving burden and family resilience among parents of children with chronic illnesses and to examine potential differences across various pediatric chronic disease groups.*

Methods: *This descriptive, correlational, and cross-sectional study is conducted between December 28, 2024, and February 28, 2026, in the pediatric wards and outpatient clinics of Necmettin Erbakan*

University Faculty of Medicine Hospital. The study sample consists of 150 parents who have children aged 0–18 years diagnosed with immunodeficiency, diabetes, epilepsy, asthma, or cerebral palsy and who meet the predetermined inclusion criteria (30 parents in each diagnostic group). Data are collected using the Sociodemographic Information Form, the Zarit Caregiver Burden Scale, and the Walsh Family Resilience Questionnaire. Descriptive statistics, ANOVA or Kruskal–Wallis tests, and regression analyses are performed using the SPSS software to examine caregiving burden, family resilience, and associated factors.

Results: *According to the findings, the mean caregiving burden score is 69.05 ± 17.29, while the mean resilience score is 104.73 ± 16.27. Analysis of mean rank scores reveals that caregiving burden is highest in the cerebral palsy group (105.07), followed by the diabetes (98.90), immunodeficiency (94.83), epilepsy (59.77), and asthma (18.93) groups. A statistically significant difference in caregiving burden is found among diagnostic groups ($P \leq 0.001$). Regarding resilience, the highest mean rank score is observed in the diabetes group (97.78), whereas the lowest is found in the cerebral palsy group (51.06), with a statistically significant difference between groups ($P \leq 0.001$). In addition, a statistically significant negative correlation is identified between caregiving burden and resilience among parents of children with chronic illnesses ($r = -0.25$; $P \leq 0.0001$).*

Conclusion: *In conclusion, the findings of this study indicate that caregiving burden and resilience levels vary significantly among parents of children with different chronic illnesses. Parents of children with cerebral palsy experience the highest caregiving burden and the lowest resilience levels, whereas parents of children with diabetes demonstrate relatively higher resilience and lower caregiving burden. The significant differences observed between diagnostic groups highlight the impact of the child's illness on parental psychological outcomes. Moreover, the significant negative relationship between caregiving burden and resilience suggests that increasing caregiving demands are associated with lower levels of resilience. These findings underscore the importance of developing targeted support programs aimed at reducing caregiving burden and strengthening resilience, particularly for parents of children with chronic conditions requiring greater levels of care.*

Keywords: *Caregivers, Child, Chronic Disease, Family Resilience*

Hemşirelik

Pediatri Hemşireliği Uygulamaları

Sözlü Sunum Bildiriler

PHUS01

HEMŞİRELİK ALANINDA ÇOCUKLUK ÇAĞI EV KAZALARI İLE İLGİLİ MAKALELERİN BİBLİYOMETRİK ANALİZİ

Emine ÜSTÜN ŞAHİN[1], Fatma TAŞ ARSLAN[2]

[1] Konya Karatay 50. No'lu Asm
[2] Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Falültesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: ustunemine88@gmail.com

Amaç: Hemşirelik alanında çocukluk çağı ev kazaları konusunda yayımlanan bilimsel çalışmaların eğilimlerini belirlemek amacıyla bir bibliyometrik analiz çalışması yapılması hedeflenmiştir.

Yöntem: Bu çalışmada çocukluk çağı ev kazaları ile ilgili yapılan çalışmaların 1980-2026 (Şubat) yılları arasındaki bibliyometrik analizi yapılmış, toplam 295 çalışma yayınlanmıştır. Çalışmaya son 20 yılda yayınlanan 62 tane Hemşirelik alanında yapılan çalışma dahil edilmiştir. Veriler Web of Science Core Collection veritabanından elde edilmiştir. Tüm alanlar (all fields) sekmesinde "home accident, domestic accident, household accident, child, infant, toddler, pediatric, nursing" anahtar kelimeleri ve kombinasyonları kullanılarak Web of Science veri tabanında arama yapılmıştır. Bibliyometrik göstergeler VOSviewer yazılımı kullanılarak değerlendirilmiş; yayınların yıllara göre dağılımı, atıf özellikleri, dergilere göre dağılımı, en fazla yayın yapan ülkeler ve anahtar kelimeler incelenmiştir.

Bulgular: Araştırmada, alanda ortalama yıllık 3,1 makale yayınlandığı ve 2019 yılı sonrasında belirgin artış gözlendiği, en fazla doküman sayısının 2022 yılına ait olduğu ve toplam 62 yayın yapıldığı görülmüştür. Çocukluk çağı ev kazaları ile ilgili yapılan çalışmaların en çok atıfın 2025 yılında olduğu gözlenmiştir. Bu alanda en fazla makale 3 tane "Injury Prevention" dergisinde yayınlanmıştır. Bu konuda en çok araştırma yapan ülke 18 çalışma ile Türkiye olmuştur. Konuya yönelik en sık kullanılan anahtar kelime 'child/children, home accidents, home, prevention'dir.

Sonuç: Sonuç olarak son yedi yıldır Hemşirelik alanında çocukluk çağı ev kazalarına olan ilginin yeniden arttığı belirlenmiştir. Çocukluk çağı ev kazaları alanındaki literatür artan bir bilimsel ilgiye sahiptir ve araştırma odağı giderek önleme temelli girişimlere yönelmektedir. Yapılan çalışmada çocukluk çağı ev kazalarına ilişkin bibliyometrik analizin araştırmacılara geniş bir çerçeve çizdiği ve alandaki eğilimleri belirleyeceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Ev Kazası, Hemşirelik, Bibliyometrik Analiz

Bibliometric Analysis of Articles Related to Childhood Home Accidents in the Field of Nursing

Objective: *A bibliometric analysis study determines the trends in scientific studies published in the field of nursing on childhood home accidents.*

Methods: *This study conducts a bibliometric analysis of studies related to childhood home accidents between 1980 and February 2026, with a total of 295 studies published. The study includes 62 studies in the field of nursing published in the last 20 years. Data are obtained from the Web of Science Core Collection database. A search is conducted in the Web of Science database using the keywords and combinations "home accident, domestic accident, household accident, child, infant, toddler, pediatric, nursing" in the "all fields" section. Bibliometric indicators are evaluated using VOSviewer software; the distribution of publications by year, citation characteristics, distribution by journal, countries with the most publications, and keywords are examined.*

Results: *The study finds that an average of 3.1 articles are published annually in the field, with a significant increase observed after 2019. The highest number of documents is in 2022, with a total of 62 publications. Studies on childhood home accidents receive the most citations in 2025. The highest number of articles in this field is published in the journal Injury Prevention (3 articles). Turkey conducts the most*

research on this topic, with 18 studies. The most frequently used keywords related to this topic are 'child/children, home accidents, home, prevention'.

Conclusion: *As a result, interest in childhood home accidents in the field of nursing increases over the past seven years. The literature on childhood home accidents attracts growing scientific interest, and the focus of research increasingly shifts towards prevention-based initiatives. The bibliometric analysis conducted on childhood home accidents provides researchers with a broad framework and identifies trends in the field.*

Keywords: *Children, Home Accidents, Nursing, Bibliometric Analysis*

PHUS02

TÜRKİYE'DE ÇOCUK CERRAHİSİNDE ERAS UYGULAMALARINA YÖNELİK ÖNCÜ BİR ÇALIŞMA

İlhan ÇİFTÇİ, Zeliha BİRER

Dr. Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: driciftci@yahoo.com

Amaç: Cerrahi, stres yanıtı ile bir dizi olayı tetikleyen majör travmaya neden olmaktadır. Cerrahi sonrası iyileşmenin hızlandırılması (Enhanced Recovery After Surgery - ERAS) programları; preoperatif, perioperatif ve postoperatif cerrahi stres yanıtını azaltmayı amaçlayan, erken iyileşmeyi sağlayan uygulamalardır. Başlangıçta kolorektal cerrahi hastaları için tanımlanan ERAS, yetişkin popülasyonuna ağırlık vermektedir. Çocuk cerrahisinde ERAS uygulamalarına yönelik az sayıda çalışma bulunmaktadır. Türkiye'de çocuk cerrahisi alanında ERAS protokolünün sistematik olarak uygulandığı ve raporlandığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ameliyat sonrası iyileşmeyi hızlandırma programlarının çocuk cerrahisine uygulanması, yetişkin cerrahisine göre geride kalmıştır. Bu makalenin amacı, ERAS protokollerini ve kültürünü başlatmak isteyen kurumlara yardımcı olabilecek bilgi ve deneyimleri paylaşmaktır.

Yöntem: ERAS komplikasyonları, hastanede kalış süresini ve maliyetleri azaltırken hasta ve personel memnuniyetini artırmaktadır. Ayrıca hasta ve aile merkezli bakım ışığında bütüncül bakımı sağlamaktadır. Bu amaçla hastanemizde, ERAS hakkında üç tema belirlenmiştir. Birincisi; çocuğun gülümsemesi tüm aileyi iyileştirir. İkincisi; ailenin eğitimi cerrahi sürecin en önemli adımlarındandır. Üçüncü tema; ERAS, hasta ve aile merkezli bakımın önemli ve pratik bir bileşenidir. Bu hususta ekibimizin yaptığı çalışmalar; "çocuk cerrahisi ve ERAS" anahtar kelimeleri ile ayrıntılı literatür taraması, yurt dışındaki hastaneler ve ERAS koordinatörleri ile bilgi paylaşımı, hastanemiz cerrahi ekibi ile tanışma, sahayı iş akışı açısından ayrıntılı gözlemleme ve ERAS uyum raporu hazırlamasıdır. Preoperatif dönemde "hastanın ve ailenin bilgilendirilmesi ve prehabilitasyon" için yatış verilen hastalarımıza ERAS Eğitim Ünitesi'nde ERAS koordinatörü tarafından eğitim planı uygulanmakta, komite toplantılarımız ile ERAS derneği maddeleri ve rehberler incelenmektedir. Bununla birlikte, hastaların takibinin sağlanması için taburculuk sonrası telefonla iletişim kurulmakta ve iyileşme süreci hakkında görüşme yapılmaktadır.

Bulgular: ERAS, hasta merkezli kanıta dayalı bir kültürdür. Kanıta dayalı perioperatif bakım, multidisipliner yaklaşım, ekip çalışması ve sistemli veri toplama, düzenli iç denetim ve yeniliklere hazır olma gibi ERAS köşe taşlarını rehber edinmek gerekmektedir.

Sonuç: Sonuç olarak, bu derlemede ERAS uygulamalarının çocuk cerrahisi bulunan merkezlerde başlatılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, ERAS, Çocuk

A Pioneer Study of Eras Implementation in Pediatric Surgery in Turkey

Objective: *Surgery constitutes a major form of trauma that triggers a cascade of stress responses in the body. Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) programs are multimodal, evidence-based approaches aimed at reducing the surgical stress response during the preoperative, perioperative, and postoperative periods, thereby promoting faster recovery. Initially developed for colorectal surgery patients, ERAS protocols have predominantly focused on the adult population. In pediatric surgery, however, there are relatively few studies addressing ERAS applications. In Turkey, no systematically implemented and reported ERAS protocol specific to pediatric surgery has been identified. The integration of ERAS programs into pediatric surgery remains behind that of adult surgical practice. The aim of this article is to share knowledge and experience that may assist institutions seeking to initiate ERAS protocols and culture.*

Methods: *ERAS reduces complications, length of hospital stay, and healthcare costs, while also improving patient and staff satisfaction. Moreover, it supports holistic care within a patient- and family-centered framework. In our hospital, three main themes have been identified regarding ERAS. The first is that a child's smile heals the whole family. The second is that family education is one of the most crucial steps in the surgical process. The third is that ERAS is an essential and practical component of patient- and family-centered care. In line with these principles, our team conducted a comprehensive literature review using the keywords "pediatric surgery" and "ERAS," engaged in knowledge exchange with international hospitals and ERAS coordinators, collaborated with our hospital's surgical team, observed clinical workflows in detail, and prepared an ERAS compliance report.*

Results: *In the preoperative period, hospitalized patients receive a structured education program in the ERAS Education Unit, delivered by the ERAS coordinator, which includes patient and family education as well as prehabilitation. Furthermore, ERAS Society guidelines and protocol elements are regularly reviewed during committee meetings. Additionally, postoperative follow-up is supported through telephone communication after discharge, allowing evaluation of the recovery process.*

Conclusion: *ERAS represents a patient-centered, evidence-based culture. Its cornerstones include evidence-based perioperative care, a multidisciplinary approach, teamwork, systematic data collection, regular internal auditing, and openness to innovation. This review recommends the initiation and implementation of ERAS practices in centers providing pediatric surgery.*

Keywords: *Eras, Pediatric, Surgery*

PHUS03

AİLE MERKEZLİ HOLİSTİK ERAS EMPATİK İYİLEŞME MODELİ: ÇOCUK CERRAHİSİNDE DUYGUSAL VE FİZYOLOJİK SÜREÇLERİN ENTEGRASYONU

Zeliha BİRER[1], İlhan ÇİFTÇİ[2]

[1] Dr. Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi
[2] Dr. Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: zeliha.birer.48@gmail.com

Amaç: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) protokolleri çocuk cerrahide fizyolojik iyileşmeyi hızlandırmaya yönelik kanıta dayalı uygulamalar sunmaktadır. Ancak çocuklarda cerrahi deneyim yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda duygusal ve aile temelli bir süreçtir. Bu çalışmanın amacı, empatik Hemşirelik yaklaşımı, aile merkezli bakım ve multidisipliner ERAS uygulamalarını bütünleştiren kavramsal bir iyileşme modeli geliştirmektir.

Yöntem: Bu çalışma kavramsal model geliştirme niteliğindedir. Güncel pediatrik ERAS literatürü, aile merkezli bakım yaklaşımları ve terapötik empati kavramları bütüncül bir çerçevede incelenmiş; klinik deneyimlerle birlikte yorumlanarak modelin bileşenleri tanımlanmıştır.

Bulgular: Önerilen modelde iyileşme süreci üç temel bileşenin etkileşimi ile açıklanmaktadır: 1) Empatik Hemşirelik (Terapötik Ayna): Hemşire, çocuğun ve ailenin ameliyat sürecine getirdiği korku ve anksiyeteyi empatik iletişim yoluyla algılar ve düzenler. Bu süreç psikolojik stabilizasyonu başlatır. 2) Aile Merkezli Bakım (Aktif Ortaklık): Aile, bakımın pasif alıcısı değil, iyileşme sürecinin aktif bir parçasıdır. Ebeveyn katılımı çocuğun güven duygusunu artırarak stres yanıtını azaltır. 3) Multidisipliner ERAS Ekibi (Prizma): Cerrah, anestezi, hemşire, diyetisyen, fizyoterapist ve diğer ekip üyeleri ile birlikte aile ve çocuk, cerrahi stresin fizyolojik etkilerini azaltmaya yönelik ERAS protokollerini uygular. Bu bileşenlerin etkileşimi sonucunda duygusal regülasyon ile fizyolojik iyileşme arasında çift yönlü bir sinerji oluşur. Azalan psikolojik stres, nöroendokrin dengeyi destekleyerek ERAS hedeflerinin (erken mobilizasyon, erken beslenme, daha az ağrı, kısa yatış süresi) daha etkin gerçekleşmesini sağlar.

Sonuç: Aile Merkezli Holistik ERAS Empatik İyileşme Modeli, çocuk cerrahisinde iyileşmenin yalnızca klinik protokollerin yanında empatik Hemşirelik ve aile katılımı ile desteklenen bütüncül bir süreç olduğunu ortaya koymaktadır. Bu model, ERAS uygulamalarının insan odaklı boyutunu güçlendirmekte ve ekip temelli bakımın önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Aile Merkezli Bakım, Çocuk, ERAS, Holistik İyileşme

Family-centered Holistic Eras Empathic Recovery Model: Integration of Emotional and Physiological Processes in Pediatric Surgery

Objective: *Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) protocols provide evidence-based practices aimed at accelerating physiological recovery in pediatric surgery. However, the surgical experience in children is not solely physiological but also an emotional and family-centered process. The aim of this study is to develop a conceptual recovery model that integrates empathic nursing, family-centered care, and multidisciplinary ERAS practices.*

Methods: *This study is a conceptual model development study. Current pediatric ERAS literature, family-centered care approaches, and the concept of therapeutic empathy are examined within a holistic framework and interpreted alongside clinical experience to define the components of the model.*

Results: *In the proposed model, the recovery process is explained through the interaction of three core components: 1. Empathic Nursing (Therapeutic Mirror): The nurse perceives and regulates the fear and anxiety brought by the child and family into the surgical process through empathic communication, initiating psychological stabilization. 2. Family-Centered Care (Active Partnership): The family is not a*

passive recipient of care but an active participant in the recovery process. Parental involvement enhances the child's sense of security, thereby reducing the stress response. 3. Multidisciplinary ERAS Team (Prism): Together with surgeons, anesthesiologists, nurses, dietitians, physiotherapists, and other team members, the family and child implement ERAS protocols aimed at minimizing the physiological effects of surgical stress. The interaction of these components creates a bidirectional synergy between emotional regulation and physiological recovery. Reduced psychological stress supports neuroendocrine balance, enabling ERAS targets (early mobilization, early feeding, reduced pain, and shorter hospital stay) to be achieved more effectively.

Conclusion: *The Family-Centered Holistic ERAS Empathic Recovery Model demonstrates that recovery in pediatric surgery is a holistic process supported not only by clinical protocols but also by empathic nursing and family involvement. This model strengthens the human-centered dimension of ERAS practices and emphasizes the importance of team-based care.*

Keywords: *Child, Eras, Family-Centered Care, Holistic Recovery*

PHUS04

PRİMER İMMÜN YETMEZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNDE BAKIM YÜKÜ VE AİLE UYUMU

Raheleh SABETSARVESTANİ[1], Semra KÖSE[1], Emine GEÇKİL[1], Kübra Nur KÖROĞLU[2], İsmail REİSLİ[3]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
[3] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: rahelehsabet88@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, primer immün yetmezliği olan çocukların bakım verenlerinde aile uyumu ile bakım yükü arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma 2024 yılında Konya, Türkiye'de yürütülmüştür. Çalışma evrenini çocukların bakım verenleri oluşturmuştur. Veriler, 72 bakım verenden Aile Uyumu Ölçeği ve Zarit Bakım Veren Yükü Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Ortalama aile uyumu puanı 23,53'tir. Ortalama bakım yükü puanı ise 44,91 olup, bu değer orta düzey bakım yükü aralığına karşılık gelmektedir. Tedavi grupları (intravenöz ve subkutan immünoglobulin) arasında aile uyumu açısından anlamlı bir fark bulunmuştur (p = 0,047), bakım yükü açısından ise anlamlı bir fark saptanmamıştır (p = 0,207). Spearman korelasyon analizi, aile uyumu ile bakım yükü arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğunu göstermiştir (r = 0,252, p = 0,032).

Sonuç: Primer immün yetmezliği olan çocuklara bakım vermek, bakım yükünü ve aile uyumunu etkileyen kendine özgü zorluklar içermektedir. Ev temelli tedavilerin bu zorlukları azaltmada önemli yararlar sunduğu görülmektedir. Sağlık profesyonellerinin, özellikle hemşirelerin, bakım verenlerin iyilik halini desteklemede ve güçlü aile dinamiklerini sürdürmede sürekli desteği büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bakım Yükü, Çocuklar, Aile, Hemşirelik, Primer İmmün Yetmezliği

Caregiving Burden and Family Harmony in Parents of Children with Primary Immunodeficiency

Objective: *The aim of this study is to examine the relationship between family harmony and caregiving burden in caregivers of children with primary immunodeficiency.*

Methods: *This descriptive study was conducted in 2024 in Konya, Türkiye. The study population included caregivers of children with primary immunodeficiency. Data were collected from 72 caregivers using the Family Harmony Scale and the Zarit Caregiver Burden Scale.*

Results: *The mean family harmony score was 23.53. The mean caregiving burden score was 44.91, which falls within the moderate burden range. There was a significant difference in family harmony between treatment groups (Intravenous and subcutaneous immunoglobulin) (p = 0.047), while the caregiving burden showed no significant difference (p = 0.207). Spearman's correlation analysis revealed a significant positive correlation between family harmony and caregiving burden (r = 0.252, p = 0.032).*

Conclusion: *Caregiving for children with primary immunodeficiency presents unique challenges that impact both caregiver burden and family harmony. Home-based therapies appear to offer significant benefits in easing these challenges. Continued support from healthcare professionals, especially nurses, is essential in promoting caregiver well-being and maintaining strong family dynamics.*

Keywords: *Caregiving Burden, Children, Family, Nursing, Primary Immunodeficiency*

PHUS05

ADÖLESANLARDA SAĞLIK OKURYAZARLIĞI VE PERİOPERATİF SÜRECE UYUM

Funda GÜRBÜZ, Hatice BALCI

Kto Karatay Üniversitesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: fundakaya033@gmail.com

Amaç: Bu derlemenin amacı, adölesanlarda sağlık okuryazarlığının perioperatif sürece uyum üzerindeki rolünü bütüncül bir bakış açısıyla incelemektir.

Yöntem: Literatür doğrultusunda sağlık okuryazarlığının; preoperatif hazırlık, aydınlatılmış onam ve assent sürecine katılım, preoperatif kaygı düzeyi, postoperatif öz-bakım davranışları ve klinik sonuçlar üzerindeki etkileri ele alınmıştır.

Bulgular: Elde edilen bulgular, düşük sağlık okuryazarlığının artmış preoperatif kaygı, yetersiz bilgilendirilmiş onam, tedaviye uyumsuzluk ve olumsuz postoperatif sonuçlarla ilişkili olduğunu; yeterli sağlık okuryazarlığının ise öz-yeterlilik algısını güçlendirerek cerrahi sürece uyumu ve iyileşme sürecini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir.

Sonuç: Sonuç olarak, adölesan cerrahi hastalarda sağlık okuryazarlığı düzeyinin erken dönemde değerlendirilmesi ve Hemşirelik bakımının sağlık okuryazarlığı odaklı olarak planlanması, perioperatif uyumun artırılması ve klinik sonuçların iyileştirilmesi açısından önemli bir strateji olarak değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, Sağlık Okuryazarığı, Pediatrik Cerrahi, Hemşirelik

Health Literacy and Perioperative Adjustment in Adolescents

Objective: *This study aims to evaluate the role of health literacy in adherence to the perioperative process in adolescents from a holistic perspective.*

Methods: *The study examines the connections between health literacy and various factors, including preoperative preparations, informed consent and participation in consents, preoperative anxiety levels, increased postoperative self-care, and clinical outcomes, based on a review of the literature.*

Results: *The findings indicate that low health literacy is associated with increased preoperative anxiety, inadequate informed consent, non-adherence to recovery, and adverse postoperative outcomes. Adequate health literacy strengthens self-efficacy perception, leading to improved outcomes and positive changes in the recovery process.*

Conclusion: *Therefore, early assessment of health literacy is required for adolescent treatment, and planning of formal care with a focus on health literacy is considered an important alternative strategy for improving perioperative compliance and clinical outcomes.*

Keywords: *Adolescent, Health Literacy, Pediatric Surgery, Nursing*

PHUS06

İNFANTİL KOLİKLİ BEBEKLERDE ANNE KALP SESİ VE AYAK MASAJININ, KOLİK VE KONFOR DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Meltem PEPE[1], Nejla CANBULAT ŞAHİNER[2]

[1] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
[2] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: ncanbulat@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, infantil kolikli bebeklerde ayak masajı ve anne kalp sesi simülasyonunun, bunların bir arada uygulanmasının bebeklerdeki kolik, konfor, ağlama ve uyku düzey/sürelerine olan etkisini ölçmektir.

Yöntem: Çalışma, Kasım 2023 ile Mayıs 2024 dönemleri arasında, Karaman'da yer alan bir hastanenin poliklinik bölümüne başvuran 4 ila 16 haftalık yenidoğanlarla gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, üçlü paralel grupta randomize deneysel tasarım kullanılmıştır. Paralel gruplar ayak masajı ve anne kalp sesi (n:30), sadece ayak masajı (n:30) ve sadece anne kalp sesi (n:30) olarak tasarlanmıştır. Grupların belirlenmesinde tabakalı randomizasyon yöntemi tercih edilmiş ve tabakalandırmada bebeğin haftası, beslenme şekli ve cinsiyeti kullanılmıştır. Çalışma her bir bebek için iki hafta süresince sürdürülmüş ve veriler; İnfantil Kolik, Konfor Davranış, Sürekli ve Durumluk Kaygı ölçekleri, ağlama ve uyku süresi kayıt formları ile toplanmıştır. Verilerin analizinde demografik özelliklerin homojenlik açısından dağılım özelliklerini belirlemek için Ki-kare (X^2) analizi, betimsel analizlerde toplam puan ve standart sapma, grup analizleri içinse, tek yönlü Anova analizi, tekrarlı ölçüm Anova analizi, bağımlı grup t-testi kullanılmıştır.

Bulgular: Analizler neticesinde, bebeğe ve anneye ait tanıtıcı özellikler açısından gruplar arası anlamlı farkın olmadığı ($p>0,05$), grupların homojen dağıldığı belirlenmiştir. Gerçekleştirilen ön test sonucunda, bebeklerde kolik (p:0,33), konfor (p:0,85), uyku (p:0,44) ve ağlama (p:0,95), anneler içinse; sürekli (p:0,82) ve durumluk kaygı (p:0,39) düzeylerine ilişkin ölçümlerde gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Uygulama sonrası bebeklerin kolik ve ağlama düzeylerinin azaltılması ile konfor ve uyku sürelerinin iyileştirilmesinde ön, son ve tekrar test ölçümlerinde her üç grupta da olumlu ve istatistiksel olarak anlamlı etkiler bulunmuştur ($p<0,05$). Gerçekleştirilen post-hoc testlerde ise en etkili yöntemin karma uygulama ve ayak masajı uygulamaları olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç: İnfantil kolikli bebeklerde kolik ve ağlama düzeylerinin azaltılması ile konfor ve uyku sürelerinin iyileştirilmesinde ayak masajı uygulaması, anne kalp sesi simülasyonuna göre daha yüksek kazanım sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ağlama, İnfantil Kolik, Konfor, Pediatri Hemşireliği, Uyku

The Effect of Maternal Heart Sound and Foot Massage on Colic and Comfort Levels in Infants with Infantile Colic

Objective: *The study aims to measure the effect of foot massage and mother's heart sound simulation, as well as their combined effects, on colic, comfort, crying, and sleep levels in infants with infantile colic.*

Methods: *The study was conducted between November 2023 and May 2024 with newborns aged 4 to 16 weeks admitted to the polyclinic department of a hospital in Karaman. A randomized experimental design with three parallel groups was utilized. The groups consisted of foot massage and maternal heart sound (n=30), only foot massage (n=30), and maternal heart sound (n=30). The stratified randomization method was employed to determine the groups, using the infant's age, feeding type, and gender for stratification. The study lasted for two weeks for each infant, and data were collected using the Infantile Colic, Comfort Behavior, Trait and State Anxiety Scales, as well as crying and sleep duration recording forms. Chi-square (X2) analysis was used to assess the distribution characteristics of demographic data,*

while total score and standard deviation were applied in descriptive analysis. One-way ANOVA, repeated measures ANOVA, and dependent group t-tests were utilized for group analysis.

Results: *The analyses indicated no significant difference between the groups regarding the descriptive characteristics of the infants and mothers (p>0.05), confirming homogeneous distribution among the groups. The pre-test results showed no significant differences between the groups in measurements related to colic (p=0.33), comfort (p=0.85), sleep (p=0.44), and crying (p=0.95) levels for infants, as well as continuous (p=0.82) and state anxiety (p=0.39) levels for mothers (p>0.05). Positive and statistically significant effects were observed in all three groups in the pre-test, post-test, and retest measurements, indicating reductions in colic and crying levels and improvements in comfort and sleep duration of infants after the intervention (p<0.05). Post-hoc tests concluded that the most effective method was the combined application, with foot massage providing greater benefits than maternal heart sound simulation in reducing colic and crying levels and enhancing comfort and sleep duration in infants with infantile colic.*

Conclusion: *The study demonstrates that both foot massage and maternal heart sound simulation are effective interventions for alleviating symptoms of infantile colic, with foot massage showing superior results in improving infant comfort and sleep.*

Keywords: *Comfort, Crying, Infantile Colic, Pediatric Nursing, Sleep*

PHUS07

TÜRKİYE'DE YAŞANAN DEPREMLERLE İLGİLİ ERGENLER ÜZERİNDE YAPILAN TEZLERİN İNCELENMESİ: SİSTEMATİK DERLEME

Pınar TEKCAN[1], Fatma Gül TAMER[2]

[1] Amasya Üniversitesi
[2] Hatay İl Sağlık Müdürlüğü

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: pinar.tekcan@amasya.edu.tr

Amaç: Bu sistematik derleme çalışması, Türkiye'de Hemşirelik alanında deprem konusunda ergen yaş grubuyla yapılan lisansüstü tezlerin sistematik olarak incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Veriler nitel araştırma metotlarından biri olan doküman analizi tekniği ile elde edilmiştir. 05-15 Şubat 2026 tarihleri arasında Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi veri tabanında kayıtlı tezler "ergen", "adölesan", "afet", "deprem" ve "hemşire" belirlenen anahtar kelimelerle kapsamlı bir tarama yapılmıştır. Çalışma kriterlerine uygun 7 lisansüstü tezden erişilebilirlik nedeniyle 6 tez çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya alınan tezler, araştırmanın tasarımına, kullanılan ölçme araçlarına, örneklemin özelliklerine, araştırma alanlarına ve anabilim dallarına göre incelenmiştir.

Bulgular: Deprem konusunda ergenlerle ilgili yapılan tezlerin tamamının yüksek lisans düzeyinde olduğu belirlenmiştir. Tezlerin 1'i Psikiyatri Hemşireliği, 2'si Halk Sağlığı Hemşireliği ve 3'ü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dallarında hazırlanmıştır. Örneklem büyüklüklerinin 219–1579 arasında değiştiği saptanmıştır. Tezlerin tamamı nicel, tanımlayıcı ve/veya ilişkisel (korelasyonel) türde olup, sosyal destek, sigara kullanımı, uyku kalitesi, psikolojik dayanıklılık, travma sonrası stres belirtileri, öz-şefkat, kontrol odağı, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk gibi psikososyal değişkenleri incelediği saptanmıştır.

Sonuç: Hemşirelik alanında deprem ve ergenlik konularını bir arada ele alan tez sayısının oldukça sınırlı olduğu görülmüştür. Mevcut tezlerin tanımlayıcı nitelikte olduğu, deneysel çalışmaların yetersiz kaldığı belirlenmiştir. Ergenlerin afetlerden psikososyal açıdan yoğun biçimde etkilendiği dikkate alındığında, Hemşirelikte bu alana yönelik daha kapsamlı ve deneysel araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Ergen, Hemşirelik, Lisansüstü, Sistematik İnceleme

An Examination of Theses on Earthquakes and Adolescents in the Field of Nursing: a Systematic Review

Objective: *This systematic review study examines postgraduate theses on earthquakes in the nursing field in Türkiye, focusing on adolescents.*

Methods: *Data are obtained using document analysis, a qualitative research method. A comprehensive search is conducted in the database of the Council of Higher Education National Thesis Center using the keywords "adolescent," "disaster," "earthquake," and "nurse" between February 05 and 15, 2026. Of the 7 postgraduate theses meeting the study criteria, 6 are included due to accessibility. The theses included in the study are examined according to research design, the measurement tools used, sample characteristics, research areas, and departments.*

Results: *It is determined that all theses on earthquakes involving adolescents are at the master's level. One thesis is prepared in the Department of Psychiatric Nursing, two in the Department of Public Health Nursing, and three in the Department of Pediatric Health and Diseases Nursing. Sample sizes range from 219 to 1579. All theses are quantitative, descriptive, and/or correlational in nature, examining psychosocial variables such as social support, smoking, sleep quality, psychological resilience, post-traumatic stress symptoms, self-compassion, locus of control, post-traumatic growth, and hopelessness.*

Conclusion: *The number of nursing studies that address the issues of earthquakes and adolescence together is quite limited. Existing theses are descriptive in nature, and experimental studies are insufficient. Considering that adolescents are intensely affected psychosocially by disasters, more comprehensive and experimental research in this area is needed in nursing.*

Keywords: *Earthquake, Adolescent, Nursing, Postgraduate, Systematic Review*

PHUS08

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DİJİTAL BAĞIMLILIĞIN BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI FİZİKSEL AKTİVİTEYE ETKİSİ

Zeynep ÖZCAN, Sibel KÜÇÜKOĞLU

Selçuk Üniversitesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: zeynepozcan1556@gmail.com

Amaç: Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin dijital bağımlılıklarının fiziksel aktivitelerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde bir araştırmadır. Araştırma İç Anadolu Bölgesi'nde bulunan bir devlet üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerle Mart-Mayıs 2025 tarihleri arasında yürütülmüştür. Evreni bilinen örneklem yöntemine yönelik yapılan hesaplamaya göre 384 öğrenci çalışmaya dahil edilmiştir. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Dijital Bağımlılık Ölçeği ve Bilişsel Davranışçı Fiziksel Aktivite Ölçeği kullanılmış ve veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Araştırma boyunca etik ilkeler gözetilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 20,74±2,19 olup, çoğunluğu kadın öğrencilerden (%73,7) oluşmaktadır. Büyük kısmının bekâr olduğu (%96,6) belirlenmiştir. Bölüm dağılımında Sağlık Bilimleri öğrencilerinin (%65,9) ağırlıkta olduğu, sınıf düzeyine göre en yüksek oranın 2. sınıf (%40,6) ve 1. sınıf (%37,2) öğrencilerinde olduğu bulunmuştur. Yaşanılan bölge açısından öğrencilerin çoğunluğunun İç Anadolu Bölgesi'nde (%75,3) ikamet ettiği belirlenmiştir. Korelasyon analizinde dijital bağımlılık düzeyi ile bilişsel davranışçı fiziksel aktivite toplam ve alt boyut puanları arasında negatif ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler saptanmıştır ($p<0,05$). Dijital bağımlılık arttıkça fiziksel aktiviteye ilişkin sonuç beklentisi, öz düzenleme ve toplam puanların azaldığı belirlenmiştir. Regresyon analizinde dijital bağımlılık düzeyinin yaş ve cinsiyet tarafından anlamlı olarak yordandığı, yaş arttıkça dijital bağımlılığın azaldığı, kadın cinsiyetinin ise dijital bağımlılık puanlarını artırdığı bulunmuştur. Fiziksel aktivite düzeyinde ise yalnızca cinsiyetin anlamlı yordayıcı olduğu ve kadın cinsiyetinin fiziksel aktivite puanları üzerinde ters yönlü etkiye sahip olduğu saptanmıştır ($p<0,001$).

Sonuç: Dijital bağımlılık ile fiziksel aktivite arasında ters yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Kadın cinsiyeti her iki değişken açısından da temel belirleyici olup, dijital bağımlılık riskinin artışı ve fiziksel aktivite düzeyinin azalması ile ilişkilidir. Kadın öğrenciler başta olmak üzere üniversite gençliğinde dijital bağımlılığı azaltmaya ve fiziksel aktiviteyi artırmaya yönelik hedefe özgü, bütüncül müdahale programlarının geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dijital Bağımlılık, Fiziksel Aktivite, Üniversite Öğrencisi

The Effect of Digital Addiction on Cognitive-behavioral Physical Activity Among University Students

Objective: *This study determines the effect of digital addiction on the physical activity levels of university students.*

Methods: *This study is designed as descriptive and correlational research. The study is conducted between March and May 2025 with students enrolled at a public university located in the Central Anatolia Region of Türkiye. According to the sample size calculation performed using the known population sampling method, 384 students are included in the study. Data are collected using the Introductory Information Form, the Digital Addiction Scale, and the Cognitive-Behavioral Physical Activity Scale through face-to-face interviews. Ethical principles are strictly adhered to throughout the research process.*

Results: *The mean age of the participants is 20.74±2.19 years. The majority are female students (73.7%), and most are single (96.6%). In terms of academic department distribution, students from the Faculty of*

Health Sciences constitute the largest proportion (65.9%). According to grade level, the highest proportions are second-year (40.6%) and first-year (37.2%) students. Regarding region of residence, most students reside in the Central Anatolia Region (75.3%). Correlation analysis reveals negative and statistically significant relationships between digital addiction levels and total as well as subdimension scores of cognitive-behavioral physical activity ($p<0.05$). As digital addiction increases, outcome expectancy related to physical activity, self-regulation, and total physical activity scores decreases. Regression analysis demonstrates that digital addiction levels are significantly predicted by age and gender. Digital addiction decreases with increasing age, whereas female gender is associated with higher digital addiction scores. Regarding physical activity levels, only gender emerges as a significant predictor, and female gender has an inverse effect on physical activity scores ($p<0.001$).

Conclusion: *An inverse relationship is identified between digital addiction and physical activity. Female gender emerges as a primary determinant for both variables, being associated with increased digital addiction risk and decreased physical activity levels. It is recommended that targeted and holistic intervention programs are developed to reduce digital addiction and promote physical activity among university students, particularly female students.*

Keywords: *Digital Addiction, Physical Activity, University Student*

PHUS09

YENİDOĞANLARDA İNVAZİV GİRİŞİMLER SIRASINDA AĞRI YÖNETİMİNDE NON-FARMAKOLOJİK YÖNTEMLER: KLİNİK HEMŞİRELİK UYGULAMALARINA YÖNELİK BİR DERLEME

İsra GÜNGÖRDÜ

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: gungorduisra@gmail.com

Amaç: Topuk kanı alma, damar yolu açma, enjeksiyon ve aspirasyon gibi invaziv girişimler, yenidoğan yoğun bakım ve servis ortamlarında sık uygulanmakta ve yenidoğanlar için önemli bir ağrı kaynağı oluşturmaktadır. Yenidoğan döneminde yaşanan ağrı, nörogelişimsel süreçleri olumsuz etkileyebilmekte ve uzun dönemde ağrı eşiğinde değişikliklere yol açabilmektedir. Farmakolojik yöntemlerin sınırlılıkları ve yan etki potansiyeli göz önünde bulundurulduğunda, non-farmakolojik yöntemler yenidoğan ağrı yönetiminde kritik bir role sahiptir. Bu derlemenin amacı, yenidoğanlarda invaziv girişimler sırasında kullanılan non-farmakolojik ağrı yönetimi yöntemlerini klinik Hemşirelik uygulamaları açısından incelemektir.

Yöntem: Bu derleme kapsamında, 2020–2025 yılları arasında yayımlanan sistematik derlemeler, randomize kontrollü çalışmalar ve tanımlayıcı araştırmalar PubMed, Cochrane Library ve Google Akademik veri tabanlarında taranmıştır. Çalışmaya; prematüre ve term yenidoğanları kapsayan, topuk kanı alma, damar yolu açma, enjeksiyon ve aspirasyon gibi invaziv girişimler sırasında uygulanan non-farmakolojik yöntemleri inceleyen yayınlar dahil edilmiştir. Yenidoğan ağrı ölçekleri (Neonatal Infant Pain Scale [NIPS], Premature Infant Pain Profile [PIPP], Neonatal Facial Coding System [NFCS]) kullanılan ve Hemşirelik uygulamalarına odaklanan çalışmalar değerlendirilmiştir.

Bulgular: Literatür bulguları, yenidoğanlarda invaziv girişimler sırasında uygulanan non-farmakolojik yöntemlerin ağrı skorlarını ve fizyolojik stres yanıtlarını anlamlı düzeyde azalttığını göstermektedir. En sık kullanılan ve etkili bulunan yöntemler; anne sütü ile besleme veya oral sükroz uygulaması, non-nutritif emme, kanguru bakımı, kundaklama, uygun pozisyon verme ve nazik dokunsal temastır. Özellikle anne teması ve emzirmenin hem davranışsal hem de fizyolojik ağrı göstergelerini azaltmada güçlü etkiye sahip olduğu vurgulanmaktadır. Hemşirelerin bu yöntemleri girişim öncesi, sırası ve sonrasında sistematik biçimde uygulamasının ağrı kontrolünü belirgin biçimde iyileştirdiği vurgulanmaktadır.

Sonuç: Non-farmakolojik yöntemler, yenidoğanlarda invaziv girişimler sırasında ağrı yönetiminde güvenli, etkili ve uygulanabilir yaklaşımlar sunmaktadır. Yenidoğanın gestasyonel yaşı ve klinik durumu dikkate alınarak uygun yöntemin seçilmesi, ağrı ve stresin azaltılmasında temel bir Hemşirelik sorumluluğudur. Klinik uygulamalarda yenidoğana özgü non-farmakolojik ağrı yönetimi protokollerinin yaygınlaştırılması ve hemşirelere yönelik eğitim programlarının artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan Ağrısı, Invaziv Girişim, Non-Farmakolojik Yöntemler, Yenidoğan Hemşireliği, Ağrı Yönetimi

Non-pharmacological Methods in Pain Management During Invasive Procedures in Neonates: a Review of Clinical Nursing Practices

Objective: *Invasive procedures such as heel prick blood sampling, intravenous access, injections, and aspiration frequently occur in neonatal intensive care and ward settings and constitute a significant source of pain for newborns. Pain experienced during the neonatal period negatively affects neurodevelopmental processes and leads to changes in pain threshold in the long term. Considering the limitations and potential side effects of pharmacological methods, non-pharmacological methods play a critical role in neonatal pain management. This review examines non-pharmacological pain management methods used during invasive procedures in newborns from the perspective of clinical nursing practices.*

Methods: *This review includes systematic reviews, randomized controlled trials, and descriptive studies published between 2020 and 2025, which were searched in PubMed, Cochrane Library, and Google Scholar databases. Publications examining non-pharmacological methods applied during invasive procedures such as heel prick blood sampling, intravenous access, injections, and aspiration in premature and term newborns are included in the study. Studies using neonatal pain scales (Neonatal Infant Pain Scale [NIPS], Premature Infant Pain Profile [PIPP], Neonatal Facial Coding System [NFCS]) and focusing on nursing practices are evaluated.*

Results: *Literature findings indicate that non-pharmacological methods applied during invasive procedures in neonates significantly reduce pain scores and physiological stress responses. The most frequently used and effective methods are breastfeeding or oral sucrose administration, non-nutritive sucking, kangaroo care, swaddling, appropriate positioning, and gentle tactile contact. Maternal contact and breastfeeding, in particular, have a strong effect in reducing both behavioral and physiological pain indicators. The systematic application of these methods by nurses before, during, and after the procedure significantly improves pain control.*

Conclusion: *Non-pharmacological methods offer safe, effective, and applicable approaches to pain management during invasive procedures in neonates. Selecting the appropriate method, considering the neonate's gestational age and clinical condition, is a fundamental nursing responsibility in reducing pain and stress. It is recommended that neonatal-specific non-pharmacological pain management protocols be disseminated in clinical practice and that training programs for nurses be increased.*

Keywords: *Neonatal Pain, Invasive Procedures, Non-Pharmacological Methods, Neonatal Nursing, Pain Management*

PHUS10

OTOMATİK BEBEK SALINCAĞININ YENİDOĞANLARDA UYKU-UYANIKLIK DÖNGÜSÜ, KONFOR DAVRANIŞI VE FİZYOLOJİK PARAMETRELER ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

Edanur TAR BOLACALI[1], Fatma ERTÜRK[2], Beyza ÖZCAN[3], Sibel KÜÇÜKOĞLU[4]

[1] Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
[2] Konya Şehir Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi
[3] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Sağlık Uygulamaları ve Araştırma Merkezi, Pediatri Anabilim Dalı
[4] Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: edanurtar.1107@gmail.com

Amaç: Bu çalışma otomatik bebek salıncağı uygulamasının yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki bebeklerin uyku uyanıklık döngüsü, konfor davranışları ve fizyolojik parametreler üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Tek kör, randomize kontrollü, cross-over tasarımlı bu çalışma, Türkiye'nin İç Anadolu Bölgesi'ndeki bir hastanenin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde, gebelik haftası 35-42 arasında olan yenidoğanlarla yürütülmüştür. G*Power ile yapılan güç analizine göre örneklem 40 bebek (A=20, B=20) olarak belirlenmiştir. Çalışma verileri "Yenidoğan Tanıtıcı Bilgi Formu", "Yenidoğan Konfor Davranış Ölçeği", "Yenidoğan Fizyolojik Parametreler Takip Çizelgesi" ve "Yenidoğan Uyku Uyanıklık Döngüsü Takip Çizelgesi" kullanılarak toplanmıştır. Sıra etkisini kontrol etmek amacıyla bebekler gruplara randomize olarak atanmıştır. A grubunda ölçümler önce kotta, sonra otomatik bebek salıncağında; B grubunda ise önce otomatik bebek salıncağında, sonra kotta yapılmıştır. Uyku ölçümleri Bispektral İndeks ile gündüz 2 ve gece 2 olmak üzere toplam 4 kez gerçekleştirilmiştir. Konfor davranışları ile fizyolojik parametreler (kalp tepe atımı, solunum sayısı, oksijen satürasyonu) 60 dakikalık ölçümlerde 0., 30. ve 60. dakikalarda kaydedilmiştir. Her bebek hem kotta hem salıncakta değerlendirildiğinden kendi kontrolü olmuştur. Çalışma ClinicalTrials.gov'a kaydedilmiştir (NCT07284303).

Bulgular: Grupların tanımlayıcı özellikleri açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0,05$). Otomatik bebek salıncağı uygulaması ile kot yatak karşılaştırıldığında; gündüz ve gece ölçümlerinde kalp tepe atımı ve solunum sayısında grup*zaman etkileşimi açısından anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p < 0,05$). Salıncakta özellikle 30. ve 60. dakika ölçümlerinde solunum sayısının daha düşük olduğu ve oksijen satürasyonu değerlerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Konfor davranış puanlarının salıncakta ölçüm sırasında anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır ($p < 0,001$). Uyku değerlendirmesinde Bispektral İndeks değerleri salıncak uygulamasında daha düşük olup daha derin uyku ile ilişkili bulunmuştur ($p < 0,05$).

Sonuç: Otomatik bebek salıncağı uygulamasının yenidoğanlarda uyku derinliğini artırdığı, fizyolojik stabiliteyi desteklediği ve konforu iyileştirdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bebek Davranışı, Kalp Tepe Atımı, Oksijen Satürasyonu, Randomize Kontrollü Çalışma, Uyku-Uyanıklık, Yenidoğan

The Effect of Automatic Baby Swings on Sleep-wake Cycles, Comfort Behavior, and Physiological Parameters in Newborns: a Randomized Controlled Trial

Objective: *This study investigates the effects of an automatic baby swing application on the sleep-wake cycle, comfort behaviors, and physiological parameters of newborns in the neonatal intensive care unit.*

Methods: *This single-blind, randomized controlled, cross-over study conducts research in the neonatal intensive care unit of a hospital in the Central Anatolia Region of Turkey with newborns between 35 and 42 weeks of gestation. Based on a power analysis performed with G*Power, the sample size is determined*

to be 40 newborns (A=20, B=20). Study data are collected using the "Newborn Identification Form," "Newborn Comfort Behavior Scale," "Newborn Physiological Parameters Monitoring Chart," and "Newborn Sleep-Wake Cycle Monitoring Chart." To control for order effects, newborns are randomly assigned to groups. In group A, measurements are taken first in the cot, then in the automatic baby swing; in group B, measurements are taken first in the automatic baby swing, then in the cot. Sleep measurements are performed a total of 4 times using the Bispectral Index, 2 during the day and 2 at night. Comfort behaviors and physiological parameters (heart rate, respiratory rate, oxygen saturation) are recorded at 0, 30, and 60 minutes during 60-minute measurements. Each newborn is evaluated both in the cot and in the swing, thus serving as their own control. The study is registered on ClinicalTrials.gov (NCT07284303).

Results: *No statistically significant differences are found in terms of the descriptive characteristics of the groups (p>0.05). When comparing the automatic baby swing application with the cot, significant differences are found in heart rate and respiratory rate in daytime and nighttime measurements in terms of group*time interaction (p<0.05). In particular, respiratory rate is lower and oxygen saturation values are higher in the swing at the 30th and 60th minutes measurements (p<0.05). Comfort behavior scores are significantly lower during measurement in the swing (p<0.001). In the sleep assessment, Bispectral Index values are lower during the swing application and are associated with deeper sleep (p<0.05).*

Conclusion: *The automatic baby swing application increases sleep depth in newborns, supports physiological stability, and improves comfort.*

Keywords: *Infant Behavior, Heart Rate, Oxygen Saturation, Randomized Controlled Trial, Sleep-Wake Cycle, Newborn*

Bu bildiri TÜBİTAK 2224-B – Yurt İçi Bilimsel Etkinliklere Katılımı Destekleme Programı kapsamında desteklenmiştir.

PHUS11

OKUL ÖNCESİ BESLENME, YAŞAM TARZI VE UYKU TUTUMLARI (PRELSA) ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE VERSİYONUNUN PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİ

Edanur TAR BOLACALI[1], Memiş BOLACALI[2]

[1] Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
[2] Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi Anabilim Dalı
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: edanurtar.1107@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, okul öncesi dönemde çocukluk çağı obezitesine ilişkin ebeveyn tutumlarını değerlendiren Okul Öncesi Beslenme, Yaşam Tarzı ve Uyku Tutumları (PRELSA) Ölçeğinin Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliğini incelemektir.

Yöntem: Bu metodolojik çalışma, Türkiye'nin İç Anadolu Bölgesi'ndeki bir şehirde bulunan yedi anaokulundan 2-6 yaş arası çocukların 460 ebeveyniyle gerçekleştirilmiştir. Veriler, Aile ve Çocuk Bilgi Formu ve PRELSA Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Türkçe uyarlama süreci, ileri-geri çeviri süreci, uzman incelemesi ve psikometrik değerlendirmeyi içermektedir. Çalışmada, verilerin analizinde keşifsel faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi, sınıf içi korelasyon katsayısı, Cronbach alfa ve test-tekrar test güvenilirliği kullanılmıştır.

Bulgular: PRELSA Ölçeğinin Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0,719 ve Bartlett's testi χ^2=3505,367, p<0,001 olarak saptanmıştır. Ölçeğin taslak formu 10 uzman tarafından Davis tekniği ile değerlendirilmiş ve yüksek I-CVI (0,90–1,00) ile S-CVI (0,97) değerleri uzmanlar arasında güçlü bir görüş birliği olduğunu göstermiştir. Ölçeğin 39 madde ve 13 alt boyuttan oluştuğu ve Cronbach alfa katsayısının 0,887 olduğu bulunmuştur. Keşifsel faktör analizi sonucunda, ölçek toplam varyansın %58,5'ini açıklamıştır. Faktör yükleri 0,353 ile 0,890 arasında değişmektedir. Doğrulayıcı faktör analizi, yeterli model uyumunu desteklemiştir (χ^2/df = 1,434, RMSEA = 0,031, SRMR = 0,046, CFI = 0,904, IFI = 0,907, GFI = 0,911, TLI = 0,888). Test-tekrar test güvenilirliği r= 0,911 ve sınıf içi korelasyon katsayısı 0,66 olarak hesaplanmıştır.

Sonuç: PRELSA Ölçeğinin Türkçe versiyonu, erken çocukluk dönemindeki beslenme davranışları, fiziksel aktivite, ekran kullanımı ve uyku düzeniyle ilgili ebeveyn tutumlarını değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. Bu ölçek, okul öncesi dönemde çocukluk çağı obezitesiyle ilişkili ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesine olanak tanımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ebeveyn, Okul Öncesi Çocuk, Pediatrik Obezite, Psikometri, Geçerlilik Çalışması

Psychometric Properties of the Turkish Version of the Preschool Eating, Lifestyle, and Sleeping Attitudes (Prelsa) Scale

Objective: *This study examines the validity and reliability of the Turkish version of the Preschool Nutrition, Lifestyle, and Sleep Attitudes (PRELSA) Scale, which assesses parental attitudes toward childhood obesity in the preschool period.*

Methods: *This methodological study involves 460 parents of children aged 2-6 years from seven preschools in a city in the Central Anatolia Region of Turkey. Data collection utilizes the Family and Child Information Form and the PRELSA Scale. The Turkish adaptation process includes forward-backward translation, expert review, and psychometric evaluation. Data analysis employs exploratory factor analysis, confirmatory factor analysis, intraclass correlation coefficient, Cronbach's alpha, and test-retest reliability.*

Results: *The Kaiser–Meyer–Olkin value of the PRELSA Scale is 0.719, and Bartlett's test is significant (χ^2 = 3505.367, p < 0.001). The draft form of the scale is evaluated by 10 experts using the Davis technique, showing high item-level content validity index (I-CVI) (0.90–1.00) and scale-level content validity index*

(S-CVI) (0.97) values, indicating strong consensus among the experts. The scale consists of 39 items and 13 subscales, with a Cronbach's alpha coefficient of 0.887. Exploratory factor analysis reveals that the scale explains 58.5% of the total variance, with factor loadings ranging from 0.353 to 0.890. Confirmatory factor analysis supports adequate model fit ($\chi^2/df = 1.434$, RMSEA = 0.031, SRMR = 0.046, CFI = 0.904, IFI = 0.907, GFI = 0.911, TLI = 0.888). Test-retest reliability is calculated as r = 0.911 and the intraclass correlation coefficient is 0.66.

Conclusion: *The Turkish version of the PRELSA Scale is a valid and reliable measurement tool for assessing parental attitudes regarding nutrition behaviors, physical activity, screen use, and sleep patterns in early childhood. This scale enables the assessment of parental attitudes associated with childhood obesity in the preschool period.*

Keywords: *Parent, Preschool Child, Childhood Obesity Psychometrics, Validation Study*

Bu bildiri TÜBİTAK 2224-B – Yurt İçi Bilimsel Etkinliklere Katılımı Destekleme Programı kapsamında desteklenmiştir.

PHUS12

PREOPERATİF DÖNEMDE DİJİTAL BİLGİLENDİRME UYGULAMALARININ ÇOCUK VE EBEVEYN KAYGISI ÜZERİNE ETKİSİ

Funda GÜRBÜZ, Hatice BALCI

Kto Karatay Üniversitesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: fundakaya033@gmail.com

Amaç: Cerrahi girişimler, çocuklar ve ebeveynleri için önemli bir stres kaynağıdır. Preoperatif dönemde yaşanan kaygı; çocuklarda anestezi indüksiyonuna direnç, postoperatif ajitasyon, artmış ağrı algısı ve iyileşme sürecinde gecikme gibi olumsuz klinik sonuçlara yol açmaktadır. Ebeveyn kaygısının çocuk kaygısını artırdığı ve çocuğun cerrahi sürece uyumunu olumsuz etkilediği bilinmektedir. Günümüzde dijital teknolojilerin sağlık hizmetlerine entegrasyonu ile birlikte sanal gerçeklik, mobil sağlık uygulamaları, web tabanlı eğitim platformları ve multimedya içerikleri gibi yenilikçi bilgilendirme yöntemleri, preoperatif dönemde belirsizliği azaltarak kaygı yönetiminde önemli bir araç haline gelmektedir. Bu bağlamda, dijital bilgilendirme uygulamalarının çocuk ve ebeveyn kaygısı üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi pediatrik cerrahi bakımın kalitesini artırma açısından önem taşımaktadır. Bu derlemenin amacı, preoperatif dönemde kullanılan dijital bilgilendirme uygulamalarının çocuk ve ebeveyn kaygısı üzerindeki etkilerini mevcut literatür doğrultusunda incelemektir.

Yöntem: Bu derleme kapsamında 2015–2025 yılları arasında yayımlanmış çalışmalar incelenmiştir. Literatür taraması; randomize kontrollü çalışmalar, yarı deneysel araştırmalar, tezler ve sistematik derlemeleri kapsayacak şekilde yürütülmüştür. Preoperatif kaygı ve dijital bilgilendirme uygulamalarını konu alan makaleler değerlendirilmiş; sanal gerçeklik deneyimleri, mobil sağlık uygulamaları, web tabanlı eğitim platformları, eğitim videoları ve multimedya içerikleri gibi çeşitli dijital stratejilerin çocuk ve ebeveyn kaygısı üzerindeki etkileri analiz edilmiştir.

Bulgular: Elde edilen bulgulara göre, sanal gerçeklik uygulamaları çocuklarda preoperatif kaygıyı anlamlı düzeyde azaltmakta ve anestezi indüksiyon uyumunu artırmaktadır. Ayrıca, multimedya temelli eğitimlerin hem çocuk hem de ebeveyn kaygısını azalttığı bildirilmiştir. Dijital müdahaleler, maruz bırakma, bilişsel yeniden yapılandırma ve kontrol algısının artırılması gibi mekanizmalarla etki göstermektedir.

Sonuç: Sonuç olarak, dijital bilgilendirme uygulamaları preoperatif dönemde çocuk ve ebeveyn kaygısını azaltmada etkili, güvenli ve uygulanabilir yöntemlerdir. Bu uygulamaların hasta ve aile merkezli bakım modellerine entegrasyonu, pediatrik cerrahi pratiğinde önemli bir potansiyel taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Preoperatif Kaygı, Sanal Gerçeklik, Dijital Bilgilendirme, Pediatrik Cerrahi, Ebeveyn Kaygısı

The Effect of Digital Information Applications in the Preoperative Period on Child and Parent Anxiety

Objective: *Surgical procedures constitute a significant source of stress for both children and their parents. Preoperative anxiety in children associates with adverse clinical outcomes such as resistance to anesthesia induction, postoperative agitation, increased pain perception, and delayed recovery. Parental anxiety exacerbates child anxiety and negatively affects the child's adaptation to the surgical process. With the integration of digital technologies into healthcare services, innovative information strategies such as virtual reality, mobile health applications, web-based education platforms, and multimedia content become important tools in managing preoperative anxiety by reducing uncertainty and fear. Evaluating the impact of digital information applications on child and parental anxiety is crucial for improving the quality of pediatric surgical care. This review examines the effects of digital information applications used in the preoperative period on child and parent anxiety in line with the existing literature.*

Methods: *This review includes studies published between 2015 and 2025. The literature search encompasses randomized controlled trials, quasi-experimental studies, theses, and systematic reviews. Studies addressing preoperative anxiety and digital information applications are evaluated. Digital strategies such as virtual reality experiences, mobile health applications, web-based educational platforms, instructional videos, and multimedia content are analyzed in terms of their effects on child and parental anxiety.*

Results: *Studies show that virtual reality applications significantly reduce preoperative anxiety in children and increase anesthesia induction compliance. Multimedia-based education reduces both child and parent anxiety. Digital interventions exert their effect through mechanisms such as exposure, cognitive restructuring, and increased perception of control.*

Conclusion: *Digital information applications are effective, safe, and feasible methods for reducing preoperative anxiety in children and parents. Their integration into patient- and family-centered care models holds significant potential in pediatric surgical practice.*

KEYWORDS: *Preoperative Anxiety, Virtual Reality, Digital Information, Pediatric Surgery, Parental Anxiety*

Keywords: *Preoperative Anxiety, Virtual Reality, Digital Information, Pediatric Surgery, Parental Anxiety*

PHUS13

İLERİ PRETERM BEBEĞİN NEUMAN SİSTEMLER MODELİNE DAYALI HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU

Tuğba CAN[1], Sibel KÜÇÜKOĞLU[2]

[1] Konya Şehir Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi
[2] Selçuk Üniversitesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: tuggbacan@gmail.com

Giriş: Dünya Sağlık Örgütü, gebeliğin 37. haftasından önce gerçekleşen canlı doğumları preterm olarak tanımlar; 32–37 haftayı orta-geç preterm, 28–32 haftayı erken preterm ve 28 hafta ve altını ileri preterm olarak sınıflandırır. İleri preterm yenidoğanlar, organ ve sistemlerinin immatür olması nedeniyle yoğun, sistematik ve bütüncül bir hemşirelik bakımına gereksinim duyar. Bu noktada kuram temelli bakım yaklaşımları, bakımın planlı, düzenli ve kapsamlı biçimde yürütülmesinde önemli bir rehber oluşturur.

Olgu Sunumu: Bu olgu sunumunda, 25 gestasyon haftasında doğan ileri preterm bir yenidoğana Neuman Sistemler Modeli doğrultusunda verilen Hemşirelik bakımı ele alınır. Model çerçevesinde yenidoğanın fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, spiritüel ve gelişimsel özellikleri bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirilir ve kapsamlı veri toplanır. Elde edilen veriler doğrultusunda NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) Hemşirelik tanıları belirlenir ve her tanı için birincil, ikincil ve üçüncül koruma düzeylerine uygun Hemşirelik hedefleri ve girişimleri planlanır.

Tartışma ve Sonuç: Olgu için belirlenen başlıca Hemşirelik tanıları; etkisiz solunum örüntüsü, etkisiz termoregülasyon, doku ve deri bütünlüğünde bozulma, ağrı, enfeksiyon riski ve ebeveynde bilgi eksikliği olmuştur. Bu tanılar doğrultusunda model temelli ve koruma düzeylerine dayalı girişimler uygulanmış ve bakım süreci sistematik biçimde yönetilmiştir. Bu olgu, Neuman Sistemler Modeli'nin ileri preterm yenidoğan bakımında bütüncül, sistematik ve kuramsal temele dayalı bir Hemşirelik yaklaşımı sunmada etkili bir rehber olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Bakımı, Neuman Sistemler Modeli, İleri Preterm Yenidoğan

Nursing Care of an Extremely Preterm Infant Based on the Neuman Systems Model: a Case Report

Introduction: *The World Health Organization defines preterm birth as a live birth occurring before 37 completed weeks of gestation and classifies 32–37 weeks as moderate-to-late preterm, 28–32 weeks as very preterm, and ≤28 weeks as extremely preterm. Extremely preterm neonates require intensive, systematic, and holistic nursing care due to the immaturity of their organs and physiological systems. In this context, theory-based care approaches provide an essential framework for delivering planned, organized, and comprehensive care.*

Case Report: *This case report presents the nursing care of an extremely preterm neonate born at 25 weeks of gestation, structured according to the Neuman Systems Model. Within the framework of the model, the neonate's physiological, psychological, sociocultural, spiritual, and developmental variables are evaluated from a holistic perspective, and comprehensive data are collected. Based on these data, nursing diagnoses are established in accordance with NANDA International taxonomy, and nursing goals and interventions are planned at the primary, secondary, and tertiary levels of prevention.*

Conclusion: *The principal nursing diagnoses identified in this case include ineffective breathing pattern, ineffective thermoregulation, impaired tissue and skin integrity, pain, risk for infection, and parental knowledge deficit. Model-based interventions aligned with levels of prevention are implemented, and the care process is managed systematically. This case demonstrates that the Neuman Systems Model provides an effective theoretical and holistic framework for guiding nursing care in extremely preterm neonates.*

Keywords: *Nursing Care, Neuman Systems Model, Extremely Preterm Neonate*

PHUS14

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN DİJİTAL BAĞIMLILIK VE NETLESSFOBİ DÜZEYLERİNİN BEDEN KİTLE İNDEKSLERİ VE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARINA ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Merve KOÇAK, Sibel KÜÇÜKOĞLU

Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: kocakmerve175@gmail.com

Giriş ve Amaç: Dijital teknolojilerin yaygınlaşması, üniversite öğrencilerinin günlük yaşam alışkanlıklarını önemli ölçüde etkilemektedir. Özellikle sağlık alanında öğrenim gören Hemşirelik öğrencilerinde dijital medya kullanımının artması; fiziksel aktivite düzeyi, beslenme alışkanlıkları ve sağlıklı yaşam davranışları üzerinde belirleyici olabilmektedir. Dijital bağımlılık, bireyin dijital araçları kontrolsüz ve aşırı kullanması sonucu günlük işlevselliğinin olumsuz etkilenmesi olarak tanımlanırken; netlessfobi (internetsiz kalma korkusu) bireyin internet erişimini kaybetmesi durumunda yoğun kaygı ve huzursuzluk yaşaması olarak tanımlanan özgül bir fobi türüdür. Hemşirelik öğrencilerinin gelecekte toplum sağlığını yönlendirecek profesyoneller olmaları nedeniyle kendi sağlık davranışları büyük önem taşımaktadır. Dijital bağımlılık ve netlessfobi düzeylerinin beden kitle indeksi (BKİ) ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilişkisini ortaya koymak, bu alanda geliştirilecek müdahalelere bilimsel zemin oluşturacaktır. Bu araştırma, Hemşirelik öğrencilerinin dijital bağımlılık ve netlessfobi düzeylerinin beden kitle indeksleri (BKİ) ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu araştırma, 2025 yılı Ocak–Aralık ayları arasında Konya ilinde yer alan bir devlet üniversitesinin Hemşirelik bölümü öğrencileriyle gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini, araştırmaya gönüllü olarak katılan 256 Hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Veriler; kişisel bilgi formu, dijital bağımlılık ölçeği (DBÖ), Fırat netlessfobi ölçeği (FNÖ) ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II (SYBDÖ II) kullanılarak sınıf ortamında yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Araştırma öncesinde etik kurul onayı ve kurum izni alınmış, katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olur temin edilmiştir. Verilerin analizi IBM SPSS Statistics programında yapılmıştır. Verilerin dağılım özellikleri normallik testleri ile değerlendirilmiş; tanımlayıcı istatistikler hesaplanmış ve değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla Spearman korelasyon analizi uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin dijital bağımlılık düzeyleri ile beden kitle indeksleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($r=0,040$; $p=0,524$). Dijital bağımlılık düzeyi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında negatif yönlü, orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r=–0,377$; $p<0,001$). Netlessfobi düzeyi ile BKİ ($r=–0,062$; $p=0,320$) ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ($r=–0,058$; $p=0,359$) arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinde dijital bağımlılık düzeyinin artmasının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumsuz etkilediği, ancak beden kitle indeksi ile ilişkili olmadığı belirlenmiştir. Netlessfobi düzeylerinin ise hem BKİ hem de sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilişkili olmadığı saptanmıştır. Bu doğrultuda, Hemşirelik öğrencilerine yönelik dijital medya kullanımına ilişkin farkındalık çalışmalarının planlanması ve sağlıklı yaşam davranışlarını destekleyici müdahalelerin geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beden Kitle İndeksi, Dijital Bağımlılık, Hemşirelik, Netlessfobi, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Investigation of the Effect of Nursing Students' Digital Addiction and Netlessophobia Levels on Their Body Mass Index and Healthy Lifestyle Behaviors

İntroduction and Aim: *The widespread use of digital technologies significantly influences the daily lifestyle habits of university students. In particular, the increased use of digital media among nursing*

students studying in the health field affects physical activity levels, dietary habits, and healthy lifestyle behaviors. Digital addiction is defined as the uncontrolled and excessive use of digital devices that negatively affects an individual's daily functioning, whereas netlessphobia (fear of being without internet access) is defined as a specific phobia characterized by intense anxiety and discomfort when internet access is lost. Since nursing students play a key role in promoting public health, their health behaviors are of great importance. Examining the relationship between digital addiction and netlessphobia levels with body mass index (BMI) and healthy lifestyle behaviors provides a scientific basis for developing preventive and supportive interventions in this field. This study determines the effect of nursing students' digital addiction and netlessphobia levels on their body mass index (BMI) and healthy lifestyle behaviors.

Methods: *This descriptive and correlational study was conducted between January and December 2025 with nursing students at a public university in Konya, Türkiye. The sample consisted of 256 nursing students who voluntarily participated in the study. Data were collected through face-to-face interviews in a classroom setting using a Personal Information Form, the Digital Addiction Scale (DAS), the Fırat Netlessphobia Scale (FNS), and the Healthy Lifestyle Behaviors Scale II (HLB-II). Ethical approval and institutional permission were obtained prior to data collection, and written informed consent was obtained from all participants. Data were analyzed using IBM SPSS Statistics software. The distribution characteristics of the data were evaluated using normality tests; descriptive statistics were calculated, and Spearman correlation analysis was performed to examine relationships between variables. Statistical significance was accepted at $p < 0.05$.*

Results: *No significant relationship was found between digital addiction levels and body mass index ($r = 0.040$; $p = 0.524$). A moderate, negative, and statistically significant relationship was identified between digital addiction levels and healthy lifestyle behaviors ($r = -0.377$; $p < 0.001$). No significant relationship was found between netlessphobia levels and BMI ($r = -0.062$; $p = 0.320$) or healthy lifestyle behaviors ($r = -0.058$; $p = 0.359$).*

Conclusion: *Increased digital addiction levels negatively affect healthy lifestyle behaviors among nursing students; however, digital addiction is not significantly associated with body mass index. Netlessphobia levels are not associated with either BMI or healthy lifestyle behaviors. Based on these findings, it is recommended to develop awareness programs regarding digital media use among nursing students and to implement interventions that support healthy lifestyle behaviors.*

Keywords: *Body Mass Index, Digital Addiction, Healthy Lifestyle Behaviors, Netlessphobia, Nursing*

PHUS15

ÇOCUĞA YÖNELİK KÖTÜ MUAMELEDE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARININ GÜNCEL LİTERATÜR IŞIĞINDA İNCELENMESİ

Gonca EKMEKCİ[1], Sevil ÖZKAN[2]

[1] Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
[2] Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: goncaekmekci42@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, çocuğa yönelik kötü muamelede hemşirelerin rol sorumlulukları ile olaya ve mağdur çocuğa yaklaşımlarını güncel literatür bilgisi çerçevesinde incelemektir.

Yöntem: İnceleme, Ekim 2025-Ocak 2026 tarihleri arasında Pub Med, Web of Science ve Google Akademik veri tabanlarında "çocuk", "kötü muamele", "hemşire", "ihmal ve istismar" anahtar kelimeleri kullanılarak tarama yapılmış, otuz altı makale incelenmiş ve on altı makale incelemeye dahil edilmiştir.

Bulgular: İncelenen çalışmalarda hemşirelerin %25'inin kötü muamele ile karşılaştıklarında bildirim yapacak güce ve özyeterliliğe sahip olmadığı, %25'inin kötü muamele rol ve sorumlulukları konusunda eğitim almadığı, %25'inin bildirimi hukuki/mesleki sorumluluk olarak bilmediği saptanmıştır. Cinsel içerikli kötü muamele durumlarında mağdur beyanları ile resmi veriler arasında otuz kat, fiziksel şiddet içerikli kötü muamele durumlarında ise yetmiş beş kat fark olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Kötü muamelede mağdur çocuğa ve olaya yaklaşım konusunda hemşirelerin yeterli eğitim almadığı ve olayın bildirimi konusunda gerekli özyeterliliğe sahip olmadığı saptanmıştır. Yaşanan kötü muamele sayısı ile resmi veriler arasında yüksek düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir; ancak bu farklılığa neden olan etmenlere yer verilmemesi literatürdeki eksikliklerdendir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Kötü Muamele, Hemşire, İhmal Ve İstismar

An Examination of Nursing Approaches to Child Maltreatment in Light of Current Literature

Objective: *This study examines the role responsibilities of nurses in child abuse and their approaches to the incident and the victimized child within the current literature.*

Methods: *The review is conducted by searching the PubMed, Web of Science, and Google Scholar databases between October 2025 and January 2026 using the keywords "child," "abuse," "nurse," and "neglect and abuse." Thirty-six articles are examined, and sixteen articles are included in the review.*

Results: *In the studies examined, it is determined that 25% of nurses do not have the power and self-efficacy to report abuse when they encounter it, 25% do not receive training on their roles and responsibilities regarding abuse, and 25% do not know that reporting is a legal/professional responsibility. A thirty-fold difference is found between victim statements and official data in cases of sexual abuse, and a seventy-five-fold difference is found between victim statements and official data in cases of physical abuse.*

Conclusion: *It is determined that nurses do not receive adequate training on how to approach child victims of abuse and the incident itself, and that they lack the necessary self-efficacy in reporting the incident. A high level of discrepancy is found between the number of reported cases of abuse and official data; however, the literature lacks information on the factors causing this discrepancy.*

Keywords: *Child, Abuse, Nurse, Neglect*

PHUS16

İNTOKSİKASYON NEDENİYLE ACİL ÜNİTELERİNE BAŞVURAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNİN BİLGİ VE KAYGI DÜZEYLERİ

Derya SELÇUK[1], Semra KÖSE[2]

[1] Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: hemderyaselcuk@gmail.com

Amaç: Bu araştırmanın amacı, intoksikasyon nedeniyle acile başvuran çocukların ebeveynlerinin bilgi ve kaygı düzeyinin belirlenmesidir.

Yöntem: Araştırma, Ocak 2024-Nisan 2025 tarihleri arasında, Konya'da bulunan bir üniversite hastanesinin Çocuk Acil Servisi'nde dâhil etme kriterlerine uyan, 1-6 yaş arasında intoksikasyon ile acile getirilen 96 çocuğun ebeveynleri ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri, Ebeveynlere ve Çocuklara Yönelik Sosyodemografik Bilgi Formu, İntoksikasyon Bilgi Formu ve Durumluk Kaygı Envanteri ile toplanmıştır. Araştırma için etik kurul onayı, kurum izni ve ebeveynlerden aydınlatılmış onam alınmıştır. Veriler, IBM SPSS Statistics Standard Concurrent User V 26 (IBM Corp., Armonk, New York, ABD) istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, medyan ve minimum, maksimum değerler, Cronbach's Alpha katsayısı, Bağımsız Örneklem t Testi, Varyans Analizi (ANOVA), Bonferroni testi, Pearson korelasyon katsayısı ve doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. $p<0,05$ düzeyi istatistik olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan ebeveynlerin %63,5'inin anne ve %36,5'inin baba olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin %59,4'ünün otuz beş yaş ve altı olduğu, %62,5'inin gelirinin gidere denk olduğu ve %81,2'sinin çekirdek aileye sahip olduğu tespit edilmiştir. Çocukların %8,3'ünün daha önce zehirlenme geçmişinin olduğu, %66,7'sinin 1-3 yaş arasında olduğu, %54,2'sinin ilk otuz dakikada hastaneye getirildiği ve %66,7'sinin ilaç nedeniyle zehirlendiği saptanmıştır. Çalışmaya katılan ebeveynlerin intoksikasyon bilgi düzeyinin orta olduğu ve puan ortalamasının 18,65 ± 2,92 olduğu, durumluk kaygısının hafif düzeyde ve puan ortalamasının 49,54 ± 12,42 olduğu saptanmıştır. Çalışmada 35 yaş üstü ebeveynlerin intoksikasyon bilgi düzeyi ortalamalarının 35 yaş altı ebeveynlerden istatistiksel olarak yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$). İlkokul veya ortaokul mezunu ebeveynlerin intoksikasyon bilgi düzeyi ortalamalarının lise ve üzeri eğitim almış ebeveynlerden istatistiksel olarak yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). İlçe veya köyde yaşayan ebeveynlerin intoksikasyon bilgi düzeyi ortalamalarının il merkezinde yaşayan ebeveynlerden istatistiksel olarak yüksek çıktığı saptanmıştır ($p<0,05$). Ebeveyn olarak annelerin durumluk kaygı düzeyi ortalamalarının babalardan istatistiksel olarak yüksek bulunduğu ($p<0,05$) ve 35 yaş üstü ebeveynlerin durumluk kaygı düzeyi ortalamalarının 35 yaş altı ebeveynlerden istatistiksel olarak yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Ebeveynlerin intoksikasyon bilgi düzeyi ile durumluk kaygı puanları arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=0,411$; $p<0,05$).

Sonuç: Çalışmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda, ebeveynlerin intoksikasyon bilgi düzeyi yükseldikçe durumluk kaygı düzeylerinin düştüğü saptanmıştır. Bu sonuçlar dikkate alınarak ebeveynlerin intoksikasyon ile ilgili bilgilendirilmesi, çevre düzeninin sağlanması, okul öncesi gruplarda eğitimlere dahil edilmesi ve yapılacak olan çalışmaların eğitimlerinde bilgi düzeyinin tespiti kaygı ve kazaların önlenmesinde önemli rol oynayacağı için eğitimlere dahil edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Acil, Ebeveyn Kaygı, Hemşire, İntoksikasyon, Pediatri

Knowledge and Anxiety Levels of Parents of Children Admitted to the Emergency Unit Due to Intoxication

Objective: *This descriptive and correlational study determines the level of knowledge and anxiety of parents of children admitted to the emergency department due to intoxication.*

Methods: *The study conducts research between January 2024 and April 2025 in the Pediatric Emergency Department of a university hospital in Konya with the parents of 96 children aged 1-6 years who meet the inclusion criteria and are brought to the emergency department with intoxication. Data collection involves the Sociodemographic Information Form for Parents and Children, Intoxication Information Form, and State Anxiety Inventory. Ethics committee approval, institutional permission, and informed consent are obtained from the parents. Data evaluation utilizes IBM SPSS Statistics Standard Concurrent User V 26 (IBM Corp., Armonk, New York, USA) statistical package programs. Number, percentage, mean, standard deviation, median, minimum and maximum values, Cronbach's Alpha coefficient, Independent Sample t Test, Analysis of Variance (ANOVA), Bonferroni test, Pearson correlation coefficient, and linear regression analysis are employed in the evaluation of the data. A p-value of less than 0.05 is considered statistically significant.*

Results: *Of the parents who participate in the study, 63.5% are mothers and 36.5% are fathers. It is determined that 59.4% of the parents are thirty-five years of age or younger, 62.5% have an income equivalent to expenses, and 81.2% have a nuclear family. It is found that 8.3% of the children have a history of previous poisoning, 66.7% are between the ages of 1 and 3 years, 54.2% are brought to the hospital in the first thirty minutes, and 66.7% are poisoned by drugs. The level of knowledge about intoxication is moderate, with a mean score of 18.65 ± 2.92, and the level of state anxiety is mild, with a mean score of 49.54 ± 12.42. The mean level of intoxication knowledge of parents over 35 years of age is statistically higher than that of parents under 35 years of age. The mean level of intoxication knowledge of parents with primary or secondary school education is statistically higher than that of parents with high school or higher education ($p < 0.05$). The mean level of intoxication knowledge of parents living in a town or village is statistically higher than that of parents living in the city center ($p < 0.05$). The mean state anxiety level of mothers is statistically higher than that of fathers ($p < 0.05$). Parents above 35 years of age have statistically higher mean state anxiety levels than parents below 35 years of age ($p < 0.05$). There is a negative statistical relationship between the level of intoxication knowledge and state anxiety scores of the parents.*

Conclusion: *Considering these results, it is recommended to inform parents about intoxication, provide environmental organization, include them in trainings in preschool groups, determine the level of knowledge in the trainings of the studies to be carried out, and include them in the trainings since they play an important role in the prevention of anxiety and accidents.*

Keywords: *Pediatric Emergency, Parental Anxiety, Nurse, Intoxication, Pediatrics*

PHUS17

PEDİATRİ HEMŞİRELİĞİNDE YAPAY ZEKA: KLİNİK KARAR VERME VE HEMŞİRELİK ROLLERİ

Büşranur SARI[1], Ayşe Sonay TÜRKMEN[2]

[1] Karaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2] Karamanğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: saribusranur3@gmail.com

Amaç: Son araştırmalar, yapay zekanın (YZ) pediatri hemşireliğini görev odaklı bir yapıdan; veri temelli, danışmanlık ve koordinasyon odaklı stratejik bir role doğru yeniden şekillendirdiğini göstermektedir. Pediatrik bağlamda YZ üzerine yapılan bibliyometrik analizler, teknolojinin yalnızca hastalık tahminiyle sınırlı kalmadığını; semptom yönetimi, duygusal destek ve aile merkezli bakıma odaklanarak bütüncül Hemşirelik bakımını desteklediğini ortaya koymaktadır. Bu sistematik inceleme, YZ'nin hemşirenin rollerini, iş akışlarını, hemşire-hasta etkileşimini yeniden yapılandırmadaki ve bakım kalitesini yükseltmedeki etkilerini literatür doğrultusunda incelemeyi amaçlamaktadır.

Materyal-Metod: aştırma; PubMed, Science Direct ve Consensus veri tabanlarında ("pediatric nursing" OR "neonatal nursing") AND "artificial intelligence" AND ("clinical decision making" OR "quality of care") anahtar kelimeleri ile tarama yapılmıştır. Erişilen 74 yayından; 2016-2026 aralığında, pediatri hemşireliği odaklı, Türkçe ve İngilizce dillerindeki 50 tam metin makale derlemeye dahil edilmiştir.

Bulgular: İncelenen literatür, yapay zekanın (YZ) pediatri hemşireliğinde erken uyarı ve karar destek sistemleri, duyu tanıma, terapötik müdahaleler ve hasta güvenliğinin artırılması gibi stratejik alanlarda çok boyutlu bir dönüşüm yarattığını ortaya koymaktadır. Özellikle sözel iletişim kuramayan çocuklarda YZ destekli analizlerin ağrı ve açlık gibi ihtiyaçları %98 doğrulukla saptayabildiği, yoğun bakım ünitelerinde ise sepsis gibi kritik tabloları 6-12 saat önceden öngörebildiği belirlenmiştir. YZ'nin sadece hastalık tahminine değil; semptom yönetimi ve aile merkezli bakıma odaklanarak hemşireyi "uygulayıcı" rolünden "klinik stratejist" rolüne evirdiği saptanmıştır. Bu yararlılıklara rağmen veri mahremiyeti, algoritmik önyargılar ve YZ okuryazarlığı eksikliği gibi sorunların teknolojinin entegrasyonu önündeki temel engeller olduğu da bildirilmiştir.

Sonuç: Pediatri hemşireliği perspektifinden YZ; temel Hemşirelik rollerinin yerini alan bir unsur değil, bu rolleri derinleştiren stratejik bir bileşendir. İnsan yargısı ve empatiyi klinik bakımın odağına yerleştiren bu teknolojik dönüşüm, hemşireleri geleneksel uygulayıcı modelinden; veriye dayalı, interdisipliner iş birliğine açık ve aile merkezli birer karar verici modeline dönüştürmekte ve geliştirmektedir. Bu paradigmatik geçişin sürdürülebilirliği için yapılandırılmış yapay zeka müfredatlarının oluşturulması, etik yönetişim çerçevelerinin saptanması ve teknolojik tasarım süreçlerine hemşirelerin aktif katılımının sağlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pediatri Hemşireliği, Yapay Zeka, Hemşirelik Rolleri, Bakım

Artificial Intelligence In Pediatric Nursing: Clinical Decision Making and Nursing Roles

Objective: *Recent studies indicate that artificial intelligence (AI) is reshaping pediatric nursing from a task-oriented structure to a data-driven, advisory, and coordination-focused strategic role. Bibliometric analyses on AI in the pediatric context reveal that the technology is not limited to disease prediction; it supports holistic nursing care by focusing on symptom management, emotional support, and family-centered care. This systematic review aims to examine the effects of AI on restructuring the roles of nurses, workflows, nurse-patient interactions, and improving the quality of care in line with the literature.*

Materials and Methods: *The search was conducted in PubMed, Science Direct, and Consensus databases using the keywords ("pediatric nursing" OR "neonatal nursing") AND "artificial intelligence" AND*

("clinical decision making" OR "quality of care"). Of the 74 publications accessed, 50 full-text articles in Turkish and English, focused on pediatric nursing and published between 2016 and 2026, were included in the review.

Findings: *The reviewed literature reveals that artificial intelligence (AI) has created a multidimensional transformation in pediatric nursing in strategic areas such as early warning and decision support systems, sensory recognition, therapeutic interventions, and improving patient safety. Specifically, AI-supported analyses were found to identify needs such as pain and hunger with 98% accuracy in children who cannot communicate verbally, and to predict critical conditions such as sepsis 6-12 hours in advance in intensive care units. It has been determined that AI not only predicts disease but also shifts the nurse from the role of "practitioner" to that of "clinical strategist" by focusing on symptom management and family-centered care. Despite these benefits, issues such as data privacy, algorithmic biases, and lack of AI literacy have been reported as fundamental barriers to the integration of this technology.*

Conclusion: *From a pediatric nursing perspective, AI is not an element that replaces core nursing roles, but rather a strategic component that deepens these roles. This technological transformation, which places human judgment and empathy at the center of clinical care, is transforming and developing nurses from a traditional practitioner model to a data-driven, interdisciplinary, collaborative, and family-centered decision-making model. To ensure the sustainability of this paradigm shift, it is recommended that structured artificial intelligence curricula be developed, ethical governance frameworks be established, and nurses be actively involved in technological design processes.*

Keywords: *Pediatric Nursing, Artificial Intelligence, Nursing Roles, Care*

PHUS18

PEDİATRİK BAKIMDA DİJİTAL DÖNÜŞÜM: SANAL HASTANELER VE TELE-NICU UYGULAMALARININ KLİNİK VE HEMŞİRELİK BOYUTU

Büşranur SARI[1], Ayşe SONAY TÜRKMEN[2]

[1] Karaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2] Karamanğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: saribusranur3@gmail.com

Amaç: Bu derleme, pediatrik bakımda hızla yayılan sanal hastane ve Uzaktan Yenidoğan Yoğun Bakım (Tele-NICU) modellerinin klinik yansımalarını ve Hemşirelik rollerindeki değişimi incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışmada, PubMed, Science Direct ve Consensus platformlarında ("pediatric nursing" or "neonatal nursing") and ("Tele-NICU" or "Tele-neonatology" or "Telemedicine") and ("Virtual Hospital") taranarak 65 makaleye ulaşılmış; 2016-2026 aralığında, Türkçe/İngilizce dillerinde tam metni yayınlanan pediatri hemşireliği odağındaki 20 makale dahil edilmiştir.

Bulgular: Fiziksel yatak sınırlaması olmaksızın tanı ve multidisipliner bakımı dijital ortamda sunan sanal hastaneler, evde hastane modelleriyle akut klinik bakımı (intravenöz tedavi, 24 saat erişim, hekim takibi) doğrudan hastanın yaşam alanına ulaştırmaktadır. Bu dijital dönüşümün kritik bir parçası olan Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde tele tıp (Tele-NICU) uygulamaları; üçüncü basamak olmayan merkezlerde stabilizasyonun sağlanmasından, uzman kararlarının desteklenmesi ve aile eğitimine kadar bakım sürecinin tamamında rol oynamaktadır. Güncel kanıtlar; gerçek zamanlı video modelleriyle desteklenen bu sistemlerin klinik sonuçları iyileştirdiğini, sağlık çalışanları ve ebeveynler arasında yüksek memnuniyet yarattığını göstermektedir. Mevcut öncelikler arasında daha büyük çok merkezli sonuç çalışmaları, ekonomik değerlendirmeler, düşük kaynaklı ortamlarda eşitlik ve hibrit yüz yüze/sanal bakım yollarının optimize edilmesi yer almaktadır. İyi yapılandırılmış sanal hastane modelleri; hastaneye yatış oranlarını düşürmekte (%29-%36'da az), kalış sürelerini (%3,7) kısaltmakta ve mortalite üzerinde olumlu etkiler yaratmaktadır. Özellikle pandemi döneminde evde hastane uygulamaları, yoğun bakım ihtiyacını minimize ederek ciddi yatak günü tasarrufu ve maliyet avantajı sağlamıştır. Uzaktan yönetim; kronik süreçlerde öz bakımı desteklerken, coğrafi erişilebilirliği ve hasta memnuniyetini artırmaktadır. Bu dijital dönüşüm sürecinde pediatri hemşireleri; sanal klinisyenlik, uzaktan triyaj ve vaka koordinatörlüğü gibi stratejik roller üstlenmektedir. Hemşireler, sanal vizitlerde ikinci bir göz olarak uzmanlarla iş birliği yapmanın yanı sıra, uzaktan hasta izleme programlarında protokol tasarımı ve veri analizi gibi liderlik vasfı gerektiren bilişim yetkinlikleri sergilemektedir.

Sonuç: Sanal bakım ekosistemi, pediatri hemşireliğini sadece geleneksel bakım verici olmaktan çıkarıp yüksek teknolojiyi insani dokunuş ve şefkatle birleştiren yeni bir uzmanlık alanına ve mesleki paradigma değişimine dönüştürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pediatri Hemşireliği, Sanal Hastaneler, Tele-NICU, Dijital Sağlık

Digital Transformation in Pediatric Care: the Clinical and Nursing Dimensions of Virtual Hospitals and Tele-nıcu Applications

Objective: *This review aims to examine the clinical implications of rapidly expanding virtual hospital and Remote Neonatal Intensive Care Unit (Tele-NICU) models in pediatric care and the resulting changes in nursing roles.*

Materials and Methods: *A total of 65 articles were identified by searching PubMed, Science Direct, and Consensus platforms for ("pediatric nursing" or "neonatal nursing") and ("Tele-NICU" or "Tele-neonatology" or 'Telemedicine') and ("Virtual Hospital"). Twenty articles published in Turkish/English between 2016 and 2026, focusing on pediatric nursing, were included.*

Findings: *Virtual hospitals, which provide diagnosis and multidisciplinary care in a digital environment without physical bed limitations, deliver acute clinical care (intravenous treatment, 24-hour access, physician follow-up) directly to the patient's living space through "hospital at home" models. Tele-NICU applications in neonatal intensive care units, a critical part of this digital transformation, play a role throughout the entire care process, from stabilization in non-tertiary centers to supporting expert decisions and family education. Current evidence shows that these systems, supported by real-time video models, improve clinical outcomes and create high satisfaction among healthcare professionals and parents. Current priorities include larger multicenter outcome studies, economic evaluations, equity in low-resource settings, and optimization of hybrid face-to-face/virtual care pathways. Well-structured virtual hospital models reduce hospital admission rates (by 29-36%), shorten length of stay (by 3.7%), and have positive effects on mortality. Especially during the pandemic, "hospital at home" applications minimized the need for intensive care, resulting in significant bed day savings and cost advantages. Remote management supports self-care in chronic processes while increasing geographical accessibility and patient satisfaction. In this digital transformation process, pediatric nurses take on strategic roles such as virtual clinician, remote triage, and case coordination. In addition to collaborating with specialists as a "second pair of eyes" during virtual visits, nurses demonstrate IT competencies requiring leadership skills, such as protocol design and data analysis in remote patient monitoring programs.*

Conclusion: *The virtual care ecosystem is transforming pediatric nursing from being merely a traditional care provider into a new area of expertise and a professional paradigm shift that combines high technology with a human touch and compassion.*

Keywords: *Pediatric Nursing, Virtual Hospitals, Tele-NICU, Digital Health*

PHUS19

PREMATÜRE BEBEKLERDE UYKU FARKINDALIĞI VE DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN GELİŞTİRİLMESİ VE PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİ: METODOLOJİK BİR ÇALIŞMA

Sevinç AKKOYUN[1], Fatma TAŞ ARSLAN[2]

[1] Selçuk Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü
[2] Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: sevinc.akkoyun@selcuk.edu.tr

Amaç: Uyku, prematüre bebeklerin nörogelişimi için kritik öneme sahiptir. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde (YYBÜ) yatan bebeklerin uykuları korunmalı ve desteklenmelidir. Yenidoğan hemşireleri bu konuda anahtar rol oynamaktadır. Çalışmanın amacı, yenidoğan hemşirelerinin YYBÜ'de yatan prematüre bebeklerin uykularını korumada farkındalıklarını ve desteklemek için yaptıkları uygulamaları değerlendirmek amacıyla "Prematüre Bebeklerde Uyku Farkındalığı ve Destek Ölçeği"nin geliştirilmesi ve psikometrik analizlerin incelenmesidir.

Yöntem: Metodolojik tipte olan çalışmanın örneklemini Türkiye'nin farklı bölgelerindeki hastanelerin YYBÜ'lerinde en az altı aydır çalışan 390 hemşire oluşturmaktadır. Veriler çevrimiçi anket yöntemi ile Mart-Eylül 2025 tarihleri arasında toplandı. Çalışma, madde havuzunun oluşturulması, taslak ölçek maddelerinin seçimi, kapsam geçerliliği, ön uygulamanın yapılması ve taslak ölçeğin güvenilirlik ve geçerlilik analizlerinin yapılması aşamalarından oluşmaktadır. Veriler "Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Prematüre Bebeklerde Uyku Farkındalığı ve Destek Ölçeği" ile toplandı. Ölçeğin faktör yapısını belirlemek amacıyla açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi yapıldı. Veri analizi, SPSS 22.00 ve AMOS paket programları kullanılarak gerçekleştirildi.

Bulgular: Madde havuzu 45 madde olarak oluşturuldu. Uzman görüşü sonrası kapsam geçerliliği sonucunda taslak ölçek 39 maddeden oluşmuştur. Ölçeğin yapı geçerliğini test etmek için faktör analizi yapıldı. Ölçeğin son hali toplam 14 madde ve iki alt boyuttan oluşmaktadır. Farkındalık alt boyutu 6 madde, destek alt boyutu 8 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 5 puanlı Likert tipindedir ve 1-Hiçbir zaman, 2-Nadiren, 3-Bazen, 4-Sıklıkla ve 5-Her zaman şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin Kapsam Geçerlilik İndeksi 1'dir. Ölçeğin tamamı toplam varyansın %57,71'ini açıklamaktadır. Ölçeğin Cronbach's Alpha değeri 0,760; farkındalık alt boyutu Cronbach's Alpha değeri 0,739, destek alt boyutu Cronbach's Alpha değeri 0,781 olarak bulunmuştur. İki boyutlu ölçeğin uyum değerlerinin kabul edilebilir sınırlar içerisinde olduğu belirlenmiştir. Ölçekten en az 14 puan ve en fazla 70 puan alınabilmektedir.

Sonuç: Ölçek, yenidoğan hemşirelerinin YYBÜ'de yatan prematüre bebeklerin uykularını korumada farkındalıklarını ve desteklerini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. Yüksek ölçek puanları, yenidoğan hemşirelerinin prematüre bebeklerin uykuya yönelik farkındalıklarının ve desteklerinin olumlu yönde olduğunu yansıtmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Geçerlilik, Geliştirme, Hemşire, Ölçek, Prematüre, Yenidoğan Yoğun Bakım

Development and Psychometric Properties of the Sleep Awareness and Support Scale in Premature Infants: a Methodological Study

Objective: *Sleep is critically important for the neurodevelopment of premature infants. The sleep of infants in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) must be protected and supported, and neonatal nurses play a key role in this. The aim of this study is to develop the "Sleep Awareness and Support Scale for Premature Infants" and to examine psychometric analyses to evaluate the awareness and practices of neonatal nurses in protecting the sleep of premature infants in the NICU.*

Methods: *The methodological study consists of a sample of 390 nurses who have worked for at least six months in NICUs of hospitals in different regions of Türkiye. Data were collected through an online questionnaire between March and September 2025. The study included stages such as the creation of an*

item pool and draft scale items, content validity, pilot testing, and reliability and validity analyses of the draft scale. Data were collected using the "Nurse Information Form" and the "Sleep Awareness and Support Scale for Premature Infants." Exploratory and confirmatory factor analyses were performed to determine the factor structure of the scale. Data analysis was conducted using SPSS 22.00 and AMOS software packages.

Results: *An item pool consisting of 45 items was created. Following expert review and content validity testing, the draft scale consisted of 39 items. Factor analysis was conducted to test the construct validity of the scale. The final version of the scale consists of 14 items and two sub-dimensions. The awareness sub-dimension includes 6 items, and the support sub-dimension comprises the following: 1-Never, 2-Rarely, 3-Sometimes, 4-Frequently, and 5-Always. The Content Validity Index of the scale is 1. The entire scale explains 57.71% of the total variance. The Cronbach's Alpha value of the scale was found to be 0.760; the Cronbach's Alpha of the awareness sub-dimension was 0.739, and the Cronbach's Alpha of the support sub-dimension was 0.781. Fit values of the two-dimensional scale were determined to be within acceptable limits. Scores on the scale range from 14 to 70.*

Conclusion: *This scale is a valid and reliable measurement tool for assessing neonatal nurses' awareness and support in maintaining the sleep of premature infants hospitalized in the NICU. High scale scores reflect that neonatal nurses have a positive awareness and support for the sleep of premature infants.*

Keywords: *Validity, Development, Nurse, Scale, Premature, Neonatal Intensive Care*

PHUS20

RİSKLİ GRUPTAKİ ANNELERE VERİLEN PLANLI DAVRANIŞ TEORİSİNE DAYALI DİJİTAL VE KLASİK EĞİTİMİN EV KAZALARINA YÖNELİK GÜVENLİK ÖNLEMLERİNİ TANILAMA VE İLK YARDIM ÖZ-YETERLİLİKLERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA PROTOKOLÜ

Emine ÜSTÜN ŞAHİN[1], Fatma TAŞ ARSLAN[2]

[1] Konya Karatay 50. No'lu Asm
[2] Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Falültesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: ustunemine88@gmail.com

Giriş: Riskli gruptaki çocuklarda ev kazaları, önlenebilir yaralanmaların ve ölümlerin önemli bir nedenini oluşturmaktadır. Annelerin güvenlik önlemlerini uygulama ve ilk yardım öz-yeterliliğini güçlendirmeye yönelik kuram temelli eğitim müdahalelerine gereksinim bulunmaktadır. Planlı Davranış Teorisi, bireyin davranış değişimini tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrol bileşenleri aracılığıyla açıklamakta olup, öz-yeterlilik kavramı ile güçlü bir ilişki içindedir.

Amaç: Bu araştırmanın amacı, 1-3 yaş arası çocuğa sahip riskli gruptaki annelere Planlı Davranış Teorisi (PDT) doğrultusunda verilen ev kazaları ve ilk yardıma yönelik dijital ve klasik eğitimin etkilerini değerlendirmeyi amaçlayan bir çalışmanın protokolünü sunmaktır.

Yöntem: Bu çalışma, üç kollu, paralel gruplu randomize kontrollü (RCT), tekrarlı üç ölçümlü (ön test, son test ve izlem) bir çalışma protokolü olarak tasarlanmıştır. Araştırma CONSORT kontrol listesine göre raporlanacaktır. Araştırma ClinicalTrials.gov sistemine kaydı yapılmıştır (NCT06981416). Araştırma, Türkiye'nin İç Anadolu Bölgesi'nde bulunan Konya ilinde bir Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) Aralık 2025-Haziran 2026 tarihlerinde yürütülecektir . Çalışma, 1-3 yaş arası çocuğa sahip ve sosyoekonomik düzeyi düşük olan annelerde gerçekleştirilecektir. Çalışma örneklemi G-power programıyla çalışmanın gücü 0.80; α tipi hata oranı 0.05 ve etki büyüklüğü 0.25 (orta büyüklükte etki) üç grup ve her grupta üç kez ölçüm yapılacağı göz önünde bulundurulmuştur. Sonuç olarak toplam 108 anneden (Girişim grubu 1 n=36, Girişim grubu 2 n=36 ve Kontrol grubu n=36) oluşacaktır. Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni ve Konya İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni alınmıştır . Annelerden deney ve kontrol grubuna ayrı olmak üzere "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" ile onam alınacaktır. Dijital eğitim grubundaki annelere 25-30 dakikalık video animasyonla, klasik eğitim grubundaki annelere 35-40 dakika boyunca yüz yüze eğitim verilecektir. Kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmayacaktır. Tüm annelere eğitimden önce ön test, eğitimden bir hafta sonra son test ve eğitimden üç ay sonra izlem testi uygulanacaktır.

Bulgular: Çalışmanın sonuçları "Çocuk ve Anneye Ait Bilgi Formu", "Ev Kazası İzlem Formu", "0-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama Ölçeği" ve "Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği" kullanılarak değerlendirilecektir.

Sonuç: Bu çalışma ile riskli gruptaki annelere verilen dijital ve klasik eğitimin ev kazası güvenlik önlemlerinin tanılanması ve ev kazalarında ilk yardım öz-yeterliliklerine etkisine yönelik bulgular sağlaması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Eğitim, Ev Kazaları, Hemşirelik, İlk Yardım, Planlı Davranış Teorisi

The Effect of Digital and Classical Training Based on Planned Behaviour Theory Given to Mothers in the Risk Group Identifying Safety Measures for Home Accidents and First Aid Self-efficacy: a Randomised Controlled Study Protocol

Objective: *The objective of this study is to present the protocol of a study that aims to evaluate the effects of digital and traditional education on home accidents and first aid given to mothers in the risk group with children aged 1-3 years, in line with the Theory of Planned Behavior (TPB). The Theory of Planned*

Behavior explains behavioral change through the components of attitude, subjective norms, and perceived behavioral control, and is strongly related to the concept of self-efficacy.

Methods: *This study is designed as a three-arm, parallel-group randomized controlled trial (RCT) with repeated measures (pre-test, post-test, and follow-up). The research will be conducted at a Family Health Center (FHC) in Konya, located in the Central Anatolia Region of Turkey, between December 2025 and June 2026. The study will be carried out on mothers with children aged 1-3 years and low socioeconomic status. The study sample was determined using the G-power program with a power of 0.80, an α-type error rate of 0.05, and an effect size of 0.25 (medium-sized effect), considering three groups and three measurements per group. As a result, the total sample will consist of 108 mothers (Intervention group 1 n=36, Intervention group 2 n=36, and Control group n=36). Ethical approval was obtained from the Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee of Selçuk University Faculty of Nursing, and institutional permission was obtained from the Konya Provincial Health Directorate. Mothers in the digital training group receive a 25–30-minute animated video, while mothers in the classical training group receive 35-40 minutes of face-to-face training. No intervention is performed on the control group. All mothers take a pre-test before the training, a post-test one week after the training, and a follow-up test twelve weeks after the training.*

Results: *The results of the study are evaluated using the "Child and Mother Information Form," "Home Accident Follow-up Form," "Scale for Assessing Safety Measures for Home Accidents Among Mothers of Children Aged 0-6," and "Self-Efficacy of First Aid Scale for Home Accidents."*

Conclusion: *This study is expected to provide findings on the effects of digital and classical training given to mothers in the risk group on the identification of home accident safety measures and self-efficacy in first aid for home accidents.*

Keywords: *Children, Training, Home Accidents, Nursing, First Aid, Theory Of Planned Behavior*

PHUS21

BİR TIP FAKÜLTESİ HASTANESİNİN ÇOCUK CERRAHİ SERVİSİNE YATAN HASTALARIN ÖZELLİKLERİ: RETROSPEKTİF ARAŞTIRMA

Mehmet Alperen TURGUT[1], Ayşe Sonay TÜRKMEN[2]

[1] Mersin Üniversitesi Hastanesi
[2] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: a.turgutt96@gmail.com

Amaç: Bu çalışma çocuk cerrahi servisine yatışı yapılan hastaların özelliklerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma 01.01.2024-31.12.2024 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin çocuk cerrahi servisine başvuran hastaların arşiv dosyaları incelenerek gerçekleştirilmiştir. Hastalar ile ilgili veriler, hastanenin bilgi sisteminden geriye dönük olarak elde edilmiştir. Belirtilen tarihler arasında hastaların demografik bilgileri (cinsiyet, uyruk, yaş), başvurdukları birim, başvuru sebebi, tanı, ameliyat ve hastaneden ayrılma nedenleri değerlendirilmiştir. Hastane bilgi sisteminden elde edilen tüm veriler tanımlayıcı ve karşılaştırma analizleri ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırma kapsamında incelenen dosyaların yarıdan fazlası erkek çocuk hastalara (n=800, %67,11) ait olduğu belirlenmiştir. Hastaların büyük çoğunluğu Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı (n=1100, %92,28) olup adli vaka oranı %10,23 (n=122) olarak belirlenmiştir. Çocuk cerrahisi kliniğine yatışı yapılan çocukların %54,53 (n=650) çocuk acil servisinden, %45,47 (n=542) çocuk cerrahisi polikliniğinden yönlendirilmiştir. Çocukların aylara göre kliniğe yatış sayıları değerlendirildiğinde en fazla yatışın mayıs (n=116) ayında yapıldığı görülmüştür. Çocukların çocuk cerrahisi kliniklerine yatış tanıları çeşitlilik göstermekteydi. Kız çocukların en sık yatış yapılan tanılarında ilk üç sırada karın ağrısı, yabancı cisim aspirasyonu ve akut apandisit yer almaktadır. Erkek çocuklarda ise karın ağrısı ilk sırada yer almakta, sünnet ikinci sırada, yabancı cisim aspirasyonu ise üçüncü sırada yer almaktadır. Çocukların yatış sürelerinin cinsiyet değişkenine göre dağılımları ve gruplar arası karşılaştırması incelendiğinde, kız çocuklar ile erkek çocukların yatış süreleri açısından gruplar arası ileri düzeyde anlamlı farklılık olduğu (U=176 673,00, z= -3.67, p<0,001) ve erkek çocukların yatış sürelerinin daha kısa olduğu belirlenmiştir. Ayrıca çocukların cinsiyetlerine ve ameliyat olma durumuna göre başvuru yaşı açısından gruplar arası anlamlı farklılık olduğu (t=5,48; p<0,001), erkek çocukların başvuru yaşının (7,07±5,25) kız çocuklardan (8,94±5,67) anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca ameliyat olanların yaş ortalamasının (6,26±5,15) olmayanlardan (9,80±5,21) anlamlı düzeyde daha küçük olduğu saptanmıştır (t=-11,61; p<0,001).

Sonuç: Çocukların yaş ve cinsiyet değişkenlerine göre yapılan karşılaştırmalarda anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Erkek çocukların ve ameliyat olanların başvuru yaşının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Çocuk cerrahi klinikleri vaka çeşitliliğinin en fazla yaşandığı alanlardan biridir. Çocuk cerrahi kliniklerinin profil değerlendirmesinin zaman içerisinde yenilenmesi ve kliniklerin bu değişimlere uygun düzenlemelerinin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Cerrahi, Epidomiyoloji, Hastalık, Pediatri

Characteristics of Patients Admitted to the Paediatric Surgery Department of a Medical Faculty Hospital: a Retrospective Study

Objective: *This study evaluates the characteristics of patients admitted to the paediatric surgery ward.*

Methods: *The study conducts a review of the archive files of patients who visit the paediatric surgery department of a university hospital between 1 January 2024 and 31 December 2024. Data on the patients are obtained retrospectively from the hospital's information system. During the specified period, patients' demographic information (gender, nationality, age), the department they visit, the reason for their visit,*

diagnosis, surgery, and reasons for discharge are evaluated. All data obtained from the hospital information system are analyzed using descriptive and comparative analyses.

Results: *More than half of the files examined in the study belong to male paediatric patients (n=800, 67.11%). The vast majority of patients are Turkish citizens (n=1100, 92.28%), and the rate of legal cases is determined to be 10.23% (n=122). Of the children admitted to the paediatric surgery clinic, 54.53% (n=650) are referred from the paediatric emergency department and 45.47% (n=542) from the paediatric surgery outpatient clinic. The diagnoses for admission to paediatric surgery clinics vary among children. The top three most common diagnoses for admission among girls are abdominal pain, foreign body aspiration, and acute appendicitis. Among boys, abdominal pain is again the most common diagnosis, followed by circumcision in second place and foreign body aspiration in third place. When examining the distribution of children's admission durations according to gender and comparing the groups, a highly significant difference is found between the groups in terms of admission duration (U=176,673.00, z=-3.67, p<0.001), with boys having shorter admission durations. Furthermore, there is a significant difference between groups in terms of age at presentation according to gender and whether the child has undergone surgery (t=5.48; p<0.001), with boys having a significantly lower age at presentation (7.07±5.25) than girls (8.94±5.67). Additionally, the mean age of those who undergo surgery (6.26±5.15) is significantly lower than those who do not (9.80±5.21) (t=-11.61; p<0.001).*

Conclusion: *Significant differences are found in comparisons based on children's age and gender variables. It is determined that boys and those who undergo surgery have a lower age of referral. Paediatric surgical clinics represent one of the areas with the greatest variety of cases. It is recommended that the profile assessment of paediatric surgical clinics be updated over time and that clinics make adjustments appropriate to these changes.*

Keywords: *Disease, Epidemiology, Pediatric Surgery, Pediatrics*

PHUS22

SİRKADİYEN BESLEMENİN PRETERM YENİDOĞANLARIN BÜYÜME PARAMETRELERİNE VE ANNE SÜTÜ İÇERİĞİNE ETKİSİ

Mehmet Alperen TURGUT[1], Ayşe Sonay TÜRKMEN[2], Nejla CANBULAT ŞAHİNER[2], Murat KONAK[3], Hacer Sibel KARAPINAR[4], Dilek MENEKŞE[5], Nezahat YILMAZ[3], Havvanur BAYRAM[3]

[1] Mersin Üniversitesi Hastanesi
[2] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
[3] Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi
[4] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi - Fen Fakültesi
[5] Sakarya Üniversitesi - Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: a.turgutt96@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, sirkadiyen beslemenin preterm yenidoğanların büyüme parametrelerine ve anne sütü içeriklerine etkisini değerlendirmektir. Çalışma, randomize kontrollü deneysel tasarımda gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini 32-34 gestasyonel haftasında doğan, tam enteral beslenen ve 10.-90. persentil arasında olan 44 preterm yenidoğan ve anneleri oluşturmuştur. Araştırmanın verileri Kasım 2024-Haziran 2025 ayları arasında toplanmıştır. Veriler "Anne-Preterm Tanıcı Bilgi Formu", "Anne Sütü ile Besleme Takip Formu", "Anne Sütü İçerik Parametreleri Takip Formu" ve "Preterm Yenidoğan İzlem Formu" kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, kategorik verilerin karşılaştırmasında ki kare, normal dağılıma uyan ikili verilerin karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t testi, normal dağılıma uymayan değişkenlerde ise Mann Whitney U testi yapılmıştır. Sirkadiyen beslenme grubunda yer alan yenidoğanlara annelerinin gece sağdıkları süt gece, gündüz sağdıkları süt gündüz beslenmesinde verilmiştir. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Dekanlığı Yerel Etik Kurulu tarafından etik kurul onayı ve Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği tarafından kurum izni alınmıştır. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan annelere "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" doldurtularak yazılı onamları alınmıştır. Örneklem büyüklüğü literatür doğrultusunda kilo artışı kriter alınarak G Power 3.1.1. programında %95 güçle, 0,05 önemlilik seviyesinde hesaplanmış ve 22 sirkadiyen ritim, 22 kontrol olmak üzere toplam 44 olarak belirlenmiştir. Tabakalandırma bebeğin cinsiyetine göre uygulanmış olup permütasyona dayalı bilgisayar programından elde edilmiştir. Harflerin temsil ettiği gruplar veri toplama sürecinin başlangıcında kura yöntemi ile belirlenmiştir. Kura sonucunda kontrol grubunun A, sirkadiyen ritim grubunun B harfi ile temsil edildiği belirlenmiştir. Ayrıca randomize kontrollü çalışmalar için uygulanan Clinical Trials kaydı yapılmış ve numara alınmıştır (NCT06857149).

Bulgular: Her iki grupta da pretermlerin vücut ağırlıklarında küçük değişimler olduğu 15. ölçümde 2000 gr'ın üzerine çıktığı görülmüştür. Baş çevresi ortalamalarının arttığı, 15. ölçümde sirkadiyen ritim grubunda ortalama 34,37±4,16 cm'ye, kontrol grubunda 31,83±2,71 cm'ye ulaştığı belirlenmiştir. Her iki grupta da boy uzunluğunda artışlar olduğu fakat gruplar arasında küçük farklar olduğu ve sirkadiyen ritim grubundaki pretermlerin boy uzunluğunun daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Büyüme parametreleri ölçümlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ($p > 0.05$).

Sonuç: Araştırma sonuçlarına göre sirkadiyen beslemenin preterm yenidoğanların büyüme parametrelerine etkisinin kısa dönem sonuçları üzerine etkisi görülmezken, anne sütü içeriğinde de anlamlı değişimler olmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Anne Sütü, Büyüme, Preterm, Sirkadiyen Besleme

The Effect of Circadian Feeding on Growth Parameters and Breast Milk Composition in Preterm Newborns

Objective: *This study evaluates the effect of circadian feeding on the growth parameters and breast milk composition of preterm newborns using a randomized controlled experimental design.*

Methods: *The study sample consists of 44 preterm newborns born at 32-34 gestational weeks, fully enteral fed, and in the 10th-90th percentile, along with their mothers. Data for the study are collected between November 2024 and June 2025. Data are obtained using the "Mother-Preterm Diagnostic Information Form," "Breastfeeding Follow-up Form," "Breast Milk Content Parameters Follow-up Form," and "Preterm Neonate Follow-up Form." In the analysis of the data, descriptive statistics are used; the chi-square test is used to compare categorical data; the independent samples t-test is used to compare binary data following a normal distribution; and the Mann Whitney U test is used for variables not following a normal distribution. Newborns in the circadian feeding group receive milk expressed by their mothers at night during night-time feedings and milk expressed during the day during daytime feedings. Ethical approval is obtained from the Local Ethics Committee of the Dean's Office of Selcuk University Faculty of Medicine Hospital, and institutional approval is obtained from the Chief Medical Officer of Selçuk University Faculty of Medicine Hospital. Written consent is obtained from mothers who volunteer to participate in the study by filling out an 'Informed Consent Form'. The sample size is calculated in accordance with the literature, based on weight gain criteria, using the G Power 3.1.1 program with 95% power and a significance level of 0.05, resulting in a total of 44 participants, comprising 22 circadian rhythm and 22 control subjects. Stratification is applied according to the baby's gender and is obtained using a permutation-based computer program. The groups represented by the letters are determined by lottery at the beginning of the data collection process. The draw determines that the control group is represented by the letter A and the circadian rhythm group by the letter B. In addition, a Clinical Trials registration is made and a number is obtained (NCT06857149) as applied for randomized controlled trials.*

Results: *In both groups, small changes in the body weight of preterm infants are observed, exceeding 2000 g at the 15th measurement. It is determined that the mean head circumferences increase, reaching a mean of 34.37±4.16 cm in the circadian rhythm group and 31.83±2.71 cm in the control group at the 15th measurement. Increases in height are observed in both groups, but there are small differences between the groups, and the height of preterm infants in the circadian rhythm group is found to be higher. No statistically significant difference is observed in the growth parameter measurements ($p > 0.05$).*

Conclusion: *According to the research results, circadian feeding has no effect on the short-term growth parameters of preterm newborns, and no significant changes are observed in breast milk content.*

Keywords: *Breast Milk, Circadian Feeding, Growth, Preterm*

PHUS23

RESPİRATUAR SİNSİTYAL VİRÜS BAĞLI ALT SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARINDA GÜNCEL YÖNETİM: MULTİDİSİPLİNER VE MERKEZLİ YAKLAŞIM

Melek DURSUN[1], Özlem Selime MERTER[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi
[2] Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimler Fakültesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dursunmelek471999@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Respiratuar sinsityal virüs (RSV) enfeksiyonunun pediatrik acil servis başvurularındaki etkisini ve Hemşirelik bakımındaki rolünü değerlendirmektir.

Yöntem: Çalışmada, RSV enfeksiyonu geçiren çocukların klinik seyri, risk faktörleri ve Hemşirelik değerlendirme yöntemleri incelenmiştir. Hemşirelik gözlemleri ile hastaların solunum durumu, oksijen satürasyonu ve genel sağlık durumu takip edilmiştir.

Bulgular: Elde edilen bulgulara göre, RSV enfeksiyonu çoğu sağlıklı çocukta hafif seyir gösterirken, prematüre bebekler ve kronik hastalığı olan çocuklar yüksek risk grubunu oluşturmaktadır. Hemşirelik değerlendirmesinde takipne, nazal kanat solunumu ve diğer solunum parametreleri dikkatle izlenmiştir. Oksijen satürasyonunun %92'nin altına düşmesi, oksijen tedavisi gereksinimini göstermektedir. Destekleyici bakımın temel unsurları arasında uygun pozisyon verme ve nazal sekresyonların temizlenmesi yer almaktadır.

Sonuç: Sonuç olarak, RSV enfeksiyonunda erken risk değerlendirmesi, uygun oksijen desteği ve sürekli klinik izlem, pediatrik acil yönetimin temel unsurlarıdır. Hemşirenin dikkatli gözlemi ve zamanında müdahalesi, komplikasyonların önlenmesinde ve hasta güvenliğinin sağlanmasında kritik bir rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Respiratuar Sinsityal Virüs, Bronşiolit, Alt Solunum Yolu Enfeksiyonu, Pediatrik Acil, Hemşirelik Bakımı, Destekleyici Tedavi, Kanıta Dayalı Uygulama, Aile Eğitimi

Current Management of Respiratory Syncytial Virus-associated Lower Respiratory Tract Infections: a Multidisciplinary and Family-centered Approach

Objective: *The objective of this study is to highlight the significance of early and accurate risk stratification in managing respiratory syncytial virus (RSV) infections in children under two years of age, particularly in high-risk groups.*

Methods: *This study employs a comprehensive nursing assessment approach, which includes monitoring clinical severity indicators such as tachypnea, nasal flaring, intercostal and subcostal retractions, use of accessory respiratory muscles, grunting, cyanosis, irritability, feeding difficulties, and apnea episodes. Additionally, parameters like capillary refill time, heart rate, and overall level of consciousness are assessed to identify early deterioration. The study reviews current guidelines on supportive care for bronchiolitis management.*

Results: *The findings indicate that maintaining a peripheral oxygen saturation level between 92% and 94% is crucial for patients with RSV. Supportive care, including proper positioning, effective clearance of nasal secretions, adequate fluid intake, and close monitoring of respiratory distress, constitutes the cornerstone of management. The routine use of bronchodilators, epinephrine, or corticosteroids does not provide significant clinical benefit in most cases, suggesting that pharmacological treatments should be individualized.*

Conclusion: *In conclusion, early risk assessment, appropriate oxygen support, continuous clinical monitoring, and holistic nursing care form the foundation of pediatric emergency management of RSV*

infection. Careful clinical observation and timely intervention by nurses play a decisive role in preventing complications, reducing hospitalization rates, and ensuring patient safety.

Keywords: *Respiratory Syncytial Virus, Bronchiolitis, Lower Respiratory Tract Infection, Pediatric Emergency Care, Nursing Care, Supportive Treatment, Evidence-Based Practice, Family Education*

PHUS24

ÇOCUKLARDA EKRAN MARUZİYETİNİN ÇOK BOYUTLU ETKİLERİ

Mahide GÜRBÜZ[1], Özlem Selime MERTER[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[2] Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: mahideee9@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, çocuklarda ekran maruziyetinin çok boyutlu etkilerini incelemektir.

Yöntem: Teknolojinin ve internetin günlük yaşamda artan rolü, çocukların gelişiminde önemli değişikliklere yol açmaktadır. Bu çalışmada, mevcut literatür taranarak çocukların ekran maruziyetinin fiziksel, psikososyal ve davranışsal gelişimleri üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmalar, artan ekran süresinin obezite, düzensiz uyku, metabolik sendrom ve azalmış fiziksel aktivite ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Ayrıca, huzursuzluk, ruh hali değişiklikleri ve akademik performansta düşüş gibi psikolojik etkiler de gözlemlenmiştir. Günlük ekran süresindeki artışın, çocuklarda içe dönük (kaygı, üzüntü) ve dışa dönük (saldırganlık, davranış problemleri) belirtilerle anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Çocuğun yaşı, annenin eğitim ve çalışma durumu, aile gelir düzeyi, okuma alışkanlıkları ve oyun alanına erişim gibi değişkenlerin günlük toplam ekran süresi üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Sonuç olarak, okul öncesi dönemde kontrolsüz ekran maruziyeti çok boyutlu gelişimsel riskler oluşturmaktadır. Ebeveyn rehberliği, dijital medya okuryazarlığının artırılması, hemşirelerin pediatrik değerlendirmelerde ekran süresini rutin olarak sorgulaması ve özellikle risk faktörlerine sahip ailelere bilinçli kullanım stratejileri konusunda rehberlik etmesi önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Ekran Maruziyeti, Hemşirelik

The Multidimensional Effects of Screen Exposure in Children

Objective: *The aim of this study is to examine the multidimensional effects of screen exposure in children.*

Method: *The increasing role of technology and the internet in daily life leads to significant changes in children's development. In this study, the effects of screen exposure on children's physical, psychosocial, and behavioral development were evaluated by reviewing the existing literature.*

Findings: *Studies show that increased screen time is associated with obesity, irregular sleep, metabolic syndrome, and decreased physical activity. Psychological effects such as restlessness, mood swings, and decreased academic performance have also been observed. Increased daily screen time was found to be significantly associated with both introverted (anxiety, sadness) and extroverted (aggression, behavioral problems) symptoms in children. Variables such as the child's age, mother's education and employment status, family income level, reading habits, and access to playgrounds were found to have an effect on total daily screen time.*

Conclusion: *In conclusion, uncontrolled screen exposure in the preschool period creates multidimensional developmental risks. Parental guidance, increasing digital media literacy, nurses routinely inquiring about screen time during pediatric assessments, and providing guidance on mindful use strategies, especially to families with risk factors, are important.*

Keywords: *Children, Screen Exposure, Nursing*

PHUS25

ADÖLESAN DUYGUSAL İHMAL ÖLÇEĞİ'NİN PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bahar AKSOY[1], Vildan APAYDIN CIRIK[2], Murat BEKTAŞ[3], Anum KARAMAT[4]

[1] Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
[3] Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[4] University of Management and Technology

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: baharaksoy6161@gmail.com

Amaç: Duygusal ihmal, çocuğun temel duygusal gereksinimlerinin karşılanmaması olup çocuk sağlığını olumsuz etkileyen önemli bir sorundur. Bu çalışma, Adölesan Duygusal İhmal Ölçeği'nin (DİÖ) psikometrik özelliklerinin ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu metodolojik çalışma, Türkiye'nin Akdeniz Bölgesinde bir ilin ilçe milli eğitim müdürlüğüne bağlı 10-18 yaş aralığındaki toplam 577 adölesan ile yürütülmüştür. Veriler, Adölesan Tanıtım Formu ve Duygusal İhmal Ölçeği Türkçe versiyonu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, lineer regresyon, kapsam geçerlilik indeksi, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri, Cronbach alfa katsayısı, iki yarı test güvenirliği, sınıf içi korelasyon katsayısı ve Hotelling's T^2 testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Bu çalışmada, Gözlemsel Çalışmaların Raporlanmasının Güçlendirilmesi Rehberi'ne bağlı kalınmıştır.

Bulgular: DİÖ Türkçe versiyonu, adölesanların duygusal ihmal durumunu değerlendiren, dörtlü Likert yapıda, 24 maddeden ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Türkçe versiyonunun Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0.912 ve Bartlett's testi χ^2=3232.859 ($p<0.001$) olarak belirlenmiştir. DİÖ Türkçe versiyonu toplam varyansın %51,24'ünü açıklamakta ve toplam Cronbach alfa katsayısı 0.923'tür. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda model uyum indeksleri; Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA) <0,08, Artımlı Uyum İndeksi (IFI) > 0,90 ve Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI) > 0,90 olarak belirlenmiştir. Lineer regresyon analizine göre model, adölesanların duygusal ihmal düzeyine ilişkin varyansın %30'unu açıklamış; yaş, kardeş sayısı, ekonomik durum, uyku süresi, günlük internet kullanımı ve aile içi duygusal etkileşim değişkenleri duygusal ihmal düzeyini anlamlı olarak etkilemiştir ($p<0.05$).

Sonuç: DİÖ, Türk toplumunda 10-18 yaş grubu adölesanların ebeveynleri tarafından algıladıkları duygusal ihmal düzeyini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir araçtır. Hemşireler, adölesanların duygusal ihtiyaçlarının karşılanmamasının kısa ve uzun vadeli sağlık sonuçları doğurabileceğini göz önünde bulundurarak duygusal ihmal riskini erken dönemde değerlendirmeli, ebeveynleri bilinçlendirmeye yönelik eğitim ve danışmanlık müdahalelerini planlamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, Duygusal İhmal, Geçerlilik, Güvenirlik

Evaluation of the Psychometric Properties and Influencing Factors of the Adolescent Emotional Neglect Scale

Objective: *Emotional neglect, defined as the failure to meet a child's basic emotional needs, is a significant problem negatively impacting child health. This study evaluates the psychometric properties of the adolescent Emotional Neglect Scale (ENS) and the factors influencing it.*

Methods: *This methodological study involves a total of 577 adolescents aged 10-18 years affiliated with a district national education directorate in the Mediterranean Region of Türkiye. Data are collected using the Adolescent Information Form and the Turkish version of the Emotional Neglect Scale. Data are analyzed using descriptive statistics, linear regression, content validity index, exploratory and confirmatory factor analyses, Cronbach's alpha coefficient, split-half reliability, intraclass correlation*

coefficient, and Hotelling's T^2 test. This study adheres to the Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology guidelines.

Results: *The Turkish version of the ENS consists of 24 items and five sub-dimensions, using a four-point Likert scale, to assess the emotional neglect status of adolescents. The Kaiser-Meyer-Olkin value of the Turkish version is 0.912, and Bartlett's test χ^2=3232.859 ($p<0.001$). The Turkish version of the ENS explains 51.24% of the total variance, and the total Cronbach's alpha coefficient is 0.923. As a result of the confirmatory factor analysis, the model fit indices are determined as follows: Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) <0.08, Incremental Fit Index (IFI) > 0.90, and Comparative Fit Index (CFI) > 0.90. According to the linear regression analysis, the model explains 30% of the variance related to the level of emotional neglect of adolescents; age, number of siblings, economic status, sleep duration, daily internet use, and emotional interaction within the family significantly predict the level of emotional neglect ($p<0.05$).*

Conclusion: *The ENS is a valid and reliable tool for assessing the level of emotional neglect perceived by parents among adolescents aged 10-18 in the Turkish population. Nurses consider the short- and long-term health consequences of unmet emotional needs in adolescents and assess the risk of emotional neglect early on, planning educational and counseling interventions to raise awareness among parents.*

Keywords: *Adolescent, Emotional Neglect, Validity, Reliability*

Bu bildiri TÜBİTAK 2224-B – Yurt İçi Bilimsel Etkinliklere Katılımı Destekleme Programı kapsamında desteklenmiştir

PHUS26

YARIK DUDAK VE/VEYA DAMAKLI YENİDOĞANLARDA BESLENME SORUNLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Havva Nur ALTUN, Zeynep Selenay KOYUNCU, Kübra KARAKUŞ

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: zeyselenay@gmail.com

Giriş: Bu çalışmanın amacı, yarık dudak ve/veya damaklı yenidoğanlarda beslenme sorunlarının ve Hemşirelik bakımının olgu eşliğinde değerlendirilmesidir.

Olgu Sunumu: 2025 yılı içerisinde kliniğimizde izlenen 9 olgunun verileri değerlendirilmiş ve eş zamanlı olarak literatür incelemesi yapılmıştır. Bu bebeklerin %70'inde belirgin yarık damak ve yarık dudak, %20'sinde sadece yarık damak, %10'unda ise sadece yarık dudak bulunmuştur. Aspirasyon, yarık damak ve yarık dudak olan bebeklerin %80'inde görülmüştür. İzole yarık dudak olanlarda aspirasyon riski hemen hemen hiç yoktur. Yarık dudak olan bebeklerde anne göğsü ya da biberonla beslenme sorunu yaşanmamıştır. İzole yarık damak olanlarda ise genellikle eşlik eden başka anomaliler nedeniyle beslenme sorunu gözlemlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Yarık dudak ve/veya damaklı yenidoğanlarda bireyselleştirilmiş beslenme planı ve erken Hemşirelik müdahaleleri, büyüme geriliğinin önlenmesinde ve cerrahi öncesi optimal beslenme durumunun sağlanmasında kritik öneme sahiptir. Yarık dudak varlığında oral beslenme çoğunlukla mümkündür ve uygun pozisyonlama ile etkin emme desteklenebilir. Geniş sert damak yarığına dudak ve/veya yumuşak damak tutulumunun eşlik ettiği durumlarda ise oral beslenme çoğunlukla yetersizdir ve erken dönemde nazogastrik tüple beslenme seçeneği değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Yarık Dudak, Yarık Damak, Yenidoğan, Beslenme Güçlüğü, Hemşirelik Bakımı

Feeding Problems and Nursing Care in Newborns with Cleft Lip And/or Palate

Introduction: *This study evaluates feeding problems and nursing care in newborns with cleft lip and/or palate through case studies.*

Case Report: *Data from 9 cases followed in our clinic in 2025 were evaluated, and a literature review was conducted simultaneously. Cleft lip and palate are among the most common craniofacial malformations, occurring in approximately 1 in 700 live births. Feeding difficulties, aspiration risk, and inadequate weight gain are common problems due to impaired sucking-swallowing-breathing coordination. Approximately 30% of infants with cleft lip and/or palate are below the age-appropriate weight percentile, which is related to inadequate oral intake due to impaired sucking-swallowing coordination. Regular monitoring of growth parameters and structuring the feeding plan according to the type of cleft are important in the preoperative period. Oral feeding is usually possible in cases of cleft lip alone, and effective sucking can be supported with proper positioning. Oral feeding can be attempted in cases with small clefts in the soft or hard palate; however, close monitoring is required for failure to create a vacuum during sucking, air intake sounds due to ineffective sucking, and inadequate weight gain. This group may require specially designed feeding bottles with support to ensure adequate nutrition. In cases where a wide cleft palate is accompanied by lip and/or soft palate fixation, oral feeding is often insufficient. Therefore, the option of nasogastric tube feeding should be considered early on. In the early days, breast milk, especially colostrum, can be administered using a syringe. Determining the appropriate feeding method, monitoring the risk of aspiration, and providing hands-on training to the family are fundamental components of care. An examination of 9 infants monitored at our clinic in 2025 revealed that 70% of these infants had a pronounced cleft palate and cleft lip. Twenty percent had only cleft palate, and 10% had cleft lip. Aspiration was seen in 80% of infants with cleft palate and lip and isolated cleft palate. There was almost no risk of aspiration in those with isolated cleft lip. There were no problems with breastfeeding or bottle feeding in those with cleft lip. However, infants with isolated cleft palate generally had feeding problems due to other accompanying anomalies.*

Conclusion: *Individualized feeding plans and early nursing interventions in newborns with cleft lip and/or palate are critical in preventing growth retardation and ensuring optimal nutritional status prior to surgery.*

Keywords: *Cleft Lip, Cleft Palate, Newborn, Feeding Difficulties, Nursing Care*

PHUS27

TRAKEOSTOMİLİ BEBEKLERDE HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SERİSİ EŞLİĞİNDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR VE GÜVENLİK YÖNETİMİ

Havva Nur ALTUN, Kübra KARAKUŞ, Zeynep Selenay KOYUNCU

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: nuraltun84@gmail.com

Giriş: Trakeostomi, pediatrik hastalarda solunum yolu açıklığını sağlamak ve uzun süreli ventilasyon desteği için sık kullanılan, yaşam kurtarıcı bir girişimdir. Ancak pediatrik hastaların anatomik ve fizyolojik özellikleri nedeniyle komplikasyon riski daha yüksektir. Bu çalışma, pediatrik hastalarda trakeostomi sonrası gelişebilecek erken ve geç dönem komplikasyonların önlenmesinde kanıta dayalı Hemşirelik bakım protokollerinin etkinliğini literatür verileri ışığında incelemeyi, trakeostomili pediatrik hastalarda Hemşirelik bakımının temel ilkelerini ortaya koymayı ve güvenli klinik uygulama standartlarına katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Olgu Sunumu: 2025 yılı içerisinde kliniğimizde takip edilen 8 trakeostomi işlemi yapılan bebekte meydana gelen problemler incelenmiştir. Bu süreçte, her bir hastanın trakeostomi sonrası gelişen komplikasyonları detaylı bir şekilde kaydedilmiş ve analiz edilmiştir. Literatür verilerine göre pediatrik trakeostomili hastalarda en sık görülen komplikasyonlar kanül tıkanması, enfeksiyon, kanama ve kanülün yerinden çıkmasıdır. Bu komplikasyonların önlenmesinde; hava yolu açıklığının korunmasına yönelik sekresyon takibi, gerektiğinde aspirasyon yapılması ve uygun nemlendirme uygulamaları etkilidir. Kanül ve ostomi bakımının temiz teknikle yapılması, ostomi çevresi cildin korunması ve kızarıklık ya da doku değişikliklerinin izlenmesi enfeksiyon riskini azaltmaktadır. Hastanın solunum durumu, oksijen satürasyonu ve sekresyon miktarının düzenli izlenmesi erken müdahale açısından önem taşımaktadır. Acil durumlara hazırlık için yatak başında yedek kanül, aspirasyon malzemeleri ve ambu bulundurulması önerilmektedir. Ayrıca hemşire eşliğinde klinik ortamda ailelerin bakım sürecine dahil edilmesi, taburculuk öncesi bakım eğitimi verilmesi ve acil durumlarda ne yapacaklarının öğretilmesi evde bakım güvenliğini artırmaktadır. Kliniğimizde değerlendirilen hastalarda en sık görülen komplikasyon kanül tıkanması (%90) olup, kanülün yerinden çıkması (%80), kanama (%30) ve enfeksiyon (%20) izlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Pediatrik hastalarda trakeostomi bakımı; yalnızca teknik uygulamaları değil, düzenli klinik izlem, aile eğitimi ve psikososyal desteği de içeren bütüncül bir yaklaşım gerektirir. Hemşirelerin dikkatli gözlemi ve zamanında müdahaleleri komplikasyonların önlenmesi ve hasta güvenliğinin sağlanmasında kritik rol oynamaktadır. Standart bakım protokollerinin uygulanması ve ailelerin bakım sürecine aktif katılımının desteklenmesi; bakım kalitesini artırmakta ve istenmeyen kanül çıkma durumlarını azaltmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik Trakeostomi, Hemşirelik Bakımı, Trakeostomi Komplikasyonları, Aile Eğitimi Ve Hasta Güvenliği

Nursing Care for Infants with Tracheostomies: Current Approaches and Safety Management with a Case Series

Introduction: *Tracheostomy is a life-saving procedure commonly used in pediatric patients to maintain airway patency and provide long-term ventilation support (1). However, due to the anatomical and physiological characteristics of pediatric patients, the risk of complications is higher (2). This study examines the effectiveness of evidence-based nursing care protocols in preventing early and late complications that may develop after tracheostomy in pediatric patients in light of literature data, reveals the basic principles of nursing care in pediatric patients with tracheostomy, and contributes to safe clinical practice standards.*

Case Report: *This study involves the examination of problems that occurred in 8 infants who underwent tracheostomy procedures and were followed up in our clinic in 2025. According to literature data, the*

most common complications in pediatric tracheostomy patients are cannula obstruction, infection, bleeding, and cannula displacement (2,4). To prevent these complications, monitoring secretions to maintain airway patency, performing suctioning when necessary, and applying appropriate humidification are effective (3,4). Performing cannula and ostomy care with clean techniques, protecting the skin around the ostomy, and monitoring for redness or tissue changes reduce the risk of infection (3). Regular monitoring of the patient's respiratory status, oxygen saturation, and secretion volume is important for early intervention (1,4). It is recommended to keep a spare cannula, aspiration materials, and an ambu bag at the bedside in preparation for emergencies (4). In addition, involving families in the care process in a clinical setting accompanied by a nurse, providing pre-discharge care training, and teaching them what to do in emergencies increases home care safety (5). The most common complication observed in patients evaluated in our clinic was cannula blockage (90%), followed by cannula dislodgement (80%), bleeding (30%), and infection (20%).

Discussion and Conclusion: *Tracheostomy care in pediatric patients requires a comprehensive approach that includes not only technical procedures but also regular clinical monitoring, family education, and psychosocial support (4,5). Nurses' careful observation and timely interventions play a critical role in preventing complications and ensuring patient safety. Implementing standard care protocols and supporting families' active participation in the care process improves care quality and reduces unwanted cannula dislodgement (4).*

Keywords: *Pediatric Tracheostomy, Nursing Care, Tracheostomy Complications, Family Education, And Patient Safety*

PHUS28

PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN ATRAVMATİK BAKIM TUTUMLARI İLE EMPATİ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Rabia MANAV[1], Semra KÖSE[2]

[1] Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi/Hemşirelik Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: rabiamanav-94@hotmail.com

Amaç: Bu çalışma, pediatri hemşirelerinin atravmatik bakım tutumları ile empati düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdeki bu çalışma, Ağustos 2025–Ocak 2026 tarihleri arasında, Konya'da bulunan bir üniversite hastanesinin pediatri kliniklerinde görev yapan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 163 pediatri hemşiresi ile gerçekleştirildi. Veriler; "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Pediatrik Atravmatik Bakım Tutum Ölçeği" (PATBÖ) ve "Empati Düzeyi Belirleme Ölçeği" (EDBÖ) kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, bağımsız t-testi, varyans analizi ve Pearson korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Pediatri hemşirelerinin PATBÖ puan ortalaması 127.37 ± 10.97, EDBÖ puan ortalaması ise 50.11 ± 5.59 bulundu. Cinsiyeti erkek olan, lisans mezunu olan ve üç veya daha fazla çocuğu olan hemşirelerin PATBÖ puanlarının anlamlı şekilde düşük olduğu saptandı ($p < 0.05$). Erkek hemşirelerin EDBÖ puanları, kadın meslektaşlarına oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulundu ($p < 0.01$). Hemşirelerin yaş, medeni durum, gelir algısı ve çalışma süresi gibi diğer tanıtıcı özelliklerinin ölçek puanları üzerinde anlamlı bir etkisi saptanmadı ($p > 0.05$). Hemşirelerin PATBÖ toplam puanları ile EDBÖ toplam puanları ve tüm alt boyutları arasında pozitif yönlü, anlamlı bir ilişki belirlendi ($p < 0.05$).

Sonuç: Bu çalışma sonucunda, pediatri hemşirelerinin atravmatik bakım tutumlarının yüksek, empati düzeylerinin ise orta düzeyde olduğu saptandı. Hemşirelerin empati düzeyleri arttıkça atravmatik bakım tutumlarının da olumlu yönde geliştiği belirlendi. Bu bağlamda, pediatri hemşirelerinin empati becerilerini geliştirmeye yönelik eğitim programlarının düzenlenmesinin, çocuklara yönelik atravmatik bakım uygulamalarının niteliğini artıracağı öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Atravmatik Bakım, Çocuk Sağlığı, Empati, Pediatri Hemşireliği

Investigation of the Relationship Between Pediatric Nurses' Attitudes Towards Atraumatic Care and Their Empathy Levels

Objective: *This study examines the relationship between pediatric nurses' attitudes towards atraumatic care and their levels of empathy, and identifies the influencing factors.*

Methods: *This descriptive and correlational study is conducted between August 2025 and January 2026 with 163 pediatric nurses working in the pediatric clinics of a university hospital in Konya who volunteer to participate in the study. Data are collected through face-to-face interviews using the "Descriptive Information Form," the "Pediatric Atraumatic Care Attitude Scale" (PATCS), and the "Empathy Level Determination Scale" (ELDS). Data analysis includes frequency, percentage, mean, standard deviation, independent t-test, analysis of variance, and Pearson correlation analysis. A statistical significance level of $p < 0.05$ is accepted.*

Results: *The mean score on the Atraumatic Care Attitudes Scale (ACAS) of pediatric nurses is 127.37 ± 10.97, and the mean score on the Emotional Care Attitudes Scale (EDM) is 50.11 ± 5.59. It is found that nurses who are male, have a bachelor's degree, and have three or more children have significantly lower ACAS scores ($p < 0.05$). Male nurses have statistically significantly lower EDM scores compared to their*

female colleagues ($p < 0.01$). Other descriptive characteristics of nurses, such as age, marital status, perceived income, and length of service, do not have a significant effect on scale scores ($p > 0.05$). A positive and significant correlation is found between the total ACAS scores and the total EDM scores and all sub-dimensions of the nurses ($p < 0.05$).

Conclusion: *As a result of this study, it is determined that pediatric nurses have high atraumatic care attitudes and moderate empathy levels. It is found that as the nurses' empathy levels increase, their atraumatic care attitudes also improve positively. In this context, organizing training programs aimed at improving the empathy skills of pediatric nurses is anticipated to enhance the quality of atraumatic care practices for children.*

Keywords: *Atraumatic Care, Child Health, Empathy, Pediatric Nursing*

PHUS29

PEDİATRİK İNVAZİV İŞLEMLER ÖNCESİNDE TRANSMEDYA HİKAYELEŞTİRME TEMELLİ HAZIRLIK MODELİNİN AĞRI VE KORKU ALGISINA ETKİSİ: SİSTEMATİK BİR DERLEME

Hazal TÜZÜN[1], Serdar BALO[1], Merve AŞKIN CERAN[2]

[1] Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
[2] Kto Karatay Üniversitesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: ms.cerancer3642@gmail.com

Amaç: Bu sistematik derlemenin amacı, pediatrik invaziv işlemler öncesinde ve sırasında uygulanan transmedya hikayeleştirme temelli hazırlık ve dikkat dağıtma müdahalelerinin çocukların ağrı, korku ve anksiyete düzeyleri üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Son yıllarda hikâye anlatıcılığı (storytelling), çocukların hastane ortamına hazırlanmasında yenilikçi bir model olarak kullanılmaktadır. Bu kapsamda terapötik hikâyeler, hikâye kitapları, oyuncak temelli somutlaştırmalar, dijital hikâye anlatıcılığı, robot destekli hikâye sistemleri, animasyon destekli bilgilendirme videoları, sanal gerçeklik (VR) uygulamaları ve terapötik oyun temelli müdahaleleri içeren çalışmalar sistematik olarak değerlendirilmiştir. PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) rehberi doğrultusunda yürütülen bu sistematik derlemede, araştırmacılar tarafından değerlendirilen 2015–2025 yılları arasında yayınlanmış Türkçe ve İngilizce yayınlar taranmıştır. Yinelenen çalışmalar çıkarıldıktan sonra dahil etme ve hariç tutma kriterlerine uygun olan 34 çalışma tam metin incelemesine alınmış ve yapılan değerlendirme sonunda araştırma kriterlerine uygun toplam 18 çalışma sistematik derlemeye dahil edilmiştir.

Bulgular: Dahil edilen çalışmalar, terapötik hikâye anlatımı ve dijital hikâye temelli müdahalelerin çocukların korku ve anksiyete düzeylerinde anlamlı azalma sağladığını göstermektedir. VR, video animasyon ve terapötik oyun gibi yöntemler özellikle invaziv işlemler sırasında ağrı ve korku algısını azaltmada etkili bulunmuştur. Transmedya yaklaşımının, geleneksel ve dijital bileşenleri bir arada sunarak hem bilişsel hazırlık hem de dikkat dağıtma mekanizmalarını aktive ettiği görülmektedir.

Sonuç: Mevcut kanıtlar, pediatrik invaziv işlemler öncesinde uygulanan transmedya hikayeleştirme temelli hazırlık modellerinin çocukların ağrı ve korku algısını azaltmada umut verici ve bütüncül bir yaklaşım sunduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, bu müdahalelerin bütünleşmiş biçimde değerlendirildiği daha geniş örneklemli ve metodolojik olarak güçlü çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pediatri, Invaziv İşlem, Dijital Hikâye Anlatımı, Korku, Ağrı, Anksiyete, Sistematik Derleme

The Effect of a Transmedia Storytelling-based Preparation Model on Pain and Fear Perception Before Pediatric Invasive Procedures: a Systematic Review

Objective: *This systematic review aims to examine the effects of transmedia storytelling-based preparation and distraction interventions applied before and during pediatric invasive procedures on children's levels of pain, fear, and anxiety.*

Methods: *In recent years, storytelling has been used as an innovative model for preparing children for the hospital environment. Within this scope, studies involving therapeutic stories, storybooks, toy-based concretization, digital storytelling, robot-assisted storytelling systems, animation-supported informational videos, virtual reality (VR) applications, and therapeutic play-based interventions were systematically evaluated. This systematic review was conducted in accordance with the PRISMA guidelines, and Turkish and English publications published between 2015 and 2025 were screened by the researchers. After duplicate studies were removed, 34 studies that met the inclusion and exclusion criteria*

were subjected to full-text review, and following evaluation, a total of 18 studies meeting the research criteria were included in the systematic review.

Results: *The included studies indicate that therapeutic storytelling and digital story-based interventions provide significant reductions in children's fear and anxiety levels. Methods such as VR, video animation, and therapeutic play were found to be particularly effective in reducing the perception of pain and fear during invasive procedures. The transmedia approach appears to activate both cognitive preparation and distraction mechanisms by combining traditional and digital components.*

Conclusion: *Current evidence suggests that transmedia storytelling-based preparation models applied before pediatric invasive procedures offer a promising and holistic approach to reducing children's perception of pain and fear. However, larger-sample and methodologically robust studies are still needed in which these interventions are evaluated in an integrated manner.*

Keywords: *Pediatrics, Invasive Procedure, Digital Storytelling, Fear, Pain, Anxiety, Systematic Review*

PHUS30

PREMATÜRE RETİNOPATİ MUAYENESİNDE DİNLETİLEN OKYANUS SESİNİN FİZYOLOJİK PARAMETRELER, AĞRI VE KONFOR DÜZEYİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

Gülay ARSLAN[1], Emine GEÇKİL[2], Günhal ŞATIRTAV AKDENİZ[3], Hüseyin ALTUNHAN[3]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Seydişehir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi
[3] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: gulaygul8683@hotmail.com

Amaç: Prematüre Retinopati muayenesinde oluşan ağrı, konfor ve fizyolojik parametreler üzerinde okyanus sesinin etkinliğini belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma, Haziran 2021-Kasım 2022 tarihleri arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde yürütülmüştür. Tek kör, paralel grup, randomize kontrollü çalışmanın örnekleminde tabakalı randomizasyon yöntemi kullanılmış olup müdahale (n:21), kontrol (n:23) olmak üzere toplam 44 prematüre bebek çalışmaya dahil edilmiştir. Müdahale grubuna Retinopati muayenesinden 1 dakika önce okyanus sesi dinletilmeye başlanmış ve işlemden sonra 5. dakikada okyanus sesi kapatılmıştır. Kontrol grubuna herhangi bir ses dinletilmemiştir. Retinopati muayenesi video kaydına alınmış ve görüntüler araştırmacılar dışında, birbirine kör iki gözlemci tarafından incelenerek işlem öncesi 2. dakika, işlem sonrası 1. ve 5. dakikalarda prematüre bebeklerin ağrı ve konfor değerlendirmeleri yapılmıştır. Veriler Bebek Bilgi Formu, Fizyolojik Parametre Takip Formu, Prematüre Bebek Ağrı Profili Ölçeği-Revize Formu (PIPP-R), Prematüre Bebek Konfor Ölçeği (PBKÖ) ile toplanmıştır.

Bulgular: Müdahale ve kontrol grubundaki prematüre bebeklerin işlem sonrası 1. dakikadaki ağrı düzeyleri (9,40±2,45; 8,34±2,64) ile 5. dakikadaki ağrı düzeyleri (6,14±2,94; 5,19±3,67) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,05). Konfor düzeyinin değerlendirilmesinde müdahale ve kontrol grubunun işlem sonrası 1. ve 5. dakikalardaki konfor puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir (p>0,05). Kalp atım hızı ve oksijen satürasyonu parametrelerinde her iki grupta da stabilizasyon sağlanmış ancak gruplar arasında farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır (p>0,05).

Sonuç: Retinopati muayenesi sırasında prematüre bebeklere sadece okyanus sesi dinletilmesinin ağrı, konfor ve fizyolojik parametreler üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Okyanus sesi dinletmenin etkinliğini inceleyen ve farklı müzik müdahaleleri ile karşılaştıran çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, Hemşire, Prematüre Bebek, Prematüre Retinopatisi, Yenidoğan Yoğun Bakım

The Effect of Ocean Sound on Physiological Parameters, Pain, and Comfort During Retinopathy of Prematurity Examination: a Randomized Controlled Trial

Objective: *This study determines the effectiveness of ocean sounds on pain, comfort, and physiological parameters during premature retinopathy examinations at the Neonatal Intensive Care Unit (NICU).*

Methods: *The study was conducted between June 2021 and November 2022 at the Neonatal Intensive Care Unit of Necmettin Erbakan University Meram Faculty of Medicine Hospital. A stratified randomization method was used in the sample of this single-blind, parallel-group, randomized controlled trial, and a total of 44 premature infants were included in the study, with 21 in the intervention group and 23 in the control group. The intervention group listened to ocean sounds starting 1 minute before the retinopathy of prematurity (ROP) examination and continued for 5 minutes after the procedure. The control group was not exposed to any sound. The ROP examination was video recorded, and the images were reviewed by two observers, blinded to each other and the researchers, to assess the pain and*

comfort of the premature infants at 2 minutes before the procedure and at 1 and 5 minutes after the procedure. Data were collected using the Infant Information Form, Physiological Parameter Monitoring Form, Premature Infant Pain Profile Scale-Revised Form (PIPP-R), and Premature Infant Comfort Scale (PICS).

Results: *There was no statistically significant difference between the pain levels of premature infants in the intervention and control groups at 1 minute post-procedure (9.40±2.45; 8.34±2.64) and at 5 minutes post-procedure (6.14±2.94; 5.19±3.67) ($p > 0.05$). In the assessment of comfort levels, no significant difference was found between the intervention and control groups in the mean comfort scores at 1 and 5 minutes after the procedure ($p > 0.05$). Stabilization was achieved in both groups in terms of heart rate and oxygen saturation parameters, but the difference between the groups was not significant ($p > 0.05$).*

Conclusion: *During ROP examinations, playing ocean sounds to premature infants had no significant effect on pain, comfort, or physiological parameters. Further studies investigate the effectiveness of playing ocean sounds and compare it with different music interventions.*

Keywords: *Pain, Nurse, Premature Infant, Retinopathy Of Prematurity, Neonatal Intensive Care*

PHUS31

YENİDOĞAN HEMŞİRELERİNİN DİJİTAL SAĞLIK VE YAPAY ZEKÂ OKURYAZARLIĞI DÜZEYLERİ İLE YAPAY ZEKÂYA YÖNELİK ÖZ YETERLİK ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Fatma TAŞ ARSLAN, Gizem KIVRAK

Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: gizemynlc@gmail.com

Amaç: Yenidoğan hemşirelerinin dijital sağlık okuryazarlığı ve yapay zekâ okuryazarlığı düzeyleri ile yapay zekâya yönelik öz yeterlik algıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma modeli ile Ocak-Şubat 2026 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Örneklemi belirtilen tarihlerde internet erişimine sahip, araştırmaya katılmaya gönüllü olan 166 yenidoğan hemşireleri oluşturmuştur. Veriler, 'Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu', 'Dijital Sağlık Okuryazarlığı (DSO) Ölçeği', 'Yapay Zeka Okuryazarlığı Ölçeği' ve 'Yapay Zeka Öz Yeterlik Ölçeği Kısa Formu' ile çevrimiçi olarak kartopu yöntemi ile toplanmıştır. Veriler, IBM SPSS Statistics programı sürüm 27.0 kullanılarak analiz edilmiştir. Frekanslar (n) ve yüzdeler (%) olarak sunulan tanımlayıcı istatistiksel analizler, Kolmogorov-Smirnov testi ile dağılımın homojenliği değerlendirilmiş ve normal dağılıma uygunluk incelenmiştir. DSO Ölçeği, Yapay Zeka Okuryazarlığı ve Yapay Zeka Öz Yeterlilik Ölçek puanları arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan yenidoğan hemşirelerinin yaş ortalaması 35.65±6.91, yenidoğan kliniklerinde çalışma yıl ortalaması 9.71±5.97 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların %71.1'inin mezuniyeti lisans, %68.1'inin yenidoğan ile ilgili güncel yayınları takip ettiği, %56.6'sının yenidoğan hemşireliği sertifikasyon eğitimine katılmadığı, %11.4'ünün yapay zekâ eğitimi aldığı ve %60.8'inin bilgi teknolojisi araçlarını kullanma becerisinin iyi olduğu tespit edilmiştir. DSO Ölçeğinden alınan puan ortalaması 43.26±4.88, Yapay Zeka Okuryazarlığı puan ortalaması 61.10±10.27 ve Yapay Zeka Öz Yeterlilik Ölçek puan ortalaması 23.80±5.92 olarak belirlenmiştir. DSO Ölçeği ile Yapay Zeka Okuryazarlığı ($r= .164$, $p < 0.05$) ve Yapay Zeka Öz Yeterlilik Ölçeği ($r= .161$, $p < 0.05$) ortalama puanları arasında çok zayıf ve pozitif, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Yapay Zeka Okuryazarlığı ile Yapay Zeka Öz Yeterlilik Ölçek ortalama puanları arasında güçlü ve pozitif, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r= .724$, $p < 0.001$).

Sonuç: Araştırmada yenidoğan hemşirelerinin dijital sağlık okuryazarlığı, yapay zekâ okuryazarlığı ve yapay zekâya yönelik öz yeterlilik düzeylerinin orta–iyi düzeyde olduğu; dijital sağlık okuryazarlığı ile yapay zekâ okuryazarlığı ve yapay zekâ öz yeterliliği arasında çok zayıf ancak anlamlı pozitif ilişkiler bulunduğu, buna karşın yapay zekâ okuryazarlığı ile yapay zekâ öz yeterliliği arasında güçlü ve anlamlı bir pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar, yenidoğan hemşirelerinde yapay zekâya ilişkin bilgi düzeyinin artmasının öz yeterlilik algısını önemli ölçüde güçlendirdiğini, dijital sağlık okuryazarlığının ise bu değişkenlerle daha sınırlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Okuryazarlık, Yapay Zekâ, Yenidoğan

The Relationship Between Neonatal Nurses' Digital Health and Artificial Intelligence Literacy Levels and Their Self-efficacy Perceptions Regarding Artificial Intelligence

Objective: *This study determines the relationship between neonatal nurses' levels of digital health literacy and artificial intelligence literacy and their perceived self-efficacy regarding artificial intelligence.*

Methods: *This descriptive and correlational study conducts research between January and February 2026 with 166 neonatal nurses who have internet access and volunteer to participate. Data are collected online via snowball sampling using the Nurse Information Form, the Digital Health Literacy (DHL) Scale, the Artificial Intelligence Literacy Scale, and the Artificial Intelligence Self-Efficacy Scale–Short Form.*

Data are analyzed using IBM SPSS Statistics version 27.0. Descriptive statistics are reported as frequencies (n) and percentages (%). Normality and homogeneity are assessed with the Kolmogorov–Smirnov test, and relationships among scale scores are examined using Pearson's correlation analysis.

Results: *The mean age of the neonatal nurses is 35.65 ± 6.91 years, with a mean of 9.71 ± 5.97 years of neonatal experience. Most participants hold a bachelor's degree (71.1%), follow current neonatology publications (68.1%), have not attended neonatal nursing certification training (56.6%), have received artificial intelligence training (11.4%), and rate their information technology skills as good (60.8%). Mean scores are 43.26 ± 4.88 for the Digital Health Literacy (DHL) Scale, 61.10 ± 10.27 for Artificial Intelligence Literacy, and 23.80 ± 5.92 for Artificial Intelligence Self-Efficacy. Very weak but statistically significant positive correlations are found between DHL and Artificial Intelligence Literacy ($r = .164$, $p < .05$) and between DHL and Artificial Intelligence Self-Efficacy ($r = .161$, $p < .05$). A strong, positive, and statistically significant correlation is identified between Artificial Intelligence Literacy and Artificial Intelligence Self-Efficacy ($r = .724$, $p < .001$).*

Conclusion: *The findings indicate that neonatal nurses exhibit moderate-to-high levels of digital health literacy, artificial intelligence literacy, and artificial intelligence–related self-efficacy. Digital health literacy is very weakly yet significantly correlated with artificial intelligence literacy and self-efficacy, whereas artificial intelligence literacy demonstrates a strong and significant association with self-efficacy. These results suggest that artificial intelligence literacy is closely linked to enhanced self-efficacy perceptions among neonatal nurses, while digital health literacy shows a comparatively limited association with these variables.*

Keywords: *Artificial Intelligence, Literacy, Neonate, Nurse*

PHUS32

PEDİATRİK OSTEOSARKOM OLGUSUNDA AİLE MERKEZLİ BAKIM KAPSAMINDA STRES VE SÜRECE UYUMUN DEĞERLENDİRİLMESİ: OLGU SUNUMU

Hatice ÇELİK IŞIK[1], Ebru KILIÇARSLAN[2]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
[2] Gazi Üniversitesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: haticeecelik3@gmail.com

Giriş: Osteosarkom, en sık çocuklarda ve genç yetişkinlerde görülen malign kemik tümörüdür. Kemik sarkomları yüksek oranda akciğer metastazı göstermektedir. Uygun durumlarda akciğer metastazektomisi tedaviye yön verebilir, sağkalımı iyileştirebilir ve diğer tedavi yöntemlerine ihtiyacı azaltabilir. Son dönemlerde yeni tedavilere, gelişmiş tarama yöntemlerine ve bakıma erişimin iyileşmesi mortalite oranlarını iyileştirmektedir. Ancak, genç hastaların cerrahinin psikososyal etkisine nasıl hazırlanacağı ve sonrasında uyum süreçlerinin nasıl desteklenceği konusunda çok az bilgi bulunmaktadır. Bu çalışma, osteosarkom tanısı sonrası pulmoner metastazektomi yapılan pediatrik hastanın bilgi, duygusal ve sosyal destek ihtiyaçlarını belirlemeyi ve değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Olgu Sunumu: 15 yaşında erkek hasta, yaklaşık 2 yıl önce dış merkezde osteosarkom tanısı almış ve bu nedenle sol bacaktan operasyon öyküsü bulunmaktadır. Kontrole gittiği sırada çekilen akciğer grafisinde kitle görünümünden dolayı göğüs cerrahi servisine yönlendirilmiştir. Göğüs cerrahisi tarafından pulmoner metastazektomi operasyonu uygun görülmüş ve operasyon hazırlığı için yatışı yapılmıştır. Preoperatif ve postoperatif süreci içeren 5 günlük bir süreçte aile ve çocuğun stres düzeyleri ve sürece uyumu değerlendirilmiştir. İlk gün çocuk ve aileye dair genel bilgiler ele alınmış, stres düzeyleri sayısal değerlendirme yöntemi ile değerlendirilerek, 0-10 arasında (0: en düşük, 10: en yüksek) puanlamaları istenmiştir. Stres düzeylerini anne 8, baba 5, çocuk 7 puan olarak değerlendirmiştir. İkinci gün, yazılı ve sözlü bilgiler verilmiş, ailenin ve çocuğun soruları cevaplanmış, terapötik iletişim teknikleri kullanılarak çocuğun ve ebeveynlerin kaygılarını ifade etmeleri desteklenmiştir. Üçüncü günde hasta opere edilmiştir. Postoperatif dönemde erken mobilizasyon, dren takibi, ağrı kontrolü ve solunum egzersizlerinin sürdürülmesine yönelik bireyselleştirilmiş bakım uygulanmıştır. Dördüncü günde hastanın mobilize olmaya önem gösterdiği, nefes egzersizlerini sıklıkla yaptığı gözlemlenmiştir. Beşinci günde hastanın dreni çekilerek, taburculuk planlanmıştır. Taburculuk öncesi stres puanlarını anne 3-4, baba 2-3, çocuk 1-2 puan olarak değerlendirmiştir. Hemşirelik bakımının sürekliliği ve etkili iletişimin, çocuğun ve ailenin stres düzeylerinde belirgin azalma sağladığı düşünülmüş ve bakım sürecine aktif katılımlarının uyumu artırdığı gözlemlenmiştir.

Sonuç: Bu bilgiler, benzer prosedürlerden geçen gelecekteki hastalar için sürece uyumu artırmada yol gösterebilir. Bununla birlikte, bu alanda yapılacak kanıt düzeyi yüksek olan farklı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Osteosarkom, Pediatri, Onkolojik Cerrahi, Metastazektomi

Assessment of Stress and Adaptation to the Process Within the Scope of Family-centered Care in a Pediatric Osteosarcoma Case: Case Report

Introduction: *Osteosarcoma is a malignant bone tumor most commonly seen in children and young adults. Bone sarcomas have a high incidence of lung metastasis. Lung metastasectomy can guide treatment and reduce the need for other treatment methods. While access to new treatments, improved screening methods, and care has increased recently, there is little information on how to prepare young patients for the psychosocial impact of surgery and how to support their adaptation processes afterward. This study identifies and evaluates the information, emotional, and social support needs of a pediatric patient who underwent pulmonary metastasectomy after a diagnosis of osteosarcoma.*

Case Presentation: *A 15-year-old male patient was diagnosed with osteosarcoma approximately 2 years ago and has a history of surgery on his left leg. He was referred to the thoracic surgery department due to a mass visible on a chest X-ray taken during a follow-up visit. Metastasectomy was deemed appropriate by thoracic surgery, and he was admitted for surgical preparation. The stress levels of the family and the child, and their adaptation to the process, were evaluated over a 5-day period including the pre- and post-operative periods. On the first day, information about the child and family was reviewed, and stress levels were assessed using a numerical evaluation method, with scores ranging from 0 to 10 (0: the lowest, 10: the highest). The mother scored 8, the father 5, and the child 7 points. On the second day, written and verbal information was provided, the family's questions were answered, and therapeutic communication techniques were used to support the child and parents in expressing their anxieties. On the third day, the patient underwent surgery. Individualized care was provided in the postoperative period, focusing on mobilization, drain monitoring, pain control, and breathing exercises. On the fourth day, it was observed that the patient prioritized mobilization and frequently performed breathing exercises. On the fifth day, the patient's drain was removed, and discharge was planned. Before discharge, stress scores were rated as follows: mother: 3-4, father: 2-3, child: 1-2 points. It was concluded that the continuity of nursing care and effective communication significantly reduced the stress levels of the child and family, and that their active participation in the care process increased compliance.*

Conclusion: *This information can guide future patients undergoing similar procedures in improving compliance with the process. However, further studies with a high level of evidence are needed in this area.*

Keywords: *Osteosarcoma, Pediatrics, Oncological Surgery, Metastasectomy*

PHUS33

ANNELERİN BEBEK BAKIMINA YÖNELİK UYGULAMALARI, UYGULAMA NEDENLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Selda ATEŞ BEŞİRİK

Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Sağlık Yüksekokulu

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: sabesirik@mehmetakif.edu.tr

Amaç: Bu çalışmanın amacı annelerin bebek bakımına yönelik uygulamaları, bu uygulamaların nedenlerini ve uygulamaları etkileyen faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanmıştır. Çalışma, Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran 0–24 ay arası bebeği olan anneler ile yürütülmüştür. Örneklemi araştırmaya katılmayı kabul eden 360 anne oluşturmuştur. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan "Veri Toplama Formu" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) ve uygun testler kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Annelerin yaş ortalaması 27,9±4,6 yıl olup çoğunluğu lise ve üzeri eğitim düzeyindedir. Büyük kısmı çalışmamakta ve çekirdek aile yapısında yaşamaktadır. Annelerin %71,4'ü bebek bakımı konusunda bilgi aldığını, en sık kaynağın sağlık çalışanları ve internet olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %76,8'i bebeğini ilk bir saat içinde emzirmiştir. En sık karşılaşılan sorunlar gaz sancısı, uyku düzensizliği ve pişiktir. Annelerin en çok tedirgin olduğu bakım alanları göbek bakımı, ateş yönetimi ve ek gıdaya geçiş sürecidir. Bebek bakımında en sık uygulanan yöntemler arasında sık emzirme, gaz çıkarma teknikleri, pişik kremi kullanımı ve banyo sonrası bakım yer almaktadır. Bununla birlikte bazı annelerin geleneksel uygulamalara (kundaklama ve bitkisel yöntemler) başvurduğu saptanmıştır. Eğitim düzeyi arttıkça kanıta dayalı uygulamaların kullanımının anlamlı olarak yükseldiği saptanmıştır ($p<0,05$).

Sonuç: Annelerin bebek bakımına yönelik uygulamalarının bilgi düzeyi, eğitim durumu ve bilgi kaynaklarından etkilendiği belirlenmiştir. Sağlık profesyonellerinden bilgi alan ve eğitim düzeyi yüksek olan annelerin kanıta dayalı uygulamaları daha fazla benimsediği saptanmıştır. Bazı geleneksel uygulamaların devam ettiği görülmektedir. Gebelik ve doğum sonrası dönemde annelere yönelik yapılandırılmış, kanıta dayalı ve kültürel duyarlılığı olan eğitim programlarının yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bebek Bakımı, Bebek, Geleneksel Uygulamalar, Hemşirelik

Mothers' Infant Care Practices, Underlying Reasons, and Associated Influencing Factors

Objective: *This study determines mothers' infant care practices, the underlying reasons for these practices, and the factors influencing them.*

Methods: *This descriptive, cross-sectional study conducts research with mothers of infants aged 0–24 months who apply to Family Health Centers. The sample consists of 360 mothers who agree to participate in the study. Data collection occurs using a "Data Collection Form" developed by the researchers in accordance with the relevant literature. The form includes questions addressing sociodemographic characteristics, sources and timing of infant care information, common infant health problems, and care practices. Data analysis employs descriptive statistics (number, percentage, mean, standard deviation) and appropriate inferential statistical tests. Statistical significance is set at $p<0.05$.*

Results: *The mean age of the mothers is 27.9±4.6 years, and the majority have a high school or higher level of education. Most participants are unemployed and live in nuclear family settings. Of the mothers, 71.4% report having received prior information regarding infant care, with healthcare professionals and the internet identified as the primary sources. Furthermore, 76.8% initiate breastfeeding within the first*

hour postpartum. The most frequently reported infant-related problems are colic, sleep disturbances, and diaper rash. Mothers express the greatest concern regarding umbilical cord care, fever management, and the transition to complementary feeding. Commonly reported practices include frequent breastfeeding, burping techniques, use of diaper rash cream, and post-bathing care. Nevertheless, some mothers report utilizing traditional practices (swaddling and herbal remedies). A statistically significant association exists between higher maternal education level and increased utilization of evidence-based practices ($p<0.05$).

Conclusion: *Mothers' infant care practices are influenced by educational status, knowledge level, and sources of information. Higher educational attainment and receiving information from healthcare professionals are associated with greater adoption of evidence-based practices. However, the persistence of certain traditional practices indicates the need for structured, evidence-based, and culturally sensitive educational interventions during pregnancy and the postpartum period.*

Keywords: *Infant Care, Infant, Traditional Practices, Nursing*

PHUS34

TİP 1 DİYABETİ OLAN ÇOCUĞUN EBEVEYNLERİNDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE BAKIM VERME YÜKÜ ARASINDAKİ İLİŞKİDE DİYABET ETKİ DÜZEYİNİN ARACI ROLÜ

Semra KÖSE[1], Kübra Nur KÖROĞLU[2], Emine GEÇKİL[1], Yusuf BAYAR[3]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Çocuk Onkoloji ve Hematoloji Kliniği
[3] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: kubratemur06@hotmail.com

Amaç: Bu araştırma, Tip 1 diyabeti olan çocuğun ebeveynlerinde psikolojik sağlamlık ile bakım verme yükü arasındaki ilişkide diyabet etki düzeyinin aracı rolünü incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Kesitsel ve ilişkisel tasarımda yürütülen araştırmaya diyabeti olan çocuğa sahip 210 ebeveyn katılmıştır. Veriler Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Bakım Verme Yükü Ölçeği ve Diyabet Etki Düzeyi Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde betimsel istatistikler, bağımsız gruplar için t testi, tek yönlü ANOVA, Pearson korelasyon analizi ve yapısal eşitlik modeli kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki doğrudan ve dolaylı etkiler aracılık modeli çerçevesinde değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılanlarda bakım verme sorumluluğunun %86,2 (n=181) oranında annelerde olduğu, diyabet takip sorumluluğunun ise %79,5 (n=167) oranında yine anneler tarafından üstlenildiği belirlenmiştir. Katılımcıların psikolojik sağlamlık puan ortalaması 65,84±16,74; bakım verme yükü puan ortalaması 33,90±15,93 ve diyabet etki düzeyi puan ortalaması 42,62±24,07 olarak bulunmuştur. Psikolojik sağlamlık ile bakım verme yükü ($r = -.310$, $p < .001$) ve diyabet etki düzeyi ($r = -.339$, $p < .001$) arasında orta düzeyde, negatif ve anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bakım verme yükü ile diyabet etki düzeyi arasında ise yüksek düzeyde, pozitif ve anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = .645$, $p < .001$). Yapısal eşitlik modeli sonuçları, psikolojik sağlamlığın diyabet etki düzeyini negatif yönde yordadığını ($\beta = -.34$, $p < .001$), diyabet etki düzeyinin ise bakım verme yükünü pozitif yönde yordadığını ($\beta = .65$, $p < .001$) göstermiştir. Psikolojik sağlamlık ile bakım verme yükü arasındaki doğrudan ilişki anlamlı bulunmamış ($p > .05$) ve diyabet etki düzeyinin tam aracılık rolü üstlendiği belirlenmiştir.

Sonuç: Araştırma bulguları, diyabetli çocuğa sahip ebeveynlerde psikolojik sağlamlığın bakım verme yükünü doğrudan değil, diyabetin yaşam üzerindeki algılanan etkisini azaltarak dolaylı biçimde etkilediğini göstermektedir. Psikolojik sağlamlığın artırılmasına yönelik müdahalelerin, diyabet etki algısını azaltarak bakım verme yükünün hafifletilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tip 1 diyabet, Bakım verme yükü, Diyabet etki düzeyi, Ebeveyn, Psikolojik sağlamlık.

Anahtar Kelimeler: Tip 1 Diyabet, Bakım Verme Yükü, Diyabet Etki Düzeyi, Ebeveyn, Psikolojik Sağlamlık

The Mediating Role of Diabetes Impact Level in the Relationship Between Psychological Resilience and Caregiver Burden Among Parents of Children with Type 1 Diabetes

Objective: *This study examines the mediating role of diabetes impact level in the relationship between psychological resilience and caregiver burden among parents of children with Type 1 diabetes.*

Methods: *This cross-sectional and correlational study includes 210 parents of children with diabetes. Data collection involves the Psychological Resilience Scale, the Caregiver Burden Scale, and the Diabetes Impact Level Scale. Descriptive statistics, independent samples t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation analysis, and structural equation modeling are employed for data analysis. Direct and indirect effects among variables are evaluated within the framework of a mediation model.*

Results: *Caregiving responsibility is predominantly undertaken by mothers (86.2%, n = 181), and diabetes follow-up responsibility is also mainly assumed by mothers (79.5%, n = 167). The mean scores are 65.84 ± 16.74 for psychological resilience, 33.90 ± 15.93 for caregiver burden, and 42.62 ± 24.07 for diabetes impact level. Psychological resilience is moderately, negatively, and significantly correlated with caregiver burden (r = −.310, p < .001) and diabetes impact level (r = −.339, p < .001). A strong, positive, and significant correlation is found between caregiver burden and diabetes impact level (r = .645, p < .001). Structural equation modeling indicates that psychological resilience significantly and negatively predicts diabetes impact level (β = −.34, p < .001), while diabetes impact level significantly and positively predicts caregiver burden (β = .65, p < .001). The direct relationship between psychological resilience and caregiver burden is not statistically significant (p > .05), indicating a full mediation effect of diabetes impact level.*

Conclusion: *The findings suggest that psychological resilience among parents of children with diabetes influences caregiver burden indirectly by reducing the perceived impact of diabetes on daily life. Interventions aimed at enhancing psychological resilience may contribute to alleviating caregiver burden through reducing the perceived impact of diabetes.*

Keywords: *Type 1 Diabetes, Caregiving Burden, Diabetes Impact Level, Parent, Psychological Resilience*

PHUS35

OTİZM TANILI ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERDE BİLİNÇLİ FARKINDALIK VE MENTAL İYİ OLUŞ'UN EBEVEYN YETERLİLİĞİNE ETKİSİ

Hacer ORUÇOĞLU[1], Emine GEÇKİL[1], Yusuf BAYAR[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: hacergun92@gmail.com

Amaç: Otizm Spektrum Bozukluğu, gelişmekte olan beyni etkileyen, sosyal iletişimde bozukluklar ve kısıtlı ilgi alanları/tekrarlayıcı davranışlarla karakterize, genetik ve çevresel faktörlerden etkilenen nörogelişimsel bir bozukluktur. Otizmin zorlayıcı durumlarının olması ebeveyn yeterliliğini etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı; otizm tanısı almış çocuğu olan ebeveynlerde bilinçli farkındalık ve mental iyi oluşun ebeveyn yeterliliğine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tipte olup Konya ilinde kurum izni veren özel eğitim merkezlerinde yürütülmektedir. Araştırmanın örneklemi G-Power 3.1.9.7 programı kullanılarak hesaplanmıştır ve 88 kişiye ulaşılması planlanmıştır. Veriler; 'Sosyodemografik Bilgi Formu', 'Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)', 'Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİOÖ)' ve 'Otizmli Çocukların Ebeveynleri İçin Ebeveyn Yeterliliği Ölçeği (EYÖ)' kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS istatistik programı ile analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler için sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma, korelasyon ve regresyon analizleri kullanılmıştır. Anlamlılık, α=%95 güven aralığında $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Toplanan 88 veriden elde edilen bulgulara göre; BİFÖ'den 64.35±15.55, WEMİOÖ'den 54.13±10.13, EYÖ'den 82.95±8.60 puan alınmıştır. EYÖ alt boyutlarından Mevcut Duruma Uyum'dan 25.92±3.03, Bakımda Mükemmeliyetçilik'ten 57.03±6.16 puan alınmıştır. Ebeveynlerin Bilinçli Farkındalık, Mental İyi Oluş puanları orta seviyede, Ebeveyn Yeterliliği puanları yüksek seviyede bulunmuştur. Yapılan korelasyon analizine göre; bilinçli farkındalık ve ebeveyn yeterliliği toplam ve alt boyutları ile istatistiksel olarak orta düzeyde anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.001$). Mental iyi oluş ile ebeveyn yeterliliği toplam puan ve her iki alt boyut arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür ($p < 0.001$). Yürütülen çoklu doğrusal regresyon analizleri sonucunda bilinçli farkındalık ve mental iyi oluş ebeveyn yeterliliğini pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamaktadır.

Sonuç: Araştırmanın sonuçlarına göre; ebeveynlerin bilinçli farkındalık ve mental iyi oluş düzeyleri arttıkça kendilerini yeterli hissettikleri tespit edilmiştir. Pediatri hemşirelerinin bilinçli farkındalık ve mental iyi oluş düzeylerini artırmaya yönelik girişimsel çalışmalar önerilir.

Anahtar Kelimeler: Bilinçli Farkındalık, Mental İyi Oluş, Ebeveyn Yeterliliği, Otizm, Çocuk, Hemşire

The Impact of Mindfulness and Mental Well-being on Parental Competence in Parents of Children Diagnosed with Autism

Objective: *Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder affecting the developing brain, characterized by impairments in social communication and restricted interests/repetitive behaviors, influenced by genetic and environmental factors. The challenging aspects of autism affect parental competence. The aim of this study is to determine the effect of mindfulness and mental well-being on parental competence in parents of children diagnosed with autism.*

Methods: *This descriptive study is conducted in private special education centers in Konya province that have obtained institutional permission. The sample size was calculated using the G-Power 3.1.9.7 program, and it was planned to reach 88 individuals. Data were collected using the 'Sociodemographic Information Form', 'Mindful Attention Awareness Scale (MAAS)', 'Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMIS)', and 'Parental Competence Scale for Parents of Children with Autism (PCS)'. The data*

obtained were analyzed using the SPSS statistical program. Descriptive statistics included numbers, percentages, means, and standard deviations, correlation, and regression analyses. Significance was accepted as $p < 0.05$ at an $\alpha = 95\%$ confidence interval.

Results: *According to the findings obtained from the 88 collected data points, the participants scored 64.35 ± 15.55 on the BIFÖ, 54.13 ± 10.13 on the WEMIOÖ, and 82.95 ± 8.60 on the EYÖ. From the EYÖ sub-dimensions, 25.92 ± 3.03 points were obtained from Adaptation to Current Situation and 57.03 ± 6.16 points from Perfectionism in Caregiving. Conscious Awareness of Production and Mental Well-being scores were at a moderate level, while Parental Competence scores were at a high level. According to the general analysis, there was a moderate, significant, and positive correlation ($p < 0.001$) between parental and parental competence total and sub-dimensions. There was a difference between mental health status and the total parental competence score and its two sub-dimensions ($p < 0.001$). The multiple variable regression analyses conducted ultimately showed that persistent and mentally healthy parental competence significantly and positively predicted the outcome.*

Conclusion: *According to the study results, parents felt more competent as their levels of mindfulness and mental well-being increased. Interventional studies aimed at increasing the mindfulness and mental well-being levels of pediatric nurses are recommended.*

Keywords: *Mindfullness, Mental Well-Being, Parental Competence, Autism, Child, Nurse*

PHUS36

EKO-ANKSİYETE: İKLİM DEĞİŞİKLİĞİNİN ÇOCUK RUH SAĞLIĞI ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ VE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI

Ayşenur METİN, Nejla CANBULAT ŞAHİNER

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: aysenurmetin795@gmail.com

Amaç: İklim krizi, geleceğimizin teminatı olan çocuk ve gençlerin mevcut yaşam deneyimlerini ve geleceğe dair umutlarını etkileyen önemli bir ruh sağlığı sorunu haline gelmiştir. Pediatri hemşireleri bu sürecin yönetiminde stratejik sorumluluklarla beraber kilit roller almaktadır. Yapılan bu sistematik derlemede, iklim değişikliklerinin çocuk ruh sağlığı üzerindeki etkilerini belirlemek ve iklim değişikliklerinin sonuçları karşısında hemşirelerin yaklaşımlarının literatür doğrultusunda incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu derleme çalışmasında, iklim değişikliğinin çocuk ruh sağlığı üzerindeki etkileri ve Hemşirelik yaklaşımları ile ilgili literatür taraması yapılmıştır. Araştırma kapsamında Pubmed, Science Direct ve Google Akademik veri tabanlarında "eko-kaygı", "Hemşirelik rolleri", "iklim değişikliği" ve "pediatri hemşireliği" terimleri kullanılarak tarama gerçekleştirilmiş ve 2177 kaynağa ulaşılmıştır. Tam metnine ulaşılabilen, 2016-2026 yılları arasında yayınlanmış ve doğrudan konuyla alakalı 18 akademik makale çalışmaya dahil edilmiştir.

Bulgular: Literatürden elde edilen bulgular, iklim değişikliğinin çocukların ve gençlerin hem fiziksel sağlığını hem de ruhsal refahını perinatal dönemden yetişkinliğe kadar tehdit eden önemli bir küresel sorun olduğunu göstermektedir. İklim değişikliğine bağlı olarak çocuklar ve gençler arasında uyku kalitesinde bozulma, beslenme yetersizlikleri ve bulaşıcı hastalıkların yayılımında artış gibi fiziksel sağlık sorunları gözlemlenmektedir. Bunun yanı sıra, genç kuşaklarda giderek yaygınlaşan eko-anksiyete; kaygı, umutsuzluk, öfke, ihanet algısı gibi duyguların eşlik ettiği çok boyutlu psikososyal bir yük haline gelmiştir. Bu belirsizlik hali, genç yetişkinlerin reprodüktif (üreme) kararlarını doğrudan etkilemekte ve çocuk sahibi olma düşüncesinden uzaklaşmalarına neden olmaktadır.

Sonuç: Yapılan literatür incelemesi sonucunda, iklim değişikliği farkındalığının çocuklarda yoğun eko-anksiyete gelişimine zemin hazırlayabildiği; ancak uygun psikososyal destek mekanizmaları ile bu kaygının anlamlı, eylem odaklı ve bireysel dayanıklılığı güçlendiren bir sürece dönüşebileceği belirlenmiştir. Bu bağlamda Hemşirelik yaklaşımlarının, söz konusu duyguyu bastırma yönelik değil; çocukların bu gerçekle sağlıklı biçimde yüzleşmelerini, uyum sağlamalarını ve etkili baş etme becerilerini geliştirmelerini destekleyecek şekilde olması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Eko-Kaygı, Hemşirelik Rolleri, İklim Değişikliği, Pediatri Hemşireliği

Eco-anxiety: the Effects of Climate Change on Children's Mental Health and Nursing Approaches

Objective: *The climate crisis has become a significant mental health issue affecting the current life experiences and future hopes of children and adolescents, who are the assurance of our future. Pediatric nurses assume key roles, along with strategic responsibilities, in managing this process. This systematic review aims to determine the effects of climate change on children's mental health and to examine nurses' approaches in response to the consequences of climate change in line with the literature.*

Methods: *In this review study, a literature search was conducted on the effects of climate change on children's mental health and nursing approaches. Within the scope of the research, the databases PubMed, Science Direct, and Google Scholar were searched using the terms "eco-anxiety," "nursing roles," "climate change," and "pediatric nursing," and 2,177 sources were identified. Eighteen academic articles published between 2016 and 2026, accessible in full text and directly related to the topic, were included in the study.*

Results: *The findings obtained from the literature indicate that climate change is a major global issue threatening both the physical health and psychological well-being of children and adolescents from the perinatal period to adulthood. Due to climate change, physical health problems such as deterioration in sleep quality, nutritional deficiencies, and an increase in the spread of infectious diseases are observed among children and adolescents. In addition, eco-anxiety, which is becoming increasingly widespread among younger generations, has turned into a multidimensional psychosocial burden accompanied by feelings such as anxiety, hopelessness, anger, and a sense of betrayal. This state of uncertainty directly affects young adults' reproductive decisions and leads them to move away from the idea of having children.*

Conclusion: *As a result of the literature review, it was determined that awareness of climate change can lay the groundwork for the development of intense eco-anxiety in children; however, with appropriate psychosocial support mechanisms, this anxiety can be transformed into a meaningful, action-oriented process that strengthens individual resilience. In this context, nursing approaches should not aim to suppress this emotion; rather, they should support children in confronting this reality in a healthy way, adapting to it, and developing effective coping skills.*

Keywords: *Eco-Anxiety, Nursing Roles, Climate Change, Pediatric Nursing*

PHUS37

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIMDA TRAVMA BİLGİLİ BAKIMIN NÖROPLASTİSİTE VE BAKIMDA KALİTE STANDARTLARI ÜZERİNE ETKİSİ

Yıldız DÖNMEZ[1], Emine GEÇKİL[2]

[1] Konya Şehir Hastanesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: yildizdonmez242@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde toksik stres maruziyeti ve travmatik deneyimlerin, ileri yaş dönemleri sağlığı üzerindeki etkilerini incelemektir.

Yöntem: Araştırmada, yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde karşılaşılan travmatik durumlar ve bu durumların nöroplastisite üzerindeki etkileri ele alınmıştır. Uzun dönemli çalışmalardan elde edilen veriler, yenidoğan/prematürelerin yaşadığı toksik stres deneyimlerinin nörogelişimsel sonuçları ile ilişkilendirilmiştir.

Bulgular: Elde edilen bulgulara göre, yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde maruz kalınan toksik stres, nöron kaybı ve nöronal yolak hasarına yol açmakta, bu durum ise dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu ve depresyon gibi psikopatolojik durumlarla ilişkilendirilmektedir. Travma bilgisi içeren bakım uygulamaları, yenidoğanların bireyselliğini onaylamakta ve travma deneyimlerini gözlemleyerek destekleyici bir bakım sunmaktadır.

Sonuç: Sonuç olarak, yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde travma odaklı bakım uygulamaları, toksik stresin etkilerini azaltmakta ve yenidoğanların ruhsal ve fiziksel sağlığını korumak için gerekli çevreyi oluşturmaktadır. Bu bağlamda, erken dönem travmalarının etkilerini tanıyan ve kanıta dayalı yaşa uygun bakım stratejileri geliştiren yaklaşımlar, yenidoğanların uzun dönem sağlığı açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan Yoğun Bakım, Toksik Stres, Nöroplastisite, Travma Bilgili Bakım, Prematüre, Nörogelişim

The Impact of Trauma-ınformed Care on Neuroplasticity and Quality Care Standards in the Neonatal Intensive Care Unit

Objective: *The primary objective of this research is to create an environment that enables preterm neonates to maintain, protect, and ensure mental and physical well-being into adulthood, while utilizing evidence-based, age-appropriate care strategies to mitigate the harmful effects of traumatic experiences.*

Methods: *This study employs a comprehensive review of existing literature on neonatal intensive care units (NICUs), toxic stress, neuroplasticity, and trauma-informed care (TIC). It examines the impact of stressors in NICUs on neonates and preterm infants, focusing on the physiological, neurobiological, and sensory sequelae of early childhood trauma. The research also evaluates evidence-based nursing care practices that support infant behavior and monitor traumatic experiences.*

Results: *The findings indicate that exposure to toxic stress in NICUs is closely associated with long-term psychological, mental, and physiological health outcomes. The study highlights the importance of trauma-informed care as a holistic approach that acknowledges the traumatic experiences of both the infant and the family. It emphasizes that quality of care and patient safety are built upon the ethical principle of*

Keywords: *Neonatal Intensive Care, Toxic Stress, Neuroplasticity, Trauma-Informed Care, Preterm Infant, Neurodevelopment*

PHUS38

KONJENİTAL KALP HASTALIKLARINDA HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Soner ARSLAN[1], Emine GEÇKİL[2]

[1] Konya Şehir Hastanesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: arslansoner846@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, konjenital kalp hastalıkları (KKH) olan çocukların Hemşirelik bakımını ve bu bakımın etkilerini değerlendirmektir.

Yöntem: Araştırmada, KKH'li çocukların bakım gereksinimleri, Hemşirelik yaklaşımları ve aile merkezli bakımın etkileri incelenmiştir. Çocukların değerlendirilmesinde solunum paterni, kalp hızı ve ritmi, periferik perfüzyon, oksijen satürasyonu, beslenme durumu ile büyüme-gelişme göstergeleri düzenli ve sistematik biçimde izlenmiştir. Ayrıca, hemodinamik durumun değerlendirilmesinde kapiller dolum süresi, periferik nabızların niteliği ve bilinç düzeyi gibi parametreler kullanılmıştır.

Bulgular: Elde edilen bulgulara göre, KKH'li çocukların bakımında yeterli oksijenasyonun sürdürülmesi, enerji tüketimini azaltmaya yönelik uygun pozisyonlama, sıvı-elektrolit dengesinin izlenmesi ve beslenmenin desteklenmesi önemli unsurlar olarak belirlenmiştir. Ayrıca, aile merkezli bakım yaklaşımının etkinliği, ailenin bakım sürecine katılımının desteklenmesi ile artırılmaktadır. Bu durum, evde bakımın sürekliliğini güçlendirmekte ve yeniden hastaneye yatışları azaltmaktadır.

Sonuç: Sonuç olarak, konjenital kalp hastalıklarında Hemşirelik yaklaşımları; kapsamlı değerlendirme, yakın klinik izlem, bireyselleştirilmiş bakım planı ve aile merkezli eğitimi içeren bütüncül bir çerçevede yürütülmelidir. Hemşirenin erken fark etme becerisi ve eğitici rolü, komplikasyonların önlenmesi ve hasta sonuçlarının iyileştirilmesinde belirleyici olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Konjenital Kalp Hastalığı, Hemşirelik Bakımı, Pediatri, Kalp Yetmezliği, Aile Merkezli Bakım

Nursing Approaches and Nursing Care in Congenital Heart Diseases

Objective: *The objective of this study is to highlight the importance of effective nursing approaches in the management of congenital heart diseases (CHD), which are structural cardiac anomalies present at birth and remain among the leading causes of morbidity and mortality in the neonatal and pediatric population.*

Methods: *The study employs a systematic assessment of children with CHD, focusing on monitoring respiratory patterns, heart rate and rhythm, peripheral perfusion, oxygen saturation, nutritional status, and growth and developmental indicators. Early warning signs of possible heart failure, such as cyanosis, tachypnea, fatigue during feeding, excessive sweating, inadequate weight gain, and edema, are identified. Parameters such as capillary refill time, quality of peripheral pulses, and level of consciousness are evaluated to assess hemodynamic status.*

Results: *The findings indicate that maintaining adequate oxygenation, providing appropriate positioning to reduce energy expenditure, monitoring fluid–electrolyte balance, and supporting optimal nutrition are crucial components of nursing care. In patients who develop heart failure, strategies such as planning small and frequent feedings, utilizing high-calorie nutritional support, and performing daily weight monitoring are essential for preserving growth. Additionally, ensuring infection control, assessing and managing pain, and maintaining proper wound care are identified as primary responsibilities of the nurse before and after surgical or interventional procedures.*

Conclusion: *In conclusion, nursing approaches in congenital heart diseases should be conducted within a holistic framework that includes comprehensive assessment, close clinical monitoring, individualized care*

planning, and family-centered education. The nurse's ability to recognize early deterioration and fulfill the educator role is decisive in preventing complications and improving patient outcomes.

Keywords: *Congenital Heart Disease, Nursing Care, Pediatrics, Heart Failure, Family-Centered Care*

PHUS39

SEZARYEN DOĞUMLARDA ERKEN TEN TENE TEMASIN ANNE VE BEBEK ÜZERİNE ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

Betül YAVUZ[1], Meltem ÇATALBAŞ ACARSOY[1], Ayşe KOÇAK SEZGİN[2]

[1] Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi-sağlık Bilimleri Fakültesi
[2] Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi-tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: betul.yavuz@ksbu.edu.tr

Amaç: Bu çalışmanın amacı, spinal anesteziyle sezaryen sonrası Ten Tene Temas'ın (TTT); yenidoğanın stres düzeyi, emme başarısı, annenin ağrı ve tükürük kortizol (TK) düzeyi ile anne-bebeğin fizyolojik parametreleri üzerindeki etkisini incelemektir.

Yöntem: Yarı deneysel randomize çalışma, 19.03.2025–23.10.2025 tarihlerinde Türkiye'nin batısındaki bir şehir hastanesinde, 100 anne-bebek çiftiyle (Girişim=50, Standart Bakım=50) yürütülmüştür. Girişim grubunda operasyon odasında başlatılan TTT; postoperatif bakım ünitesi (PBÜ), servise transfer ve doğum servis odasında (DSO) sürdürülmüştür. Standart bakım grubunda ise TTT yalnızca PBÜ ve DSO'da emzirme sırasında uygulanmıştır. Annelerin ağrı [Visual Analog Skala (VAS)], kalp atım hızı (KAH), oksijen saturasyonu (SpO_2) ölçümleri ve tükürük toplama işlemi; ameliyathaneye transfer öncesi (ATÖ), PBÜ ve DSO'da üç farklı zamanda yapılmıştır. Yenidoğanların emme başarısı LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği ile üç; stres düzeyleri ise Yenidoğan Stres Ölçeği (YSÖ) ile dört farklı zamanda değerlendirilmiştir. Analizler NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2020 ile yapılmıştır. Verilerin analizinde; Student t-test, Mann-Whitney U, tekrarlı ölçümler ANOVA, Friedman testleri, ikili karşılaştırmalarda Bonferroni ve Dunn düzeltmeleri kullanılmıştır.

Bulgular: Grupların tanıtıcı özellikleri benzerdir ($p>0,05$). Girişim grubundaki annelerin VAS_2 ve VAS_3 puan ortalamaları ve TK_3 düzeyi standart bakım grubuna göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p<0,05$). Annelerin TK_1, TK_2, $SpO_{2_1\text{-}3}$ düzeyleri ve $KAH_{1\text{-}3}$ ortalamalarında gruplar arası fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Girişim grubundaki yenidoğanların tüm ölçüm zamanlarında stres düzeyleri ($YSÖ_{1\text{-}4}$) standart bakım grubuna göre anlamlı düzeyde düşük, emme başarıları ($LATCH_{1\text{-}3}$) ise yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Yenidoğanlarda KAH_1, KAH_2 ortalamaları girişim grubunda standart bakım grubuna göre anlamlı düzeyde düşük bulunurken ($p<0,05$), KAH_3, KAH_4 ortalamaları arasında fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Girişim grubundaki yenidoğanların $SPO_{2\text{-}1}$, $SPO_{2\text{-}2}$ ve $SPO_{2\text{-}4}$ düzeylerinin standart bakım grubundan yüksek olduğu ($p<0,05$), $SPO_{2\text{-}3}$ düzeyleri arasında fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Sonuç: Sezaryen sonrası operasyon odasında başlatılan erken ve uzun süreli TTT, annelerin postoperatif ağrı ve stresini azaltmada, yenidoğanların stres düzeylerini azaltmada, emme başarılarını artırmada ve fizyolojik stabilizasyonu sağlamada standart bakıma göre daha etkilidir.

Anahtar Kelimeler: Sezaryen Doğum, Ten Tene Temas, Tükürük Kortizol, Yenidoğan, Stres, Ağrı

Investigation of the Effects of Early Skin-to-skin Contact on Mother and Baby in Cesarean Births

Objective: *This study examines the effects of skin-to-skin contact (SSC) after cesarean section under spinal anesthesia on newborn stress levels, breastfeeding success, maternal pain, and salivary cortisol (SC) levels, as well as the physiological parameters of the mother-infant dyad.*

Methods: *This quasi-experimental randomized study is conducted from March 19 to October 23, 2025, at a city hospital in western Turkey, involving 100 mother-infant pairs (intervention=50, standard care=50). In the intervention group, SSC is initiated in the operating room (OR) and continues through the post-anesthesia care unit (PACU), the transfer process, and the maternity ward (MW). The standard care group receives SSC only during breastfeeding in the PACU and MW. Maternal pain is measured using the Visual Analog Scale (VAS), and heart rate (HR), oxygen saturation (SpO_2) measurements, and saliva collection are performed at three different time points: pre-OR transfer, PACU, and MW. Newborn*

breastfeeding success is evaluated at three time points using the LATCH Breastfeeding Assessment Tool. Stress levels are assessed at four time points using the Newborn Stress Scale (NSS). Data are analyzed using the Number Cruncher Statistical System (NCSS) 2020. Student's t, Mann-Whitney U, repeated measures ANOVA, and Friedman tests are used. Bonferroni and Dunn corrections are applied for post-hoc comparisons.

Results: *The descriptive characteristics of the groups are similar ($p>0.05$). In the intervention group, maternal VAS_2, VAS_3 scores, and SC_3 level are significantly lower than in the standard care group ($p<0.05$). No significant differences are found between the groups in maternal SC_1, SC_2, $SpO_{2_1\text{-}3}$ levels, and $HR_{1\text{-}3}$ averages ($p>0.05$). Newborn stress scores ($NSS_{1\text{-}4}$) are significantly lower and breastfeeding success ($LATCH_{1\text{-}3}$) is significantly higher in the intervention group at all measurement times compared to the standard care group ($p<0.05$). The averages of newborn HR_1 and HR_2 are significantly lower in the intervention group ($p<0.05$), while no difference is found between HR_3 and HR_4 ($p>0.05$). $SpO_{2\text{-}1}$, $SpO_{2\text{-}2}$, and $SpO_{2\text{-}4}$ levels are higher in the intervention group ($p<0.05$), while $SpO_{2\text{-}3}$ levels show no significant difference between groups ($p>0.05$).*

Conclusion: *Early, prolonged SSC initiated in the OR significantly reduces maternal pain and stress, lowers neonatal stress, improves breastfeeding success, and enhances physiological stability compared to standard care.*

Keywords: *Cesarean Section, Skin-To-Skin Contact, Salivary Cortisol, Newborn, Stress, Pain*

PHUS40

ANNELERİN ÇOCUK SEVME DÜZEYLERİ İLE ÇOCUK YETİŞTİRME TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Muradiye Aldem BUDAK[1], Emine GEÇKİL[1], Havva Nur ÖZLENİR[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[2] Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: ikra42reyhan@gmail.com

Amaç: Bu araştırma annelerin çocuk sevme düzeyleri ile çocuk yetiştirme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olup Şubat 2024 - Mart 2026 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini 202 anne oluşturmuştur. Veriler "Sosyodemografik Bilgi Formu", "Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği (ÇYTÖ)" ve "Barnett Çocuk Sevme Ölçeği (BÇSÖ)" ile çevrim içi toplanmıştır. Verilerin analizinde IBM SPSS Statistic 22 paket programı kullanılarak tanımlayıcı istatistikler (Sayı, Yüzde, ortalama, standart sapma, medyan vb.), gruplar arası karşılaştırma (Mann Whitney U, Kruskal Wallis vb.) ve korelasyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Annelerin yaş ortalaması 30,89 ± 4,84 yıl, çocukların yaş ortalaması 30,88 ± 6,38 aydır. Annelerin %97'sinin evli, %57,4'ünün eğitim durumu üniversite ve üzerinde, %78,7'sinin şehir merkezinde yaşadığı ve %57,4'ünün gelirinin gidere eşit olduğu belirlendi. Annelerin BÇSÖ puan ortalaması 84,54 ± 13,16 ve ÇYTÖ alt boyutlarının puan ortalaması Demokratik Tutum 19,57 ± 3,14, Otoriter Tutum 10,52 ± 2,59, Koruyucu Tutum 14,50 ± 3,08 ve Aşırı Hoşgörülü Tutum 10,14 ± 2,60'dır. BÇSÖ ile ÇYTÖ'nün alt boyutu olan Demokratik Tutum arasında anlamlı, pozitif ($r= 0,193$ $p<0,01$), Otoriter Tutum ve Aşırı Hoşgörülü Tutum arasında anlamlı, negatif (sırasıyla $r= -0,185$, $r= -0,207$ $p<0,01$) bir ilişki belirlendi.

Sonuç: Araştırmanın bulguları annelerin çocuk sevme düzeylerinin yüksek olduğunu, çocuk sevme düzeyi arttıkça demokratik tutumun arttığını, otoriter ve aşırı hoşgörülü tutumun azaldığını göstermektedir. Annelerin çocuk sevgisi arttıkça çocuk yetiştirme tutumları olumlu etkilenmektedir. Hemşireler annelerin çocuk yetiştirme tutumlarını olumlu yönde geliştirmek için çocuk sevme ve sevgisini ifade etme konusunda annelere rehberlik yapabilirler.

Anahtar Kelimeler: Anne, Çocuk, Çocuk Sevme, Çocuk Yetiştirme Tutumu

Examining the Relationship Between Mothers' Levels of Child Love and Child-rearing Attitudes

Objective: *This study was conducted to examine the relationship between mothers' levels of affection for their children and their child-rearing attitudes.*

Methods: *This descriptive and correlational study was conducted between February 2024 and March 2026. The sample consisted of 202 mothers. Data were collected online using the "Sociodemographic Information Form," the "Child Rearing Attitudes Scale (CRAS)," and the "Barnett Liking of Children Scale (BLOCS)." Data analysis was performed using the IBM SPSS Statistics 22 software package to calculate descriptive statistics (frequency, percentage, mean, standard deviation, median, etc.), conduct between-group comparisons (Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, etc.), and perform correlation analysis. Statistical significance was accepted at $p < 0.05$.*

Results: *The average age of mothers was 30.89 ± 4.84 years, and the average age of children was 30.88 ± 6.38 months. It was determined that 97% of mothers were married, 57.4% had a university degree or higher, 78.7% lived in the city center, and 57.4% had income equal to their expenses. The average score on the BLOCS was 84.54 ± 13.16, and the average scores on the CRAS sub-dimensions were: Democratic Attitude 19.57 ± 3.14, Authoritarian Attitude 10.52 ± 2.59, Preservative Attitude 14.50 ± 3.08, and*

Excessive Tolerant Attitude 10.14 ± 2.60. A significant, positive correlation (r = 0.193, p < 0.01) was found between BLOCS and the sub-dimension of CRAS known as "Democratic Attitude," while significant, negative correlations (r = −0.185 and r = −0.207, respectively; p < 0.01) were found between BLOCS and "Authoritarian Attitude" and "Extremely Tolerant Attitude."

Conclusion: *The findings of the study indicate that mothers have a high level of affection for their children, and that as this level of affection increases, democratic parenting styles become more prevalent, while authoritarian and overly permissive styles decrease. As mothers' love for their children grows, their parenting attitudes are positively influenced. Nurses can guide mothers in loving their children and expressing that love to help foster positive parenting attitudes.*

Keywords: *Mother, Child, Loving Children, Parenting Attitude*

PHUS41

HİDROPS FETALİS VE KİST HİDRONEFROZ SENDROMU TANILI PREMATÜRE BİR YENİDOĞANIN VİRGİNİA HENDERSON'IN TEMEL GEREKSİNİMLER KURAMINA GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ: OLGU SUNUMU

Fatma TOKAN ÖZKILIÇASLAN

Kto Karatay Üniversitesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: yildizdonmez242@gmail.com

Giriş: Bu olgu sunumunda hidrops fetalis ve kist hidronefroz sendromu tanılı prematüre bir yenidoğanın hemşirelik bakımının Virginia Henderson'ın Temel Gereksinimler Kuramı doğrultusunda yapılandırılması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: 30+3 haftalık, düşük Apgar skorlu, doğumda entübasyon gerektiren, ciddi respiratuvar asidoz ve yaygın ödem bulguları olan erkek yenidoğan Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde izlenmiştir. Non-immün hidrops fetalis ön tanısı ve antenatal hidronefroz öyküsü mevcuttur. Mekanik ventilasyon, surfaktan tedavisi, parasentez, göğüs tüpü uygulaması yürütülmüş ve cerrahi planlanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Kuramsal modele dayalı hemşirelik bakımı; solunum, dolaşım, termoregülasyon, enfeksiyon kontrolü ve ebeveyn-bebek bağlanması gibi temel alanlarda sistematik bakım planlamasına olanak sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Hidrops Fetalis, Hidronefroz, Prematüre, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, Temel Gereksinimler Kuramı

Evaluation of a Preterm Newborn Diagnosed with Hydrops Fetalis and Cystic Hydronephrosis Syndrome According to Virginia Henderson's Theory of Basic Needs: a Case Report

Introduction: *This case report aims to structure the nursing care of a preterm newborn diagnosed with hydrops fetalis and cystic hydronephrosis syndrome in accordance with Virginia Henderson's Theory of Basic Needs.*

Case Report: *A male preterm neonate born at 30 + 3 weeks of gestation, with a low Apgar score and requiring intubation at birth, was admitted to the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). The infant presented with severe respiratory acidosis and generalized edema. A preliminary diagnosis of non-immune hydrops fetalis was established, with a documented antenatal history of hydronephrosis. The clinical management included mechanical ventilation, surfactant therapy, paracentesis, and chest tube insertion, and surgical intervention was planned.*

Discussion and Conclusion: *Nursing care structured according to a theoretical framework facilitated systematic care planning in fundamental domains, including respiratory and circulatory support, thermoregulation, infection control, and promotion of parent–infant bonding.*

Keywords: *Hydrops Fetalis, Hydronephrosis, Prematurity, Neonatal Intensive Care Unit, Theory Of Basic Needs*

Hemşirelik

Pediatrik Yoğun Bakım Hemşireliği

Sözlü Sunum Bildiriler

PYBS01

YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDEKİ YENİDOĞANLARIN ANNELERİNİN STRESLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİNİN VE ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEĞİN ANNE-BEBEK BAĞLANMASINA ETKİSİ

Şerife Betül FEYZULLAH[1], Tuba ARPACI[2]

[1] Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Kahramanmaraş
[2] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: tubaarpaci25@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin stresle baş etme yöntemleri ile algıladıkları sosyal destek düzeylerinin anne-bebek bağlanmasına etkisini belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdeki çalışma Kahramanmaraş ilinde iki hastanenin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebekleri yatan anneler ile yürütülmüştür (n = 93). Veriler "Yenidoğan ve Ebeveyn Tanıtıcı Bilgi Formu", "Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ)", "Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)" ve "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)" ile toplanmıştır. Verilerin analizinde Pearson korelasyon katsayısı ve regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcı annelerin çoğu 25-34 yaş arasındadır (%46,2). Bebeklerin %54,8'i erkek ve %78,5'i 37-42 hafta arasında doğmuştur. Annelerin stresle başa çıkma tarzları ölçeği kendine güvenli yaklaşım boyut puanları ile anne-bebek bağlanma puanları arasında negatif yönlü, düşük-orta düzeyde ve anlamlı ilişki vardır ($r=-0,334$, $p<0,05$). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği iyimser yaklaşım boyut puanları ile anne-bebek bağlanma puanları arasında negatif yönlü, düşük-zayıf düzeyde ve anlamlı ilişki vardır ($r=-0,246$, $p<0,05$). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği aile boyut puanları ile anne-bebek bağlanma puanları arasında negatif yönlü, düşük-zayıf düzeyde ve anlamlı ilişki vardır ($r=-0,283$, $p<0,05$). Stresle baş etme tarzları kendine güvenli yaklaşım puanlarındaki bir birimlik artış, anne-bebek bağlanma puanlarını 0,956 birim ve algılanan sosyal destek aile puanlarındaki bir birimlik artış, anne-bebek bağlanma puanlarını 0,118 birim düşürmektedir ($p<0,05$).

Sonuç: Sonuç olarak, stresle baş etme tarzı olarak kendine güvenli yaklaşımın ve aile boyutunda algılanan sosyal desteğin anne-bebek bağlanması üzerinde anlamlı etkisi bulunmaktadır. Anne-bebek bağlanmasını etkileyen stresle başa çıkma tarzı olarak kendine güven ve sosyal destek boyutunda aile güçlendirmesine ilişkin Hemşirelik girişimlerinin planlanması yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Algılanan Sosyal Destek, Anne-Bebek Bağlanması, Hemşirelik, Stresle Baş Etme, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

The Effect of Coping Strategies and Perceived Social Support on Mother–ınfant Attachment Among Mothers of Neonates in the Neonatal Intensive Care Unit

Objective: *This study aims to determine the effect of coping strategies and perceived social support levels on mother-infant attachment among mothers whose infants are hospitalized in the neonatal intensive care unit (NICU).*

Methods: *This descriptive and correlational study involves mothers of infants hospitalized in the neonatal intensive care units of two hospitals in the province of Kahramanmaraş (n=93). Data are collected using the Neonate and Parent Descriptive Information Form, the Maternal Attachment Inventory (MAI), the Ways of Coping Questionnaire (WCQ), and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). Pearson correlation coefficient and regression analysis are used for data analysis.*

Results: *Most of the mothers are between the ages of 25 and 34 years (46.2%). Of the infants, 54.8% are male and 78.5% are born between 37 and 42 weeks of gestation. A significant negative low-moderate*

correlation is found between planful problem solving scores of the Ways of Coping Inventory and mother-infant attachment scores (r=-0.334, p<0.05). A significant negative low-weak correlation is also observed between the positive reappraisal subscale scores and mother-infant attachment scores (r=-0.246, p<0.05). Additionally, a significant negative low-weak correlation is found between the family subscale scores of the MSPSS and mother-infant attachment scores (r=-0.283, p<0.05). A one-unit increase in planful problem solving scores is associated with a 0.956-unit decrease in mother-infant attachment scores, while a one-unit increase in family perceived social support scores is associated with a 0.118-unit decrease in mother-infant attachment scores (p<0.05).

Conclusion: *In conclusion, planful problem solving coping and family-related perceived social support have significant effects on mother-infant attachment. Planning nursing interventions aimed at strengthening problem-focused coping strategies, particularly planful problem solving, and enhancing family support may be beneficial in promoting mother-infant attachment.*

Keywords: *Coping Strategies To Stress, Mother-Infant Attachment, Neonatal Intensive Care Unit, Nursing, Perceived Social Support*

Bu bildiri TÜBİTAK 2224-B – Yurt İçi Bilimsel Etkinliklere Katılımı Destekleme Programı kapsamında desteklenmiştir

PYBS02

TRAKEOSTOMİLİ ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNE VERİLEN SANAL GERÇEKLİK TEMELLİ EĞİTİMİN, ALGILANAN STRES, BAKIMA HAZIR OLUŞLUK VE KOMPLİKASYON GELİŞİMİ ÜZERİNE ETKİSİ: TEK MERKEZLİ, DENEYSEL BİR ÇALIŞMA PROTOKOLÜ

Nurhayat DOĞAN[1], Hatice DÖNMEZ[2]

[1] Konya Şehir Hastanesi
[2] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: nurhayat363@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, trakeostomisi olan çocuklar için hastaneden evde bakıma geçişin, karmaşık tıbbi beceriler edinmek ve yeni bakım rollerine uyum sağlamak zorunda olan ebeveynler için yarattığı zorlukları incelemektir. Literatür, ebeveynlerin evde bakımda yaşadığı çok yönlü zorluklar ve eğitim ihtiyaçları ile bunlara yönelik geliştirilen stratejiler ve müdahaleleri ortaya koymaktadır. Ayrıca, bakım verici eğitiminde dijital ve teknolojik desteğin beceri gelişimine sağladığı katkıya dikkat çekmektedir. Eğitim kaynaklarını daha erişilebilir ve kullanıcı dostu hale getirmek için tıbbi bilgi ve iletişim teknolojisinin yanı sıra dijital modüllerin kullanılmasını önermektedirler. Bu çalışmanın amacı, trakeostomili çocukların ebeveynlerine verilen sanal gerçeklik temelli eğitimin, algılanan stres, bakıma hazır oluşluk ve komplikasyon gelişimi üzerine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Araştırma, 1 Nisan 2026 - 1 Mart 2027 tarihleri arasında, Türkiye'nin İç Anadolu bölgesinde bir Şehir Hastanesinde 6 ay-6 yaş grubu trakeostomi ile takip edilen 40 çocuk ve ebeveyni ile yürütülecektir. Araştırma, ön test-son test düzeninde randomize olmayan yarı deneysel bir çalışma olarak gerçekleştirilecektir. Ebeveynlere teorik anlatım, sanal gerçeklik temelli beceri eğitimi ve maket uygulamalı beceri eğitimi olmak üzere üç farklı beceri gelişimine yönelik eğitim programı uygulanacaktır. Araştırmanın örneklem hesabında benzer metodolojiye sahip çalışma bulunmamaktadır. Evreni bilinen örneklemlerde Raosoft Programı'nda yapılan güç analizinde; %95 güç, 0,05 alfa hata payı ile yapılan örneklem hesabında örneklem sayısı 37 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada örnekleme ilişkin %15 kayıp göze alındığında evrende bulunan trakeostomili çocuğa sahip 40 annenin tamamının örnekleme alınması planlanmaktadır. Araştırmanın verileri "Çocuk ve Ebeveyn Tanılama Formu", "Bakıma Hazır Oluşluk Ölçeği", "Algılanan Stres Ölçeği" ve "Komplikasyon Gelişim Formu" ile toplanacaktır.

Bulgular: Bu çalışma, ön test-son test deseninde randomize olmayan yarı deneysel bir çalışma protokolüdür. Çalışma verileri toplandıktan ve analiz edildikten sonra bulgular açıklanacaktır.

Sonuç: Trakeostomili çocukların ebeveynlerine verilen sanal gerçeklik temelli eğitimin, algılanan stres, bakıma hazır oluşluk ve komplikasyon gelişimi üzerine etkisi değerlendirilecektir.

Anahtar Kelimeler: Trakeostomi, Çocuk, Ebeveyn, Sanal Gerçeklik, Eğitimin, Stres, Bakıma Hazır Oluşluk

The Effect of Virtual Reality-based Training Provided to Parents of Children with Tracheostomies on Perceived Stress, Readiness for Care, and Complication Development: a Single-center, Experimental Study Protocol

Objective: *The transition from hospital to home care for children with tracheostomies creates significant challenges for parents who must acquire complex medical skills and adapt to new caregiving roles. The literature highlights the multifaceted challenges and educational needs experienced by parents in home care, as well as the strategies and interventions developed to address them, drawing attention to the contribution of digital and technological support in caregiver education to skill development. The study recommends the use of digital modules, in addition to medical information and communication technology, to make educational resources more accessible and user-friendly. The aim of this study is to determine the effect of virtual reality-based training provided to parents of children with tracheostomy on perceived stress, readiness for care, and the development of complications.*

Methods: *The study is conducted between April 1, 2026, and March 1, 2027, at a City Hospital in the Central Anatolia region of Turkey with 40 children aged 6 months to 6 years who are being followed up with tracheostomy and their parents. The study is designed as a non-randomized quasi-experimental study in a pre-test-post-test format. Parents receive three different skill development training programs: theoretical instruction, virtual reality-based skill training, and model-based skill training. There are no studies with a similar methodology in the sample calculation of the study. In the power analysis performed in the Raosoft Program for known sample populations, the sample size is calculated to be 37 with 95% power and a 0.05 alpha error rate. Considering a 15% loss in sampling, the study includes all 40 mothers of children with tracheostomy in the sample. The research data is collected using the "Child and Parent Assessment Form," "Readiness for Care Scale," "Perceived Stress Scale," and "Complication Development Form."*

Results: *This study is a non-randomized quasi-experimental study protocol using a pre-test–post-test design. Findings are disclosed after the study data are collected and analyzed.*

Conclusion: *The study evaluates the effect of virtual reality-based training provided to parents of children with tracheostomy on perceived stress, readiness for care, and complication development.*

Keywords: *Tracheostomy, Child, Parent, Virtual Reality, Training, Stress, Readiness For Care*

PYBS03

ÖLÜMCÜL NÖRAL TÜP DEFEKTİNDE UZAMIŞ YAŞAM: 60 GÜNLÜK ANENSEFALİ OLGUSU

Havva Nur ALTUN, Zeynep Selenay KOYUNCU, Kübra KARAKUŞ

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: nuraltun84@gmail.com

Giriş: Anensefali, merkezi sinir sistemini etkileyen çok ağır bir gelişim bozukluğudur ve nöral tüp defektleri arasında sık görülenlerden biridir. Kafatasının tamamen ya da kısmen gelişmemesi ve beyin dokusunun olmaması ile karakterizedir. Avrupa Nöral Tüp Defektleri Kayıtları (EUROCAT) verilerine göre görülme sıklığı 10.000 doğumda 3,75'tir ve doğum öncesi tanı ile gebeliğin sonlandırılması sayesinde bu oran azalmıştır. Burada, literatürde nadir olarak bildirilen en uzun sağkalım vakalarına kıyasla, 60 gün yaşayan, anensefali tanısı konulan olgumuz sunulmaktadır. Bu olgu sunumunun yayımlanması için ebeveynlerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Olgu Sunumu: Bebek A. 38+1 gebelik haftasında, 2120 g doğum ağırlığında, makat geliş nedeniyle sezaryen ile doğan tekil kız yenidoğanın APGAR skorları 1., 5. ve 10. dakikalarda sırasıyla 3/3/4 olarak değerlendirildi. Hasta doğum salonunda entübe edilerek mekanik ventilatöre bağlandı. Kateter açılıp, antibiyoterapi başlandı. Fizik muayenesinde; baş çevresi 23 cm, boyu 47 cm olarak ölçüldü. Kaş hizasından oksiput posteriora kadar calvarium yoktu, kranial yapıların gelişmediği ve anensefali ile uyumlu olduğu değerlendirildi. Hastanın genel durumu kötüydü. Nörolojik muayenesinde derin tendon refleksleri artmış, sık sık klonus gözlenmekte ve normal yenidoğan refleksleri negatifti (emme, moro, yakalama, aranma). Hastanın vital bulguları izlem süresince monitörize edildi. Zaman zaman desatürasyon atakları gözlendi. Ateş nedeniyle rutin kan testleri, kan kültürü ve lomber ponksiyon yapıldı. Menenjit tanısı konan hastaya beyin omurilik sıvısı (BOS) incelemesi yapıldı ve mm^3'te 250 lökosit saptandı. Antibiyoterapi tedavisi düzenlendi. Santral nedenlere bağlı gelişen diabetes insipidus tablosu nedeniyle desmopressin tedavisi başlandı. Kranial açıklığın enfeksiyondan korunması amacıyla bölgeye nemli spançlar ve nemlendirici kremler kullanılarak düzenli pansuman uygulandı. Enfeksiyon riskini azaltmak amacıyla aseptik tekniklere uyularak bakım verildi ve invaziv girişim alanları düzenli olarak değerlendirildi. Sıvı-elektrolit dengesi; günlük kilo takibi, idrar çıkışı ve serum elektrolitleri izlendi. Klinik stabilizasyon sağlandıktan sonra enteral beslenmeye başlandı. Olgumuzda bakım sürecinde asepsi-antisepsi kurallarına titizlikle uyulması, enfeksiyon kontrolünün etkin şekilde sağlanması ve eşlik eden majör ek anomalilerin bulunmaması, sağkalım süresinin uzunluğunda belirleyici faktörler olarak değerlendirilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Literatürde anensefali olgularında yaşam süresinin çoğunlukla birkaç saat ile birkaç gün arasında değiştiği, nadiren 8 güne kadar uzayabildiği görülmektedir. Son 10 yıl içinde bildirilen en uzun sağkalımın 28 ay olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, 60 gün yaşayan olgumuz literatüre kıyasla dikkat çekici bir sağkalım süresi göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Anensefali, Klinik İzlem, Nöral Tüp Defekti, Uzamış Sağkalım, Yenidoğan

Extended Survival in Fatal Neural Tube Defect: a 60-day Case of Anencephaly

Introduction: *Anencephaly is a severe congenital malformation of the central nervous system and one of the most common neural tube defects. It is characterized by partial or complete absence of the calvarium and brain tissue. According to EUROCAT (European Surveillance of Congenital Anomalies) data, the prevalence is 3.75 per 10,000 births, a rate that has declined due to prenatal diagnosis and subsequent pregnancy termination. Here, we present a case of an infant diagnosed with anencephaly who survived for 60 days, which is noteworthy compared to the longest survival cases rarely reported in the literature. Informed parental consent was obtained for publication of this case.*

Case Report: *Baby A, a singleton female neonate, was delivered at 38+1 weeks of gestation by cesarean section due to breech presentation, with a birth weight of 2120 g. APGAR scores at 1, 5, and 10 minutes*

were 3, 3, and 4, respectively. The infant was intubated in the delivery room and placed on mechanical ventilation. A catheter was inserted and empirical antibiotic therapy was initiated. Physical examination revealed a head circumference of 23 cm and length of 47 cm. The calvarium was absent from the eyebrow level to the occiput posterior, consistent with anencephaly. The general condition was poor. Neurological examination showed hyperactive deep tendon reflexes, frequent clonus, and absence of normal neonatal reflexes (sucking, Moro, grasping, rooting). During follow-up, vital signs were continuously monitored, with intermittent desaturation episodes observed. Due to fever, routine blood tests, blood culture, and lumbar puncture were performed. Cerebrospinal fluid analysis revealed 250 leukocytes/mm^3, consistent with meningitis, and antibiotic therapy was adjusted accordingly. Desmopressin was administered for central diabetes insipidus. To protect the cranial defect from infection, moist gauze and emollient creams were applied with regular dressing changes. Strict adherence to aseptic techniques was maintained, and invasive sites were regularly evaluated. Fluid-electrolyte balance was monitored through daily weight, urine output, and serum electrolytes. Enteral feeding was initiated after clinical stabilization. In this case, meticulous infection control, strict compliance with asepsis-antisepsis principles, and the absence of major associated anomalies were considered decisive factors contributing to prolonged survival.

Discussion and Conclusion: *In the literature, survival in anencephaly cases is typically limited to a few hours or days, rarely extending up to 8 days. The longest survival reported in the past decade was 28 months. In this context, our case, who survived for 60 days, demonstrates an exceptionally prolonged survival compared to published reports. This highlights the importance of comprehensive supportive care and strict infection control in extending survival in infants with anencephaly.*

Keywords: *Anencephaly, Clinical Follow-Up, Neural Tube Defect, Prolonged Survival, Newborn*

PYBS04

VENTİLATÖR DESTEĞİ ALAN PREMATÜRE BEBEKLERİN ANNELERİNİN KANGURU BAKIMI ALMA DENEYİMLERİ: KALİTATİF ÇALIŞMA

Fatma ERTÜRK[1], Sibel KÜÇÜKOĞLU[2], Beyza ÖZCAN[1]

[1] Konya Şehir Hastanesi
[2] Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: fatmavcu@hotmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde ventilatör desteği alan prematüre bebeklerin annelerinin, bu destek sürecinde aldıkları Kanguru Anne Bakımı (KAB) uygulamalarına ilişkin deneyimlerini derinlemesine incelemektir.

Yöntem: Bu çalışmada nitel-betimsel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Çalışmanın etik kurul onayı Konya Şehir Hastanesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (toplantı sayı: 202/06, karar sayı: 2025/89) alınmıştır. Çalışma öncesinde annelerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Ağustos 2025 ile Ocak 2026 tarihleri arasında Konya Şehir Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde mekanik ventilatör desteği alıp KAB uygulanan prematüre bebeklerin anneleri belirlenmiştir. Veriler, yazarlar tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak amaçlı örneklem ile çalışma grubundan toplanmıştır. Sekiz invaziv ve on iki noninvaziv mekanik ventilatör desteği alan prematüre bebeklerin anneleriyle, KAB uygulamaları hakkında bireysel derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler, yazılı hale getirilerek bilgisayara aktarılmış ve MAXQDA yazılımı kullanılarak tematik analiz yöntemiyle incelenmiştir.

Bulgular: Analizler, dört genel tema ortaya çıkarmıştır: KAB uygulamasında yaşanan duygular (korku, mutluluk, bağlanma, güçlenme), KAB uygulama motivasyonları (duygusal ihtiyaçların karşılanması, sosyal destek), KAB uygulamasına yönelik engeller (anneye ait endişeler, sezaryen yara ağrısı) ve KAB uygulamasını kolaylaştıran öneriler (destekleyici ortam, hemşirenin desteği).

Sonuç: Bu çalışma, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilatör desteği alıp KAB uygulanan prematüre bebeklerin annelerinin deneyimlerine çok boyutlu bir bakış açısı sunmaktadır. Annelerin, mekanik ventilatör desteği alan prematüre bebeklerine KAB uygulama deneyimlerini olumlu yönde iyileştirmek, motivasyonlarını artırmak ve karşılaştıkları engelleri azaltmak amacıyla sağlık hizmetleri ve politikaları geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Kalitatif Çalışma, Kanguru Anne Bakımı, Mekanik Ventilasyon, Prematüre, Yenidoğan

Experiences of Mothers of Premature Infants Receiving Ventilator Support in Receiving Kangaroo Care: a Qualitative Study

Objective: *The aim of this study is to thoroughly examine the experiences of mothers of premature infants receiving ventilator support in the neonatal intensive care unit regarding the Kangaroo Mother Care (KMC) practices they received during this support process.*

Methods: *A qualitative-descriptive research method is used in this study. Ethical approval for the study is obtained from the Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee of Konya City Hospital (meeting number: 202/06, decision number: 2025/89). Informed consent is obtained from the mothers prior to the study. Between August 2025 and January 2026, mothers of premature infants receiving mechanical ventilator support and KMC at the Neonatal Intensive Care Unit of Konya City Hospital are identified. Data are collected from the study group using purposive sampling with a semi-structured interview form developed by the authors. In-depth individual interviews are conducted with the mothers of eight preterm infants receiving invasive mechanical ventilation and twelve receiving noninvasive mechanical ventilation regarding their experiences with Continuous Positive Airway Pressure (CPAP). The data obtained are transcribed, entered into a computer, and analyzed using thematic analysis with MAXQDA software.*

Results: *The analyses reveal four general themes: emotions experienced during KMC application (fear, happiness, attachment, strength), motivations for KMC application (fulfillment of emotional needs, social support), barriers to KMC application (mother's concerns, cesarean wound pain), and suggestions to facilitate KMC application (supportive environment, nurse support).*

Conclusion: *This study provides a multidimensional perspective on the experiences of mothers of premature infants receiving mechanical ventilator support and KMC in the neonatal intensive care unit. Healthcare services and policies should be developed to positively improve mothers' experiences of applying KMC to their premature infants receiving mechanical ventilator support, increase their motivation, and reduce the barriers they encounter.*

Keywords: *Qualitative Study, Kangaroo Mother Care, Mechanical Ventilation, Premature, Newborn*

PYBS05

ATİPİK AMİNOASİT METABOLİK FENOTİP VE KRANİOFASİYAL ANOMALİLERLE SEYREDEN BİR PEDİATRİK OLGUDA KURAM TEMELLİ HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU

Duygu AKAY[1], Cemile Nida KAYIŞ[2]

[1] Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: aduygu950@gmail.com

Giriş: Doğumsal metabolizma bozuklukları (DMB), metabolik yolaklarda yer alan enzim, kofaktör ya da taşıyıcı protein kusurlarına bağlı olarak gelişen ve klinik olarak geniş bir fenotipik spektrum sergileyen nadir hastalıklar grubudur. Bu bozukluklar bireysel olarak nadir görülmekle birlikte, pediatrik pratikte önemli bir tanısal alan oluşturmakta; özellikle bebeklik döneminde beslenme güçlüğü, kusma, letarji, büyüme geriliği ve metabolik dekompansasyon gibi özgül olmayan klinik bulgularla ortaya çıkabilmektedir. Güncel literatür, aminoasit metabolizma bozukluklarının her zaman literatürde tanımlı, özgül bir hastalık adıyla örtüşmeyebileceğini; buna karşın klinik tablo ile birlikte değerlendirildiğinde anlamlı olabilen atipik biyokimyasal fenotiplerin tanısal değer taşıyabileceğini vurgulamaktadır. Nadir görülen bu vakanın Hemşirelik bakım gereksinimleri açısından değerlendirilmesi, tanısal ve bakım sürecine bütüncül bir bakış açısı sunması amacıyla iki farklı modelden yararlanılmıştır. Neuman Sistemler Modelinin, kişinin maksimum iyilik haline ve kişiyi bir bütün olarak değerlendirilmesine dayanması; Orem'in, bireylerin öz bakım eksikliklerini yerine getiremediği durumlarda Hemşirelik bakımına dayanması nedeniyle olgumuz iki farklı Hemşirelik kuramına göre sunulmuştur. Olgu sunumunda ailenin onayı bulunmaktadır.

Olgu Sunumu: Sekiz aylık kız bebek, emme güçlüğü, sık kusma ve yüz görünümünde belirgin asimetri şikâyetleri ile pediatri kliniğine başvurdu. Hastanın prenatal öyküsünde özellik saptanmadı. Ek olarak, hastanın yüz görünümündeki asimetrinin doğumdan itibaren fark edildiği, ancak zamanla daha belirgin hâle geldiği belirtildi. Gelişimsel öyküde baş kontrolünün ve sosyal gülümsemenin yaşına uygun olduğu, ancak kilo alımının yaşıtlarına göre geri kaldığı öğrenildi. Baş-boyun muayenesinde bilateral mikrotia, orta hat yarık damak ve dudak-çene hattında belirgin asimetri izlendi. Oral kavite muayenesinde yarık damak nedeniyle emme fonksiyonunun belirgin şekilde etkilendiği gözlendi. Batın muayenesinde karaciğerin kot altından hafif palpabl olduğu belirlendi. Nörolojik değerlendirmesi normal olup patolojik refleks saptanmadı. Hasta hafif letarjik ve uykulu görünümdeydi. Laboratuvar incelemelerinde temel biyokimyasal parametreler değerlendirildi. Karaciğer fonksiyon testlerinde hafif düzeyde transaminaz yüksekliği saptanırken, bilirubin düzeyleri normal sınırlarda bulundu. Mevcut klinik, biyokimyasal ve görüntüleme bulguları birlikte değerlendirildiğinde; hastada literatürde yerleşik bir hastalık adı ile tanımlanmayan, düşük alanin ve histidin düzeyleri ile seyreden ve kraniofasiyal anomalilerin eşlik ettiği nadir ve atipik bir aminoasit metabolik fenotip varlığı düşünüldü.

Tartışma ve Sonuç: Sonuç olarak, atipik aminoasit metabolik fenotip ve kraniofasiyal anomalilerle seyreden bu pediatrik olguda, Neuman'ın Sistemler Modeli ve Orem'in Öz-Bakım Eksikliği Kuramının birlikte kullanılması hem bebeğin fizyolojik gereksinimlerini hem de aile sisteminin bakım kapasitesini kapsayan bütüncül bir Hemşirelik bakımının planlanmasına olanak sağlamıştır. Kuram temelli bu yaklaşımın, erken komplikasyonların önlenmesi, bakımın sürekliliğinin sağlanması ve aile merkezli bakımın güçlendirilmesi açısından klinik uygulamalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu olgu sunumu, nadir ve karmaşık pediatrik olgularda Hemşirelik kuramlarının entegrasyonunun, bakım kalitesini artıran uygulanabilir bir çerçeve sunduğunu göstermesi açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Atipik Aminoasit Metabolik Fenotip, Betty Neuman'ın Sistemler Modeli, Hemşirelik Bakımı, Kraniofasiyal Anomali, Orem Öz-Bakım Modeli

Theory-based Nursing Care in a Pediatric Patient Presenting with Atypical Amino Acid Metabolic Phenotype and Craniofacial Anomalies: Case Report

Introduction: *Congenital metabolic disorders (CMDs) are a group of rare diseases that develop due to defects in enzymes, cofactors, or carrier proteins involved in metabolic pathways and exhibit a wide phenotypic spectrum clinically. Although these disorders are individually rare, they constitute an important diagnostic area in pediatric practice; they manifest particularly in infancy with non-specific clinical findings such as feeding difficulties, vomiting, lethargy, growth retardation, and metabolic decompensation. Current literature emphasizes that amino acid metabolism disorders may not always coincide with a defined, specific disease name; however, atypical biochemical phenotypes that can be significant when evaluated together with the clinical picture may have diagnostic value. To provide a holistic perspective on the diagnosis and care process in evaluating the nursing care needs of this rare case, two different models were used. The Neuman Systems Model, which is based on the maximization of the individual's well-being and the evaluation of the individual as a whole, and Orem's Self-Care Deficit Theory, which relies on nursing care when individuals are unable to meet their self-care needs, guided the presentation of our case according to these two different nursing theories.*

Case Report: *An eight-month-old girl presented to the pediatric clinic with complaints of difficulty sucking, frequent vomiting, and marked facial asymmetry. Her prenatal history revealed no abnormalities. Additionally, the facial asymmetry was noticeable from birth but had become more pronounced over time. Developmental history indicated age-appropriate head control and social smiling, but weight gain was delayed compared to her peers. Head and neck examination revealed bilateral microtia, a midline cleft palate, and marked asymmetry at the lip-chin line. Oral cavity examination showed significant impairment of sucking function due to the cleft palate. Abdominal examination revealed a slightly palpable liver below the costal margin. Neurological evaluation was normal, and no pathological reflexes were detected. The patient appeared mildly lethargic and drowsy. Laboratory investigations evaluated basic biochemical parameters. Liver function tests showed mild transaminase elevation, while bilirubin levels were within normal limits. Considering the current clinical, biochemical, and imaging findings together, the patient was suspected to have a rare and atypical amino acid metabolic phenotype characterized by low alanine and histidine levels and accompanied by craniofacial anomalies, a condition not defined by an established disease name in the literature.*

Discussion and Conclusion: *The combined application of Neuman's Systems Model and Orem's Self-Care Deficit Theory in this pediatric case presenting with atypical amino acid metabolic phenotype and craniofacial anomalies enabled the planning of a holistic nursing care approach encompassing both the infant's physiological needs and the family system's care capacity. This theory-based approach contributes to clinical practice in terms of preventing early complications, ensuring continuity of care, and strengthening family-centered care. This case presentation is significant because it demonstrates that the integration of nursing theories in rare and complex pediatric cases offers a viable framework for improving the quality of care.*

Keywords: *Atypical Amino Acid Metabolic Phenotype, Betty Neuman's Systems Model, Craniofacial Anomaly, Nursing Care Orem Self-Care Model*

PYBS06

ÖZOFAGUS ATREZİLİ BİR YENİDOĞANDA ROY ADAPTASYON MODELİ VE OREM ÖZ-BAKIM MODELİNE DAYALI HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU

Cemile Nida KAYIŞ[1], Duygu AKAY[2], Murat KONAK[3]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[2] Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
[3] Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: nida_ftr87@hotmail.com

Giriş: Yenidoğan döneminde çocuk cerrahisinin odaklandığı gastrointestinal sistem anomalileri arasında en kritik tablolar özofagus atrezisi (ÖA), anal atrezi ve konjenital diyafragma hernisidir. Gastrointestinal sistem malformasyonlarının prevalansı yaklaşık her 1000 canlı doğumda 1–3 olarak bildirilmekte olup bu anomaliler sıklıkla diğer sistem defektleriyle bir arada görülmektedir. Eşlik eden sistem anomalilerinin varlığı, özellikle kardiyovasküler anomalilerle birlikte olduğunda, hasta prognozu üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır. Özofagus atrezisi tanılı yenidoğanların yönetimi multidisipliner bir yaklaşımı gerektirir. Hemşirelik bakımı bu kompleks sürecin yönetiminde merkezi bir rol üstlenmektedir. Hemşireler fizyolojik stabilitenin sürdürülmesinden komplikasyonların erken tanılanmasına, ailelerin sürece hazırlanmasından taburculuk planlamasına kadar uzanan geniş bir bakım yelpazesi sunmaktadır. Hemşirelik kuramları ise yenidoğanın bütüncül değerlendirilmesini, stres faktörlerinin belirlenmesini ve uyum süreçlerinin desteklenmesini sağlayacak teorik temeller sunmaktadır. Roy Adaptasyon Modeli, sağlıklı ve hasta bireyi fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönleri ile bir bütün olarak ele alması ve insanın adaptasyonu üzerinde odaklanması nedeniyle Orem'in, bireylerin öz bakım eksikliklerini yerine getiremediği durumlarda Hemşirelik bakımına dayanması açısından olgumuz iki farklı Hemşirelik kuramına göre sunulmuştur. Bu bağlamda özofagus atrezili yenidoğan bakımının kuramsal yaklaşımlar çerçevesinde Roy Adaptasyon Modeli ve Orem'in Öz-Bakım Eksikliği Kuramı ile ele alınması, bakım kalitesini artırmak ve hasta sonuçlarını iyileştirmeyi amaçlamaktadır. Olgu sunumunda ailenin onayı bulunmaktadır.

Olgu Sunumu: 28 yaşında, gravida 2 para 2 olan anne, 38 hafta + 2 günlük gebelik haftasında spontan vajinal doğum amacıyla hastaneye başvurmuştur. Gebelik sürecinde yapılan rutin prenatal taramalarda herhangi bir patoloji bildirilmemiştir. Doğum canlı ve term olarak gerçekleşmiştir. Anne ile ten tene temas sırasında bebeğin genel durumunun kötüleştiği, oral sekresyon artışı ve solunum sıkıntısı geliştiği gözlenmiş; klinik değerlendirme sonucunda özofagus atrezisinden şüphe edilmiştir. Bebek hızla entübe edilerek ileri merkez sevki planlanmıştır. Üniversite hastanesinde gerçekleştirilen ileri tanısal incelemeler sonucunda özofagus atrezisi tanısı doğrulanmıştır. Preoperatif kardiyak değerlendirme kapsamında yapılan ekokardiyografide Atriyal Septal Defekt (ASD), Ventriküler Septal Defekt (VSD) ve Patent Duktus Arteriozus (PDA) varlığı belirlenmiştir. Saptanan konjenital kalp defektlerine bağlı olası hemodinamik değişikliklerin izlenmesi amacıyla hastada pre- ve postduktal oksijen satürasyon monitorizasyonu uygulanmıştır. Çocuk cerrahisi ekibi tarafından cerrahi onarım gerçekleştirilen hasta, operasyon sonrası dönemde toraks drenajı ve invaziv mekanik ventilasyon desteği ile yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yakın hemodinamik ve solunumsal izlem altında takip edilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Bu olguda Hemşirelik bakımının gereksinimleri yalnızca yenidoğanın fizyolojik stabilitesinin sağlanmasıyla sınırlı kalmamış; aynı zamanda bakımın sürekliliğini sağlayacak aile katılımı ve bakım yeterliliği de kritik bir rol oynamıştır. Roy Adaptasyon Modeli, yenidoğanın akut dönemde karşılaştığı fizyolojik ve psikososyal uyum gereksinimlerini değerlendirmede bütüncül bir çerçeve sunarken, Orem'in Öz-Bakım Eksikliği Kuramı, bakımın taburculuk sonrası dönemde aile tarafından sürdürülebilirliğini temellendirmiştir. Bu iki kuramın birlikte kullanılmasıyla; bir yandan yenidoğanın yoğun bakım sürecindeki uyum yanıtları sistematik biçimde ele alınmış, diğer yandan annenin bakım verme becerileri güçlendirilerek aile merkezli bakımın sürekliliği sağlanmıştır. Böylece akut bakım ile evde bakım süreci arasında kuramsal ve uygulamalı bir bütünlük oluşturulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Bakımı, Orem Öz-Bakım Modeli, Özofagus Atrezisi, Roy Adaptasyon Modeli

Nursing Care Based on Roy's Adaptation Model and Orem's Self-care Model in a Newborn with Esophageal Atresia: a Case Report

Introduction: *In neonatal surgery, the most critical gastrointestinal system anomalies are esophageal atresia (EA), anal atresia, and congenital diaphragmatic hernia. The prevalence of gastrointestinal malformations is reported to be approximately 1–3 per 1000 live births, and these anomalies frequently associate with other systemic defects. The presence of accompanying systemic anomalies, especially cardiovascular anomalies, negatively impacts patient prognosis. The management of newborns diagnosed with esophageal atresia requires a multidisciplinary approach. Nursing care plays a central role in managing this complex process. Nurses provide a wide range of care, from maintaining physiological stability and early diagnosis of complications to preparing families for the process and planning discharge. Nursing theories provide the theoretical foundations for a holistic assessment of the newborn, identification of stressors, and support for adaptation processes. Roy's Adaptation Model, which considers healthy and sick individuals as a whole, encompassing physiological, psychological, and social aspects, and focuses on human adaptation, and Orem's theory, which relies on nursing care when individuals are unable to meet their self-care deficiencies, are the two different nursing theories that apply to this case. In this context, the study aims to improve the quality of care and enhance patient outcomes by addressing the care of a newborn with esophageal atresia within the framework of theoretical approaches using Roy's Adaptation Model and Orem's Self-Care Deficit Theory. The family's consent was obtained for this case presentation.*

Case Report: *A 28-year-old, G2 P2, presented to the hospital with a spontaneous vaginal delivery of a live baby at 38 weeks and 2 days of gestation. During skin-to-skin contact, the baby's general condition deteriorated, and increased oral secretions and respiratory distress developed. Clinical evaluation raised suspicion of anterior ductus arteriosus (AC), and the baby rapidly intubated and referred to a more advanced center. Further diagnostic investigations at the university hospital confirmed the diagnosis of AC. Echocardiography performed as part of the preoperative cardiac evaluation revealed the presence of Atrial Septal Defect (ASD), Ventricular Septal Defect (VSD), and Patent Ductus Arteriosus (PDA). Pre- and post-ductal oxygen saturation monitoring tracked possible hemodynamic changes due to the detected congenital heart defects. The patient underwent surgical repair by the pediatric surgery team and was monitored in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) with thoracic drainage and invasive mechanical ventilation support under close hemodynamic and respiratory monitoring in the postoperative period.*

Discussion and Conclusion: *In this case, the nursing care requirements were not limited solely to ensuring the physiological stability of the newborn; family involvement and caregiving competence, which ensured the continuity of care, also played a critical role. Roy's Adaptation Model offers a holistic framework for evaluating the physiological and psychosocial adjustment needs of newborns in the acute phase, while Orem's Self-Care Deficit Theory grounds the sustainability of care by the family in the post-discharge period. Adaptation responses in the NICU were systematically addressed, and the continuity of family-centered care was ensured by strengthening the mother's caregiving skills.*

Keywords: *Esophageal Atresia, Orem Self-Care Model, Roy Adaptation Model, Nursing Care*

PYBS08

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE PREMATÜRE BEBEK EBEVEYNLERİNDE AİLE MERKEZLİ BAKIMIN TABURCULUĞA VE EVDE BAKIMA HAZIR OLUŞA ETKİSİ

Elanur KALECİ[1], Emine GEÇKİL[1], Ayşenur SARI[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[2] Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: elanur42@gmail.com

Amaç: Araştırma, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde (YYBÜ) prematüre bebek ebeveynlerinde aile merkezli bakımın taburculuğa ve evde bakıma hazır oluşa etkisini incelemek amacıyla yapılmaktadır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tipte olup, Konya ilinde kurum izni veren iki üniversite hastanesinin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde yürütülmektedir. Araştırmanın örneklemi basit rastgele örnekleme yöntemi ile hesaplanmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden 278 prematüre bebek ebeveyninin çalışmaya dahil edilmesi planlanmıştır. Veriler; 'Kişisel Bilgi Formu', 'Yenidoğan Aile Merkezli Bakım Değerlendirme Ölçeği (YAMBÖ)' ve 'YYBÜ'de Prematüre Bebeği Olan Ebeveynlerin Taburculuğa ve Evde Bakıma Hazır Oluş Ölçeği' kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS istatistik programı ile analiz edilmiştir. Analizlerde tanımlayıcı istatistikler; grup karşılaştırmalarında tek yönlü ANOVA (Tukey post-hoc); ilişkilerde Pearson korelasyon; yordamada doğrusal regresyon kullanılmıştır. Anlamlılık, α=%95 güven aralığında $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Araştırmanın veri toplama süreci devam etmektedir. Araştırmada toplam 71 ebeveyne ulaşılmıştır. Analize 65 anneden toplanan veriler dahil edilmiştir. Analiz yapılabilmesi için babalardan veri toplanmaya devam edilmektedir. Annelerin %49,3'ü (n=35) 31-45 yaş aralığında, %46,5'i (n=33) üniversite mezunudur. Araştırmaya dahil edilen annelerin bebeklerinin %50,7'sinin (n=36) kız bebek olduğu, %73,2'sinin (n=52) sezeryan ile dünyaya geldiği, %53,5'inin (n=38) anne sütü ile beslendiği ve bebeklerin %63,1'inin (n=41) tıbbi tanısının prematüreliği ek olarak solunum sıkıntısı olmasına rağmen %62'sinin (n=44) solunum desteğine ihtiyaç duymadığı sonucuna ulaşılmıştır. YAMBÖ toplam puan ortalaması 4.31±0.56, taburculuk ve evde bakıma hazır oluş toplam puan ortalaması 141.25±14.33 bulunmuştur. YAMBÖ toplamı ile hazır oluş arasında pozitif ancak anlamlı olmayan ilişki saptanmıştır ($r=0.20$, $p=0.104$). Buna karşın YAMBÖ İtibar ve Saygı alt boyutu ile hazır oluş arasında anlamlı pozitif ilişki vardır ($r=0.30$, $p=0.015$). Yaş aralığına göre hazır oluş puanları farklılaşmış ($p=0.028$) ve Tukey analizinde 18-30 yaş grubunun 31-45 grubundan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Sonuç: YYBÜ'de aile merkezli bakım algısı, taburculuk ve evde bakıma hazır oluş düzeyi genel olarak yüksektir. Hazır oluş ile en tutarlı ilişkili boyut İtibar ve Saygı alt boyutudur. Demografik ve klinik değişkenler hazır oluş üzerinde belirgin farklılıklar oluşturabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan Yoğun Bakım, Prematüre, Aile Merkezli Bakım, Taburculuk, Evde Bakım

The Effect of Family-centred Care on Discharge Readiness and Home Care in Parents of Premature Infants in the Neonatal Intensive Care Unit

Objective: *This study was conducted to examine the effect of family-centered care on discharge readiness and readiness for home care among parents of premature infants in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU).*

Methods: *This descriptive study was carried out in the Neonatal Intensive Care Units of two university hospitals in Konya that granted institutional permission. The sample size was calculated using a simple random sampling method, and it was planned to include 278 parents of premature infants who agreed to participate in the study. Data were collected using the Personal Information Form, the Neonatal Family-Centered Care Assessment Scale (NFCCAS), and the Readiness for Discharge and Home Care Scale for Parents of Premature Infants in the NICU. The obtained data were analyzed using SPSS statistical*

software. Descriptive statistics were used in the analyses; one-way ANOVA (Tukey post-hoc) was applied for group comparisons, Pearson correlation analysis was used to examine relationships, and linear regression analysis was used for prediction. Statistical significance was accepted as $p < 0.05$ at a 95% confidence interval.

Results: *The data collection process is ongoing. A total of 71 parents have been reached in the study so far. Data collected from 65 mothers were included in the analysis, and data collection from fathers is continuing. Among the mothers, 49.3% (n=35) were between the ages of 31–45 years and 46.5% (n=33) were university graduates. Of the infants included in the study, 50.7% (n=36) were female, 73.2% (n=52) were born by cesarean section, 53.5% (n=38) were fed with breast milk, and 62% (n=44) did not require respiratory support. The mean total score of the Neonatal Family-Centered Care Assessment Scale was 4.31±0.56, while the mean total score of readiness for discharge and home care was 141.25±14.33. There is a significant positive correlation between the Reputation and Respect sub-dimension of the YAMBÖ and readiness (r=0.30, p=0.015). Readiness scores differed according to age groups (p=0.028), and Tukey analysis showed that the 18–30 age group had higher scores than the 31–45 age group.*

Conclusion: *In the NICU, the perception of family-centered care and the levels of readiness for discharge and home care among parents of premature infants are generally high. The Respect and Dignity subdimension appears to be the most consistent factor associated with readiness. Demographic and clinical variables may create significant differences in readiness levels.*

Keywords: *Neonatal Intensive Care, Prematurity, Family-Centered Care, Discharge, Home Care*

PYBS09

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE AİLE MERKEZLİ BAKIM İLE EBEVEYN MEMNUNİYETİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Emine GEÇKİL, Melek YILMAZ, Raheleh SABET SERVASTANİ

Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: eminegeckil@gmail.com

Amaç: Bu çalışma, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) aile merkezli bakım (AMB) uygulamaları ile ebeveyn memnuniyeti arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu tanımlayıcı ve kesitsel çalışma, 2026 yılında Konya'daki bir yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yürütülmüştür. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 14.01.2026 tarihli ve 2026/1318 sayılı (Başvuru ID: 29091) onay alınmıştır. Güç analizi sonucunda örneklem büyüklüğü 266 anne olarak belirlenmiş olup veri toplama süreci 10 Şubat 2026 tarihinde başlatılmıştır. Veriler; sosyodemografik bilgi formu, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği ve Yenidoğan Aile Merkezli Bakım Ölçeği ile toplanmıştır. Analizlerde $p<0,05$ anlamlılık düzeyi esas alınmıştır.

Bulgular: Araştırmanın veri toplama süreci devam etmekte olup, şu ana kadar 55 katılımcı anneden veri toplanmıştır. Katılımcı annelerin yaş ortalamasının 29.51 ± 4.98 yıl olduğu belirlenmiştir. Ölçeklerden elde edilen puan ortalamaları incelendiğinde; Aile Merkezli Bakım Ölçeği toplam puanı 118,55 ± 18,30, Ebeveyn Memnuniyeti toplam puanı ise 329,49 ± 23,76 olarak saptanmıştır. Aile merkezli bakımın alt boyutları arasında en yüksek puan ortalamasının Bilgi Paylaşımı (34,95 ± 5,63) alt boyutunda olduğu görülmüştür. Yapılan Spearman korelasyon analizi sonucunda, toplam Aile Merkezli Bakım puanı ile genel ebeveyn memnuniyeti arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r = 0,414$, $p = 0,002$). Ayrıca ebeveyn memnuniyetinin; aile merkezli bakımın alt boyutlarından olan saygı ve haysiyet ($r = 0,435$, $p = 0,001$), bilgi paylaşımı ($r = 0,421$, $p = 0,001$), bakıma katılım ($r = 0,311$, $p = 0,021$) ve aile ile işbirliği ($r = 0,329$, $p = 0,014$) ile de anlamlı ve pozitif yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Bulgular, aile merkezli bakım uygulamalarının, bebeklerinin hastanede yatışı sırasında ebeveynlerin deneyimlerini iyileştirmede önemli bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Ebeveyn katılımını teşvik etmek, sağlık ekibiyle iletişimi güçlendirmek ve aileler ile sağlık profesyonelleri arasındaki işbirliğini desteklemek, yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde daha yüksek ebeveyn memnuniyetine ve daha iyi bakım deneyimlerine katkıda bulunabilir. Bu nedenle, yenidoğan yoğun bakım ortamlarında aile merkezli bakım uygulamalarının teşvik edilmesi, hem bakım kalitesini hem de bakım sürecinde ebeveyn katılımını artırabilir.

Anahtar Kelimeler: Aile Merkezli Bakım, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, Ebeveyn Memnuniyeti

Relationship Between Family-centered Care and Parental Satisfaction in the Neonatal Intensive Care Unit (Nıcu)

Objective: *This study aims to evaluate the relationship between family-centered care (FCC) practices in the neonatal intensive care unit (NICU) and parental satisfaction.*

Methods: *This descriptive and cross-sectional study was conducted in 2026 at a neonatal intensive care unit in Konya. Approval was obtained from the Necmettin Erbakan University Health Sciences Scientific Research Ethics Committee on January 14, 2026, with the approval number 2026/1318 (Application ID: 29091). Based on power analysis, the sample size was determined to be 266 mothers, and data collection began on February 10, 2026. Data were collected using a sociodemographic information form, the Neonatal Intensive Care Unit Parent Satisfaction Scale, and the Neonatal Family-Centered Care Scale. A significance level of $p < 0.05$ was used in the analyses.*

Results: *The data collection process of the study is ongoing, and data have been collected from 55 participating mothers so far. The average age of the participating mothers was found to be 29.51 ± 4.98 years. When examining the average scores obtained from the scales, the total score of the Family-Centered Care Scale was 118.55 ± 18.30, and the total score of the Parent Satisfaction Scale was 329.49 ± 23.76. Among the subdimensions of family-centered care, the highest average score was found in the Information Sharing subdimension (34.95 ± 5.63). The Spearman correlation analysis revealed a significant positive relationship between the total Family-Centered Care score and overall parental satisfaction (r = 0.414, p = 0.002). Additionally, parental satisfaction was significantly and positively related to the subdimensions of family-centered care, including respect and dignity (r = 0.435, p = 0.001), information sharing (r = 0.421, p = 0.001), participation in care (r = 0.311, p = 0.021), and collaboration with the family (r = 0.329, p = 0.014).*

Conclusion: *The findings suggest that family-centered care practices can play a significant role in improving parents' experiences during their infants' hospitalizations. Encouraging parental involvement, enhancing communication with the healthcare team, and supporting collaboration between families and healthcare professionals may contribute to higher parental satisfaction and better care experiences in neonatal intensive care units. Therefore, promoting family-centered care practices in neonatal intensive care settings may enhance both the quality of care and parental involvement in the care process.*

Keywords: *Family-Centered Care, Neonatal Intensive Care Unit, Parental Satisfaction*

PYBS10

ÇOCUK YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE WEST SENDROMLU HASTADA HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Şakir Bahadır AYYILDIZ

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: sakirbahadirayyildiz@gmail.com

Amaç: West Sendromu, yaşamın ilk yılında ortaya çıkan infantil spazmlar, gelişimsel gerilik ve elektroensefalografide hipsaritmi paterni ile karakterize nadir ancak ağır seyirli bir epileptik ensefalopatidir. Erken tanı ve uygun tedavi uygulanmadığında ciddi nörogelişimsel sorunlara yol açabilmektedir. Bu çalışma, West sendromlu hastaların çocuk yoğun bakım ünitesindeki bakım süreçlerinde Hemşirelik yaklaşımlarını ve Hemşirelik bakımının temel bileşenlerini incelemek amacıyla yapılmış bir derleme çalışmasıdır.

Yöntem: Bu çalışmada literatür taraması yöntemi kullanılmıştır. 2015–2025 yılları arasında yayımlanan çalışmalar PubMed, Scopus, Web of Science ve Google Scholar veri tabanları üzerinden taranmıştır. Literatür taramasında "West syndrome", "infantile spasms", "pediatric intensive care", "nursing care" ve "epileptic encephalopathy" anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Konuyla doğrudan ilişkili tam metin erişilebilen makaleler değerlendirmeye alınmış ve Hemşirelik bakımını içeren çalışmalar incelenmiştir.

Bulgular: Literatür incelendiğinde West sendromlu hastaların yoğun bakım izlemlerinde Hemşirelik bakımının çok yönlü olduğu görülmektedir. Hemşirelik bakımının temel bileşenleri arasında nöbet aktivitesinin yakından izlenmesi, infantil spazmların erken fark edilmesi ve kayıt altına alınması, nörolojik durumun düzenli değerlendirilmesi ve antiepileptik tedavinin güvenli şekilde uygulanması yer almaktadır. Bunun yanı sıra solunum fonksiyonlarının izlenmesi, aspirasyon riskine karşı uygun pozisyon verilmesi ve oksijenizasyonun sürdürülmesi yoğun bakım hemşireliğinin önemli sorumlulukları arasındadır. Beslenme yönetimi kapsamında enteral beslenmenin düzenlenmesi, aspirasyon riskinin azaltılması ve büyüme-gelişmenin desteklenmesi önem taşımaktadır. Uzun süreli yatışlarda cilt bütünlüğünün korunması, basınç yaralarının önlenmesi, sıvı-elektrolit dengesinin izlenmesi ve enfeksiyon kontrol önlemlerinin uygulanması da Hemşirelik bakımında öncelikli alanlar olarak belirlenmiştir. Ayrıca aile merkezli bakım yaklaşımının bakım sürecine olumlu katkı sağladığı vurgulanmaktadır.

Sonuç: West sendromlu hastaların çocuk yoğun bakım ünitesinde izlenmesi multidisipliner bir yaklaşım gerektirmektedir. Hemşireler nörolojik izlem, solunum ve beslenme yönetimi, komplikasyonların önlenmesi ve aile eğitimi süreçlerinde kritik rol üstlenmektedir. Hemşirelerin erken belirtiyi fark etme ve aile eğitimindeki rollerinin güçlendirilmesi hastaların klinik sonuçlarının iyileştirilmesine katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: West Sendromu, Çocuk Yoğun Bakım, Hemşirelik Bakımı, Infantil Spazm, Epileptik Ensefalopati

---

Nursing Approaches and Nursing Care in a Patient with West Syndrome in the Pediatric Intensive Care Unit

Objective: *West Syndrome is a rare but severe epileptic encephalopathy that typically occurs in the first year of life and is characterized by infantile spasms, developmental delay, and a hypsarrhythmia pattern on electroencephalography. If not diagnosed and treated early, it may lead to serious neurological and developmental complications. This study aims to review nursing approaches and the essential components of nursing care in the management of patients with West syndrome in the pediatric intensive care unit.*

Methods: *This study was conducted as a literature review. Articles published between 2015 and 2025 were searched in PubMed, Scopus, Web of Science, and Google Scholar databases. The keywords "West syndrome," "infantile spasms," "pediatric intensive care," "nursing care," and "epileptic encephalopathy" were used in the search process. Full-text studies directly related to the topic and addressing nursing care were included and evaluated.*

Results: *The literature indicates that nursing care for patients with West syndrome in the pediatric intensive care unit requires a comprehensive and multidisciplinary approach. The main components of nursing care include close monitoring of seizure activity, early recognition and documentation of infantile spasms, regular neurological assessment, and safe administration of antiepileptic medications. In addition, monitoring respiratory functions, providing appropriate positioning to prevent aspiration, and maintaining adequate oxygenation are among the critical responsibilities of intensive care nurses. Nutritional management is also essential for supporting growth and development, including the regulation of enteral feeding and reducing the risk of aspiration. Furthermore, maintaining skin integrity, preventing pressure injuries, monitoring fluid-electrolyte balance, and implementing infection control measures are among the key priorities in nursing care. Family-centered care has also been reported as an important component in the management of patients with West syndrome.*

Conclusion: *The management of patients with West syndrome in the pediatric intensive care unit requires a multidisciplinary approach. Nurses play a crucial role in neurological monitoring, respiratory and nutritional management, prevention of complications, and family education. Strengthening nurses' roles in early symptom recognition and family education may contribute to improved clinical outcomes in these patients.*

Keywords: *West Syndrome, Pediatric Intensive Care, Nursing Care, Infantile Spasms, Epileptic Encephalopathy*

J Project –

Alerji ve Klinik Immünoloji

Sözlü Sunum Bildiriler

AKIS01

IMMEDIATE ALLERGIC REACTIONS TO LOCAL ANESTHETICS IN CHILDREN: CLINICAL CHARACTERISTICS AND DIAGNOSTIC TESTING OUTCOMES

Demet TEKCAN, İlknur KULHAS CELİK

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: demet.kuscu@yahoo.com

Objective: *The objective of this study is to evaluate the clinical characteristics and diagnostic testing outcomes of pediatric patients referred for suspected immediate-type hypersensitivity reactions to local anesthetics.*

Methods: *This study retrospectively evaluates children with a history of suspected immediate-type hypersensitivity reactions to local anesthetics (LAs) who undergo diagnostic testing. A guideline-based diagnostic algorithm, including skin prick testing, intradermal testing, and drug provocation testing, is applied. Follow-up is conducted by telephone to assess tolerance during subsequent real-life exposure.*

Results: *A total of 43 children are evaluated (26 girls; median [IQR] age, 8.3 [6.6–13.5] years). The most frequently tested local anesthetics are lidocaine (n = 15; 34.9%) and articaine (n = 13; 30.2%). Local anesthetic hypersensitivity is confirmed in three patients (6.9%) based on positive intradermal test results, while no reactions occur during subsequent use of local anesthetics in patients with negative test results.*

Conclusion: *Immediate-type hypersensitivity reactions to local anesthetics in children are rare. A comprehensive evaluation that combines a detailed clinical history with appropriate diagnostic testing allows for the safe exclusion of true allergy and supports the continued use of safe local anesthetics.*

Keywords: *Local Anesthetics, Children, Immediate-Type Hypersensitivity Reactions*

AKIS02

ARE LOCAL ANESTHETİC ALLERGİES İN CHİLDREN AS COMMON AS PRESUMED?

Uğur TOKDEMİR, Serkan KÜÇÇÜKTÜRK, Sevgi KELEŞ, İsmail REİSLİ, Şükrü Nail GÜNER

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drugurtokdemir@gmail.com

Objective: This study aimed to identify risk factors associated with local anesthetic (LA) allergy in the pediatric population by retrospectively evaluating the clinical and laboratory data of patients referred to the Pediatric Immunology and Allergy department of Necmettin Erbakan University between 2017 and 2025 with suspected LA allergy.

Methods: Demographic characteristics, history of atopic diseases, previous drug or local anesthetic allergies, and family history of allergic diseases. Laboratory findings and the results of skin tests performed with local anesthetics were evaluated.

Results: A total of 200 skin test results from 176 patients were analyzed. A history of drug allergy was present in 20% (n=35) of patients, and 20% (n=35) reported a previous allergic reaction to local anesthetics. Asthma was identified in 36.3% (n=64) of patients. Among patients with a history of LA-related reactions, skin findings were observed in 88.6% (n=31), angioedema in 14.3%, and syncope in 8.5% (n=3) during the reaction. Skin tests were positive in 4% (n=7) of patients. Five of the tests performed with articaine and two of the tests performed with lidocaine were positive. Intradermal tests were positive in three patients, while subcutaneous provocation tests were positive in four patients. None of the 22 tests performed with mepivacaine resulted with a reaction. No statistically significant differences were found between patients with positive and negative skin test results regarding gender, age, total immunoglobulin E (IgE) levels, total eosinophil counts, or positivity in inhalant or food allergy panels. Similarly, family history of atopy or drug allergy rates didn't differ significantly between groups. However, the rate of positive skin test results was significantly higher in patients with a history of drug allergy (p=0.001), prior local anesthetic allergy (p=0.004), and those who have experienced skin reactions during procedures involving local anesthetics (p=0.002). All skin tests were negative in patients referred merely due to asthma or atopic diseases without any history of drug or LA allergy.

Conclusion: We consider that patients without a history of drug allergy or local anesthetic allergy do not require skin testing prior to procedures involving local anesthetics. These procedures can be performed in these patients with general pediatric precautions.

Keywords: Local Anesthetics, Drug Hypersensitivity Reactions, Skin Tests, Drug Allergies

AKIS03

SEVERE INVASIVE INFECTION IN GLUCOSE-6-PHOSPHATE DEHYDROGENASE DEFICIENCY: A CASE OF BRAIN ABSCESS

Dilruba Zeynep DEMİRCİOĞLU, Mustafa GENÇELİ, Özge METİN AKCAN, Şükrü Nail GÜNER, İsmail REİSLİ, Sevgi KELEŞ

Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dlrbdmrcgl@gmail.com

Introduction: *Glucose-6-phosphate dehydrogenase (G6PD) is one of the key components of the immune response through nicotinamide adenine dinucleotide phosphate (NADPH) production. NADPH forms the substrate of the NADPH oxidase complex found in phagocytes, enabling the production of reactive oxygen species (ROS). ROS are essential for effective phagocytic killing. Thus, G6PD is not only a key metabolic enzyme but also a critical component of antimicrobial defense, and severe deficiency may result in a clinical presentation resembling chronic granulomatous disease (CGD). This report presents a case of G6PD deficiency diagnosed in a patient who presented with a brain abscess without any prior history of hemolytic episodes.*

Case Report: *A 16-year-old male patient (currently 17 years old) was admitted after brain and lung abscesses were detected on magnetic resonance imaging (MRI), which was performed due to a five-day history of headache and vomiting. His medical history revealed Henoch-Schönlein purpura at age 10 and a history of drowning in the sea lasting approximately 2-3 minutes one month ago. Physical examination of the patient revealed no abnormalities other than slowed speech and mild ptosis of the right eye. Immunological investigations, including a dihydrorhodamine (DHR) assay, were within normal limits except for intermittent lymphopenia under steroid treatment and negative anti-HBs serology. Next-generation sequencing revealed a pathogenic variant consistent with G6PD deficiency, and enzyme activity was found to be decreased. The mother and one sister were identified as carriers; however, enzyme levels were normal in all family members. During follow-up, the abscess regressed, and the patient's clinical condition improved.*

Discussion and Conclusion: *We hypothesize that the hypoxic episode in this patient with G6PD deficiency may have led to reduced NADPH oxidase activity, resulting in a clinical picture resembling CGD. Although sepsis and recurrent pneumonia have been reported in patients with G6PD deficiency, such a severe invasive infection has not been previously described. We believe that hypoxia secondary to near-drowning imposed additional oxidative stress in the setting of underlying enzyme deficiency, thereby significantly exacerbating the clinical course.*

Keywords: *Brain Abscess, Chronic Granulomatous Disease, G6PD Deficiency*

AKIS04

BİR YILDA ANAFİLAKSİ TANISI ALAN ÇOCUK HASTALARIN KLİNİK ÖZELLİKLERİ

Elif ARIK

Gaziantep Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drelif_tepe86@hotmail.com

Amaç: Anafilaksi, genellikle hızlı başlayan ve ölüme neden olabilen ciddi bir sistemik aşırı duyarlılık reaksiyonudur. Anafilaksi ile ilişkili tetikleyiciler ve epidemiyolojik faktörler yaşa, kültüre ve yaşam tarzına göre değişir. Bu çalışmada, çocukluk çağı anafilaksi olgularının demografik ve klinik özelliklerinin değerlendirilmesi, anafilaksiye neden olan tetikleyicilerin belirlenmesi amaçlanır.

Yöntem: Eylül 2024 - Eylül 2025 yılları arasında çocuk alerji ve immünoloji kliniğinde anafilaksi tanısı alan 15 pediatrik hastanın tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelenir. Dünya Alerji Örgütü (WAO) anafilaksi tanı kriterlerine göre anafilaksi tanısı alan olgular çalışmaya dahil edilir. Hastaların demografik verileri, tetikleyici faktörleri, eşlik eden hastalıkları, klinik bulguları ve uygulanan tedaviler değerlendirilir.

Bulgular: Hastaların %93.3'ü erkekti, median yaşı 53 ay (23.5–95) idi. Anafilaksiye yol açan en sık tetikleyiciler; (%46.67, n:7) besinler ve (%26.67, n:4) ilaçlar idi. 1 hastada arı sokması, 1 hastada kist hidatik rüptürü, 1 hastada Kızamık Kızamıkçık Kabakulak (KKK) aşısı, 1 hastada yoğun polen maruziyeti sonrası anafilaksi gelişmiştir. Anafilaksi ataklarının büyük çoğunluğu ev ortamında (%46,67) gelişmiştir. Eşlik eden en sık komorbiditeler arasında besin alerjisi (%53.33), astım (%6.67) ve atopik dermatit (%6.67) tespit edilmiştir. En sık etkilenen sistemler cilt (%93,3) ve solunum sistemi (%80) idi. Anafilaksi başlama süresi hastaların çoğunda tetikleyici etken ile karşılaşmayı takiben ilk 10 dakikada gerçekleşmiştir. Hastaların %93,33'üne başvuru anında intramüsküler adrenalin uygulanmış olup, %26,67'sinde yoğun bakım ihtiyacı gelişmiştir. 9 hastada (%90) tekrarlayan anafilaksi atağı mevcut olup, bu hastaların 8 tanesinde besin alerjisi mevcuttu, 1 hasta Mukopolisakkaridoz Tip VI (MPS VI) tanısıyla Naglazyme (galsulfaz) tedavisi alırken tekrarlayan anafilaksi atağına girmiştir.

Sonuç: Çocukluk çağı anafilaksilerinin çoğu besin kaynaklıdır. Atakların çoğunun ev ortamında gelişmesi aile farkındalığının önemine işaret etmektedir. Hastaların çoğunda intramüsküler adrenalin uygulanmasına rağmen bazı olgularda yoğun bakım ihtiyacı olması, anafilaksinin çocuklarda ciddi seyredebileceğini göstermektedir. Bu bulgular, erken müdahale, aile eğitimi ve otoenjektör erişiminin güçlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anafilaksi, Çocuk, Besin Alerjisi, Adrenalin

Clinical Characteristics of Pediatric Patients Diagnosed with Anaphylaxis Within One Year

Objective: *Anaphylaxis is a severe, rapidly developing, and potentially life-threatening systemic hypersensitivity reaction. The triggers and epidemiological characteristics associated with anaphylaxis vary depending on age, culture, and lifestyle. This study evaluates the demographic and clinical characteristics of pediatric patients with anaphylaxis and identifies the triggers responsible for anaphylactic reactions.*

Methods: *In this retrospective study, the medical records of pediatric patients diagnosed with anaphylaxis in the Pediatric Allergy and Immunology Clinic between September 2024 and September 2025 are reviewed. Patients who meet the World Allergy Organization (WAO) diagnostic criteria for anaphylaxis are included in the study. Demographic characteristics, triggering factors, comorbid diseases, clinical findings, and the treatments administered are analyzed.*

Results: *Of the patients, 93.3% are male, and the median age is 53 months (23.5–95). The most common triggers for anaphylaxis are foods (46.67%, n=7) and medications (26.67%, n=4). Additionally, anaphylaxis occurs following a bee sting in one patient, hydatid cyst rupture in one, MMR (measles–*

mumps–rubella) vaccination in one, and heavy pollen exposure in one patient. Most anaphylactic episodes occur at home (46.67%). The most common comorbidities are food allergy (53.33%), asthma (6.67%), and atopic dermatitis (6.67%). The most frequently affected systems are the skin (93.3%) and respiratory system (80%). The onset of anaphylaxis occurs within the first 10 minutes after exposure to the triggering factor in all patients. Intramuscular adrenaline is administered to 93.33% of the patients at presentation, and 26.67% require intensive care. Recurrent anaphylactic episodes are observed in 9 patients (90%). Eight of these patients have food allergies, whereas one patient develops recurrent anaphylaxis while receiving Naglazyme (galsulfase) therapy for Mucopolysaccharidosis Type VI (MPS VI).

Conclusion: *Most pediatric anaphylaxis cases are food-induced, and recurrent reactions are commonly observed in children with underlying food allergies. The findings indicate that insufficient use of adrenaline persists, emphasizing the importance of early intervention, family education, and ensuring accessibility to auto-injectors.*

Keywords: *Anaphylaxis, Child, Food Allergy, Adrenaline*

J Project

Enfeksiyon ve Immün Yanıt

Sözlü Sunum Bildiriler

EIYS01

A CHİLD WİTH INTERSTİTİAL LUNG DİSEASE AND HEPATİC CİRRHOSİS

Aslı İmran YILMAZ[1], Betül OKUR ALTINDAŞ[1], Sevgi PEKCAN[1], Ayşe Gül ZAMANİ[1], Makbule Nihan SOMUNCU[1], Gökçen ÜNAL[1], Suat SAVAŞ[1], Fatih ERCAN[1], İsmail REİSLİ[1], Sevgi KELEŞ[1], Berna OĞUZ[2]

[1] Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine
[2] Hacettepe University Faculty of Medicine

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: asli-turkut@hotmail.com

Introduction: In recent years, genetic variants increasingly identify underlying causes of childhood interstitial lung disease (chILD). Early diagnosis of these rare disorders is crucial, as some have targeted and effective therapies. This report presents a female infant with a complex clinical picture characterized by recurrent viral lower respiratory tract infections, congenital cytomegalovirus (CMV) pneumonia, interstitial lung disease, Mycobacterium tuberculosis infection, hepatic cirrhosis, monocytosis, and hemophagocytic lymphohistiocytosis (HLH)-like manifestations.

Case report: The patient first presented at 2.5 months of age with respiratory distress and fever. Physical examination revealed hypoxemia and bilateral crackles, while chest radiography demonstrated bilateral ground-glass opacities. Laboratory evaluation showed anemia, thrombocytopenia, positive direct Coombs test, elevated liver enzymes, markedly increased lactate dehydrogenase, and high inflammatory markers including ferritin. CMV infection confirmed by positive CMV IgM and high viral loads in blood, urine, and bronchoalveolar lavage fluid, and brain imaging revealed basal ganglia calcifications, consistent with congenital CMV infection. The patient received treatment with ganciclovir. During follow-up, the patient experienced recurrent hospitalizations due to fever and lower respiratory tract infections. She developed growth retardation, digital clubbing, pectus excavatum, atypical facial features, and persistent hypoxia. Thoracic computed tomography revealed diffuse interstitial lung disease with ground-glass opacities, emphysema, and mediastinal lymphadenopathy, fulfilling criteria for chILD. Empirical treatment with systemic corticosteroids and hydroxychloroquine initiated. Despite extensive evaluation, including surfactant gene analysis, immunological workup, and primary immunodeficiency panels, no causative mutation identified initially. A heterozygous Mediterranean Fever (MEFV) exon 10 mutation detected, and colchicine therapy started due to autoinflammatory features. The disease course complicated by steroid dependence, recurrent pulmonary exacerbations, suspected tuberculosis, and progressive liver disease with imaging findings consistent with cirrhosis. Advanced immunological and genetic investigations pursued. Whole exome sequencing identified a novel homozygous frameshift mutation in the zinc finger NFX-type containing 1 (ZNFX1) gene (c.1414_1415del), inherited heterozygously from both parents. This variant predicted to cause loss of protein function through nonsense-mediated decay and classified as likely pathogenic according to ACMG/AMP criteria.

Conclusion: ZNFX1 encodes a member of the RNA helicase superfamily involved in antiviral immunity and interferon induction. Biallelic loss-of-function variants associate with immunodeficiency and hyperinflammation. This case represents the first report of this specific ZNFX1 mutation, expanding the genotype–phenotype spectrum and emphasizing the importance of advanced genetic testing in undiagnosed patients with complex immune dysregulation syndromes.

Keywords: Interstitial Lung Diseases, Child, Immunodeficiency

J Project

Primer Immün Yetmezlikler

Sözlü Sunum Bildiriler

PIYS01

DİFFERENT CLİNİCAL MANİFESTATİONS OF HETEROZYGOUS TNFRSF13B (TACI) MUTATİONS

Mervenur KURTULUŞ[1], İlknur KÜLHAŞ ÇELİK[1], Fatih ÇÖLKESEN[2], Hasibe ARTAÇ[1]

[1] Selcuk University Faculty of Medicine
[2] Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: merveeetpl@gmail.com

Objective: This study evaluates the clinical presentations, demographic and laboratory characteristics, and treatment status of patients with detected heterozygous variants in the TNFRSF13B gene, which encodes transmembrane activator and calcium modulator and cyclophilin-ligand interactor (TACI). Heterozygous variants in the TNFRSF13B gene are commonly associated with variable immunodeficiency in the literature, although TACI mutations do not directly cause the disease but rather predispose individuals to it.

Methods: Eight patients diagnosed at Selçuk University, Department of Pediatric Immunology and Allergy, with a heterozygous pathogenic variant in the TNFRSF13B gene detected by clinical exome sequencing are included in the study. The study examines demographic characteristics (age, gender, presenting symptom, age at diagnosis, age of symptom onset, vaccination status, consanguinity), accompanying immunodysregulation findings, immunological evaluation (complete blood count, serum immunoglobulin levels, peripheral lymphocyte subgroups, B lymphocyte subgroups, vaccine antibody responses, autoimmune markers), immunoglobulin replacement therapy (IgRT), and other treatments.

Results: Seventy-five percent of the patients are male, with a median age of 13 years and 8 months (minimum: 18 months, maximum: 25 years). One patient has chronic immune thrombocytopenic purpura (ITP), two have pancytopenia, one has juvenile idiopathic arthritis (JIA), one has familial Mediterranean fever (FMF) and chronic ITP, two have bronchiectasis, and four have lymphoproliferation. Six patients have low immunoglobulin G (IgG) levels, and all patients have positive isohemagglutinin titers (>1/8). Regarding vaccine responses, four patients test positive for anti-hepatitis B surface (anti-HbS), four for rubella immunoglobulin G (IgG), five for tetanus IgG, and four for Streptococcus pneumoniae IgG. One patient has positive autoimmune markers (anti-beta-2 glycoprotein IgM, lupus anticoagulant). All patients have normal peripheral lymphocyte subgroup ratios. Four patients have total memory loss and decreased B cell counts that underwent class conversion. CD21-low B cells are elevated in one patient, and transitional B cells are elevated in four patients. Six patients (70%) receive regular IgRT, and five (62%) receive antibiotic prophylaxis. At follow-up, two patients receive colchicine, one patient receives eltrombopag and deltacortil, and one patient receives methylprednisolone, adalimumab, and methotrexate.

Conclusion: In patients with heterozygous TACI mutation, the range of clinical and laboratory findings is quite wide and varies between patients. The TACI variant should be considered in patients with serious accompanying clinical signs such as hypogammaglobulinemia, frequent infections, autoimmune disorders, and lymphoproliferation.

Keywords: TACI Heterozygous Variant, Immunodeficiency, Autoimmunity

PIYS02

DOCK2 DEFICIENCY PRESENTING IN EARLY INFANCY: A CASE REPORT

Aysu İLHAN YALAKİ

Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: aysuilhan@gmail.com

Introduction: *Dedicator Of Cytokinesis 2 (DOCK2) deficiency is a rare autosomal recessive combined immunodeficiency characterized by impaired T-cell function and increased susceptibility to severe viral infections. Early molecular diagnosis is of critical importance for the timely initiation of supportive therapy and appropriate planning of hematopoietic stem cell transplantation (HSCT).*

Case Report: *A 48-day-old male infant was referred to the Pediatric Allergy and Immunology outpatient clinic due to diffuse oral candidiasis. The parents were consanguineous, and there was a history of a sibling who had died following HSCT for genetically confirmed DOCK2 deficiency. Laboratory evaluation revealed hypogammaglobulinemia; IgG: 292 mg/dL (300-900 mg/dL), IgA: <5.8 mg/dL (5-40 mg/dL), and IgM: 35 mg/dL (40-150 mg/dL), IgE: 391 mg/dL. The absolute lymphocyte count was 1.52×10^9/L ($3-9\times10^9$/L). Lymphocyte subset analysis demonstrated markedly decreased $CD3^+$ T-cell percentage (32%; 41-68%) and $CD4^+$ T-cell percentage (20%; 41-68%), whereas $CD8^+$ T-cell percentage (12.9%; 9-23%), $CD19^+$ B-cell percentage (8.8%; 4-26%), and NK-cell percentage (19.5%; 3-23%) were within normal ranges. T-cell receptor excision circles (TREC) were markedly reduced (5%, 50-100%), indicating impaired thymic output. Overall, these findings were consistent with an early-onset combined immunodeficiency phenotype. Considering the previously identified pathogenic variant in the deceased sibling, targeted single-gene sequencing was performed. A homozygous frameshift variant in the DOCK2 (NM_004946.3), p.Leu592Alafs*76 (c.1773dup), was detected, confirming the diagnosis. Both parents had previously been shown to be heterozygous carriers of the same variant. Vaccinations were discontinued prior to genetic confirmation. Intravenous immunoglobulin replacement therapy administered every three weeks, along with antimicrobial prophylaxis, was initiated. HLA typing of family members did not identify a fully matched donor. Genetic counseling was provided. At the time of evaluation, the mother was five months pregnant. Cord blood testing at birth is planned to assess DOCK2 mutation status and HLA compatibility. The patient remains under regular follow-up.*

Conclusion: *This case highlights the importance of obtaining a detailed family history and performing early targeted genetic testing in infants presenting with suggestive clinical findings. Prompt molecular confirmation enables early initiation of supportive therapy and appropriate HSCT planning in DOCK2 deficiency.*

Keywords: *Dock2 Deficiency, Combined Immunodeficiency, Primary Immunodeficiency, Hematopoietic Stem Cell Transplantation, Molecular Genetic Diagnosis*

PIYS03

COMPARİSON OF TH1/TH2/TH17 CELLULAR PROFİLES AND HIES SCORES İN PATİENTS WİTH SUSPECTED PRİMARY IMMUNE DEFİCİENCy

Saniye Yasemin YILMAZ, Ayca CEYLAN, Meltem COMERT, Ilknur KULHAS CELİK, Hasibe ARTAC

Selcuk University Faculty of Medicine

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drsaniyeyaseminyilmaz@gmail.com

Objective: *The objective of this study is to compare unstimulated Th1, Th2, and Th17 cellular profiles with the Hyper-IgE Syndrome (HIES) score in patients suspected of having immunodeficiency.*

Methods: *This study retrospectively evaluates patients with recurrent infections, immune dysregulation, eosinophilia, and/or elevated immunoglobulin E (IgE) levels who underwent immunological investigations, including Th1, Th2, and Th17 subset analysis. Patients are classified as having genetically confirmed STAT3-HIES, possible HIES (score 20–40), or low probability of HIES (score 0–20). Th1, Th2, and Th17 cells are identified according to the chemokine receptors they express. Monoclonal antibodies CD183-Alexa Fluor 700 (CXCR3), CD194-PE (CCR4), and CD196-PE/Cy7 (CCR6) are utilized. A simultaneous control group is also established.*

Results: *The mean age ± standard deviation (SD) of the 17 patients included in the study is 8.10 ± 5.72 years (minimum–maximum: 0.35–17.69, 52.9% male). The low probability of HIES group (n=10) includes patients with STK4 deficiency (n=2), purine nucleoside phosphorylase (PNP) deficiency, A20 (TNFAIP3) defect, and patients investigated due to lymphopenia, hypogammaglobulinemia, or infections requiring intensive care admission. In this group, the Th1 proportion is 19.66 ± 8.57 (7.2–36.3), which is higher than in the control group (12.22 ± 4.28 [7.4–16.6]) (p=0.024). There are no significant differences in Th2 and Th17 proportions. In the confirmed HIES and possible HIES groups, there is no significant difference in Th1 and Th2 compared to the control group, whereas in the confirmed HIES group, the Th17 proportion is markedly reduced.*

Conclusion: *This study observes a significant increase in the Th1 response in the low probability HIES group, while a marked decrease in Th17 cells is detected in the confirmed HIES group. The increase in Th1 in the low probability HIES group reflects chronic infection and/or inflammation. In conclusion, evaluating Th1/Th2/Th17 flow cytometric profiles based on chemokine receptors without stimulation may provide guidance for pre-genetic diagnosis and may be useful in distinguishing patients with possible HIES.*

Keywords: *Hyper IgE Score, Th1, Th2, Th17, Flow Cytometry*

PIYS04

ALLOGENEIC HEMATOPOIETIC STEM CELL TRANSPLANTATION IN A SEVENTEEN-YEAR-OLD MALE DIAGNOSED WITH X-LINKED CHRONIC GRANULOMATOUS DISEASE: A CASE WITH HEMIZYGOUS CYBB MUTATION

Gaye KOCATEPE, Özgül GÜNGÖR., Damla ALTINTAŞ, Nur. ÜMİT, Ceren GÜLERYÜZ, Orhan Kemal YÜCEL, Ozan SALİM, Ayşen BİNGÖL, Dilara Fatma KOCACIK UYGUN

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dr.gayekocatepe@gmail.com

Introduction: *Chronic granulomatous disease (CGD) is a primary immunodeficiency caused by defects in the NADPH oxidase complex, leading to impaired phagocyte function and recurrent severe infections. The most common form is X-linked CGD, associated with mutations in the CYBB gene. Although CGD typically presents in early childhood, rare cases may remain relatively asymptomatic until adolescence, resulting in delayed diagnosis. Clinical suspicion remains critical, as normal functional assays may not definitively exclude the disease.*

Case Report: *A 17-year-8-month-old male was consulted to our immunology unit while being followed in the pediatric infectious diseases department for severe necrotizing pneumonia. His medical history revealed a 15-day neonatal intensive care unit stay. Following BCG vaccination, he developed left axillary lymphadenopathy requiring surgical lymph node dissection. Family history was notable for a maternal uncle who had died due to infection. Initial baseline immunological evaluations were within normal limits. The purified protein derivative (PPD) test was negative. Thoracic computed tomography demonstrated findings consistent with necrotizing pneumonia. Dihydrorhodamine (DHR) flow cytometric assay was performed twice and reported as normal on both occasions. The initial genetic analysis was also normal. However, clinical deterioration and the detection of granulomatous lesions on lung biopsy strengthened the suspicion of an underlying immunodeficiency, and four-drug anti-tuberculosis therapy was initiated. Given persistent clinical suspicion, genetic testing was repeated. The second analysis revealed a hemizygous mutation in the CYBB gene, confirming the diagnosis of X-linked CGD. Interferon-gamma therapy was initiated, along with prophylactic trimethoprim-sulfamethoxazole and itraconazole. Considering the patient's late diagnosis and the lifelong risk of severe infectious and inflammatory complications, a multidisciplinary evaluation was conducted in consultation with two pediatric immunology centers in Türkiye and the adult hematology department. Curative treatment with allogeneic hematopoietic stem cell transplantation was recommended. A fully matched healthy sister served as the donor, and transplantation was successfully performed. The patient remains clinically well without post-transplant complications.*

Discussion and Conclusion: *This case highlights that normal DHR results do not exclude X-linked CGD. BCG-related lymphadenopathy and family history of infection-related death should raise suspicion for primary immunodeficiency. In late-diagnosed patients, allogeneic hematopoietic stem cell transplantation remains a curative and safe treatment option when a suitable donor is available.*

Keywords: *Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation, Chronic Granulomatous Disease, CYBB Mutation, Necrotizing Pneumonia, X-Linked Immunodeficiency*

PIYS06

THE ROLE OF MULTİPLEX STOOL PCR İN DETECTİNG GASTROİNTESTİNAL PATHOGENS İN PRİMARY IMMUNODEFİCİENCY (PID) PATİENTS

Candan İSLAMOĞLU

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: candanata2003@hotmail.com

Objective: Acute gastroenteritis (AGE) is primarily characterized by acute diarrhea and may be accompanied by nausea, vomiting, fever, and abdominal pain. AGE represents a significant cause of morbidity and mortality among patients with primary immunodeficiency (PID). The condition is most commonly associated with viral, bacterial, or parasitic infections, as well as antibiotic exposure and malnutrition. Rapid and accurate diagnosis is essential to ensure timely initiation of appropriate therapy. In this context, stool polymerase chain reaction (PCR) testing plays a pivotal role in the prompt identification of causative pathogens in fecal specimens, thereby enabling early and targeted therapeutic intervention.

Methods: This study evaluates patients aged 0–18 years with primary immunodeficiency (PID) who are followed at the Pediatric Immunology and Allergy Unit between January 2020 and January 2025 and undergo stool PCR testing. Patients aged ≥18 years and those with insufficient or unsuitable stool samples yielding inconclusive PCR results are excluded from the study.

Results: A total of 152 stool samples obtained from 64 patients across 74 distinct clinical presentations are included in the study. Of the patients, 45 (70.3%) are male and 19 (29.7%) are female. The mean age of the patients from whom stool samples are collected is 67.50 ±68.71 months (mean: 39.5 months, min/max: 0-228 months). Of the 74 distinct clinical presentations, 40 (54.1%) have diarrhea, 16 (21.6%) have vomiting, and 31 (41.9%) have fever when the gastrointestinal (GIS) PCR samples are sent. The mean number of stools per day in patients with diarrhea is 4.96±3.85 (median 4, min:1/ max: 20). At least one gastroenteritis pathogen is detected in 68 out of 152 stool samples (44.7%). At least one pathogen is detected in 39 of the 74 distinct clinical presentations (52.7%). A single pathogen is identified in 27 and multiple pathogens in 12 of the 39 patients who test positive by GIS PCR. The viral gastroenteritis agents detected by GIS PCR (n=152 stool samples) include Norovirus in 15.8%, Rotavirus in 9.9%, Adenovirus in 1.3%, and Sapovirus in 2%. The bacterial and parasitic causes of gastroenteritis identified are Giardia lamblia in 4.6%, Cryptosporidium parvum in 5.9%, Campylobacter jejuni in 5.9%, Enteropathogenic Escherichia coli (EPEC) in 5.3%, Enteroaggregative Escherichia coli (EAEC) in 5.9%, Clostridium difficile in 5.3%, and Salmonella spp. in 1.3%. Of the 39 patients who are positive for GIS PCR, 32 test negative after treatment. Seven patients remain positive throughout the study. The mean duration of positivity for patients who do not test negative for GIS PCR is determined to be 175 days (min: 104, max: 672 days). The diagnoses of patients with prolonged positivity of GIS PCR include Bruton's agammaglobulinemia, Ataxia-telangiectasia, IL21 receptor gene defect, and SCID.

Conclusion: The use of stool PCR in primary immunodeficiency patients provides rapid etiological diagnosis and plays a pivotal role in guiding early therapeutic decisions.

Keywords: Primary Immunodeficiency, Gaita PCR, Gastrointestinal Pathogens

Pediatri

Çocuk Endokrinolojisi

Sözlü Sunum Bildiriler

ÇES01

DİYABETİK KETOASİDOZ NEDENİYLE ÇOCUK ACİL SERVİSİNE BAŞVURAN OLGULARIN KLİNİK VE LABORATUVAR BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Kürşat ÇETİN, Yasemin Funda BAHAR, Mesut PARLAK, Hale ÜNVER TUHAN

Akdeniz Üniversitesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: yaseminfkorkmaz@gmail.com

Amaç: Diyabetik ketoasidoz (DKA), Tip-1 diyabetes mellituslu (T1DM) çocuklarda görülen en ciddi akut metabolik bozukluktur ve uygun tedavi edilmediğinde yüksek mortalite ve morbidite ile ilişkilidir. DKA'nın klinik seyrini etkileyen en önemli faktör, metabolik bozukluğun şiddetidir. Ayrıca, yeni tanı konulan T1DM'liler ile daha önce tanı almış ve tekrarlayan DKA epizodları yaşayan hastalar arasında klinik ve biyokimyasal farklılıklar olabileceği bildirilmiştir.

Yöntem: Çalışmaya retrospektif olarak, 2020–2025 yılları arasında DKA tanısıyla XXX Hastanesi Çocuk Acil Kliniği'ne başvuran 203 çocuk hasta dahil edilmiştir. Hastalar, yeni ve eski tanı T1DM'liler olmak üzere iki gruba ayrılmıştır (125/78 hasta). DKA'nın şiddeti (pH ve bikarbonat düzeyi) ile demografik veriler, laboratuvar parametreleri, servis-yoğun bakım yatış süreleri ve DKA'dan çıkma süreleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Ayrıca, bu parametreler açısından tanımlanan iki grup istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Acil servise başvuran DKA olgularının ortalama yaşı 8,06±3,51 yıl olup, hastaların %58,6'sı kızdır. DKA şiddetine göre dağılım incelendiğinde, olguların %14,8'i hafif, %59,6'sı orta ve %25,6'sı ağır DKA olarak sınıflandırılmıştır. Ortalama HbA1c düzeyi %12,42±2,22, DKA'dan çıkış süresi 12,94±9,31 saat, hastane yatış süresi ise 6,58±3,01 gündür. Yaş ve cinsiyet ile DKA şiddeti arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Korelasyon analizleri, yaş arttıkça başvuru HbA1c düzeylerinin anlamlı olarak arttığını, ancak hastane yatış süresinin kısaldığını göstermiştir. DKA şiddeti arttıkça hem hastanede kalış süresi hem de DKA'dan çıkış süresi anlamlı olarak uzamış ve tiroid hormon düzeylerinde azalma gözlemlenmiştir. Sadece bir hastada beyin ödemi gelişmiş ve tedaviyle sekelsiz iyileşmiştir. Yeni tanı DKA ile başvuran T1DM'lilerde, eski tanılı ve mükerrer DKA epizodu olanlara kıyasla HbA1c düzeyleri, DKA'dan çıkış süresi ve hastane yatış süresi anlamlı olarak yüksek bulunurken; serum sodyum, potasyum, fosfor, sT3/sT4 ve glomerüler filtrasyon hızı (GFR) düzeyleri anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç: Bu bulgular, DKA şiddeti ve tanı durumu ile klinik ve biyokimyasal parametreler arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir. Yeni tanı T1DM'liler ile mükerrer DKA epizodu olan eski tanılı hastalar arasındaki farklılıkların ortaya konması, erken tanı, hasta eğitimi ve önleyici yaklaşımların geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Diyabetik Ketoasidoz, Tip 1 Diyabetes Mellitus, Çocuk Acil Servisi, Biyokimyasal Parametreler, Prognoz

Evaluation of Clinical and Laboratory Findings in Patients Presenting to the Pediatric Emergency Department Due to Diabetic Ketoacidosis

Objective: *Diabetic ketoacidosis (DKA) is the most severe acute metabolic complication observed in children with type 1 diabetes mellitus (T1DM) and is associated with substantial morbidity and mortality if not managed appropriately. The clinical course of DKA is primarily determined by the severity of the underlying metabolic derangement. Previous studies have suggested that newly diagnosed T1DM patients may exhibit distinct clinical and biochemical characteristics compared with patients who have an established diagnosis and present with recurrent DKA episodes.*

Methods: *This retrospective study included 203 pediatric patients who were admitted to the Pediatric Emergency Department of XXX Hospital with a diagnosis of DKA between 2020 and 2025. Patients were categorized into two groups: newly diagnosed T1DM patients and those with a prior diagnosis of T1DM (125 and 78 patients, respectively). The associations between DKA severity—assessed by arterial pH and*

serum bicarbonate levels—and demographic characteristics, laboratory findings, duration of ward and/or intensive care unit stay, and time to resolution of DKA were evaluated. Additionally, these parameters were statistically compared between the two patient groups.

Results: *The mean age of patients presenting with DKA was 8.06 ± 3.51 years, and 58.6% were female. According to DKA severity, 14.8% of cases were classified as mild, 59.6% as moderate, and 25.6% as severe. The mean HbA1c level at admission was 12.42 ± 2.22%, the mean time to resolution of DKA was 12.94 ± 9.31 hours, and the mean length of hospital stay was 6.58 ± 3.01 days. No significant association was observed between age or sex and DKA severity. Correlation analyses revealed that increasing age was significantly associated with higher admission HbA1c levels, whereas the length of hospital stay decreased with age. Increasing DKA severity was significantly associated with prolonged hospital stay and longer time to DKA resolution. In addition, a decline in thyroid hormone levels was observed with increasing DKA severity. Cerebral edema developed in only one patient, who recovered fully without sequelae following treatment. Compared with patients who had a previous diagnosis of T1DM and recurrent DKA episodes, newly diagnosed patients presenting with DKA had significantly higher HbA1c levels, longer time to DKA resolution, and prolonged hospital stay. In contrast, serum sodium, potassium, phosphorus, sT3, sT4, and estimated glomerular filtration rate (GFR) levels were significantly lower in the newly diagnosed group ($p < 0.05$).*

Conclusion: *This study demonstrates significant associations between DKA severity, diagnostic status, and various clinical and biochemical parameters. Identifying the differences between newly diagnosed T1DM patients and those with established disease and recurrent DKA episodes may contribute to improved early diagnosis, more effective patient education, and the development of targeted preventive strategies.*

Keywords: *Ketoacidosis, Type 1 Diabetes Mellitus, Pediatric Emergency Department, Biochemical Effects, Diabetes Prognosis*

ÇES02

GÜNLÜK VE HAFTALIK BÜYÜME HORMONU TEDAVİSİNİN ERKEN BÜYÜME YANITLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Ebru BARSAL ÇETİNER[1], Yasemin Funda BAHAR[2]

[1] Antalya Şehir Hastanesi
[2] Akdeniz Üniversitesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: ebrubarsalcetiner@gmail.com

Amaç: Haftalık büyüme hormonu (BH) preparatları günlük uygulamalara alternatif olarak geliştirilmiştir. Ancak erken dönem büyüme yanıtları ile ilgili gerçek yaşam verileri sınırlıdır. Bu çalışmada günlük ve haftalık BH tedavisi alan çocukların ilk 6 aylık büyüme yanıtları karşılaştırılmış ve büyüme yanıtını etkileyen faktörler araştırılmıştır.

Yöntem: Retrospektif gözlemsel çalışmaya büyüme hormonu (GH) tedavisi başlanan 23 çocuk dahil edilmiştir (günlük: n=16, haftalık: n=7). Gruplar tanı yaşı, başlangıç boy standart sapma (SDS), vücut kitle indeksi (VKİ) SDS, kemik yaşı, GH uyarı testi pik yanıtları, 3. ve 6. ay boy SDS'leri, ΔBoy ve ΔBoy SDS açısından karşılaştırılmıştır. Büyüme yanıtı, 0–6 ay arasındaki boy ve boy SDS değişimi (ΔBoy SDS) ile değerlendirilmiştir. Tanı yaşı, başlangıç boy SDS ve Tanner evresi olası etkisini dışlamak için doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Ayrıca tanı yaşı, boy SDS, VKİ SDS, kemik yaşı, L-Dopa ve klonidin pik yanıtlarının ΔBoy SDS üzerine olası etkileri regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Gruplar başlangıç klinik özellikler açısından benzer bulunmuştur (p>0,05). Altıncı ayda boy SDS artışı günlük tedavi grubunda haftalık gruba göre daha yüksek saptanmıştır (günlük BH tedavisi: 0,45, haftalık BH tedavisi: 0,21; p=0,07). Tanı yaşı, başlangıç boy SDS ve Tanner evresi için düzeltilmiş regresyon analizinde; Tanner evresi, yaş ve başlangıç boy SDS aynı olsa bile haftalık tedavi grubu 6 ay sonunda ortalama 0.13 SDS daha az boy kazanmıştır. Ancak iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (B=−0,134; %95 güven aralığı: −0,293–0,025; p=0,094). ΔBoy SDS değişimini etkileyen faktörler incelendiğinde, yalnızca başlangıç VKİ SDS'nin büyüme yanıtı ile bağımsız ve pozitif ilişkili olduğu görülmüştür (B=0,113; p=0,005). Model, büyüme yanıtındaki varyansın %55'ini açıklamaktadır (düzeltilmiş R^2=0,551; p=0,005).

Sonuç: Gerçek yaşam verilerinde, haftalık BH tedavisi erken dönemde günlük tedaviye kıyasla daha az boy SDS artışı eğilimi göstermektedir. Daha net sonuçlara ulaşabilmek ve bulguları genelleyebilmek için daha geniş hasta gruplarını içeren prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Büyüme Hormonu, Büyüme Hormonu Eksikliği, Uzun Etkili Büyüme Hormonu, Pediatrik, Somatrogon, Somatropin

Comparison of Early Growth Responses to Daily and Weekly Growth Hormone Therapy

Objective: *Weekly growth hormone (GH) preparations have been developed as alternatives to daily injections; however, real-world data regarding early growth responses remain limited. This study compares the first 6-month growth responses of children receiving daily versus weekly GH therapy and investigates the factors influencing growth response.*

Methods: *This retrospective observational study includes 23 children who initiated GH therapy (daily: n=16; weekly: n=7). The groups are compared in terms of age at diagnosis, baseline height standard deviation score (SDS), body mass index (BMI) SDS, bone age, peak responses to GH stimulation tests, 3rd- and 6th-month height SDS values, change in height (Δheight), and change in height SDS (Δheight SDS). Growth response is evaluated using the change in height and height SDS between baseline and 6 months (Δheight SDS). To control for the potential confounding effects of age at diagnosis, baseline height SDS, and Tanner stage, multivariable linear regression analysis is performed. Additionally, the possible effects of age at diagnosis, baseline height SDS, BMI SDS, bone age, and peak L-Dopa and clonidine responses on Δheight SDS are evaluated using regression analysis.*

Results: *The groups are comparable in terms of baseline clinical characteristics (p>0.05). At 6 months, the increase in height SDS is higher in the daily GH group compared to the weekly group (daily: 0.45; weekly: 0.21; p=0.07). In multivariable regression analysis adjusted for age at diagnosis, baseline height SDS, and Tanner stage, children receiving weekly GH therapy gain on average 0.13 SDS less height over 6 months compared to those receiving daily therapy; however, this difference does not reach statistical significance (B=−0.134; 95% CI: −0.293 to 0.025; p=0.094). When factors associated with Δheight SDS are examined, only baseline BMI SDS is found to be independently and positively associated with growth response (B=0.113; p=0.005). The model explains 55% of the variance in growth response (adjusted* R^2*=0.551; p=0.005).*

Conclusion: *In real-world data, weekly GH therapy tends to show a lower increase in height SDS during the early treatment period compared to daily therapy. Larger prospective studies including more patients are needed to obtain clearer conclusions and to generalize these findings.*

Keywords: *Growth Hormone, Growth Hormone Deficiency, Long-Acting Growth Hormone, Pediatric, Somatrogon, Somatropin*

ÇES03

OSTEOGENEZİS İMPERFEKTA'DA SESSİZ GÖZ TUTULUMU: ASEMPTOMATİK OLARAK ORTAYA ÇIKAN RETİNAL YAPISAL DEĞİŞİKLİKLER

Ümmühan ERÇINAR ERDEM, Abdullah ERDEM, Şule ACAR DUYAN, Muammer BÜYÜKİNAN, Ahmet Fatih YILMAZ

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: ummuhanercinar@gmail.com

Amaç: Osteogenezis imperfekta (Oİ), patofizyolojisindeki kollajen defekti sebebiyle kollajen içeren dokularda çeşitli değişikliklere sebep olabilmektedir. Göz bulguları da Oİ'nin nadir olmayan organ tutulumlarındandır. Mavi sklera ve miyopi Oİ'nin iyi bilinen göz bulguları iken retina ve koroid değişiklikleri ile ilgili araştırmalar sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı, optik kohrerens tomografi(OKT) ve optik koherens tomografi anjiografi(OKTA) kullanılarak Oİ tanılı çocuklar ile sağlıklı çocuklar arasında retinal mikrovasküler parametreler ile retina pigment epiteli–Bruch membranı kompleks (RPE-bruchM) kalınlığını karşılaştırarak, Oİ'li çocuklarda subklinik retinal ve koroidal yapısal ve mikrovasküler değişikliklerin varlığını değerlendirmektir.

Yöntem: Ocak 2025-Haziran 2025 tarihleri arasında başvuran 0-18 yaş arası 38 çocuk hastanın 38 gözü çalışmaya dahil edilmiştir. Hasta grubu Çocuk Endokrinoloji kliniğinde Oİ tanısı almış ve göz hastalıklarına refere edilmiş hastalardan oluşmaktaydı. Kontrol grubu ise rutin muayene için göz hastalıkları kliniğine başvuran, muayenelerde bir göz hastalığı tespit edilmeyen ve ek sistemik hastalığı olmayan çocuklardan oluşmaktaydı. Çalışmaya muayeneye uyum sağlayamayan ve oftalmolojik görüntülemelerin alınamayacağı düzeyde fiziksel kısıtlılığı olan hastalar, refraksiyon kusuru olanlar, OI dışından ek sistemik ve oftalmolojik hastalığı olanlar, dahil edilmemiştir. Hastaların detaylı oftalmolojik muayenesi yapıldıktan sonra pupil dilastasyonu sonrası OKT ve OKTA ölçümleri yapılmıştır. Yapılan ölçümlerden elde edilen parametrelerin gruplar arasında fark oluşturup oluşturmadığı uygun istatistiksel yöntemlerle analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırma popülasyonu 18 Oİ tanılı çocuk hasta ve yaş, cinsiyet ve aksiyel uzunluk açısından uyumlu 20 sağlıklı çocuktan oluştmaktaydı (p=0,606; p=0,067; p=0,193). Hastaların OKT parametrelerine bakıldığında santral makula kalınlığında(SMK) gruplar arasında anlamlı fark izlenmezken, RPE-BruchM kompleks kalınlığı Oİ'li çocuklarda sağlıklı kontrollere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olarak ölçüldü (p<0,05). Hastaların OKT anjiografi ölçümlerinde derin foveal avasküler zon (FAZd) Oİ'li çocuklarda sağlıklı kontrollere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük saptandı (p=0.006). Vasküler dansite ölçümlerinde derin kapiller pleksusta süperior kadran vasküler dansitesi (VDdsüp) Oİ'li çocuklarda sağlık çocuklara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptandı (p=0,038). Diğer OKTA parametrelerinde ise gruplar arasında anlamlı farklılık izlenmedi.

Sonuç: Sonuç olarak araştırmamız Oİ'li çocuklarda retina mikrosirkülasyonunda subklinik değişiklikler olabileceğini, ayrıca RPE-BruchM kompleksinde incelmeyi ortaya koymuştur. Özellikle RPE-BruchM kompleksindeki incelmenin çeşitli retinal patolojilerin ortaya çıkmasıyla ilişkili olduğu düşünüldüğünde (retinal yırtık, dejeneratif miyopi gelişimi ile ilişkili olduğu bildirilmiş) Oİ'li çocukların bir görsel semptom ortaya çıkmadan da rutin olarak detaylı oftalmolojik muayenelerinin yapılması önemlidir. Ayrıca bu grup hastaların ortaya çıkan komplikasyonlar ve fiziki kısıtlılıklar sebebiyle oftalmolojik kontrollerinin ihmal edilmesi olasıdır.Bu sebeple bu tür hastaların yönetiminde esas rol oynayan Pediatristler ve Pediatrik Endokrinologların Oİ'li çocukların rutin takibinde oftalmolojik yönlendirmeyi göz önünde bulundurmaları gündeme gelebilir.

Anahtar Kelimeler: Osteogenezis İmperfekta, Retina Pigment Epiteli-bruch Membran Kompleksi, Optik Koherens Tomografi, Kollajen Defekti

Silent Ocular Involvement In Osteogenesis Imperfecta: Asymptomatic Retinal Structural Changes

Objective: *Osteogenesis imperfecta (OI) can cause various changes in collagen-containing tissues due to collagen defects in its pathophysiology.Ocular findings are also among the not uncommon organ involvements of OI.While blue sclera and myopia are well-known ocular findings of OI,research on retinal and choroidal changes is limited.The aim of this study is to evaluate the presence of subclinical retinal and choroidal structural and microvascular changes in children with OI by comparing retinal microvascular parameters and retinal pigment epithelium–Bruch membrane complex (RPE-BruchM) thickness between children diagnosed with OI and healthy children using optical coherence tomography(OCT) and optical coherence tomography angiography(OCTA).*

Method: *38 eyes of 38 pediatric patients aged 0-18 years included in the study.The patient group consisted of children diagnosed with OI in the Pediatric Endocrinology clinic and referred to ophthalmology.The control group consisted of children who presented to the ophthalmology clinic for routine examinations, had no detected eye disease, and had no additional systemic diseases.After a detailed ophthalmological examination of the patients,OCT and OCTA measurements were taken after pupil dilation.The differences between the groups in the parameters obtained from these measurements were analyzed using appropriate statistical methods.*

Results: *The study population consisted of 18 pediatric patients diagnosed with OI and 20 healthy children matched for age, gender, and axial length (p=0.606; p=0.067; p=0.193).When OCT parameters were examined in the patients,no significant difference was observed between the groups in central macular thickness(CMT),while RPE-BruchM complex thickness was measured as statistically significantly lower in children with OI compared to healthy controls(p<0.05).In OCT angiography measurements, deep foveal avascular zone(FAZd) was found to be statistically significantly lower in children with OI compared to healthy controls(p=0.006).In vascular density measurements, superior quadrant vascular density in the deep capillary plexus(VDdsüp) was found to be statistically significantly higher in children with OI compared to healthy children(p=0.038).*

Conclusion: *In conclusion,our study revealed that subclinical changes may occur in retinal microcirculation in children with OI,and also showed thinning of the RPE-BruchM complex.Given that thinning of the RPE-BruchM complex is thought to be associated with the development of various retinal pathologies, it is important for children with OI to undergo detailed ophthalmological examinations routinely, even before any visual symptoms appear. Furthermore, ophthalmological check-ups may be neglected in this group of patients due to complications and physical limitations. Therefore, pediatricians and pediatric endocrinologists,who play a key role in the management of such patients,should consider ophthalmological referrals in the routine follow-up of children with OI.*

Keywords: *Osteogenesis Imperfecta, Retinal Pigment Epithelium-bruch Membrane Complex, Optical Coherence Tomography, Collagen Defect*

ÇES04

MALNÜTRİSYON D VİTAMİNİ EKSİKLİĞİNİN BİYOKİMYASAL YANSIMALARINI ETKİLER Mİ?

Mehmet KUMRU[1], Emre SARIKAYA[2]

[1] Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kocaeli Şehir Hastanesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drkumru42@gmail.com

Amaç: Malnütrisyonu olan çocuklarda serum 25-hidroksivitamin D [25(OH)D] düzeylerinin daha düşük olduğu bildirilmiştir. Ancak D vitamini ile ilişkili biyokimyasal parametrelerin ağırlık durumuna göre farklılık gösterip göstermediği net değildir. Bu çalışmada, serum 25(OH)D düzeyi ≤20 ng/mL olan çocuk ve ergenlerde, D vitamini eksikliği ve yetersizliği alt gruplarında biyokimyasal belirteçlerin ağırlık durumuna göre değişimi incelendi.

Yöntem: Nisan 2023–Mart 2025 tarihleri arasında çocuk endokrinoloji polikliniğine başvuran ve serum 25(OH)D ≤20 ng/mL olan, 2–18 yaşındaki ardışık 325 çocuğun verileri retrospektif olarak tarandı. Vücut kitle indeksi standart sapma skoru -1 ile +1 arası normal, <−1 olanlar düşük ağırlıklı olarak sınıflandırıldı. Gruplar arası karşılaştırmalarda t-test ve ki-kare testleri, değişkenler arasındaki ilişkilerde Pearson korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Katılımcıların 139'u (%42,8) düşük, 186'sı normal ağırlıklıydı. D vitamini eksikliği (<12 ng/mL) 91 (%28), yetersizliği (12–20 ng/mL) 234 olguda saptandı. Genel ağırlık grupları arasında yaş, cinsiyet ve biyokimyasal parametreler açısından istatistiki anlamlı fark saptanmadı (p>0,05). Ancak alt grup analizlerinde, D vitamini yetersizliği olan düşük ağırlıklı çocukların, normal ağırlıklı akranlarına göre daha büyük yaş ortalamasına (11,6±3,8 vs 10,1±3,7 yıl; p=0,003) ve daha yüksek parathormon (PTH) düzeylerine (36,5±16,5 vs 32,0±12,1 pg/mL; p=0,019) sahip olduğu görüldü. Tüm kohortta vitamin D eksikliği, yetersizliğe kıyasla daha yüksek PTH ve daha düşük kalsiyum düzeyleri ile ilişkiliydi. Bu ilişki normal ağırlıklı grupta korunurken, düşük ağırlıklı grupta eksiklik ve yetersizlik alt grupları arasında kalsiyum düzeyleri benzerdi. Korelasyon analizinde; 25(OH)D ile kalsiyum arasındaki pozitif ilişki normal ağırlıklı çocuklarda saptanırken (r=0,256, p<0,01), düşük ağırlıklı çocuklarda bu ilişki kaybolmuştu (r=-0,012). Tüm gruplarda 25(OH)D ile PTH arasında negatif korelasyon (r=-0,367) tespit edildi. Alkalen fosfataz ise PTH (r=0,249) ve fosfor (r=0,405) ile pozitif korelasyon gösterdi.

Sonuç: D vitamini eksikliği prevalansı ağırlık grupları arasında benzer olsa da biyokimyasal yanıtlar malnütrisyon durumunda farklılaşmaktadır. Özellikle düşük ağırlıklı çocuklarda 25(OH)D ile kalsiyum arasındaki ilişkinin kaybolması ve yetersizlik düzeylerinde bile PTH'nın daha erken yükselme eğilimi, vitamin D eksikliğinin metabolik yansımalarının vücut ağırlığından etkilendiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Alkalen Fosfataz, Vitamin D Eksikliği, Kalsiyum, Malnütrisyon, Parathormon

Does Malnutrition Affect the Biochemical Reflections of Vitamin D Deficiency?

Objective: *This study examines the variation of biochemical markers according to weight status in vitamin D deficiency and insufficiency subgroups among children and adolescents with serum 25-hydroxyvitamin D [25(OH)D] levels ≤20 ng/mL. It has been reported that serum 25(OH)D levels are lower in malnourished children; however, whether vitamin D-related biochemical parameters differ according to weight status remains unclear.*

Methods: *Data from 325 consecutive children aged 2–18 years who presented to the pediatric endocrinology outpatient clinic between April 2023 and March 2025 and had serum 25(OH)D ≤20 ng/mL were retrospectively reviewed. Participants with a body mass index standard deviation score between -1 and +1 were classified as normal weight, and those with < -1 were classified as low weight. Group*

comparisons were performed using t-tests and Chi-square tests, while relationships between variables were evaluated using Pearson correlation analysis.

Results: *Of the participants, 139 (42.8%) were low weight and 186 were normal weight. Vitamin D deficiency (<12 ng/mL) was detected in 91 (28%) cases, and insufficiency (12–20 ng/mL) in 234 cases. No statistically significant difference was found between the weight groups regarding age, sex, and general biochemical parameters (p>0.05). However, in subgroup analyses, low-weight children with vitamin D insufficiency had a significantly higher mean age (11.6±3.8 vs. 10.1±3.7 years; p=0.003) and higher parathyroid hormone (PTH) levels (36.5±16.5 vs. 32.0±12.1 pg/mL; p=0.019) compared to their normal-weight peers. In the total cohort, vitamin D deficiency was associated with higher PTH and lower calcium levels compared to insufficiency. While this relationship was preserved in the normal weight group, calcium levels were similar between the deficiency and insufficiency subgroups in the low weight group. In correlation analysis, a positive relationship between 25(OH)D and calcium was observed in normal weight children (r=0.256, p<0.01), whereas this relationship was lost in low weight children (r=-0.012). 25(OH)D showed a negative correlation with PTH in all groups (r=-0.367). Alkaline phosphatase showed a positive correlation with PTH (r=0.249) and phosphorus (r=0.405).*

Conclusion: *Although the prevalence of vitamin D deficiency is similar between weight groups, biochemical responses differ in the presence of malnutrition. Specifically, the loss of correlation between 25(OH)D and calcium in the low-weight group and the tendency for PTH to rise earlier even at insufficiency levels suggest that the metabolic reflections of vitamin D deficiency are influenced by body weight status.*

Keywords: *Alkaline Phosphatase, Vitamin D Deficiency, Calcium, Malnutrition, Parathyroid Hormone*

ÇES05

KONJENİTAL ADRENAL HİPERPLAZİ (KAH) YENİDOĞAN TARAMA PROGRAMINDA YANLIŞ POZİTİF SONUÇLARIN EBEVEYN PSİKOLOJİSİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Sirmen KIZILCAN ÇETİN[1], Emre GÜRBÜZ[1], Şafak DEMİRTAŞ[1], Hande Nur ŞENGİL[1], Fatih GÜRBÜZ[2]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drsrmnkzlcn@gmail.com

Amaç: Yenidoğan tarama programlarında yanlış pozitif sonuçlar, hastalık kesinleşmemiş olsa dahi ebeveynlerde belirgin psikolojik stres oluşturabilmektedir. Konjenital adrenal hiperplaji (KAH) taramasında özellikle preterm bebeklerde yanlış pozitiflik oranının daha yüksek olduğu bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı, yanlış pozitif KAH yenidoğan tarama sonucunun ebeveyn psikolojisi üzerindeki akut etkisini değerlendirmek ve tanının dışlanmasının ardından psikolojik durumdaki değişimi incelemektir.

Yöntem: Bu iki zaman noktalı gözlemsel çalışmaya, yenidoğan KAH taramasında yanlış pozitif sonuç bildirilen 111 aile dahil edilmiştir. T0, ilk pozitif tarama sonucunun aileye bildirildiği dönemi; T1 ise sonucun yanlış pozitif olduğunun kesinleşmesinden sonraki dönemi temsil etmektedir. Annelerde T0 döneminde olay etkisi Impact of Event Scale–Revised (IES-R) ile değerlendirilmiştir. Anksiyete değişimi veri setindeki ΔGAD değişkeni üzerinden analiz edilmiştir. T1 döneminde depresif belirtiler annelerde Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), babalarda ise Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) ile ölçülmüştür. Sürekli değişkenler ortalama ± standart sapma olarak sunulmuş, değişim skorlarının sıfırdan anlamlı farklılığı tek örneklem t-testi ile değerlendirilmiştir. $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Ortalama gebelik haftası 36,44 ± 2,99 hafta olup olguların %60,6'sı preterm doğmuştur. Yenidoğan yoğun bakım ünitesi yatışı %63,6 oranında saptanmıştır. Yanlış pozitif tarama bildirimi sırasında annelerin IES-R toplam skoru 20,21 ± 4,71 (medyan 20; IQR 16–25) olup orta düzeyde olay ilişkili stres yükünü göstermektedir. Tanının dışlanmasının ardından psikolojik yükte belirgin azalma gözlenmiştir. ΔIES ortalaması −19,55 ± 4,38 ($p < 0,001$) ve ΔGAD ortalaması −14,46 ± 3,51 ($p < 0,001$) olarak saptanmıştır. Bu bulgular stres ve anksiyete düzeylerinde hem istatistiksel hem de klinik açıdan anlamlı azalma olduğunu göstermektedir. T1 döneminde annelerde EPDS ortalaması 0,23 ± 0,59 olup klinik eşik üzerinde olgu saptanmamıştır. Babaların PHQ-9 skorlarının tamamı düşük olarak kaydedilmiştir.

Sonuç: Yanlış pozitif KAH yenidoğan tarama sonucu, özellikle annelerde belirgin ancak geçici bir psikolojik stres yanıtına yol açmaktadır. Tanının hızlı biçimde dışlanması sonrasında stres ve anksiyete düzeyleri anlamlı ölçüde azalmaktadır. Bu bulgular, yenidoğan tarama programlarında hızlı doğrulama süreçlerinin ve yapılandırılmış iletişimin ebeveyn psikolojik yükünü azaltmada kritik öneme sahip olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Konjenital Adrenal Hiperplazi, Yenidoğan Taraması, Yanlış Pozitif, Ebeveyn Stresi, Anksiyete, Psikolojik Yük

The Impact of False-positive Results in the Newborn Screening Program for Congenital Adrenal Hyperplasia (Cah) on Parental Psychological Well-being

Background: *False-positive results in newborn screening programs generate substantial psychological distress in parents, even when the condition is ultimately excluded. Congenital adrenal hyperplasia (CAH) screening carries a risk of false-positive results, particularly in preterm infants. However, data on the acute and short-term psychological impact of false-positive CAH screening on parents remain limited.*

Objective: *This study evaluates the acute psychological burden associated with false-positive CAH newborn screening results and assesses changes in parental psychological status after confirmation of a negative diagnosis.*

Methods: *This two-time-point observational study includes 111 families who received a false-positive CAH newborn screening result. Time point 0 (T0) corresponds to the period when the initial positive screening result is communicated, and time point 1 (T1) corresponds to the period after families are informed that the result is false positive. Maternal event-related stress at T0 is assessed using the Impact of Event Scale–Revised (IES-R). Changes in anxiety levels are evaluated using the delta anxiety score (ΔGAD). Depressive symptoms at T1 are assessed using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) for mothers and the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) for fathers. Continuous variables are expressed as mean ± standard deviation. One-sample t-tests evaluate whether change scores differ significantly from zero. A p value <0.05 is considered statistically significant.*

Results: *The mean gestational age is 36.44 ± 2.99 weeks, and 60.6% of infants are born preterm. Neonatal intensive care unit admission is reported in 63.6% of cases. At T0, mothers demonstrate moderate event-related stress, with a mean IES-R total score of 20.21 ± 4.71 (median 20, IQR 16–25). Following confirmation of a false-positive result, a marked reduction in psychological burden is observed. Mean ΔIES is −19.55 ± 4.38 ($p < 0.001$), and mean ΔGAD is −14.46 ± 3.51 ($p < 0.001$), indicating a statistically and clinically significant decrease in stress and anxiety levels. At T1, maternal EPDS scores are low (mean 0.23 ± 0.59), and no participant exceeds the clinical cutoff. All paternal PHQ-9 scores are 0, indicating absence of clinically relevant depressive symptoms at follow-up.*

Conclusions: *False-positive CAH newborn screening results are associated with a significant acute psychological impact, particularly among mothers. However, psychological distress markedly decreases after diagnostic clarification. These findings underscore the importance of rapid confirmatory testing, structured communication, and parental reassurance to mitigate psychological burden in newborn screening programs.*

Keywords: *Congenital Adrenal Hyperplasia, Newborn Screening, False Positive, Parental Stress, Anxiety, Psychological Burden*

ÇES06

EYVAH, ERGENLİK BAŞLIYOR MU?

Betül KÖMÜRCÜ[1], Saime ERGEN DİBEKLİOĞLU[2], İrem KARABAŞ[1], Muhammed Enes DUMAN[3], Ayşe ERGİN[3]

[1] Sağlık Bakanlığı Konya Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
[2] Sağlık Bakanlığı Konya Şehir Hastanesi, Çocuk Endokrinoloji
[3] Sağlık Bakanlığı Konya Şehir Hastanesi, Aile Hekimliği

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: betulkmrc4192@gmail.com

Amaç: Puberte, çocukluk çağının fizyolojik süreci olup sağlık göstergesidir. Genetik, endokrin ve çevresel faktörlerin etkisiyle hipotalamus hipofiz aksının olgunlaşmasını takiben gonadların işlevselliği ve sekonder cinsiyet özelliklerinin gelişimiyle süreç ilerler. Normal puberte başlama zamanı kızlarda 8-13, erkeklerde 9-14 yaş aralığında olması nedeniyle puberte prekoks, kızlarda 8, erkeklerde 9 yaşından önce bulguların gözlenmesidir. Gerçek puberte prekoksun sıklığı giderek artmakta, özellikle ailelerde endişeye sebep olmaktadır.

Yöntem: Çalışmada, Konya Şehir Hastanesi Çocuk Endokrinolojisi polikliniklerinden yalnız bir polikliniğe Ocak-Aralık 2025 tarihlerinde erken ergenlik şikayeti ile getirilen ve ön tanı olarak E 30.1 (Puberte Prekoks) atanan, klinik, radyolojik ve laboratuvar verileriyle tanısı doğrulanan vakalarla birlikte tanısı dışlanan toplam 432 çocuğun verileri dosya kayıtlarından elde edildi. Kızlarda 8, erkeklerde 9 yaş öncesi Tanner Evre 2 muayene bulguları gerçek puberte prekoks olarak tanımlanırken, santral ve periferik puberte prekoks ayrımı yapıldı. Takipte hızlı ilerleyen puberte bulguları olan ve Gonadotropin Salgılatıcı Hormon (GnRH) agonisti tedavisi başlanan vakalar kaydedildi.

Bulgular: Toplam 432 vakanın 20'si (%4.62) erkek olup, yaş aralığı 1.6-13.9 (8.47±1.37 yaş), median 8.5 yaş iken, 145 (%33.56) vaka 8 yaş altında, 241 (%55.78) vaka 8-10 yaş, 46 (%10.64) çocuk 10 yaş üstünde idi. On yaş üstü 46 başvurunun 9'u fizyolojik değerlendirilen adet görme şikayeti ile geldi. Anamnezden vakaların doktor yönlendirmesi ve ebeveynlerin kaygısıyla çocuk endokrinoloji polikliniğine getirildiği öğrenildi. Aile öykülerinde annelerinin ortalama menarş yaşı 12.24, 2'sinin 10 yaş altı menarş olduğu öğrenildi. Kız çocuklarında 10 yaş altı menarşla başvuru sayısı 6 (%1.38) olarak gözlendi. Fizik muayene ve laboratuvar verileri ile erkeklerin hiçbirinde puberte prekoks saptanmazken, sekiz yaştan büyük 268 kız hastanın 50'si (%18.6) Tanner Evre 1, 130'u (%48.5) Evre 2, 41'i (%15.2) Evre 3, 39'u (%14.5) Evre 4 olup hızlı ilerleyen puberte açısından değerlendirildi. Bu süreçte 9 (%2.0) hastaya Luteinize Edici Hormon Salgılatıcı Hormon (LHRH) testi, 6 (%1.38) hastaya standart doz Adrenokortikotropik Hormon (ACTH) uyarı testi yapıldı. Klinik, laboratuvar, radyolojik veriler ile sadece 16 hastaya Gonadotropin Salgılatıcı Hormon (GnRH) analoğu tedavisi başlandı. Sekiz yaş öncesi başvurulardan 17 (%11.72) vakada prematür telarş tanısı düşünüldü ve klinik izlem planlandı. Nonklasik konjenital adrenal hiperplazi vakası gözlenmedi.

Sonuç: Puberte prekoks, hekimlerce önemli olduğu kadar ebeveynleri de oldukça tedirgin etmekte, gelişimi fizyolojik sınırlar içinde olan sağlıklı çocukların ilk basamak sağlık hizmetlerince değerlendirilemeden çocuk endokrinoloji poliklinik başvurusuna sebep olmaktadır. Diğer taraftan genetik zeminde endokrin bozucular ve ekran maruziyeti gibi çevresel olumsuzluklar ile son yıllarda sıklığı oldukça artan gerçek puberte prekoks ve hızlı ilerleyen puberte vakalarının yakın klinik izlem gereksinimi akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Erken Ergenlik, Puberte Prekoks, Fizyolojik Puberte

Oh No, Is Puberty Starting?

Objective: *Puberty is a physiological stage of childhood and an important indicator of overall health. It is regulated by genetic, endocrine, and environmental factors and begins with activation of the hypothalamic-pituitary axis, followed by gonadal maturation and the development of secondary sexual characteristics. Normal puberty starts between ages 8–13 in girls and 9–14 in boys. The appearance of*

pubertal signs before age 8 in girls and 9 in boys defines precocious puberty. The increasing frequency of true precocious puberty raises concern among families.

Methods: *This study evaluates the records of 432 children referred to the pediatric endocrinology outpatient clinic at Konya City Hospital between January and December 2025 with suspected precocious puberty (E30.1). Diagnoses are assessed using clinical, laboratory, and radiological findings. Tanner Stage 2 before age 8 in girls and before age 9 in boys defines true precocious puberty. Central and peripheral forms are differentiated, and rapidly progressive cases receiving gonadotropin-releasing hormone (GnRH) agonist therapy are recorded.*

Results: *Of the 432 cases, 20 (4.6%) are boys. The mean age is 8.47±1.37 years. Among all cases, 33.6% are under 8 years, 55.8% are 8–10 years, and 10.6% are over 10 years old. Nine of the older cases present with physiologically normal menarche. Referrals are mainly due to physician direction and parental anxiety. The mean maternal menarche age is 12.24 years. Menarche before age 10 is observed in six girls (1.38%). No true precocious puberty is identified in boys. Among girls over eight, most are Tanner Stage 2. Luteinizing hormone-releasing hormone (LHRH) testing is performed in 2% and adrenocorticotropic hormone (ACTH) testing in 1.38% of patients. Gonadotropin-releasing hormone (GnRH) analog treatment is initiated in 16 patients. Premature thelarche is suspected in 17 younger children, and no nonclassical congenital adrenal hyperplasia is detected.*

Conclusion: *Precocious puberty remains a major concern, often leading to unnecessary referrals. However, true and rapidly progressing cases require careful clinical follow-up due to their increasing frequency.*

Keywords: *Early Puberty, Precocious Puberty, Physiological Puberty*

Pediatri

Çocuk Enfeksiyon Hastaliklari

Sözlü Sunum Bildiriler

ÇEHS01

PEDİATRİK İNVAZİV STREPTOKOK ENFEKSİYONLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Mustafa GENÇELİ[1], Özge METİN AKCAN[2]

[1] Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: genceli.mstf13@gmail.com

Amaç: İnvaziv streptokok enfeksiyonları, sepsis, nekrotizan fasiit, pnömoni ve menenjit gibi ciddi sistemik hastalıklara yol açmaktadır. Epidemiyolojik verilerin analizi, risk faktörlerinin belirlenmesi ve önleyici stratejilerin geliştirilmesi için büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada pediatrik invaziv streptokok enfeksiyonlarının retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde, 1 ay ile 18 yaş aralığında, 2024 ile 2026 yılları arasında invaziv streptokok tanısı alıp yatış verilen 30 hasta dahil edilmiştir.

Bulgular: Hastaların %56,6'sı (n=17) kız, %43,3'ü (n=13) erkekti. Hastaların %90'ında altta yatan hastalık yoktu. Hastaların %83'ünün yaşa göre aşıları tamdı. Tüm hastalarda ateş mevcuttu. Hastaların %43'ü öksürük, %37'si kusma, %37'si deri döküntüsü ile başvurmuştu. En sık görülen tanılar; lenfadenit, pnömoni, yumuşak doku enfeksiyonları ve orbital selülit idi. Hastaların %66,7'sinde boğaz kültüründe ve %6,7'sinde kan kültüründe üreme saptandı. Tüm hastalara antibiyoterapi verildi. Hastaların ortalama yatış süresi 9,5 gündür. 1 hastada orbital selülit ile yoğun bakım ihtiyacı mevcuttu.

Sonuç: Sonuç olarak, invaziv streptokok enfeksiyonu sağlıklı çocuklarda yatış gerektiren önemli bir morbidite sebebidir. Özellikle dirençli ateşin eşlik ettiği hastalarda streptokok enfeksiyonları açısından kültürlerin alınması ve hastanın invaziv enfeksiyonlar açısından değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Streptekok Enfeksiyonu, İnvaziv, Pediatri

Evaluation of Pediatric Invasive Streptococcal Infections

Objective: *Invasive streptococcal infections can lead to severe systemic diseases such as sepsis, necrotizing fasciitis, pneumonia, and meningitis. The analysis of epidemiological data is crucial for identifying risk factors and developing preventive strategies. This study evaluates pediatric invasive streptococcal infections.*

Methods: *This study includes 30 patients aged between 1 month and 18 years who are diagnosed with invasive streptococcal infection and hospitalized at Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine between 2024 and 2026.*

Results: *Of the patients, 56.6% (n=17) are female and 43.3% (n=13) are male. Ninety percent of the patients have no underlying disease. Age-appropriate vaccination is complete in 83% of the patients. Fever is present in all patients. The presenting symptoms include cough in 43%, vomiting in 37%, and skin rash in 37% of the patients. The most common diagnoses are lymphadenitis, pneumonia, soft tissue infections, and orbital cellulitis. Growth is detected in throat cultures in 66.7% of the patients and in blood cultures in 6.7%. All patients receive antibiotic therapy. The mean length of hospital stay is 9.5 days. One patient with orbital cellulitis requires intensive care unit admission.*

Conclusion: *Invasive streptococcal infections are an important cause of morbidity requiring hospitalization even in otherwise healthy children. In patients presenting with persistent fever, cultures should be obtained and patients should be carefully evaluated for invasive streptococcal infections.*

Keywords: *Streptococcal Infection, Invasive, Pediatric*

ÇEHS02

PEDİATRİK RSV ENFEKSİYONUNDA GDF-15 VE CD8A DÜZEYLERİNİN PROGNOSTİK DEĞERİ: KESİTSEL BİR ANALİZ

Burak EZER[1], Mustafa GENCELİ[2], Talha ÜSTÜNTAŞ[2], Hilal Sena ESEN[2], Enes KASAPOGLU[3], Anida Firzi BALA[2], Abdullah AKKUŞ[2], Özge Metin AKCAN[2], Mehmet OZDEMİR[4]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2] Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi
[3] Düzce Toplum Sağlığı Merkezi
[4] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dr.burakezer@gmail.com

Amaç: Bu çalışmada, respiratuvar sinsityal virüs (RSV) enfeksiyonu nedeniyle hastanede yatan çocuklarda serum büyüme farklılaşma faktörü-15 (GDF-15) ve CD8-alfa (CD8A) düzeylerinin sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması ve bu biyobelirteçlerin hastalık şiddeti ile hastanede yatış süresiyle ilişkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya RSV enfeksiyonu nedeniyle hastanede yatan 32 çocuk ile yaş açısından benzer 14 sağlıklı kontrol dahil edilmiştir. Serum GDF-15 ve CD8A düzeyleri Enzim Bağlı İmmünosorbent Testi (ELISA) yöntemi ile ölçülmüştür. Biyobelirteçler ile hastanede yatış süresi, akut faz reaktanları ve hemogram parametreleri arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon analizi ve Mann-Whitney U testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hastalar ile sağlıklı kontroller arasında serum GDF-15 ve CD8A düzeyleri açısından anlamlı fark saptanmamıştır. Hasta grubunda GDF-15 düzeyleri, hastanede yatış süresi ($r = 0,516$; $p = 0,002$) ve trombosit dağılım genişliği (PDW) ($r = 0,425$; $p = 0,015$) ile pozitif, trombosit sayısı ile negatif korelasyon göstermiştir ($r = -0,372$; $p = 0,036$). CD8A düzeyleri ise C-reaktif protein (CRP) ($r = -0,368$; $p = 0,038$) ve eritrosit dağılım genişliği (RDW) ile negatif korelasyon göstermiştir.

Sonuç: Başvuru anındaki yüksek serum GDF-15 düzeylerinin pediatrik RSV enfeksiyonunda daha uzun hastanede yatış süresi ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Bulgular, serum GDF-15 düzeylerinin hastane yatışı gerektiren RSV enfeksiyonlarında erken risk sınıflaması konusunda fikir verebileceğini ortaya koymuştur. CD8A ile CRP arasında saptanan ters ilişki ise şiddetli inflamasyonun adaptif bağışıklık yanıtını baskılayabileceğine işaret etmektedir. Bu biyobelirteçlerin klinik değerlendirmede kullanılabilirliğinin doğrulanması için daha geniş, prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: CD8-Alfa, GDF-15, Pediatri, Respiratuvar Sinsityal Virüs, Biyobelirteç

Prognostic Value of Gdf-15 and Cd8a Levels in Pediatric Rsv Infection: a Cross-sectional Analysis

Objective: *The purpose of this study is to compare serum growth differentiation factor-15 (GDF-15) and cluster of differentiation 8-alpha (CD8A) levels between children with respiratory syncytial virus (RSV) infection and healthy controls, and to evaluate their associations with disease severity and hospital length of stay.*

Methods: *The study enrolled 32 children hospitalized with confirmed RSV infection and 14 healthy age-matched controls. Serum GDF-15 and CD8A levels were measured using enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA). Correlations between biomarkers and clinical parameters, including length of stay, acute phase reactants, and hemogram indices, were assessed using Spearman's correlation and Mann-Whitney U tests.*

Results: *Baseline serum GDF-15 and CD8A concentrations did not differ significantly between patients and controls. Among patients, GDF-15 correlated positively with length of hospital stay ($r = 0.516$, $p = 0.002$) and platelet distribution width (PDW) ($r = 0.425$, $p = 0.015$), and negatively with platelet count ($r = -0.372$, $p = 0.036$). CD8A correlated negatively with C-reactive protein (CRP) ($r = -0.368$, $p = 0.038$) and*

red cell distribution width (RDW), consistent with inflammation-mediated suppression of adaptive immunity.

Conclusion: *Higher admission GDF-15 is associated with longer hospitalization in pediatric RSV, indicating potential utility for early risk stratification. The inverse CD8A-CRP relationship implies that severe inflammation may suppress the adaptive immune response. Larger prospective studies are needed to verify whether these markers can be used as a biochemical basis for clinical assessment.*

Keywords: *CD8-Alpha, GDF-15, Pediatric, Respiratory Syncytial Virus, Biomarker*

ÇEHS03

ÇOCUKLUK ÇAĞI ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARINDA ENTEROKOKLAR: BEŞ YILLIK İZOLAT DAĞILIMI VE ANTİBİYOTİK DİRENÇ TRENDLERİ

Burak EZER

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dr.burakezer@gmail.com

Amaç: Enterokoklar, çocuklarda üriner sistem enfeksiyonlarında (ÜSE) giderek artan bir öneme sahiptir. Bu çalışma, pediatrik idrar kültürlerinden izole edilen *Enterococcus faecalis* ve *Enterococcus faecium* suşlarının dağılımını, servis bazlı direnç farklılıklarını ve beş yıllık direnç trendlerini incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışmada, 2021-2025 yılları arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Mikrobiyoloji Laboratuvarına gönderilen pediatrik (0-18 yaş) idrar örneklerinden izole edilen 359 enterokok suşu geriye dönük olarak incelendi. Bakteri tanımlama ve antibiyotik duyarlılık testleri otomatize sistem (BD Phoenix™) ile gerçekleştirildi. Verilerin istatistiksel analizi SPSS programında Ki-kare testi kullanılarak yapıldı; $p < 0,05$ değerleri anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Toplam 359 izolatın %71,87'si (n=258) *E. faecalis*, %28,13'ü (n=101) *E. faecium* olarak tanımlandı. Hastaların %54,87'si kız, %45,13'ü erkekti. İzolatların %77,44'ü poliklinik, %22,56'sı yatan hasta örneklerinden elde edildi ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0,001$).

Antibiyotik direnç oranları genel olarak Ampisilin için %26,46, Amoksisilin-Klavulanat için %11,14, Teikoplanin için %1,67, Vankomisin için %1,11 ve Linezolid için %0,56 olarak saptandı. Yatan hasta grubunda Ampisilin direnci (%69,62), poliklinik grubuna (%14,39) göre anlamlı derecede yüksek bulundu ($p < 0,001$). Beş yıllık izlemde Ampisilin direncinde sayısal bir artış trendi (2021'de %12,5'ten 2025'te %32,7'ye) gözlenmiş olsa da, bu artış henüz istatistiksel anlamlılık düzeyine ulaşmadı ($p = 0,093$). Vankomisin ve Linezolid dirençlerinde yıllar içinde anlamlı bir değişim saptanmadı ($p > 0,05$).

Sonuç: Çalışmada pediatrik ÜSE etkeni enterokoklarda *E. faecalis* baskın tür olarak saptanmıştır. Poliklinik hastalarında Ampisilin halen güvenilir bir seçenek olsa da, yatan hasta grubunda saptanan %70'e yakın Ampisilin direnci ampirik tedavi seçiminde dikkatli olunması gerektiğini göstermektedir. Vankomisin ve Linezolid duyarlılıklarının yüksek seyretmesi, dirençli suşların tedavisinde bu ajanların halen güçlü bir alternatif olduğunu kanıtlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Enterococcus Faecalis, Enterococcus Faecium, Antibiyotik Direnci, Üriner Sistem Enfeksiyonu

Enterococci in Childhood Urinary Tract Infections: a Five-year Distribution of Isolates and Antibiotic Resistance Trends

Objective: *Enterococci are becoming increasingly significant in pediatric urinary tract infections (UTIs). This study investigates the distribution of Enterococcus faecalis and Enterococcus faecium strains isolated from pediatric urine cultures, their service-based resistance differences, and five-year resistance trends.*

Material and Methods: *A total of 359 Enterococcus strains isolated from pediatric (0-18 years old) urine samples sent to the Medical Microbiology Laboratory of University of Health Sciences, Beyhekim Training and Research Hospital between 2021 and 2025 are analyzed retrospectively. Bacterial identification and antibiotic susceptibility tests are performed using an automated system (BD Phoenix™). Statistical analysis of the data is conducted using the Chi-square test in the SPSS software; $p < 0.05$ is considered statistically significant.*

Results: *Of the 359 total isolates, 71.87% ($n=258$) are identified as E. faecalis and 28.13% (n=101) as E. faecium. Regarding the patient profile, 54.87% are female and 45.13% are male. A total of 77.44% of the isolates are obtained from outpatients, while 22.56% are from inpatients, and this difference is found to be statistically significant ($p < 0.001$).*

Overall antibiotic resistance rates are determined as 26.46% for ampicillin, 11.14% for amoxicillin-clavulanate, 1.67% for teicoplanin, 1.11% for vancomycin, and 0.56% for linezolid. Ampicillin resistance in the inpatient group (69.62%) is found to be significantly higher than in the outpatient group (14.39%) ($p < 0.001$). Although a numerical upward trend in ampicillin resistance is observed during the five-year follow-up (from 12.5% in 2021 to 32.7% in 2025), this increase does not reach statistical significance ($p = 0.093$). No significant changes are detected in vancomycin and linezolid resistance over the years ($p > 0.05$).

Conclusion: *In this study, E. faecalis is identified as the predominant species among enterococci causing pediatric UTIs. Although ampicillin remains a reliable option for outpatients, the ampicillin resistance rate of nearly 70% detected in the inpatient group indicates that caution should be exercised in the selection of empirical therapy. High susceptibility rates for vancomycin and linezolid demonstrate that these agents remain strong alternatives for the treatment of resistant strains.*

Keywords: *Enterococcus Faecalis, Enterococcus Faecium, Antimicrobial Resistance, Urinary Tract Infection*

ÇEHS04

ÇOCUKLARDA NÖTROPENİ VE FARKLI NEDENLERİ İLE KLİNİK BULGULARI

Gjerogjina KULİ LİTO, Raida PETRELA, Diana SHTEMBARİ, Blerina GJONİ, Sindi DİZDARİ

University Hospital Center ''mother Teresa'',tirana, Albania

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: gkuli_lito@hotmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, çocuklarda nötropeni ve bunun klinik etkilerini araştırmaktır. Nötropeni, kan akışındaki nötrofillerin sayısındaki azalma ile karakterize edilen bir durumdur ve bu hücreler, bağışıklık sisteminin bakteriyel ve fungal enfeksiyonlara karşı savunmasında kritik bir rol oynar.

Yöntem: Bu çalışma, nötropeni tanısı konmuş üç olgudan elde edilen verileri sunmaktadır. Nötropeni, 1,500 hücre/mikrolitre altında bir mutlak nötrofil sayısı ile tanımlanır ve genellikle yaşa ve klinik bağlama bağlı olarak değişir. Nötropeni genetik (doğuştan) veya edinilmiş olarak sınıflandırılabilir; edinilmiş form daha yaygındır. Doğuştan nötropeni, yaşamın erken dönemlerinde ortaya çıkan ve genellikle tekrarlayan enfeksiyonlara yol açan şiddetli doğuştan nötropeni (Kostmann sendromu) ve döngüsel nötropeni gibi durumları içerir. Öte yandan, edinilmiş nötropeni, viral enfeksiyonlar, ilaçlar (kemoterapi gibi), otoimmün hastalıklar veya kemik iliği bozuklukları gibi çeşitli faktörlerden kaynaklanabilir.

Bulgular: Çocuklarda nötropeninin klinik belirtileri genellikle tekrarlayan veya şiddetli bakteriyel enfeksiyonları içerir; özellikle pnömoni, selülit ve sepsis gibi durumlar, tipik olarak iltihabi yanıtlarla ortaya çıkmayabilir. Çocuklar ayrıca, nötropeninin altında yatan neden ile ilgili belirtiler, örneğin ateş, yorgunluk ve ağız yaraları gibi semptomlar gösterebilir. Bazı durumlarda, nötropeni asemptomatik olabilir ve rutin kan testleri sırasında tesadüfen tespit edilebilir. Tanı, tam kan sayımı (TKS) da dahil olmak üzere kapsamlı bir klinik değerlendirme ile altında yatan nedenin araştırılmasını gerektirir.

Sonuç: Nötropeni yönetimi, enfeksiyonları önlemeye odaklanır; bu yaklaşım, profilaktik antibiyotik kullanımı, granülosit koloni uyarıcı faktör (G-CSF) ve uygun olduğunda altında yatan durumun tedavisini içerebilir. Erken tanı ve uygun müdahale, ciddi komplikasyonların önlenmesi, yaşam kalitesinin artırılması ve etkilenen çocuklar için optimal sonuçların sağlanması açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Nötropeni, Çocuklar, Klinik Bulgular, Enfeksiyonlar, Konjenital, Edinsel, Granülosit Koloni Uyarıcı Faktör, Kemik İliği Bozuklukları

Neutropenia and Its Different Causes and Manifestations in Children

Objective: *The objective of this study is to present the clinical characteristics and management of neutropenia in children, a condition characterized by a reduced number of neutrophils in the blood, which are crucial for the immune system's defense against bacterial and fungal infections.*

Methods: *The study includes a clinical evaluation of three cases with neutropenia, focusing on their medical history, laboratory findings, and treatment approaches. A complete blood count (CBC) and further laboratory and imaging studies are utilized to assess the underlying causes of neutropenia.*

Results: *The clinical manifestations of neutropenia in the presented cases include recurrent or severe bacterial infections, such as pneumonia, cellulitis, and septicemia. Symptoms related to underlying causes, such as fever, fatigue, and oral ulcers, are also noted. In some instances, neutropenia is asymptomatic and detected incidentally during routine blood tests.*

Conclusion: *In conclusion, early recognition and appropriate intervention in cases of neutropenia are critical for preventing serious complications, improving quality of life, and ensuring optimal outcomes for affected children. Management strategies focus on preventing infections, which may include the use of*

prophylactic antibiotics, granulocyte colony-stimulating factor (G-CSF), and treatment of the underlying condition when applicable.

Keywords: *Neutropenia, Children, Clinical Manifestation, Infections, Congenital, Acquired, Granulocyte Colony-Stimulating Factor, Bone Marrow Disorders*

ÇEHS05

PEDİATRİK KİSTİK EKİNOKOKKOZDA KLİNİK VE LABORATUVAR BULGULARIN ORGAN YAYGINLIĞI İLE İLİŞKİSİ

Gülsüm ALKAN

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: galkan-85@hotmail.com

Amaç: Bu çalışmada kistik ekinokokkoz (KE) tanısı ile izlenen çocuk hastalarda tekli ve çoklu organ tutulumunun klinik, fizik muayene ve laboratuvar bulguları ile ilişkisi değerlendirildi.

Yöntem: Ekim 2011–Ekim 2024 tarihleri arasında KE tanısı ile izlenen 42 pediatrik hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar tekli (n=26, %61,9) ve çoklu organ tutulumu (n=16, %38,1) olarak iki gruba ayrıldı. Klinik özellikler, fizik muayene bulguları ve laboratuvar parametreleri karşılaştırıldı. p<0,05 anlamlı kabul edildi.

Bulgular: En sık tutulum karaciğerde olup 35 hastada (%83,3) karaciğer yerleşimi saptandı. Karın ağrısı %45,2 (n=19), öksürük %21,4 (n=9) oranında görüldü. Karın ağrısı olan hastalarda tekli organ tutulumu daha sık (%84,2'ye karşı %15,8; p=0,017), öksürük semptomu olanlarda ise çoklu organ tutulumu daha yüksekti (%77,8'e karşı %22,2; p=0,016). Hastaların %73,8'inde fizik muayene normaldi. Hepatomegali %14,3 oranında saptandı ve bu olguların %83,3'ünde tekli organ tutulumu mevcuttu (p>0,05). Eozinofili %26,8 (n=11) oranında saptandı; tekli ve çoklu organ tutulum grupları arasında anlamlı fark bulunmadı. İndirekt hemaglütinasyon (İHA) testi %47,6 (n=20) oranında pozitifti. Organ rüptürü olan hastaların tümünde İHA pozitifliği saptandı. Çoklu organ tutulumunda hemoglobin düzeyi tekli organ tutulumuna göre anlamlı derecede düşüktü (12,4±1,41 g/dL'ye karşı 13,34±1,28 g/dL; p=0,032). C-reaktif protein (CRP) yüksekliği olan hastalarda çoklu organ tutulumu daha sık görüldü (%64,3'e karşı %35,7; p=0,033). Diğer laboratuvar parametreleri açısından anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç: Pediatrik KE'de klinik ve fizik muayene bulguları çoğunlukla nonspesifiktir. Çoklu organ tutulumunda anemi ve yüksek CRP düzeyleri anlamlı olarak daha sık görülmektedir. Tanı ve yaygınlık değerlendirmesinde görüntüleme yöntemleri temel belirleyicidir.

Anahtar Kelimeler: Kistik ekinokokkoz; Çocuk; Eozinofili; Seroloji; Organ tutulumu

Anahtar Kelimeler: Kistik Ekinokokkoz, Çocuk, Eozinofili, Seroloji, Organ Tutulumu

Association of Clinical and Laboratory Findings with Disease Extent in Pediatric Cystic Echinococcosis

Objective: *The aim of this study is to evaluate the association between single- and multiple-organ involvement and the clinical characteristics, physical examination findings, and laboratory parameters in pediatric patients diagnosed with cystic echinococcosis (CE).*

Methods: *A total of 42 pediatric patients who are followed with a diagnosis of cystic echinococcosis (CE) between October 2011 and October 2024 are retrospectively evaluated. The patients are divided into two groups according to organ involvement: single-organ involvement (n=26, 61.9%) and multiple-organ involvement (n=16, 38.1%). Clinical characteristics, physical examination findings, and laboratory parameters are compared between the groups. A p-value of <0.05 is considered statistically significant.*

Results: *The liver is the most frequently involved organ, with hepatic involvement detected in 35 patients (83.3%). Abdominal pain is observed in 45.2% of patients (n=19), while cough is present in 21.4% (n=9). Single-organ involvement is significantly more common among patients presenting with abdominal pain (84.2% vs. 15.8%; p=0.017), whereas multiple-organ involvement is significantly more frequent in those with cough (77.8% vs. 22.2%; p=0.016). Physical examination findings are normal in 73.8% of the*

patients. Hepatomegaly is detected in 14.3% of cases, and 83.3% of these patients have single-organ involvement (p>0.05). Eosinophilia is identified in 26.8% of patients (n=11), with no significant difference between the single- and multiple-organ involvement groups. The indirect hemagglutination (IHA) test is positive in 47.6% of patients (n=20). All patients with organ rupture demonstrate positive IHA results. Hemoglobin levels are significantly lower in patients with multiple-organ involvement compared to those with single-organ involvement (12.4±1.41 g/dL vs. 13.34±1.28 g/dL; p=0.032). Multiple-organ involvement is more common in patients with elevated C-reactive protein (CRP) levels (64.3% vs. 35.7%; p=0.033). No significant differences are observed in other laboratory parameters.

Conclusion: *In pediatric cystic echinococcosis (CE), clinical manifestations and physical examination findings are generally nonspecific. Anemia and elevated C-reactive protein (CRP) levels are observed significantly more frequently in cases with multiple-organ involvement. Imaging modalities constitute the primary determinants in both diagnosis and assessment of disease extent.*

Keywords: *Echinococcosis, Child, Eosinophilia, Serologic Tests, Organ Involvement*

ÇEHS06

ÇOCUKLUK ÇAĞI BRUSELLOZUNDA BAKTERİYEMİ SIKLIĞI VE KLİNİK BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Gülsüm ALKAN

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: galkan-85@hotmail.com

Amaç: Çocukluk çağı brusellozunda bakteriyemi sıklığını belirlemek ve bakteriyemi varlığının klinik ve laboratuvar bulgular ile ilişkisini değerlendirmek amaçlandı.

Yöntem: Ocak 2020–Mayıs 2024 tarihleri arasında bruselloz tanısı ile takip edilen 61 çocuk hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi. Kan kültürü alınan 50 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar kan kültürü negatif (Grup 1, n=32) ve kan kültürü pozitif (Grup 2, n=18) olarak iki gruba ayrıldı. Demografik özellikler, risk faktörleri, klinik semptomlar, fizik muayene bulguları ve laboratuvar parametreleri karşılaştırıldı. İstatistiksel analizlerde p<0,05 anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Kan kültürü pozitifliği %36,0 olarak saptandı. Gruplar arasında yaş, cinsiyet ve risk faktörleri açısından anlamlı fark bulunmadı (p>0,05). Hastaneye yatış oranı bakteriyemisi olan hastalarda anlamlı derecede daha yüksekti (%88,9'a karşı %46,9; p=0,003). Ateş öyküsü Grup 2'de anlamlı olarak daha sık görüldü (%77,8'e karşı %34,4; p=0,003). Diğer klinik semptomlar ve laboratuvar parametreleri açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı (p>0,05).

Sonuç: Çocukluk çağı brusellozunda bakteriyemi oranı yüksek bulunmuştur. Bakteriyemi varlığı özellikle ateş öyküsü ve hastaneye yatış gereksinimi ile ilişkili olup klinik şiddetin göstergesi olabilir. Buna karşın rutin laboratuvar parametreleri bakteriyemiyi öngörmede yeterli bulunmamıştır. Bu çalışma, pediatrik brusellozda bakteriyeminin klinik yansımalarına dikkat çekmekte ve ateşle başvuran hastalarda erken kültür alınmasının önemini vurgulamaktadır. Bulgularımız, endemik bölgelerde klinik karar sürecine katkı sağlayabilecek niteliktedir.

Anahtar Kelimeler: Bruselloz, Bakteriyemi, Çocuk, Kan Kültürü, Ateş

Evaluation of the Frequency of Bacteremia and Clinical Findings in Childhood Brucellosis

Objective: *This study determines the frequency of bacteremia in childhood brucellosis and evaluates the association between the presence of bacteremia and clinical and laboratory findings.*

Methods: *The medical records of 61 pediatric patients diagnosed with brucellosis between January 2020 and May 2024 are retrospectively reviewed. Fifty patients who had blood cultures obtained are included in the study. The patients are divided into two groups: blood culture–negative (Group 1, n=32) and blood culture–positive (Group 2, n=18). Demographic characteristics, risk factors, clinical symptoms, physical examination findings, and laboratory parameters are compared between the groups. A p-value <0.05 is considered statistically significant.*

Results: *Blood culture positivity is detected in 36.0% of the patients. There are no statistically significant differences between the groups in terms of age, sex, or risk factors (p>0.05). The hospitalization rate is significantly higher in patients with bacteremia (88.9% vs. 46.9%; p=0.003). A history of fever is significantly more frequent in Group 2 (77.8% vs. 34.4%; p=0.003). No statistically significant differences are observed between the groups regarding other clinical symptoms and laboratory parameters (p>0.05).*

Conclusion: *The rate of bacteremia is high in childhood brucellosis. The presence of bacteremia is particularly associated with a history of fever and the need for hospitalization, and it may be considered an indicator of clinical severity. In contrast, routine laboratory parameters are not sufficient to predict bacteremia. This study highlights the clinical implications of bacteremia in pediatric brucellosis and*

emphasizes the importance of obtaining early blood cultures in patients presenting with fever. Our findings contribute to the clinical decision-making process in endemic regions.

Keywords: *Brucellosis, Bacteremia, Child, Blood Culture, Fever*

ÇEHS07

SU ÇİÇEĞİ TANISINDA GÖRÜNTÜ TABANLI YAPAY ZEKA İLE KLİNİK PERFORMANSIN KARŞILAŞTIRILMASI

Erkam BAŞPINAR, Mustafa GENCELİ, Özge Metin AKCAN, Methiye DOĞAN

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: hekimadamd.tr@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı pediatrik su çiçeği olgularında yapay zeka (AI) modellerinin tanısal performansını pediatri asistanı ve çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı (ÇEHU) ile karşılaştırmaktır. Böylece, klinik karar süreçlerinde AI destekli sistemlerin potansiyel katkısının ortaya konulması hedeflenmektedir.

Yöntem: Ağustos 2025 – Ocak 2026 tarihleri arasında kliniğimizde su çiçeği tanısı alan 75 pediatrik hasta prospektif olarak çalışmaya dahil edildi. Hastaların döküntü görüntüleri ebeveyn onamı alınarak arşivlendi. Kesin tanı, klinik bulgular ve ÇEHU ortak kararı ile konuldu. İlk başvuruda pediatri asistanı ve ardından ÇEHU'dan tanı koymaları istendi. Daha sonra hastalara ait 1–4 adet döküntü fotoğrafı ChatGPT 5, Gemini ve Copilot modellerine klinik bilgi verilmeden sunularak tanı istenildi. Tanılar kesin tanı ile karşılaştırıldı. İstatistiksel analiz SPSS 18.0 programı ile yapıldı ve Cochran's Q testi kullanıldı.

Bulgular: Doğru tanı oranları uzman için %86,67 (65/75), asistan için %70,67 (53/75) olarak saptandı. AI sistemlerinde doğruluk oranları Gemini %41,33 (31/75), ChatGPT %40,00 (30/75) ve Copilot %25,33 (19/75) bulundu. Değerlendiriciler arasında anlamlı fark vardı ($Q(4)=96.43$, $p<0.001$). Tüm olgular pozitif olduğundan performans ölçütü olarak duyarlılık hesaplandı. Uzman duyarlılığı %86,67 (95% GA: %77,17–%92,59), asistan %70,67 (95% GA: %59,56–%79,76) idi. AI sistemlerinde duyarlılık ChatGPT %40,00, Gemini %41,33 ve Copilot %25,33 olarak bulundu. Negatif olgu olmadığı için özgüllük hesaplanamadı.

Sonuç: Sonuç olarak, pediatrik su çiçeği tanısında mevcut AI sistemlerinin doğruluk düzeyi sınırlı olup, klinisyenlerin yerini alma potansiyelleri düşüktür ancak yardımcı olabilir ve işleyişi kolaylaştırabilir. AI tabanlı görüntü analiz sistemleri, klinik karar destek aracı olarak potansiyel taşısa da, özellikle pediatrik dermatoloji ve ÇEHU gözetimiyle birlikte kullanılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Su Çiçeği, Yapay Zeka, Görüntü Analizi, Tanısal Performans

Comparison of Clinical Performance and Image-based Artificial Intelligence in Chickenpox Diagnosis

Objective: *This study aims to compare the diagnostic performance of artificial intelligence (AI) models in pediatric chickenpox cases with that of a pediatric resident and a pediatric infectious diseases specialist (PIDS). Thus, the study seeks to reveal the potential contributions of AI-supported systems in clinical decision-making processes.*

Methods: *Between August 2025 and January 2026, 75 pediatric patients diagnosed with chickenpox in our clinic were prospectively included in the study. The rash images of the patients were archived with parental consent. The definitive diagnosis was made based on clinical findings and the joint decision of the PIDS. Initially, the pediatric resident was asked to provide a diagnosis, followed by the PIDS. Subsequently, 1 to 4 rash photographs of the patients were presented to the ChatGPT 5, Gemini, and Copilot models without clinical information, and a diagnosis was requested. The diagnoses were compared with the definitive diagnosis. Statistical analysis was performed using SPSS 18.0 software, and Cochran's Q test was utilized.*

Results: *The correct diagnosis rates were found to be 86.67% (65/75) for the specialist and 70.67% (53/75) for the resident. The accuracy rates for the AI systems were 41.33% (31/75) for Gemini, 40.00% (30/75) for ChatGPT, and 25.33% (19/75) for Copilot. There was a significant difference among the*

evaluators (Q(4)=96.43, p<0.001). Since all cases were positive, sensitivity was calculated as the performance metric. The sensitivity for the specialist was 86.67% (95% confidence interval: 77.17–92.59), and for the resident, it was 70.67% (95% confidence interval: 59.56–79.76). The sensitivity for the AI systems was found to be 40.00% for ChatGPT, 41.33% for Gemini, and 25.33% for Copilot. Specificity could not be calculated due to the absence of negative cases.

Conclusion: *In conclusion, the accuracy level of existing AI systems in diagnosing pediatric chickenpox is limited, and their potential to replace clinicians is low; however, they can assist and facilitate the process. Although AI-based image analysis systems hold potential as clinical decision support tools, they should be used in conjunction with pediatric dermatology and PIDS supervision.*

Keywords: *Su Çiçeği, Yapay Zeka, Görüntü Analizi, Tanısal Performans*

ÇEHS08

ÇOCUKLUK ÇAĞI TÜBERKÜLOZU: ÜÇÜNCÜ BASAMAK TEK MERKEZ DENEYİMİ

Büşra ÖZYALVAÇ, Ayşe Gül YÜCEL, Gülsüm ALKAN, Melike EMİROĞLU

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drbusraozyalvac@gmail.com

Amaç: Tüberküloz, *Mycobacterium tuberculosis*'in neden olduğu, günümüzde halen küresel bir halk sağlığı sorunu olmaya devam eden kronik, enfeksiyöz bir hastalıktır. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, her yıl yaklaşık 1 milyon çocuk bu hastalığa yakalanmaktadır. Erişkinlerden farklı olarak çocukluk çağı tüberkülozunda; basil yükünün düşük olması, atipik radyolojik bulguların olması ve semptomların özgül olmaması nedeniyle tanı koymak zordur. Özellikle üçüncü basamak sağlık merkezleri, karmaşık vakaların yönetimi ve akciğer dışı tüberküloz formlarının teşhisi açısından kritik öneme sahiptir.

Yöntem: 1 Ocak 2021-2026 tarihleri arasında, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı tarafından tüberküloz tanısı ile yatan ve tedavi edilen çocuk hastaların demografik ve klinik özellikleri, laboratuvar bulguları, radyolojik görüntülemeleri, histopatolojik ve mikrobiyolojik sonuçları, uygulanan tedaviler, morbidite ve mortaliteleri retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 37 hastanın 20'si (%54) kız, yaş ortalaması 137,2 ± 65,8 aydı. Hastaların %80'inde altta yatan hastalık yoktu. En sık semptom kilo kaybıydı. Ortalama vücut kitle indeksi (BMI) 17.3 olup izole akciğer tüberkülozu olan hastaların BMI oranı anlamlı daha düşük saptandı (15.9). Semptomların başlamasından tanı zamanına kadar geçen süre ortalama 2 aydı. Tüberküloz hastası ile öncesinde temas öyküsü 7 hastada vardı. Hastaların %86'sı BCG aşılı, ancak %75'inde aşı izi mevcuttu. Tüberkülin deri testi (PPD) pozitifliği 18 hastada mevcuttu ve PPD ortalaması 12.7 mm saptandı. Interferon gama salınım testi 10 hastada pozitifti. Hastaların %57'sinde akciğer dışı tüberküloz saptandı, bunların arasında en sık tüberküloz lenfadenit görüldü. İzole akciğer tüberkülozu %19, akciğer ve akciğer dışı tüberküloz birlikteliği %24 oranında saptandı. Akciğer filmlerinde en sık hiler dolgunluk, akciğer tomografisinde en sık hiler lenfadenopati ve tomurcuklanmış ağaç görünümü, batın tomografisinde en sık hepatomegali saptandı. Laboratuvar incelemelerinde; ortalama C-reaktif protein (CRP) 5 mg/L, eritrosit sedimantasyon hızı 15 mm/sa ve prokalsitonin 0.05 ng/mL olarak saptandı. Tam kan sayımı parametreleri vakaların çoğunda normal sınırlarda izlendi. Klinik ile birlikte en sık tanı histopatolojik olarak konuldu (%64,8). Mikrobiyolojik tanı 9 hastada mevcuttu ve ilaç direnci sadece 1 vakada görüldü. Tedavi süresi ortalama 8,5 aydı. Hastaların %75.7'sine 4'lü antitüberküloz tedavi verildi. Hepatotoksisite 1 vakada gelişti ve rejim değişikliğine gidildi. Hastaların %94'ünde tedaviye uyum ve klinik yanıt alındı. Ölüm gözlenmedi.

Sonuç: Çocukluk çağında tüberküloz hastalığı, akciğer ve akciğer dışı tutulumlarla giden ve mikrobiyolojik tanısı zor olan bir hastalıktır. Yaşa göre immün sistem matürasyonu değiştiği için ağır klinik form riskinin yüksek olduğu görülmektedir. Erken tanı ve tedavi uyumu çok önemlidir. Uzamış semptom varlığında klinik, radyolojik ve duruma göre histopatolojik değerlendirmeler önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tüberküloz, Çocuk

Childhood Tuberculosis: a Single-center Experience at a Tertiary Care Hospital

Objective: *The objective of this study is to evaluate the demographic and clinical characteristics, laboratory findings, radiological imaging results, histopathological and microbiological data, treatment regimens, morbidity, and mortality in pediatric patients diagnosed with tuberculosis.*

Methods: *This retrospective study includes pediatric patients who were hospitalized and treated with a diagnosis of tuberculosis at the Department of Pediatric Infectious Diseases, Selçuk University Faculty of*

Medicine, between January 1, 2021, and 2026. Data were collected on demographic and clinical characteristics, laboratory findings, radiological imaging results, histopathological and microbiological data, treatment regimens, morbidity, and mortality.

Results: *A total of 37 patients were included in the study, of whom 20 (54%) were female. The mean age was 137.2 ± 65.8 months. Eighty percent of the patients had no underlying disease. The most common symptom was weight loss. The mean body mass index (BMI) was 17.3, and patients with isolated pulmonary tuberculosis had a significantly lower BMI (15.9). The mean duration from symptom onset to diagnosis was two months. A history of contact with a tuberculosis patient was present in seven cases. Eighty-six percent of the patients had received Bacillus Calmette-Guérin (BCG) vaccination, and 75% of them had a visible BCG scar. The tuberculin skin test (PPD) was positive in 18 patients, with a mean induration of 12.7 mm. The interferon-gamma release assay was positive in 10 patients. Extrapulmonary tuberculosis was detected in 57% of patients, with tuberculous lymphadenitis being the most common form. Isolated pulmonary tuberculosis was observed in 19% of cases, while 24% had both pulmonary and extrapulmonary involvement. On chest radiographs, hilar fullness was the most common finding. Chest computed tomography most frequently revealed hilar lymphadenopathy and a tree-in-bud pattern. Abdominal computed tomography most commonly demonstrated hepatomegaly. Laboratory findings showed a mean C-reactive protein (CRP) level of 5 mg/L, an erythrocyte sedimentation rate of 15 mm/hour, and a procalcitonin level of 0.05 ng/mL. Complete blood count parameters were within normal limits in most cases. The diagnosis was most frequently established histopathologically (64.8%), while microbiological confirmation was obtained in nine patients. Drug resistance was detected in only one case. The mean treatment duration was 8.5 months. Four-drug anti-tuberculosis therapy was administered to 75.7% of patients. Hepatotoxicity developed in one case, requiring a modification of the treatment regimen. Treatment adherence and clinical response were achieved in 94% of patients. No mortality was observed.*

Conclusion: *Childhood tuberculosis is a disease that may present with both pulmonary and extrapulmonary involvement and is often difficult to confirm microbiologically. Due to age-related differences in immune system maturation, the risk of progression to severe clinical forms is higher in children. Early diagnosis and treatment adherence are crucial. In cases of prolonged symptoms, clinical and radiological evaluation, along with histopathological assessment when indicated, are of great importance.*

Keywords: *Tuberculosis, Children*

ÇEHS09

PEDİATRİK DERİN BOYUN ENFEKSİYONLARINDA KLİNİK SEYİR VE YÖNETİM: TEK MERKEZ DENEYİMİ

Ayşe Gül YÜCEL, Büşra ÖZYALVAÇ, Gülsüm ALKAN, Melike EMİROĞLU, Muhammet Fatih GÖKMEN, Mehmet ÖZTÜRK

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: ayse.gl.ycl@gmail.com

Amaç: Derin boyun enfeksiyonları (DBE), servikal fasyanın derin planları arasında yer alan potansiyel boşluklarda gelişen enfeksiyonlardır. Parafarengeal apse (PPA) ve retrofarengeal apse (RPA) en sık görülen formlardır. Peritonsiller aralık anatomik olarak derin boyun boşlukları arasında yer almamakla birlikte, peritonsiller apseler (PTA) de klinik pratikte sıklıkla DBE spektrumu içinde değerlendirilmektedir.

Yöntem: Çalışmada, 1 Ocak 2023 - 1 Ocak 2026 tarihleri arasında derin boyun enfeksiyonu tanısı ile çocuk enfeksiyon hastalıkları servisinde yatırılarak izlenen 24 pediyatrik hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, klinik semptomları, laboratuvar parametreleri, radyolojik görüntüleme bulguları, uygulanan tedavi yöntemleri (medikal/cerrahi) ve tedavi süreleri değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastaların yaş ortalaması 8,14 yıl ± 5,65 yıl (8 ay–17 yıl) olup, %58'i (n=14) kız, %42'si (n=10) erkekti. En sık başvuru semptomları ateş (%75), boyunda hareket kısıtlılığı (%70,8) ve boyun ağrısı (%66,7) olarak saptandı. Laboratuvar incelemelerinde ortalama lökosit sayısı 18.992/µL, ortalama nötrofil sayısı 14.253/µL, ortalama C-reaktif protein (CRP) düzeyi 121,4 mg/L ve ortalama eritrosit sedimantasyon hızı 46,1 mm/saat olarak bulundu. Retrofarengeal ve parafarengeal apseli olguların %66,7'sinin 7 yaş altında, peritonsiller apselerin ise %66,7'sinin 13 yaş üzerinde görüldüğü saptandı. Tedavi sürecinde hastaların %29,2'sine (n=7) cerrahi drenaj uygulanırken, %20,8'ine (n=5) intraoral yaklaşımla ponksiyon yapıldı. Cerrahi drenaj veya ponksiyon uygulanan hastaların 8'inden apse kültürü alınabildi ve kültürlerin %50'sinde (n=4) üreme saptandı. Hastaların %54,2'si (n=13) yalnızca intravenöz antibiyotik tedavisi ile başarılı şekilde tedavi edildi. Ortalama hastanede yatış süresi 11,4 ± 8,4 gün (aralık: 3–37 gün), ortalama toplam antibiyotik tedavi süresi ise 32 ± 22,9 gün (aralık: 9–96 gün) olarak belirlendi. İntravenöz tedavide sulbaktam ampisilin ile klindamisin kombinasyonu veya sefotaksim ile klindamisin kombinasyonu verilirken, ardışık oral tedavide de amoksisilin klavulanik asit ile klindamisin kombinasyonu verildi. Tüm hastalarda görüntüleme yöntemi olarak kontrastlı bilgisayarlı tomografi (BT) kullanıldı.

Sonuç: Pediyatrik derin boyun enfeksiyonları, hızlı progresyon ve ciddi komplikasyon riski nedeniyle yakın izlem gerektiren klinik tablolardır. Tanıda ayrıntılı anamnez ve fizik muayene esastır. Boyunda hareket kısıtlılığı ve belirgin inflamatuar belirteç yüksekliği erken dönemde uyarıcı bulgular olarak değerlendirilmelidir. Kontrastlı BT, enfeksiyonun anatomik yayılımının belirlenmesinde ve cerrahi karar sürecinde önemli rol oynar. Olguların yarısı uygun parenteral antibiyotik tedavisi ile cerrahi girişim gerekmeksizin başarıyla tedavi edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Derin Boyun Enfeksiyonları, Retrofarengeal Apse, Parafarengeal Apse, Peritronsiller Apse

Clinical Course and Management of Pediatric Deep Neck Infections: a Single-center Experience

Objective: *Deep neck infections (DNI) are infections that develop in potential spaces located between the deep layers of the cervical fascia. Parapharyngeal abscess (PPA) and retropharyngeal abscess (RPA) are the most common forms. Although the peritonsillar space is not anatomically classified among the deep neck spaces, peritonsillar abscesses (PTA) are frequently evaluated within the DNI spectrum in clinical practice.*

Methods: *Twenty-four pediatric patients hospitalized with a diagnosis of deep neck infection at the pediatric infectious diseases department between January 1, 2023, and January 1, 2026, were retrospectively analyzed. The study evaluated demographic characteristics, clinical symptoms, laboratory parameters, radiological imaging findings, treatment modalities (medical vs. surgical), and duration of therapy.*

Results: *The mean age of the patients included in the study was 8.14 ± 5.65 years (range: 8 months–17 years), with 58% (n=14) being female and 42% (n=10) male. The most frequent presenting symptoms were fever (75%), restricted neck mobility (70.8%), and neck pain (66.7%). Laboratory investigations revealed a mean white blood cell count of 18,992/µL, a mean neutrophil count of 14,253/µL, a mean C-reactive protein (CRP) level of 121.4 mg/L, and a mean erythrocyte sedimentation rate of 46.1 mm/h. It was found that 66.7% of retropharyngeal and parapharyngeal abscess cases occurred in children under 7 years of age, whereas 66.7% of peritonsillar abscesses were seen in patients over 13 years of age. During the treatment process, 29.2% (n=7) of the patients underwent surgical drainage, while 20.8% (n=5) underwent puncture via an intraoral approach. Abscess cultures were obtained from 8 patients who underwent surgical drainage or puncture, and microbial growth was detected in 50% (n=4) of these cultures. More than half of the patients (54.2%, n=13) were successfully treated with intravenous antibiotic therapy alone. The mean hospital stay was 11.4 ± 8.4 days (range: 3–37 days), and the mean total duration of antibiotic treatment was 32 ± 22.9 days (range: 9–96 days). Intravenous therapy consisted of a combination of ampicillin-sulbactam and clindamycin or cefotaxime and clindamycin, while sequential oral therapy involved a combination of amoxicillin-clavulanic acid and clindamycin. Contrast-enhanced computed tomography (CT) was utilized as the imaging modality in all patients.*

Conclusion: *Pediatric deep neck infections are clinical conditions requiring close monitoring due to the risk of rapid progression and severe complications. A detailed medical history and physical examination are fundamental for diagnosis. Restricted neck mobility and significantly elevated inflammatory markers should be considered early warning signs. Contrast-enhanced CT plays a crucial role in determining the anatomical extent of the infection and guiding the surgical decision-making process. Half of the cases were successfully managed with appropriate parenteral antibiotic therapy without the need for surgical intervention.*

Keywords: *Deep Neck Infections, Retropharyngeal Abscess, Parapharyngeal Abscess, Peritonsillar Abscess*

ÇEHS10

NÖROLOJİK TUTULUMU OLAN PEDİATRİK İNFLUENZA VAKALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Methiye DOĞAN, Özge METİN AKCAN

Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: methiye.bozkurt@gmail.com

Amaç: İnfluenza virüsü sebebi ile hastanede yatıp nörolojik tutulumu olan pediatrik yaş grubu vakaların retrospektif olarak değerlendirilmesidir.

Yöntem: Bu çalışmaya Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi'nde, 0-18 yaş aralığında, Aralık 2023 ile Mayıs 2025 tarihleri arasında influenza hızlı kit ve solunum yolu viral paneli ile influenza pozitifliği saptanıp hastanede yatan nörolojik tutulumu olan 61 hasta dahil edilmiştir.

Bulgular: Hastaların %64'ü (n=39) erkek, %36'sı (n=22) kızdı. Hastaların %42,6'sında (n=26) en az bir ek hastalık mevcuttu. Geçirilmiş febril konvülziyon ve epilepsi en sık görülen ek hastalıklardandı. En sık başvuru şikayeti %73,8 (n=45) nöbetti. Tüm hastalarda ateş mevcuttu. Hastaların %11'inde respiratuvar bulgu yoktu. En sık nörolojik bulgular sırasıyla febril konvülsiyon (%42,6), komplike febril konvülsiyon (%16,4), tekrarlayan nöbet (%9,8) ve ensefalopati (%9,8) idi. Nöbet ile başvuran 4 hastanın yoğun bakım ihtiyacı mevcuttu.

Sonuç: Sonuç olarak influenza solunum yolu enfeksiyonu olsa da respiratuvar semptom olmaksızın sadece nörolojik semptomlarla da gelebilen ağır bir etkendir. Özellikle altta yatan febril konvülziyon ve epilepsisi olan hastalarda influenzanın nörolojik tutulumu daha sıktır.

Anahtar Kelimeler: İnfluenza, Nörolojik Tutulum, Pediatri

Evaluation of Pediatric Influenza Cases with Neurological Involvement

Objective: *This study evaluates hospitalized pediatric patients with neurological involvement associated with influenza infection.*

Methods: *This study includes 61 patients aged 0–18 years who are hospitalized at Necmettin Erbakan University Meram Faculty of Medicine between December 2023 and May 2025 and have neurological involvement with laboratory-confirmed influenza infection detected by a rapid influenza diagnostic test and/or a respiratory viral panel.*

Results: *Of the patients, 64% (n=39) are male and 36% are female. At least one comorbidity is present in 42.6% (n=26) of the patients. A history of febrile seizures and epilepsy are among the most common underlying conditions. The most frequent presenting complaint is seizures (73.8%, n=45). Fever is present in all patients. Respiratory symptoms are absent in 11% of the patients. The most common neurological manifestations are febrile seizures (42.6%), complex febrile seizures (16.4%), recurrent seizures (9.8%), and encephalopathy (9.8%). Four patients presenting with seizures require intensive care unit admission.*

Conclusion: *Although influenza is primarily a respiratory infection, it presents with severe neurological manifestations even in the absence of respiratory symptoms. Neurological involvement appears to be more frequent particularly in patients with a history of febrile seizures or epilepsy.*

Keywords: *Influenza, Neurological Involvement, Pediatric*

Pediatri

Çocuk Gastroenterolojisi ve Hepatoloji

Sözlü Sunum Bildiriler

ÇGHS01

TÜRKİYE'DE BİR ÜÇÜNCÜ BASAMAK MERKEZ'DE PEDİATRİK ÜST GASTROİNTESTİNAL ENDOSKOPİ DENEYİMİ: ENDİKASYONLAR, TANISAL VERİMLİLİK VE YAŞA BAĞLI HASTALIK PROFİLİ

Murat ŞEN, Erkam BAŞPINAR, Talha ÜSTÜNTAŞ, Aylin YÜCEL

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dr.muratshen@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, gastrointestinal sistem hastalıklarının tanı ve tedavisinde altın standart kabul edilen endoskopik işlemlerin, bir merkezde son sekiz yıl içerisinde gerçekleştirilen demografik verilerini, endikasyonlarını ve patolojik sonuçlarını analiz ederek, bölgedeki hastalık prevalansını ve tarama programlarının etkinliğini değerlendirmektir.

Yöntem: Mart 2023 – Aralık 2025 tarihleri arasında özofagogastroduodenoskopi uygulanan 0–19 yaş arası tüm hastaların tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Endoskopik endikasyonlar, dört anatomik bölgede makroskopik bulgular, son endoskopik tanılar, biyopsi alınması ve histopatolojik sonuçlar kaydedildi. Mide makroskopisinin Helicobacter pylori (HP) tanısındaki ve duodenum makroskopisinin çölyak hastalığı tanısındaki doğruluğu, biyopsi alınan olgularda %95 güven aralığı ile hesaplandı. Yaş gruplarına göre analizler ki-kare testi ve Spearman korelasyonları ile değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 585 endoskopi gerçekleştirildi (%56 kız; ortalama yaş 11,6 ± 4,7 yıl). Önde gelen endikasyonlar epigastrik ağrı (%28,9), HP şüphesi (%26,3) ve tedaviye dirençli GERD (%20,2) idi. 480 işlemde (%82,1) biyopsi alındı; bunların 138'inde (%28,7) HP gastriti saptandı. Tüm kohortta 139 hasta HP pozitif bulundu (toplam prevalans %23,8). HP pozitiflik oranı 0–5 yaşta %8,4 iken 10–13 yaşta %34,4'e yükseldi (χ^2 = 27,40, p < 0,001); çölyak hastalığı ise ters bir gradyan izleyerek %17,8'den %4,1'e düştü (Spearman r = −0,169, p < 0,001); iki gradyan 6–9 yaş grubunda kesişti. Nodüler gastrit, genel makroskopik anormallikten HP tahmini açısından daha güçlüydü: duyarlılık %71,0, özgüllük %92,7, PPV %79,7, OR 31,1 (95% CI: 17,9–53,8) karşılık gelen genel anormallikte duyarlılık %98,6, özgüllük %16,1, PPV %32,2, OR 13,0. Pozitif olasılık oranı 8,3 kat arttı (1,17–9,71). Klinik HP şüphesi ile nodüler gastrit birlikte olduğunda histolojik doğrulama oranı %89,8'e ulaştı (79/88). Duodenum makroskopisi, Marsh-pozitif çölyak hastalığını %85,7 duyarlılık, %93,2 özgüllük ve %98,0 negatif öngörü değeri ile öngördü (OR = 81,7). Tek başına epigastrik ağrı endikasyonu, biyopsi yapılan olgularda sadece %3,8 oranında HP tespitine yol açtı; biyopsi yapılan hastaların %76,1'inde histoloji tedavi açısından belirleyici değildi.

Sonuçlar: Pediatrik gastroenteroloji merkezimizde üst GI endoskopi, yaşa bağlı hastalık profili değişikliklerini göstermektedir; HP kazanımı 6 yaşından sonra hızlanırken, çölyak hastalığı daha çok küçük çocuklarda yoğunlaşmaktadır. Nodüler gastrit, HP için ikili makroskopik sınıflamaya göre önemli ölçüde daha yüksek öngörü doğruluğu taşır ve hedeflenmiş biyopsi stratejilerini doğrudan etkiler. İzole epigastrik ağrının düşük tanısal verimliliği, çocuklarda fonksiyonel abdominal ağrı için endoskopi yapılmamasını öneren mevcut kılavuzları desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopi, Gastroskopi

Pediatric Upper Gastrointestinal Endoscopy in a Turkish Tertiary Center: Indications, Diagnostic Yield, and Age-dependent Disease Spectrum Over Three Years

Objective: *To characterize the indication spectrum, histopathological yield, and diagnostic accuracy of macroscopic findings in pediatric upper GI endoscopy at a single Turkish tertiary center over three consecutive years.*

***Methods**: Medical records of all patients aged 0 to 19 years who underwent esophagogastroduodenoscopy between March 2023 and December 2025 were reviewed retrospectively. Endoscopic indications, macroscopic findings at four anatomical sites, final endoscopic diagnoses, biopsy procurement, and histopathological outcomes were extracted. Diagnostic accuracy of gastric macroscopy for Helicobacter pylori (HP) and duodenal macroscopy for celiac disease was calculated with 95% confidence intervals among biopsied cases. Age-stratified analyses used chi-square tests and Spearman correlations.*

***Results:** A total of 585 endoscopies were performed (56.0% female; mean age 11.6 ± 4.7 years). Epigastric pain (28.9%), HP suspicion (26.3%), and treatment-resistant GERD (20.2%) were the three leading indications. Biopsies were procured in 480 procedures (82.1%); HP gastritis was identified in 138 of those cases (28.7%). Across the full cohort, 139 patients tested HP-positive (overall prevalence 23.8%). HP positivity rose from 8.4% in children aged 0 to 5 to 34.4% in those aged 10 to 13 (χ^2 = 27.40, p < 0.001), while celiac disease followed an inverse gradient from 17.8% to 4.1% (Spearman r = −0.169, p < 0.001); the two gradients crossed in the 6-to-9 age band. Nodular gastritis outperformed generic macroscopic abnormality as an HP predictor: sensitivity 71.0%, specificity 92.7%, PPV 79.7%, OR 31.1 (95% CI: 17.9 to 53.8) versus sensitivity 98.6%, specificity 16.1%, PPV 32.2%, OR 13.0 for any abnormal macroscopy. The positive likelihood ratio increased 8.3-fold (1.17 to 9.71). When clinical HP suspicion and nodular gastritis co-occurred, the histological confirmation rate reached 89.8% (79/88). Duodenal macroscopy predicted Marsh-positive celiac disease with sensitivity 85.7%, specificity 93.2%, and NPV 98.0% (OR = 81.7). Epigastric pain as a sole indication yielded HP in only 3.8% of cases; 76.1% of biopsied patients returned histology without therapeutic implications.*

***Conclusions:** Pediatric upper GI endoscopy in a Turkish tertiary setting reveals age-dependent disease spectrum shifts, with HP acquisition accelerating after age 6 and celiac disease concentrating in younger children. Nodular gastritis carries substantially higher predictive accuracy for HP than binary macroscopic classification, with direct implications for targeted biopsy strategies. The low diagnostic yield of isolated epigastric pain reinforces current guideline recommendations against endoscopic investigation for functional abdominal pain in children.*

***Keywords:** Endoscopy, Gastroscopy*

ÇGHS02

MALNUTRİSYONLU ÇOCUK VE ADOLESANLARDA ÜST ORTA KOL ÇEVRESİNİN AKUT VE KRONİK MALNUTRİSYON İLE KRONİK MALNUTRİSYON ÜZERİNE EKLENEN AKUT MALNUTRİSYONU BELİRLEMEDEKİ TANISAL PERFORMANSI

Melike ARSLAN

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: melikearslan190@gmail.com

Amaç: Çocukluk çağında malnutrisyonun doğru tanımlanması, erken tanı ve uygun beslenme desteğinin planlanması açısından kritik öneme sahiptir. Üst orta kol çevresi (ÜOKÇ) ölçümü, akut malnutrisyonun değerlendirilmesinde pratik ve kolay uygulanabilir bir yöntem olmakla birlikte, farklı malnutrisyon tiplerini ayırt etmedeki tanısal performansına ilişkin veriler sınırlıdır. Bu çalışmada, malnutrisyon nedeniyle izlenen çocuk ve adolesanlarda ÜOKÇ z-skorlarının; akut malnutrisyonu, kronik malnutrisyonu ve kronik malnutrisyon üzerine eklenen akut malnutrisyonu belirlemedeki tanısal performansının değerlendirilmesi ve diğer antropometrik göstergelerle olan ilişkisinin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Retrospektif, gözlemsel ve kesitsel nitelikteki bu çalışmaya, 0–18 yaş aralığında antropometrik ölçümleri eksiksiz olan 441 hasta dahil edildi. Akut malnutrisyon, 5 yaş altındaki bireylerde boya göre ağırlık z-skoru, 5 yaş ve üzerindeki bireylerde ise yaşa göre vücut kitle indeksi (VKİ) z-skoru kullanılarak tanımlandı ve -1 ila -1,9 standart sapma (SD) hafif, -2 ila -2,9 SD orta, ≤-3 SD ağır akut malnutrisyon olarak sınıflandırıldı. Kronik malnutrisyon, yaşa göre boy z-skorunun -2 SD'nin altında olması (bodurluk), -3 SD'nin altında olması ise ciddi bodurluk olarak kabul edildi. Kronik malnutrisyon zemininde akut malnutrisyon kriterlerinin eşlik etmesi "kronik malnutrisyon üzerine eklenen akut malnutrisyon" olarak tanımlandı. Üst orta kol çevresi (ÜOKÇ) ölçümleri, yaşa göre z-skorları içeren, pediatrik yaş grubuna özel olarak geliştirilmiş ÜOKÇ bantları kullanılarak yapıldı. Bu bantlarda ÜOKÇ ölçümleri santimetre cinsinden elde edilmekte olup, aynı zamanda ölçülen değerin yaşa göre z-skor karşılığı bant üzerinde doğrudan gösterilmektedir. ÜOKÇ z-skorları ile diğer antropometrik göstergeler arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile, sınıflamalar arasındaki uyum Cohen kappa katsayısı ile değerlendirildi. Farklı malnutrisyon tipleri arasında ÜOKÇ z-skorları Kruskal–Wallis testi ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastaların %92,5'inde akut malnutrisyon, %26,5'inde kronik malnutrisyon ve %19,0'ında kronik malnutrisyon üzerine eklenen akut malnutrisyon saptandı. ÜOKÇ z-skorları ile akut malnutrisyonu yansıtan z-skorlar arasında anlamlı ve orta–iyi düzeyde korelasyon bulundu (Spearman ρ=0,615; $p<0,001$). ÜOKÇ'ye dayalı akut malnutrisyon sınıflaması ile VKİ/boya göre ağırlık temelli sınıflama arasında uyumun sınırlı olduğu görüldü (Cohen κ=0,297). Buna karşın malnutrisyon şiddeti arttıkça uyumun belirgin şekilde yükseldiği saptandı (ağırlıklı κ=0,546). Akut malnutrisyon, kronik malnutrisyon ve kronik malnutrisyon üzerine eklenen akut malnutrisyon grupları arasında ÜOKÇ z-skorları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0,001$).

Sonuç: ÜOKÇ z-skorları, akut malnutrisyonu yansıtan antropometrik göstergelerle anlamlı ilişki göstermektedir. Bununla birlikte, VKİ veya boya göre ağırlık temelli ölçümlerin yetersiz kaldığı, özellikle kronik malnutrisyon zemininde akut komponentin eşlik ettiği olgularda ÜOKÇ'nin kas ve yağ rezervlerindeki erken kaybı daha iyi yansıttığı ve bu nedenle tamamlayıcı, pratik ve klinik açıdan değerli bir değerlendirme aracı olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Malnutrisyon, Üst Orta Kol Çevresi, Akut Malnutrisyon, Antropometrik Ölçümler

Diagnostic Performance of Mid-upper Arm Circumference for Identifying Acute Malnutrition, Chronic Malnutrition, and Acute Malnutrition Superimposed on Chronic Malnutrition in Children and Adolescents

Objective: *Accurate identification of malnutrition in childhood is crucial for early diagnosis and appropriate nutritional intervention. Although mid-upper arm circumference (MUAC) measurement is a practical and easy-to-use method for assessing acute malnutrition, data regarding its diagnostic performance in distinguishing different types of malnutrition are limited. This study evaluates the diagnostic performance of MUAC z-scores in identifying acute malnutrition, chronic malnutrition, and acute malnutrition superimposed on chronic malnutrition in children and adolescents with malnutrition, and examines their relationship with other anthropometric indicators.*

Methods: *This retrospective, observational, cross-sectional study includes 441 children and adolescents aged 0–18 years with complete anthropometric measurements. Acute malnutrition is defined using weight-for-height Z-scores in children under 5 years of age and body mass index-for-age (BMI-for-age) Z-scores in those aged 5 years and older, and is classified as mild (−1 to −1.9 SD), moderate (−2 to −2.9 SD), or severe (≤−3 SD). Chronic malnutrition (stunting) is defined as height-for-age Z-scores below −2 SD, with values below −3 SD indicating severe stunting. The presence of acute malnutrition criteria in children with chronic malnutrition is defined as acute malnutrition superimposed on chronic malnutrition. MUAC measurements are obtained using pediatric MUAC tapes specifically designed for age groups, which provide both centimeter values and corresponding age-specific Z-scores directly on the tape. The relationships between MUAC Z-scores and other anthropometric indicators are evaluated using Spearman correlation analysis, and agreement between classifications is assessed using Cohen's kappa coefficient. MUAC Z-scores are compared among different malnutrition types using the Kruskal–Wallis test.*

Results: *Acute malnutrition is identified in 92.5% of patients, chronic malnutrition in 26.5%, and acute malnutrition superimposed on chronic malnutrition in 19.0%. MUAC Z-scores show a significant moderate-to-good correlation with Z-scores reflecting acute malnutrition (Spearman's $\rho=0.615$; $p<0.001$). Agreement between MUAC-based acute malnutrition classification and BMI/weight-for-height–based classification is limited (Cohen's $\kappa=0.297$). However, agreement increases substantially with increasing malnutrition severity (weighted $\kappa=0.546$). MUAC Z-scores differ significantly among patients with acute malnutrition, chronic malnutrition, and acute malnutrition superimposed on chronic malnutrition ($p<0.001$).*

Conclusion: *MUAC Z-scores are significantly associated with anthropometric indicators of acute malnutrition. Moreover, in cases where BMI- or weight-for-height–based measurements may be insufficient—particularly in children with chronic malnutrition accompanied by an acute component—MUAC appears to better reflect early loss of muscle and fat reserves, supporting its role as a complementary, practical, and clinically valuable assessment tool.*

Keywords: *Child, Malnutrition, Upper Mid-Arm Circumference, Acute Malnutrition, Anthropometric Measurements*

ÇGHS03

SON BİR YILDA TANI ALAN PEDİATRİK ÇÖLYAK HASTALARINDA GENİŞ KLİNİK SPEKTRUM: KLASİK, ATİPİK, SESSİZ VE POTANSİYEL ÇÖLYAK OLGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Melike ARSLAN

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: melikearslan190@gmail.com

Amaç: Çölyak hastalığı (ÇH), genetik yatkınlığı olan bireylerde gluten alımı ile tetiklenen immün aracılı sistemik bir hastalık olup, klasik malabsorpsiyon bulgularından asemptomatik ve ekstraintestinal prezentasyonlara kadar uzanan geniş bir klinik spektrum göstermektedir. Son yıllarda serolojik testlerin yaygınlaşması ve farkındalığın artması ile klasik semptomların azaldığı, atipik ve potansiyel çölyak olgularının daha sık tanı aldığı bildirilmektedir. Bu çalışmada, son bir yıl içinde tanı alan pediatrik çölyak hastalarının klinik özelliklerinin klasik, atipik, asemptomatik (sessiz) ve potansiyel ÇH alt grupları çerçevesinde değerlendirilmesi ve hastalığın klinik spektrumunun ortaya konulması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Son bir yıl içinde ÇH tanısı alan 65 pediatrik hasta retrospektif olarak incelenmiştir. Demografik veriler, başvuru şikayetleri, antropometrik ölçümler, serolojik testler ve duodenal biyopsi bulguları değerlendirilmiştir. Hastalar klinik özelliklerine göre klasik, atipik, asemptomatik ve potansiyel ÇH olarak sınıflandırılmıştır. Histopatolojik değerlendirme Marsh sınıflamasına göre yapılmıştır. Vücut Kitle İndeksi (VKİ) z-skoru −1 ile −2 standart sapma (SDS) arası hafif, −2 ile −3 SDS arası orta ve < −3 SDS ağır akut malnutrisyon olarak sınıflandırılmıştır. Yaşa göre boy z-skorunun < −2 SDS olması bodurluk olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 65 hastanın %61,5'i kız olup yaş ortalaması 9,06 ± 4,28 yıl olarak belirlenmiştir. Hastaların klinik sınıflamasına göre: %46,1'i atipik ÇH, %35,4'ü klasik ÇH, %12,3'ü potansiyel ÇH, %6,2'si asemptomatik ÇH olarak saptanmıştır. En sık başvuru nedeni büyüme geriliği (%40) olarak belirlenmiş; bunu karın ağrısı (%13,8), izole boy kısalığı (%13,8) ve anemi (%9,2) izlemiştir. Ortalama VKİ SDS −1,04 ± 1,32 ve yaşa göre boy SDS −1,06 ± 1,16 olarak bulunmuştur. Hastaların %56,9'unda akut malnutrisyon, %24,6'sında bodurluk saptanmıştır. Histopatolojik incelemede en sık Marsh 3b lezyonları (%53,8) görülmüştür. Potansiyel ve kesin ÇH arasında klinik şikayetler ve antropometrik ölçümler açısından anlamlı fark saptanmazken (p>0,05), anti-tTG IgA düzeyleri çölyak hastalarında anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur (p=0,0006).

Sonuç: Çocukluk çağında ÇH yalnızca klasik gastrointestinal bulgularla sınırlı olmayıp geniş bir klinik spektrum göstermektedir. Çalışmada atipik çölyak olgularının klasik formdan daha sık saptanması, ekstraintestinal bulguların tanıda önemli bir yer tuttuğunu göstermektedir. Klinik bulguların ve antropometrik ölçümlerin histopatolojik hasarı öngörmede yetersiz olması, serolojik testlerin tanı sürecindeki belirleyici rolünü desteklemektedir. Potansiyel çölyak hastaları küçük bir grubu oluşturmakla birlikte yakın izlem gerektirmektedir. Bu bulgular, risk gruplarında aktif tarama stratejilerinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çölyak Hastalığı, Atipik Çölyak, Potansiyel Çölyak, Çocukluk Çağı, Malnutrisyon

Wide Clinical Spectrum of Pediatric Celiac Disease Diagnosed Over the Past Year: Assessment of Classical, Atypical, Silent, and Potential Presentations

Objective: *Celiac disease (CD) is an immune-mediated systemic disorder triggered by gluten ingestion in genetically predisposed individuals and presents with a broad clinical spectrum ranging from classical malabsorption symptoms to asymptomatic and extraintestinal manifestations. In recent years, with the widespread use of serological testing and increased awareness, classical presentations have declined, while atypical and potential celiac disease cases are diagnosed more frequently. This study evaluates the clinical characteristics of pediatric patients diagnosed with celiac disease within the last year according*

to classical, atypical, asymptomatic (silent), and potential CD subgroups and delineates the clinical spectrum of the disease.

Methods: *A total of 65 pediatric patients diagnosed with CD within the last year were retrospectively reviewed. Demographic data, presenting complaints, anthropometric measurements, serological test results, and duodenal biopsy findings were evaluated. Patients were classified into classical, atypical, asymptomatic, and potential CD based on clinical features. Histopathological evaluation was performed according to the Marsh classification. Body mass index (BMI) z-scores between −1 and −2 standard deviation scores (SDS) were defined as mild, between −2 and −3 SDS as moderate, and < −3 SDS as severe acute malnutrition. A height-for-age z-score < −2 SDS was defined as stunting.*

Results: *Of the 65 patients included in the study, 61.5% were female, and the mean age was 9.06 ± 4.28 years. According to clinical classification, 46.2% had atypical CD, 35.4% classical CD, 12.3% potential CD, and 6.2% asymptomatic CD. The most common presenting complaint was growth retardation (40%), followed by abdominal pain (13.8%), isolated short stature (13.8%), and anemia (9.2%). The mean BMI SDS was −1.04 ± 1.32 and the mean height-for-age SDS was −1.06 ± 1.16. Acute malnutrition was present in 56.9% of patients, and stunting was observed in 24.6%. Histopathological examination most frequently revealed Marsh 3b lesions (53.8%). While no significant differences were found between potential and confirmed CD in terms of clinical complaints and anthropometric measurements ($p > 0.05$), anti-tissue transglutaminase immunoglobulin A (anti-tTG IgA) levels were significantly higher in patients with celiac disease compared to those with potential CD ($p = 0.0006$).*

Conclusion: *In childhood, celiac disease is not limited to classical gastrointestinal manifestations but presents with a broad clinical spectrum. The higher frequency of atypical celiac disease compared to the classical form in this study highlights the important role of extraintestinal manifestations in diagnosis. The inability of clinical findings and anthropometric measurements to predict histopathological damage supports the decisive role of serological testing in the diagnostic process. Although potential celiac disease constitutes a small subgroup, it requires close follow-up. These findings emphasize the importance of active screening strategies in at-risk populations.*

Keywords: *Celiac Disease, Atypical Celiac Disease, Potential Celiac Disease, Childhood Malnutrition*

ÇGHS04

TEK MERKEZ PEDİATRİK PERKÜTAN ENDOSKOPİK GASTROSTOMİ DENEYİMİ: ERKEN DÖNEM KOMPLİKASYONLAR VE STOMA BAKIM YAKLAŞIMIMIZ

Mehmet Akif AĞIR

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: mehmetakif_68@hotmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, pediatrik perkütan endoskopik gastrostomi (PEG) uygulanan çocuklarda erken dönem komplikasyonlar ve stoma bakım yaklaşımının sonuçlarını sunmaktır. Pediatrik PEG, uzun süreli enteral beslenme gereksinimi olan çocuklarda yaygın olarak uygulanmaktadır. Erken dönem morbiditenin önemli bir kısmını stoma ilişkili minör sorunlar oluşturmaktadır ve bakım protokollerindeki farklılıklar klinik pratiği etkileyebilir.

Yöntem: Çalışma, tek merkezli retrospektif bir olgu serisi olarak gerçekleştirilmiştir. 1 Aralık 2025–15 Şubat 2026 tarihleri arasında merkezimizde Gauderer–Ponsky (pull) tekniği ile PEG uygulanan 8 pediatrik hasta değerlendirilmiştir. Demografik veriler, kilo ve kilo standart sapması (SDS) değerleri, PEG çapı, takip süresi ve erken dönem komplikasyonlar kaydedilmiştir. Merkezimizde erken dönemde kapalı pansuman/antiseptik rutin yerine, stomanın erken dönemde açık izlenmesi ve basit hijyen uygulamaları (ılık temiz su ile silip kurulama) esas alınmıştır. Komplikasyonlar majör ve minör olarak sınıflandırılmıştır.

Bulgular: Olguların 5'i erkek (%62.5) olup, yaş aralığı 5 ay–13 yıl, vücut ağırlığı aralığı 4.8–25.0 kg olarak belirlenmiştir. Ortalama vücut ağırlığı 10.48 kg, ortalama kilo SDS −4.13 olarak hesaplanmıştır. Medyan takip süresi 4.5 hafta olarak bulunmuştur. Erken dönemde majör komplikasyon izlenmemiştir (0/8). Bir olguda postoperatif 2. haftada stoma çevresinde hipergranülasyon gelişmiş ve lokal tedavi (gümüş nitrat) ile gerilemiştir (minör komplikasyon: 1/8, %12.5). Diğer olgularda klinik olarak anlamlı stoma enfeksiyonu, belirgin sızıntı veya tüp dislokasyonu saptanmamıştır.

Sonuç: Tek merkezimizde pediatrik PEG uygulamalarında erken dönemde majör komplikasyon görülmemiş, stoma ilişkili minör sorunlar sınırlı düzeyde izlenmiştir. Bulgular, erken dönemde sade ve standardize edilmiş bakım yaklaşımı ile yakın izlemin güvenli bir erken dönem seyirle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Daha geniş örneklem ve uzun dönem izlem ile bu yaklaşımın kümülatif morbidite üzerindeki etkisi daha net ortaya konabilir.

Anahtar Kelimeler: Pediatri, Perkutan Endoskopik Gastrostomi, Komplikasyonlar, Stoma Bakımı

Single-center Pediatric Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Experience: Early Complications and Our Stoma Care Approach

Objective: *The aim of this study is to present early complications and the outcomes of our stoma care approach in children undergoing percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG). Pediatric PEG is widely used in children requiring long-term enteral nutrition. A substantial proportion of early morbidity is related to stoma-associated minor problems, and variations in care protocols may influence clinical practice.*

Methods: *This study is a single-center retrospective case series. Eight pediatric patients who underwent PEG using the Gauderer–Ponsky (pull) technique at our center between December 1, 2025, and February 15, 2026, are evaluated. Demographic data, body weight and weight standard deviation score (SDS), PEG size, follow-up duration, and early complications are recorded. Instead of routine closed dressing/antiseptic applications in the early postoperative period, our practice is early open stoma observation and simple hygiene (cleaning with lukewarm water and drying). Complications are classified as major or minor.*

Results: *Five patients are male (62.5%). Age ranges from 5 months to 13 years, and body weight ranges from 4.8 to 25.0 kg. Mean body weight is 10.48 kg and mean weight SDS is −4.13. Median follow-up is 4.5 weeks. No major complications occur in the early period (0/8). One patient develops peristomal hypergranulation in postoperative week 2, which regresses with local treatment (silver nitrate) (minor complication: 1/8, 12.5%). No clinically significant stoma infection, marked leakage, or tube dislodgement is observed in the remaining patients.*

Conclusion: *In our single-center pediatric PEG cohort, no major early complications are observed and stoma-related minor problems are limited. These findings suggest that a simplified, standardized stoma care approach with close follow-up may be associated with a safe early postoperative course. Larger cohorts with longer follow-up are needed to better define the impact of this approach on cumulative morbidity.*

Keywords: *Pediatrics, Percutaneous Endoscopic Gastrostomy, Complications, Stoma Care*

ÇGHS05

ÇOCUKLUK ÇAĞI OTOİMMÜN HEPATİTİNDE EŞLİK EDEN İLGİNÇ TANILAR

Elif Rabia OKŞAŞ KOÇ, Anna CARİNA ERGANİ

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: e.oksas_95@hotmail.com

Giriş: Otoimmün hepatit (OİH), çocukluk çağında değişken klinik bulgularla seyreden ve sıklıkla diğer otoimmün ya da genetik hastalıklarla birliktelik gösterebilen kronik inflamatuvar bir karaciğer hastalığıdır. Bu çalışmada, OİH'ye eşlik eden dikkat çekici otoimmün ve genetik durumların yer aldığı altı olguluk bir seri sunularak hastalığın çok yönlü klinik spektrumuna dikkat çekilmiştir.

Olgu Sunumu: Kliniğimizde OİH tanısı alan altı pediatrik hasta geriye dönük olarak değerlendirilmiştir. Tanı; klinik bulgular, yüksek transaminaz düzeyleri, artmış serum immünoglobulin G (IgG) konsantrasyonu, otoantikor pozitifliği (anti nükleer antikor [ANA] ± düz kas antikoru [SMA]) ve karaciğer biyopsisinde interfaz hepatit varlığı ile, diğer karaciğer hastalıkları dışlanarak konulmuştur. Hastalar eşlik eden otoimmün/genetik hastalıklar, laboratuvar özellikleri, histopatolojik bulgular, Avrupa Pediatrik Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Derneği (ESPGHAN) skorları, tedavi yaklaşımları ve tedavi yanıtları açısından incelenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Olguların yaşları 5–17 yıl arasında değişmekteydi; dört hasta kız, iki hasta erkekti. Başvuru şekilleri enfeksiyon sırasında saptanan veya tesadüfen saptanan transaminaz yüksekliği idi. Tüm hastalarda ANA pozitifliği mevcuttu ve IgG düzeyleri yüksek bulunmuştur. Histopatolojik incelemelerde portal alanda lenfoplazmositik infiltrasyon, interfaz hepatit, emperipolezis ve bazı olgularda rozet formasyonu saptanmıştır. Eşlik eden hastalıklar arasında Down sendromu, Wilson hastalığı (ATP7B homozigot mutasyonlu), çölyak hastalığı, tip 1 diyabet ve 46XXXXY sendromu yer almıştır. Bir olguda Wilson hastalığı ile OİH birlikteliği dikkati çekmiş ve immünsüpresif tedavi eklenmesiyle biyokimyasal düzelme sağlanmıştır. Tüm hastalara kortikosteroid ve azatioprin tedavisi başlanmış; bazı hastalarda ursodeoksikolik asit ve eşlik eden hastalığa yönelik özgül tedaviler uygulanmıştır. ESPGHAN skorları 9–11 arasında değişmektedir. İzlem sürecinde tüm hastalarda tam biyokimyasal yanıt ve remisyon elde edilmiştir. Bu olgu serisi, OİH'nin çocukluk çağında izole bir karaciğer hastalığı olmanın ötesinde, otoimmün ve genetik hastalıklarla güçlü bir ilişki gösterebileceğini ortaya koymaktadır. Özellikle Down sendromu, Wilson hastalığı, çölyak hastalığı, tip 1 diyabet ve nadir kromozomal anomaliler gibi durumlarda persistan transaminaz yüksekliği varlığında OİH ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmelidir. Erken tanı ve uygun immünsüpresif tedavi ile yüksek oranda remisyon sağlanabilmesi, bu hasta grubunda dikkatli ve bütüncül bir değerlendirmenin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Otoimmün Hepatit, Otoimmün Hastalıklar, Genetik Bozukluklar, Wilson Hastalığı

Interesting Concomitant Diagnoses in Childhood Autoimmune Hepatitis

Introduction: *Autoimmune hepatitis (AIH) is a chronic inflammatory liver disease in childhood characterized by variable clinical manifestations and frequent association with other autoimmune or genetic disorders. This study highlights the broad clinical spectrum of AIH by presenting a case series of six pediatric patients with notable accompanying autoimmune and genetic conditions.*

Case Report: *Six pediatric patients diagnosed with AIH in our clinic were retrospectively evaluated. The diagnosis was established based on clinical findings, elevated transaminase levels, increased serum immunoglobulin G (IgG) concentrations, autoantibody positivity (anti-nuclear antibody [ANA] ± anti-smooth muscle antibody [SMA]), and the presence of interface hepatitis on liver biopsy, after exclusion of other causes of liver disease. Patients were assessed in terms of accompanying autoimmune/genetic disorders, laboratory features, histopathological findings, European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition scores (ESPGHAN), treatment approaches, and treatment responses.*

Discussion and Conclusion: *The patients were aged between 5 and 17 years; four were female and two were male. The presenting findings included transaminase elevation detected during an infection or incidentally identified persistent hypertransaminasemia. All patients were ANA positive and had elevated IgG levels. Histopathological evaluation revealed lymphoplasmacytic infiltration in the portal areas, interface hepatitis, emperipolesis, and rosette formation in some cases. Concomitant conditions included Down syndrome, Wilson disease (with homozygous ATP7B mutation), celiac disease, type 1 diabetes mellitus, and 46XXXXY syndrome. In one patient, the coexistence of Wilson disease and AIH was notable, and biochemical improvement was achieved after initiation of immunosuppressive therapy. All patients received corticosteroid and azathioprine therapy; some also received ursodeoxycholic acid and disease-specific treatments for associated conditions. ESPGHAN scores ranged from 9 to 11. During follow-up, complete biochemical response and remission were achieved in all patients. This case series demonstrates that AIH in childhood may represent more than an isolated liver disease and can be strongly associated with autoimmune and genetic disorders. AIH should be considered in the differential diagnosis of persistent transaminase elevation, particularly in patients with Down syndrome, Wilson disease, celiac disease, type 1 diabetes mellitus, and rare chromosomal abnormalities. The high rate of remission achieved with early intervention underscores the importance of recognizing these associations.*

Keywords: *Autoimmune Hepatitis, Autoimmune Diseases, Genetic Disorders, Wilson Disease*

ÇGHS06

EOZİNOFİLİK ÖZOFAJİTTE FİBROTİK SÜRECİN GERİ DÖNÜŞÜ MÜMKÜN MÜ?: BİR OLGU SUNUMU

Fatmanur İTİK[1], Talha ÜSTÜNTAŞ[2], Aylin YÜCEL[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi
[2] Neü Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: fatmanuritik@icloud.com

Giriş: Eozinofilik özofajit (EoE), özofagus mukozasında belirgin eozinofilik infiltrasyon ile karakterize, kronik, immün aracılı bir hastalıktır. Son yıllarda hem çocuk hem erişkin yaş grubunda görülme sıklığı artmakta ve sıklıkla disfaji, gıda takılması ve göğüs ağrısı gibi semptomlarla başvurmaktadır. Uzun dönemde tedavi edilmemiş olgularda özofagus duvarında fibrozis gelişimi ve bunun sonucunda lümen daralması ile striktürler ortaya çıkabilmektedir.

Olgu Sunumu: Sekiz yaşında erkek hasta, bir yıldır özellikle katı gıdalarla artan disfaji, regürjitasyon ve ağıza acı su gelme şikayetleri ile başvurdu. Katı gıdaları küçük parçalara bölme ve sıvı ile yutma gibi adaptif davranışları mevcuttu. Kilo kaybı ve sistemik semptom yoktu. Özofagogastroduodenografi normal bulundu. Hemogramda 640/µL eozinofili dışında patoloji izlenmedi. Endoskopide ödem, lineer sulkuslar, hafif trakealizasyon ve striktür saptandı (EREFS:5). Çoklu biyopsilerde >100 eozinofil/HPF izlenerek eozinofilik özofajit tanısı konuldu. Hastaya oral budesonid ve proton pompa inhibitörü tedavisi ile birlikte ampirik dört gıda eliminasyon diyeti başlandı. Üç ay sonraki kontrolde endoskopik bulgular belirgin geriledi (EREFS:2) ve biyopsilerde <15 eozinofil/HPF saptandı. Striktür izlenmedi. Diyet sonlandırılarak farmakolojik tedavi ile izleme devam edildi. Altıncı ay kontrolünde histolojik ve endoskopik remisyon sürdürüldü.

Tartışma ve Sonuç: Eozinofilik özofajit, çoğu zaman inflamatuvar evrede tanı alan bir hastalık olmakla birlikte, geç tanı alan ya da yetersiz tedavi gören olgularda subepitelyal fibrozis ve bunun sonucu özofagus striktürü gelişebilmektedir. Literatürde, striktür gelişen hastalarda sıklıkla endoskopik dilatasyon, uzun süreli tedavi ve çoklu tedavi modaliteleri gerektiği bildirilmektedir. Bizim olgumuzda ise hastanın başvuru şikâyetlerinin özofagus striktürü ile ilişkili olmasına rağmen, yalnızca budesonid tedavisi ve besin eliminasyonu ile belirgin klinik ve endoskopik düzelme sağlanmış olması dikkat çekicidir. Topikal steroidler, EoE'de inflamasyonu baskılayarak semptom kontrolü ve histolojik remisyon sağlarken, fibrotik değişiklikler üzerindeki etkileri daha sınırlı kabul edilmektedir. Bununla birlikte, erken dönemde başlanan etkin antiinflamatuvar tedavinin, fibrozisin ilerlemesini yavaşlatabileceği ve bazı olgularda striktür şiddetini geriletebileceği öne sürülmektedir. Sunulan olgu, EoE hastalarında dahi budesonid tedavisinin besin eliminasyonu ile anlamlı klinik fayda sağlayabileceğini göstermesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Eozinofilik Özafajit

Eosinophilic Esophagitis: a Case Presentation

Introduction: *Eosinophilic esophagitis (EoE) is a chronic, immune-mediated disease characterized by marked eosinophilic infiltration of the esophageal mucosa. In recent years, its incidence has increased in both pediatric and adult populations, and patients commonly present with symptoms such as dysphagia, food impaction, and chest pain. In untreated cases, long-term inflammation leads to fibrosis of the esophageal wall, resulting in luminal narrowing and stricture formation.*

Case Report: *An eight-year-old boy presented with a one-year history of dysphagia, particularly worsening with solid foods, regurgitation, and a bitter fluid sensation in the mouth. He exhibited adaptive behaviors such as cutting solid foods into small pieces and swallowing with liquids. There was no weight loss or systemic symptoms. Esophagogastroduodenography was normal. Laboratory evaluation revealed eosinophilia of 640/µL on complete blood count, with no other abnormalities. Endoscopic examination revealed edema, linear furrows, mild trachealization, and a stricture (EREFS: 5). Multiple biopsies*

demonstrated >100 eosinophils per high-power field (HPF), and a diagnosis of eosinophilic esophagitis was established. The patient started on oral budesonide and a proton pump inhibitor, along with an empiric four-food elimination diet. At the three-month follow-up, endoscopic findings showed marked regression (EREFS: 2), and biopsies revealed <15 eosinophils/HPF. No stricture was observed. The elimination diet was discontinued, and follow-up continued with pharmacological therapy alone. At the six-month follow-up, histological and endoscopic remission was sustained.

Discussion: *Although eosinophilic esophagitis is often diagnosed during the inflammatory phase, delayed diagnosis or inadequate treatment results in subepithelial fibrosis and subsequent esophageal stricture formation. The literature reports that patients who develop strictures frequently require endoscopic dilation, prolonged therapy, and multiple treatment modalities. In our case, despite the patient's presenting symptoms being associated with an esophageal stricture, significant clinical and endoscopic improvement was achieved with budesonide therapy and food elimination alone, which is noteworthy. While topical steroids are known to suppress inflammation and achieve symptom control and histological remission in EoE, their effects on established fibrotic changes are considered limited. However, it has been suggested that early and effective anti-inflammatory treatment may slow the progression of fibrosis and, in some cases, reduce stricture severity. This case highlights that even in EoE patients presenting with stricture, budesonide therapy combined with food elimination provides significant clinical benefit.*

Keywords: *Eosinophilic Esophagitis*

ÇGHS07

PEDİATRİK ÜST VE ALT GASTROİNTESTİNAL ENDOSKOPİNİN ENDİKASYONLARI, HİSTOPATOLOJİK BULGULARI VE TANISAL GETİRİSİ: TEK MERKEZLİ BİR YILLIK ÇALIŞMA

Şule Betül NURSAÇAN, Anna Carina ERGANİ, Melike ARSLAN, Mahmut Mirza CEREN

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: sulebetulnursacan@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, tanısal üst ve alt gastrointestinal endoskopi uygulanan pediatrik hastalarda başvuru semptomları ve endikasyonlar ile endoskopik ve histopatolojik bulgular arasındaki ilişki ve tanısal verimliliğin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Merkezimizde Ocak 2025 ile Aralık 2025 tarihleri arasında gerçekleştirilen tüm üst ve alt gastrointestinal endoskopi işlemleri retrospektif olarak incelendi. 1–18 yaş aralığındaki toplam 506 hastanın başvuru semptomları, makroskopik endoskopik bulguları ve histopatolojik sonuçları değerlendirildi; elde edilen veriler doğrultusunda konulan nihai tanılarla birlikte analiz edildi.

Bulgular: 506 hastanın 346'sı kız, 160'ı erkek; yaş ortalaması 11.69 ± 4.54 yıldır. 455 hastaya endoskopi, 51 hastaya kolonoskopi yapılırken; 474 hastadan biyopsi alındığı izlendi. Endoskopi grubunda (n = 455) üst gastrointestinal sistem semptomları baskın olup; karın ağrısı (%63,1), bulantı (%33,6), regürjitasyon (%21,5), pirozis (%20,7) ve ağız kokusu (%17,8) en sık görülen başvuru nedenleridir. Kolonoskopi grubunda (n = 51) ise ishal (%49) ve kanlı dışkılama (%37,3) bu grupta en sık başvuru nedenleri olup, kolit veya inflamatuvar barsak hastalığı şüphesini yansıtmaktadır. Özofagus biyopsilerinde en sık histolojik tanı özofajit iken 4 hastaya eozinofilik özofajit tanısı konuldu. Mide makroskopik bulgularında pangastrit (%46,4), alkalin reflü gastriti (%31,4) ve antral gastrit (%27,5) saptandı. Mide biyopsilerinde ise histopatolojik olarak *Helicobacter pylori* (HP), mide iltihabının histolojik paterniyle güçlü bir şekilde ilişkili görülmüştür ($p < 0,001$). Duodenum endoskopilerinde ise en sık görülen bulgu bulbit iken duodenumda taraklanma ve pililerde silinme, histopatolojik olarak yüksek özgüllük (%97,9) ve pozitif prediktif değer (%84,7) ile gözlemlendiğinde çölyak hastalığının yüksek olasılıkla görüldüğünü göstermektedir ($p < 0,001$). Duyarlılık %64,9 olması ile de klinik şüphe mevcut olduğunda makroskopik anormalliklerin yokluğunda bile rutin duodenal biyopsinin gerekliliğini ortaya koymuştur. Kronik gastrit (%71,5) en sık saptanan tanı olup, bunu HP gastriti (%29,1) ve alkalen reflü gastriti (%22,3) izlemiştir; çölyak hastalığı (%16,2) dördüncü sıklıkta yer alırken, duodenit (%15,4) ve peptik ülser hastalığı (%6,7) daha düşük oranlarda gözlenmiştir. Enflamatuvar bağırsak hastalığı 22 vakayı (%4,3) oluşturdu; bunların 14'ü ülseratif kolit ve 8'i Crohn hastalığıdır.

Sonuç: Bu çalışma, klinik endikasyonla yapılan pediatrik gastrointestinal endoskopinin yüksek tanısal getiriye sahip olduğunu göstermektedir. Makroskopik ve histopatolojik bulgular arasındaki uyum değerlendirildiğinde, endoskopideki makroskopik görünüm normal da olsa patolojiyi dışlamadığı ve tanısal doğruluk için hedeflenmiş biyopsilerin vazgeçilmez olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik Endoskopi, Çölyak Hastalığı, Helicobacter Pylori, İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı

Indications, Histopathological Findings, and Diagnostic Benefits of Pediatric Upper and Lower Gastrointestinal Endoscopy: a Single-center One-year Study

Objective: *This study evaluates the relationship between presenting symptoms and indications with endoscopic and histopathological findings, as well as assesses the diagnostic yield of upper and lower gastrointestinal endoscopy in pediatric patients.*

Methods: *All upper and lower gastrointestinal endoscopic procedures performed at our center between January 2025 and December 2025 are retrospectively reviewed. A total of 506 patients aged 1–18 years*

are included. Presenting symptoms, macroscopic endoscopic findings, and histopathological results are evaluated and analyzed together with the final diagnoses established based on these findings.

Results: *Among the 506 patients, 346 are female and 160 are male, with a mean age of 11.69 ± 4.54 years. Upper gastrointestinal endoscopy is performed in 455 patients and colonoscopy in 51 patients; biopsies are obtained in 474 cases. In the endoscopy group, upper gastrointestinal symptoms predominate, with abdominal pain (63.1%), nausea (33.6%), regurgitation (21.5%), pyrosis (20.7%), and halitosis (17.8%) being the most common presenting complaints. In contrast, in the colonoscopy group, diarrhea (49.0%) and hematochezia (37.3%) are the leading indications, reflecting clinical suspicion of colitis or inflammatory bowel disease. Esophagitis is the most common histological diagnosis in esophageal biopsies, while four patients are diagnosed with eosinophilic esophagitis. Macroscopically, the most frequent gastric findings are pangastritis (46.4%), alkaline reflux gastritis (31.4%), and antral gastritis (27.5%). Histopathological analysis of gastric biopsies demonstrates a strong association between Helicobacter pylori (HP) infection and the inflammatory pattern of gastritis ($p < 0.001$). In duodenal endoscopy, bulbit is the most commonly observed finding. Duodenal scalloping and loss of folds show high specificity (97.9%) and positive predictive value (84.7%) for celiac disease when present ($p < 0.001$). However, with a sensitivity of 64.9%, these findings underscore the necessity of routine duodenal biopsy in cases of clinical suspicion, even in the absence of macroscopic abnormalities. Chronic gastritis is the most frequent diagnosis (71.5%), followed by HP gastritis (29.1%) and alkaline reflux gastritis (22.3%). Celiac disease is the fourth most common diagnosis (16.2%), followed by duodenitis (15.4%) and peptic ulcer disease (6.7%). Inflammatory bowel disease accounts for 22 cases (4.3%), including 14 with ulcerative colitis and 8 with Crohn disease.*

Conclusion: *This study demonstrates that clinically indicated pediatric gastrointestinal endoscopy has a high diagnostic yield. Evaluation of the concordance between macroscopic and histopathological findings reveals that a normal endoscopic appearance does not exclude underlying pathology, underscoring the indispensable role of targeted biopsies in achieving diagnostic accuracy.*

Keywords: *Pediatric Endoscopy, Celiac Disease, Helicobacter Pylori, Inflammatory Bowel Disease*

ÇGHS08

ÇOCUK HASTALARDA GASTROİNTESTİNAL SİSTEM ETKENLERİNİN MULTİPLEKS REAL-TİME PCR YÖNTEMİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Mustafa AKIN, Ayşe Rüveyda UĞUR, Anna Carina ERGANİ, Arife ATALAY

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: mustafaakin.md@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, sendromik multipleks gerçek zamanlı polimeraz zincir reaksiyonu (real-time PCR) testi ile gastrointestinal patojenlerin neden olduğu ishallerde hızlı ve güvenilir bir ilk basamak test olarak değerlendirilmesidir.

Yöntem: Çalışma, Konya Şehir Hastanesi Çocuk Gastroenteroloji Polikliniği'ne Haziran 2023 ile 30 Haziran 2024 tarihleri arasında akut ishal, kronik ishal, konjenital ishal, inflamatuvar bağırsak hastalığı ve çölyak hastalığı ön tanıları ile başvuran ve ishal şikâyeti bulunan toplam 250 çocuk hasta üzerinde gerçekleştirilmiştir. Alınan dışkı örneklerinden Gastroenteritis RT-qPCR MX-24 Sendromik Panel (Bio-Speedy, Bioeksen, Türkiye) ile beş virüs (Sapovirus GI/GII/GIV/GV, Adenovirus, Astrovirus, Norovirus GI/GII, Ratovirus A), 12 bakteri (Plesiomonas shigelloides, Salmonella spp., Campylobacter spp., Vibrio parahaemolyticus, Vibrio cholerae, Vibrio vulnificus, Shigella/Enteroinvasive E. coli (EIEC), Enteroaggregative E. coli (EAEC), Shiga-toxin producing E. coli (STEC), Enteropathogenic E. coli (EPEC), Enterotoxigenic E. coli (ETEC), Yersinia enterocolitica), dört parazit (Giardia lamblia, Entamoeba histolytica, Cryptosporidium spp., Cyclospora cayetanensis) ve Clostridium difficile toksin dahil olmak üzere 22 gastrointestinal patojen çalışılmıştır. Hasta verileri Hastane Yönetim Sistemi elektronik arşivi üzerinden retrospektif olarak taranmıştır.

Bulgular: Hastaların %52,8'ini kız; %47,2'sini erkek çocuklar oluşturmuştur. Çalışmadaki çocukların yaş aralıklarının yüzdeleri sırasıyla şu şekildedir; ≤1 yaş %25,2, 1-5 yaş %24,0 ve >5 yaş %50,8. Eşlik eden en sık hastalık kronik ishal (%51,9), akut ishal (%24,2) ve inflamatuvar bağırsak hastalığı (İBH, %7,2) iken; ishale en sık eşlik eden şikayetler karın ağrısı (%43,8), gelişme geriliği (%28,9) ve kusma (%28,4) olarak belirlenmiştir. Sendromik PCR testi ile vakaların %53,2'sinde toplam 187 patojen tespit edilmiştir. Bunların %68,4'ü tekli enfeksiyon, %31,6'sı ise karışık enfeksiyon olarak saptanmıştır. Bakteriyel enfeksiyonlar en yaygın olanı (%77,5), bunu virüsler (%20,3) ve parazitler (%2,1) izlemektedir. En sık tanımlanan patojenler sırasıyla EPEC, EAEC, norovirus, ETEC ve C. difficile olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Çocukluk çağı ishallerinde multipleks PCR yüksek duyarlılığa sahip olmakla birlikte, saptanan etkenin klinik öneminin belirlenmesi için sonuçlar mutlaka klinik bulgular ve diğer tanı yöntemleriyle birlikte değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Bakteriyel Gastroenterit, Çocuklar, Konvansiyonel Gaita Kültürü, Multipleks PCR

Evaluation of Gastrointestinal Pathogens in Pediatric Patients Using the Multiplex Real-time Pcr Method

Objective: *The objective of this study is to evaluate gastrointestinal pathogens in pediatric patients using the multiplex real-time polymerase chain reaction (PCR) method.*

Methods: *A total of 250 pediatric patients presenting with diarrhea to the Konya City Hospital Pediatric Gastroenterology Outpatient Clinic between June 2023 and June 30, 2024, with preliminary diagnoses of acute diarrhea, chronic diarrhea, congenital diarrhea, inflammatory bowel disease, and celiac disease are included in the study. Stool samples are analyzed using the Gastroenteritis RT-qPCR MX-24 Syndromic Panel (Bio-Speedy, Bioeksen, Türkiye), which detects 22 gastrointestinal pathogens, including five viruses (Sapovirus GI/GII/GIV/GV, Adenovirus, Astrovirus, Norovirus GI/GII, Rotavirus A), 12 bacteria (Plesiomonas shigelloides, Salmonella spp., Campylobacter spp., Vibrio parahaemolyticus, Vibrio cholerae, Vibrio vulnificus, Shigella/Enteroinvasive E. coli [EIEC], Enteroaggregative E. coli [EAEC], Shiga toxin–*

producing E. coli [STEC], Enteropathogenic E. coli [EPEC], Enterotoxigenic E. coli [ETEC], Yersinia enterocolitica), four parasites (Giardia lamblia, Entamoeba histolytica, Cryptosporidium spp., Cyclospora cayetanensis), and Clostridioides difficile toxin. Patient data are retrospectively reviewed through the Hospital Management Information System electronic archive.

Results: *Of the patients, 52.8% are female and 47.2% are male. The age distribution is as follows: ≤1 year (25.2%), 1–5 years (24.0%), and >5 years (50.8%). The most common accompanying conditions are chronic diarrhea (51.9%), acute diarrhea (24.2%), and inflammatory bowel disease (IBD, 7.2%). The most frequent symptoms accompanying diarrhea are abdominal pain (43.8%), growth retardation (28.9%), and vomiting (28.4%). Syndromic PCR testing detects a total of 187 pathogens in 53.2% of cases. Of these, 68.4% are single infections and 31.6% are mixed infections. Bacterial infections are the most common (77.5%), followed by viruses (20.3%) and parasites (2.1%). The most frequently identified pathogens are EPEC, EAEC, norovirus, ETEC, and C. difficile.*

Conclusion: *Although multiplex PCR has high sensitivity in pediatric diarrheal diseases, the clinical significance of detected pathogens should be interpreted in conjunction with clinical findings and other diagnostic methods.*

Keywords: *Bacterial Gastroenteritis, Children, Conventional Stool Culture, Multiplex PCR*

ÇGHS10

YENİDOĞANDA ŞİDDETLİ OZMOTİK İSHAL İLE SEYREDEN VE KONJENİTAL LAKTAZ EKSİKLİĞİNİN MUTASYON SPEKTRUMUNU GENİŞLETEN YENİ BİR LCT FRAMESHİFT VARYANTI

Anisa Nur URHAN ÖZALP[1], Talha ÜSTÜNTAŞ[2], Aylin YÜCEL[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi
[2] Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: urhan.anisa@gmail.com

Giriş: Konjenital laktaz eksikliği (CLD; OMIM 223000), yenidoğan döneminde başlayan şiddetli ozmotik ishal, dehidratasyon ve kilo alamama ile karakterize nadir görülen otozomal resesif bir hastalıktır. Klinik bulgular genellikle laktoz içeren beslenmenin (anne sütü veya standart formül mama) başlamasından kısa süre sonra ortaya çıkar. Tedavi edilmediği takdirde ciddi metabolik asidoz ve yaşamı tehdit eden komplikasyonlara yol açabilir. Hastalık, kromozom 2q21.3'te yer alan ve enterositlerde laktozun hidrolizinden sorumlu enzim olan laktaz–florizin hidrolazı (LPH) kodlayan LCT genindeki mutasyonlar sonucu gelişir. Enzim aktivitesinin kaybı laktozun yeterince sindirilememesine ve buna bağlı olarak şiddetli ozmotik ishale neden olur. Literatürde çeşitli LCT gen varyantları tanımlanmış olmakla birlikte bildirilen olgu sayısı sınırlıdır. Yeni patojenik varyantların tanımlanması, hastalığın mutasyon spektrumunun genişletilmesi ve genotip-fenotip ilişkisinin daha iyi anlaşılması açısından önem taşımaktadır. Bu çalışmada LCT geninde daha önce bildirilmemiş bir frameshift varyantı ile ilişkili konjenital laktaz eksikliği olgusu sunulmaktadır.

Olgu Sunumu: Otuz sekiz haftalık gebelikte 3400 g doğum ağırlığı ile doğan erkek hasta, 29 günlükken tekrarlayan sulu ishal nedeniyle başvurdu. Postnatal 5. günde yalnızca anne sütü ile beslenirken günde 8–9 kez kansız ve mukussuz sulu dışkılama başlamıştı. İshal ile birlikte kilo alımında yetersizlik gelişmiş ve hastaneye yatış öyküsü bulunmaktaydı. Dışkı incelemelerinde enfeksiyöz etiyoloji saptanmadı; kan biyokimyası, tam kan sayımı ve elektrolit değerleri normal sınırlarda bulundu. Batın ultrasonografisi ve dışkı patojen incelemeleri normaldi. Anne ve baba arasında akraba evliliği mevcuttu ve baba öyküsünde süt ürünleri tüketimi sonrası ishal olduğu öğrenildi. Alerji değerlendirmesinde cilt prick testi ve spesifik IgE incelemeleri negatif bulundu. Enfeksiyöz, alerjik ve immünolojik nedenlerin dışlanmasının ardından konjenital disakkaridaz eksikliğine bağlı ozmotik diyare düşünüldü. Laktozsuz formül mama başlanmasının ardından ishal tamamen düzeldi ve klinik belirgin şekilde iyileşti. Yapılan genetik incelemede LCT geninde heterozigot frameshift varyantı (c.3257_3258insCC) saptandı ve varyant muhtemel patojenik olarak değerlendirildi.

Tartışma ve Sonuç: CLD, yenidoğan döneminde görülen şiddetli sulu ishalin nadir ancak önemli nedenlerinden biridir. Bu olguda erken başlangıçlı ozmotik ishal, diğer etiyolojilerin dışlanması ve laktozsuz diyete dramatik yanıt tanıyı güçlü biçimde desteklemiştir. Persistan sulu ishal ile başvuran yenidoğanlarda enfeksiyöz ve alerjik nedenler dışlandıktan sonra konjenital disakkaridaz eksiklikleri mutlaka akılda tutulmalıdır. Laktozsuz diyete dramatik yanıt, konjenital laktaz eksikliği için önemli bir klinik ipucu olabilir. Ayrıca LCT geninde saptanan yeni frameshift varyantının tanımlanması, konjenital laktaz eksikliğinin mutasyon spektrumunun genişletilmesine katkı sağlamaktadır. Bu tür nadir varyantların bildirilmesi, genotip–fenotip ilişkisinin daha iyi anlaşılmasına yardımcı olabilir ve hastalığın daha erken tanınmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Konjenital Laktaz Eksikliği, LCT Geni, Frameshift Varyantı, Yenidoğan, Ozmotik İshal, Genetik Mutasyon

Severe Osmotic Diarrhea in a Neonate Associated with a Novel Lct Frameshift Variant: Expanding the Mutation Spectrum of Congenital Lactase Deficiency

Introduction: *Congenital lactase deficiency (CLD; OMIM 223000) is a rare autosomal recessive disorder characterized by severe osmotic diarrhea, dehydration, and failure to thrive beginning in the neonatal period. Clinical symptoms usually appear shortly after the initiation of lactose-containing feeding, such as*

*breast milk or standard formula. If left untreated, CLD may lead to severe metabolic acidosis and life-threatening complications. The disorder results from mutations in the **LCT gene**, located on chromosome 2q21.3, which encodes lactase–phlorizin hydrolase (LPH), the enzyme responsible for the hydrolysis of lactose in enterocytes. Loss of enzymatic activity prevents proper digestion of lactose, resulting in severe osmotic diarrhea. Although several **LCT gene variants** have been described in the literature, the number of reported cases remains limited. Identification of novel pathogenic variants is important for expanding the mutation spectrum of the disease and improving our understanding of genotype–phenotype relationships. In this study, we present a case of congenital lactase deficiency associated with a **previously unreported frameshift variant in the LCT gene**.*

***Case Report:** A male infant born at 38 weeks of gestation with a birth weight of 3400 g was admitted at 29 days of age with recurrent watery diarrhea. On the fifth postnatal day, while exclusively breastfed, the patient developed frequent watery stools (8–9 times per day) without blood or mucus. The diarrhea was accompanied by poor weight gain and required hospitalization. Infectious causes were excluded through stool examinations, and laboratory investigations including blood biochemistry, complete blood count, and electrolyte levels were within normal limits. Abdominal ultrasonography and stool pathogen analyses were unremarkable. The parents were first cousins, and the father reported diarrhea following the consumption of dairy products. Allergy evaluation, including skin prick testing and specific IgE analysis, yielded negative results. After exclusion of infectious, allergic, and immunological causes, osmotic diarrhea due to congenital disaccharidase deficiency was suspected. Lactose-free formula feeding was initiated, resulting in complete resolution of diarrhea and marked clinical improvement. Genetic analysis revealed a **heterozygous frameshift variant in the LCT gene (c.3257_3258insCC)**, which was classified as likely pathogenic.*

***Discussion and Conclusion:** CLD is a rare but important cause of severe neonatal diarrhea. In this case, early-onset osmotic diarrhea, exclusion of alternative etiologies, and a dramatic response to lactose-free feeding strongly supported the diagnosis. In neonates presenting with persistent watery diarrhea, congenital disaccharidase deficiencies should be considered after infectious and allergic causes have been excluded. A rapid and marked clinical response to a lactose-free diet may represent an important diagnostic clue for congenital lactase deficiency. Furthermore, the identification of a **novel frameshift variant in the LCT gene** contributes to the expanding mutational spectrum of CLD. Reporting such rare variants may improve the understanding of genotype–phenotype correlations and facilitate earlier recognition of this rare disorder.*

***Keywords:** Congenital Lactase Deficiency, LCT Gene, Frameshift Variant, Neonate, Osmotic Diarrhea, Genetic Mutation*

ÇGHS11

DİRENÇLİ DİYARENİN AZ BİLİNEN YÜZÜ: DİYARE 6 SENDROMU

Betül ASLAN, Talha KUYUCUOĞLU, Aylin YÜCEL

Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: bet99tekin@gmail.com

Giriş: Diyare-6, nispeten hafif, erken başlayan bir kronik ishaldir ve inflamatuar bağırsak hastalığı, ince bağırsak tıkanıklığı, volvulus, ürolitiazis, gıda hassasiyeti ve özofajite karşı artan yatkınlıkla ilişkilendirilebilir. Bu vaka GUCY2C genindeki heterozigot mutasyondan kaynaklanan nadir bir doğuştan ishal ve enteropati vakasını sunmaktadır. Literatürde henüz yeterli çalışma bulunmamaktadır. Biz bu vaka örneği ile literatüre bir başlangıç niteliğinde kaynak sunmayı amaçladık.

Olgu Sunumu: 38 gebelik haftasında, 3900 gram olarak sezaryen ile doğan, doğum sonrasında yenidoğan yoğun bakım yatış öyküsü olmayan 18 aylık erkek hastamız 6 aylıkken ilk kez ishal şikâyeti yaşamıştır. İshal atakları aralıklı olup günde 3–4 kez, sarı renkli, mukuslu ve sulu kıvamda dışkılama şeklindedir. Ateş ve kusma da tabloya eşlik etmektedir. İlk atakla beraber 8 ayda 5 farklı ishal atağı görülmüş ve bunların tamamında yapılan enfeksiyöz ve paraziter incelemede bir kez rotavirüs pozitif saptanmıştır. Hastanın tarafımıza başvurusu 6. atağında kanlı ishal nedeniyle hastane yatışı sonrası olmuştur. Anneden portakal, mandalina, domates ve süt yedikten sonra ishal şikayetlerinin arttığını ve şiddetli diaper dermatite sebep olduğunu öğrenilmiştir. Diyet ile eş zamanlı intravenöz immunoglobulin (IVIG) tedavisi ile ishal şikayetlerinde gerileme olmuştur. Bu dönemden sonra dört ay ataksız dönem görülmüştür. Hastanın kronik diyare açısından yapılan incelemede oral alım kısıtlıyken ishalin aynı şiddette devam etmesi sekretuar diyare lehine görülmüş ve gaita tetkikleri de sekretuar lehine değerlendirilmiştir. Ayrıca protein kaybettiren enteropati açısından tetkikleri dışkıda alfa-1 antitripsin ve albümin değerleri normal aralıkta görülmüştür. Hastanın 1 yaşına kadar akut bronşiyolit ve alt solunum yolu enfeksiyonlarına bağlı olarak 7 kez hastane yatışı olmuştur ve kronik ishal nedeniyle yapılan immünolojik incelemede immunoglobulin G (IgG) düşüklüğü saptanması üzerine IVIG tedavisi başlanmıştır. IVIG tedavisi besin eliminasyonu ile birlikte hastanın ishal sıklığında ve şiddetinde azalma sağlamıştır. Alt solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle hastane yatışı olan hasta, kistik fibrozis açısından tetkik edilmiş, iki kez ter testi negatif sonuçlanmış ve CFTR gen mutasyonu saptanmamıştır. Bunlarla birlikte hidronefroz nedeniyle takip öyküsü bulunmaktadır. Soy geçmişinde dayısına 25 yaşındayken şiddetli karın ağrısı şikâyeti ile acil başvurusunda ileus benzeri klinikle hemikolektomi yapıldığı ve ishal şikâyetinin halen devam ettiği ifade edilmiştir. Hasta mevcut bulgularla, soy geçmiş hikayesiyle kronik ishal ve immün yetmezlik paneli DNA analizi değerlendirilerek Guanylate Cyclase 2C (GUCY2C) geninde OD kalıtılan heterozigot c.733+3A>G (ENST00000261170) varyant tespit edilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: GUCY2C genine ait otozomal dominant varyantlar değişken şiddette ailesel kronik diyareye yol açabilir. Spesifik tedavi bulunmamakla birlikte erken tanı, uygun destek tedavisi ve genetik danışmanlık morbiditeyi azaltmada kritik öneme sahiptir. Bu olgu, çocukluk çağında kronik diyare etiyolojisinde nadir görülen GUCY2C ilişkili Diyare-6 tablosunun göz önünde bulundurulması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Ailesel Kronik Sekretuar Diyare, Guanylate Cyclase 2C Mutasyonu, Pediatrik Enteropati

Type 6 Diarrhea Syndrome: an Underrecognized Cause of Refractory Diarrhea

Introduction: *Type 6 diarrhea is a relatively mild, early-onset form of chronic diarrhea that may be associated with increased susceptibility to inflammatory bowel disease, small bowel obstruction, volvulus, urolithiasis, food hypersensitivity, and esophagitis. This report presents a rare case of congenital diarrhea and enteropathy caused by a heterozygous mutation in the GUCY2C gene, contributing to the limited literature on this condition and emphasizing the importance of early recognition and management.*

Case Report: *An 18-month-old male patient, born at 38 weeks of gestation via cesarean section with a birth weight of 3900 g and no neonatal intensive care history, developed diarrhea at six months of age. The episodes were intermittent, occurring three to four times per day, characterized by yellow, mucous-containing watery stools, often accompanied by fever and vomiting. Over eight months, the patient experienced five additional diarrheal episodes. Infectious and parasitic evaluation revealed rotavirus positivity in one episode.*

Discussion: *Hospitalization occurred after the sixth episode due to bloody diarrhea. According to the mother, symptoms worsened following ingestion of citrus fruits, tomato, and milk, resulting in severe diaper dermatitis. Dietary elimination combined with intravenous immunoglobulin (IVIG) therapy led to significant improvement, and a four-month symptom-free period was observed. Evaluation for chronic diarrhea suggested a secretory mechanism, supported by stool analysis, while investigations for protein-losing enteropathy were normal. The patient had recurrent lower respiratory tract infections, leading to seven hospitalizations by age one. Immunological assessment revealed low immunoglobulin G (IgG) levels, prompting initiation of IVIG therapy. No mutations were detected in the CFTR gene, and sweat chloride tests were negative. The patient also had a history of hydronephrosis. Family history revealed that a maternal uncle had undergone hemicolectomy at age 25 due to an ileus-like presentation and continues to experience chronic diarrhea.*

Conclusion: *Genetic analysis as part of a chronic diarrhea and immunodeficiency panel identified a heterozygous c.733+3A>G variant in the GUCY2C gene, consistent with autosomal dominant inheritance. The combination of genetic findings, clinical presentation, and family history supports the diagnosis of GUCY2C-related type 6 diarrhea. This case underscores the importance of considering GUCY2C-associated type 6 diarrhea in the differential diagnosis of pediatric chronic diarrhea. Early diagnosis, supportive management, and genetic counseling are critical for reducing morbidity and improving long-term outcomes. Awareness of this rare congenital enteropathy can guide clinicians in providing targeted care and avoiding unnecessary interventions.*

Keywords: *Familial Chronic Secretory Diarrhea, Guanylate Cyclase 2C Mutation, Pediatric Enteropathy*

ÇGHS12

PRESİNÜZOİDAL NON-SİROTİK PORTAL HİPERTANSİYONU OLAN ÇOCUKLARDA LONGİTUDİNAL DOPPLER ULTRASONOGRAFİ: PROGRESİF HEMODİNAMİK DEĞİŞİKLİKLER VE VARİS KANAMASI RİSKİ

Seyma Nur AVAN SAYIN, Doç. Dr . Aylin YÜCEL, Talha ÜSTÜNTAŞ, Munaa Mwende SOUD

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: s.avan0010@gmail.com

Amaç: Çocukluk çağında non-sirotik portal hipertansiyon (NCPH) ile ilgili seri Doppler ultrasonografi verileri sınırlıdır. Bu alanda iki temel soru hâlâ yanıtlanmamıştır: Portal hemodinamik parametreler birlikte (koordineli) mi ilerler ve başlangıç görüntüleme bulguları varis kanamasını öngörebilir mi?

Yöntemler: Bu retrospektif olgu serisinde, presinüzoidal NCPH tanılı 14 çocuk (9 erkek; ortanca yaş 4,5 yıl) tek bir üçüncü basamak merkezde takip edilmiştir (ortanca takip süresi 50,4 ay). Hastaların dağılımı: portal ven trombozu (n = 6), konjenital hepatik fibrozis (n = 5) ve her ikisinin birlikte olduğu olgular (n = 3). Doppler, laboratuvar ve endoskopi verileri Wilcoxon işaretli sıralar testi ile karşılaştırılmıştır. Başlangıç parametreleri, varis kanaması olan (n = 7) ve olmayan (n = 7) hastalar arasında karşılaştırılmıştır. Longitudunal değişimler arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Portal ven çapı tüm 14 hastada artmıştır (ortanca 6,5 mm'den 10,0 mm'ye; $p < 0,001$). Dalak boyutu ($p = 0,002$) ve splenik ven çapı ($p = 0,008$) da anlamlı şekilde artmıştır. Tüm hastalarda hemodinamik ilerleme görülmesine rağmen, farklı vasküler kompartmanlardaki değişimler birbiriyle ilişkili bulunmamıştır (portal ven vs. dalak: $\rho = +0,12$, $p = 0,68$). Takip süresince bilirubin ($p = 0,020$) ve INR ($p = 0,011$) değerlerinde artış gözlenmiş, bu durum karaciğer fonksiyonlarında kötüleşmeye işaret etmiştir. İlk endoskopide 13 hastada (%92,9) özofagus varisleri saptanmıştır. Başlangıçtaki varis derecesi, kanama olan ve olmayan hastaları anlamlı şekilde ayıran tek değişken olmuştur (ortanca derece 3 vs. 1; $p = 0,007$, $r = -0,82$). Doppler ölçümleri gruplar arasında ayrım yapamamıştır. Trombosit/dalak oranı kanama ile sınırda anlamlı bir ilişki göstermiştir ($p = 0,073$). Portal ven trombozu ile konjenital hepatik fibrozis arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Sonuçlar: Çocukluk çağında presinüzoidal NCPH'de portal hemodinamik parametreler zamanla ilerleyici şekilde kötüleşmektedir; ancak farklı vasküler kompartmanlar birbirinden bağımsız hızlarda ilerlemektedir. Başvuru anındaki endoskopik varis derecesi, Doppler görüntülemeye kıyasla, sonraki varis kanaması ile en güçlü ilişkili belirteçtir. Bu bulguların doğrulanması için daha geniş çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Non-sirotik portal hipertansiyon, pediatri, Doppler ultrasonografi, özofagus varisleri, portal ven trombozu, konjenital hepatik fibrozis

Longitudinal Doppler Ultrasonography in Children with Presinusoidal Non-cirrhotic Portal Hypertension: Progressive Hemodynamic Changes and Variceal Bleeding Risk

Background: *Serial Doppler ultrasonography data in pediatric non-cirrhotic portal hypertension (NCPH) are scarce. Two questions remain open in pediatric NCPH: do portal hemodynamic parameters progress in a coordinated fashion, and can baseline imaging predict variceal bleeding?*

Methods: *In this retrospective case series, 14 children (9 male; median age 4.5 years) with presinusoidal NCPH (portal vein thrombosis, n = 6; congenital hepatic fibrosis, n = 5; combined, n = 3) were followed at a single tertiary center (median 50.4 months). Paired Doppler, laboratory, and endoscopic data were compared with the Wilcoxon signed-rank test. Baseline parameters were contrasted between patients with (n = 7) and without (n = 7) variceal bleeding. Spearman correlations assessed relationships among longitudinal changes.*

Results: *Portal vein diameter increased in all 14 patients (median 6.5 to 10.0 mm; p < 0.001). Spleen size (p = 0.002) and splenic vein diameter (p = 0.008) also increased significantly. Despite universal hemodynamic progression, changes across vascular compartments were uncorrelated (portal vein vs. spleen: ρ = +0.12, p = 0.68). Bilirubin (p = 0.020) and INR (p = 0.011) rose over follow-up, suggesting hepatic functional decline. Esophageal varices were present in 13 patients (92.9%) at first endoscopy. Baseline varix grade was the only variable to significantly differentiate bleeders from non-bleeders (median grade 3 vs. 1; p = 0.007, r = −0.82). Doppler measurements did not discriminate between groups. The platelet-to-spleen ratio showed a borderline association with bleeding (p = 0.073). No differences emerged between PVT and CHF.*

Conclusions: *Portal hemodynamic parameters worsen progressively in pediatric presinusoidal NCPH, but individual vascular compartments progress at independent rates. Endoscopic varix grade at presentation, not Doppler imaging, was the strongest marker associated with subsequent variceal bleeding. Larger studies are needed to validate the exploratory findings.*

Keywords: *Non-cirrhotic portal hypertension, children, Doppler ultrasonography, esophageal varices, portal vein thrombosis, congenital hepatic fibrosis*

Pediatri

Çocuk Kardiyolojisi

Sözlü Sunum Bildiriler

ÇKS01

PEDİATRİK MİYOKARDİT VE MİYOPERİKARDİTİN KLİNİK ÖZELLİKLERİ VE SONUÇLARI: TEK MERKEZLİ RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Ayşe ARISOY GÜRBÜZ, Musa ÖZTÜRK, Serpil KAYA ÇELEBİ

Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: aysearisoy.md@gmail.com

Amaç: Pediatrik miyokardit ve miyoperikardit, hafif ve asemptomatik olgulardan ciddi kalp yetmezliğine kadar değişken klinik tablolarla seyredebilen inflamatuvar kalp kası hastalıklarıdır. Erken tanı ve kapsamlı klinik değerlendirme, çocuklarda etkili risk değerlendirmesi ve yönetim açısından büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada, miyokardit veya miyoperikardit tanısı alan çocukların klinik başvuru özellikleri, laboratuvar parametreleri, hastane yatış süreci ve tanısal bulgularının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Ocak 2024–Aralık 2025 tarihleri arasında Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde miyokardit veya miyoperikardit tanısı alan 16 pediatrik hastayı içeren retrospektif tanımlayıcı bir çalışma yürütülmüştür. Hasta dosyalarından demografik veriler (yaş, cinsiyet), hastanede yatış süresi, serum troponin düzeyleri, solunum yolu viral panel sonuçları, yoğun bakım ihtiyacı, kardiyak manyetik rezonans (KMR) görüntüleme bulguları, uygulanan tedaviler, 24 saatlik Holter monitörizasyonu ve elektrokardiyografi (EKG) bulguları elde edilmiştir.

Bulgular: Toplam 16 hasta (10 kız, %62) çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların ortalama yaşı 14,4 (9–17) yıl olarak saptanmıştır. Ortalama hastanede yatış süresi 4,6 (2–8) gün olarak belirlenmiştir. Başvuru anındaki ortalama serum troponin düzeyi 5317,9 ± 8294,1 ng/L olup geniş bir dağılım göstermiştir (aralık: 46,5–29.896 ng/L). Üç hastada (%18,7) solunum yolu viral paneli ile viral etken saptanmıştır (Rinovirüs, Bokavirüs ve İnfluenza A). İki hasta (%12,5) yoğun bakım ünitesine yatırılmıştır; bu hastalardan birinde Bokavirüs enfeksiyonu eşlik etmekteydi ve aynı zamanda en yüksek troponin düzeyi bu hastada ölçülmüştür. Kardiyak manyetik rezonans görüntülemede beş hastada (%31,2) miyokard tutulumu saptanmıştır. Holter monitörizasyonunda bir hastada nadir ventriküler erken atımlar izlenirken, hastaların büyük çoğunluğunda bulgular normaldir. EKG bulguları normal sinüs ritminden, miyoperikardite özgü T dalga negatifliği gibi değişikliklere kadar değişkenlik göstermektedir. Farmakolojik tedavide iki hastaya anjiyotensin dönüştürücü enzim inhibitörü (enalapril), bir hastaya ise beta-bloker (karvedilol) tedavisi uygulanmıştır.

Sonuç: Pediatrik miyokardit ve miyoperikardit, kısa süreli hastanede yatış gerektiren hafif olgulardan yoğun bakım ihtiyacı olan ağır tablolara kadar heterojen bir klinik ve laboratuvar spektrum sergilemektedir. Troponin düzeylerindeki belirgin ve değişken yükselmeler ile pozitif viral panel sonuçları, hastalığın farklı etiyolojilere sahip olduğunu göstermektedir. Pediatrik hasta grubunda optimal risk sınıflaması ve yönetim için KMR ve ritim izlemini içeren kapsamlı, çok modaliteli tanısal yaklaşım büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik Miyokardit, Miyoperikardit, Troponin, Viral Miyokardit, Pediatrik Kardiyoloji

Clinical Characteristics and Outcomes of Pediatric Myocarditis and Myopericarditis: a Retrospective Single-center Study

Objective: *Pediatric myocarditis and myopericarditis are inflammatory heart muscle conditions that present variably, from minor, asymptomatic cases to severe heart failure. Early detection and thorough clinical assessment are essential for effective risk assessment and management in children. This study evaluates the clinical presentation, laboratory parameters, hospital course, and diagnostic findings of these children.*

Methods: *A retrospective descriptive study involves sixteen pediatric patients diagnosed with myocarditis or myopericarditis at Ankara Atatürk Sanatoryum Training and Research Hospital from January 2024 to*

December 2025. Medical records provide data on demographics (age, sex), hospital stay duration, serum troponin levels, respiratory viral panel results, intensive care unit (ICU) requirement, cardiac magnetic resonance (CMR) imaging, treatments administered, 24-hour Holter monitor findings, and electrocardiography (ECG).

Results: *A total of 16 patients (10 females, 62%) with a mean age of 14.4 (9–17) years are included. The mean length of hospital stay is 4.6 (2–8) days. The mean admission serum troponin level is 5317.9 ± 8294.1 ng/L, with wide variability (range: 46.5–29,896 ng/L). A viral etiology is identified via a respiratory panel in three cases (18.7%), comprising Rhinovirus, Bocavirus, and Influenza A. Two patients (12.5%) require ICU admission, one of whom has a concurrent Bocavirus infection and the highest recorded troponin level. CMR imaging shows evidence of myocardial involvement in five patients (31.2%). Holter monitoring records rare premature ventricular contractions in one patient, while the majority are unremarkable. Documented ECG findings range from normal sinus rhythm to characteristic myopericarditis changes such as T-wave negativity. Pharmacological management includes angiotensin-converting enzyme inhibitors (enalapril) in two patients and beta-blockers (carvedilol) in one patient.*

Conclusion: *Pediatric myocarditis and myopericarditis present with a heterogeneous clinical and laboratory spectrum, ranging from mild cases with short hospitalizations to severe cases requiring intensive care. Highly variable, elevated troponin levels and positive viral panels underscore the disease's diverse etiology. A comprehensive, multimodality diagnostic approach using CMR and rhythm monitoring remains crucial for optimal risk stratification and management in pediatric cohorts.*

Keywords: *Pediatric Myocarditis, Myopericarditis, Troponin, Viral Myocarditis, Pediatric Cardiology*

ÇKS02

SPOR RAPORU İÇİN BAŞVURAN ÇOCUKLARDA KARDİYAK BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Eyüp ASLAN, Zehra ÇELDİR
Pamukkale Üniversitesi, Denizli, TÜRKİYE
Sorumlu Yazar: eyupaslan6@gmail.com

Amaç: Sporcularda yapılan kardiyolojik değerlendirme, sportif aktiviteye katılım öncesinde olası kardiyak patolojilerin saptanması açısından önemlidir. Özellikle asemptomatik çocuklarda saptanabilen yapısal kalp hastalıkları ya da Uzun QT Sendromu gibi disritmiler ani kardiyak olaylar açısından risk oluşturmaktadır. Bu çalışmada spor raporu düzenlenmesi amacıyla başvuran çocuklarda ekokardiyografik bulguların ve kardiyak patoloji sıklığının tek merkezli, retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu tek merkezli, retrospektif çalışmada spor raporu amacıyla çocuk kardiyoloji polikliniğine başvuran 3263 hastaya ait veriler değerlendirilmiştir. Hastaların antropometrik bulguları, elektrokardiyografileri ve transtorasik ekokardiyografi bulguları incelenmiştir. Veriler elektronik hasta kayıtlarından elde edilmiştir. Kardiyak patoloji çıkan sporcular, '36. Bethesda Konferansı: Kardiyovasküler anormallikleri olan yarışmacı sporcular için uygunluk önerileri. Task Force 2: Doğuştan Kalp Hastalığı' önerilerine göre değerlendirilmiştir. Kardiyak bulguların dağılımı tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılarak analiz edilmiştir. İstatistiksel analiz SPSS 23 programı ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Çalışmada toplam 3263 sporcu yer almıştır. Sporcuların %64,4'ü (n=2102) erkek ve %35,6'sı (n=1160) kızdır. Ekokardiyografik değerlendirmede hastaların %57,7'sinin (n=1884) kardiyak değerlendirmesi normal saptanırken, %42,3'ünde (n=1379) çeşitli kardiyak bulgular izlenmiştir. Sporcularda saptanan kardiyak patolojiler; patent foramen ovale 102 (%3,13), atriyal septal defekt 65 (%1,99), mitral kapak prolapsusu 47 (%1,44), biküspit aort kapağı 29 (%0,88), kapak stenozu 18 (%0,55), patent duktus arteriozus 17 (%0,52), ventriküler septal defekt 12 (%0,40) ve aort koarktasyonu 2 (%0,06) şeklinde sıralanmıştır. Mitral kapak yetersizliği 1154 hastada (%35,3) saptanmış, fakat büyük çoğunluğu (%97,6) eser/hafif düzeyde, sadece 23 hastada (%2,4) orta seviyede saptanmıştır. Aort kapak yetersizliği 76 sporcuda (%2,3) saptanmış, yine büyük çoğunluğu (%97,3) eser/hafif düzeyde, sadece 2 sporcuda (%2,7) orta seviyede saptanmıştır. On üç sporcuda (%0,4) saptanan aort kapak darlığının tümü hafif seviyededir. Aort koarktasyonu olan iki sporcu, geniş atriyal septal defekti olan bir ve miyokardiyal köprüleşme olan bir sporcu, uygulanan tedavilerden sonra spor yapmaya geri dönmüştür. Supraventriküler erken atım 24 sporcuda (%0,7), ventriküler erken atım 20 sporcuda (%0,6) ve bir sporcuda da 1. derece atriyoventriküler blok saptanmıştır. Yapılan ileri tetkikler sonrasında bu sporcuların tümünün spora yapmaya uygun olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Bu tek merkezli çalışmada spor raporu amacıyla başvuran çocuklarda ciddi kardiyak patoloji oranının düşük olduğu ancak asemptomatik olgularda dahi yapısal kardiyak anomalilerin saptanabildiği gösterilmiştir. Bu nedenle spor öncesi kardiyolojik değerlendirme, çocuklarda güvenli sportif aktiviteye katılımın sağlanması açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Ekokardiyografi, Kardiyak Tarama, Konjenital Kalp Hastalığı, Sporcu

---

Evaluation of Cardiac Findings in Children Applying for Sports Reports

Objective: *Cardiological evaluation in athletes is essential for the detection of potential cardiac pathologies prior to participation in sports activities. Structural heart diseases detectable even in asymptomatic children, as well as dysrhythmias such as Long QT Syndrome, pose a risk for sudden cardiac events. This study*

retrospectively evaluates echocardiographic findings and the frequency of cardiac pathologies in children presenting for sports clearance at a single center.

***Methods**: In this single-center, retrospective study, data from 3,263 patients who presented to the pediatric cardiology outpatient clinic for sports certification were analyzed. Anthropometric measurements, electrocardiographic findings, and transthoracic echocardiographic results were reviewed. Data were obtained from electronic medical records. Athletes diagnosed with cardiac pathology were evaluated according to the recommendations of the 36th Bethesda Conference: Eligibility Recommendations for Competitive Athletes with Cardiovascular Abnormalities, Task Force 2: Congenital Heart Disease. The distribution of cardiac findings was analyzed using descriptive statistical methods. Statistical analyses were performed using SPSS version 23.*

***Results:** A total of 3,263 patients were included in the study. Of these, 64.4% (n=2,102) were male and 35.6% (n=1,160) were female. Echocardiographic evaluation was normal in 57.7% (n=1,884) of patients, whereas 42.3% (n=1,379) demonstrated various cardiac findings. The detected cardiac pathologies included patent foramen ovale in 102 patients (3.13%), atrial septal defect in 65 (1.99%), mitral valve prolapse in 47 (1.44%), bicuspid aortic valve in 29 (0.88%), valvular stenosis in 18 (0.55%), patent ductus arteriosus in 17 (0.52%), ventricular septal defect in 12 (0.40%), and aortic coarctation in 2 (0.06%). Mitral regurgitation was identified in 1,154 patients (35.3%); however, the vast majority (97.6%) were trivial or mild, and only 23 patients (2.4%) had moderate regurgitation. Aortic regurgitation was detected in 76 athletes (2.3%), predominantly trivial or mild (97.3%), with only two athletes (2.7%) demonstrating moderate regurgitation. Aortic stenosis was found in 13 athletes (0.4%), all of whom had mild stenosis. Two athletes with aortic coarctation, one with a large atrial septal defect, and one with myocardial bridging were allowed to return to sports participation following appropriate treatment. Supraventricular premature beats were observed in 24 athletes (0.7%), ventricular premature beats in 20 athletes (0.6%), and first-degree atrioventricular block in one athlete. Following further evaluation, all of these athletes were deemed eligible for sports participation.*

***Conclusion:** This single-center study demonstrates that the rate of serious cardiac pathology among children presenting for sports clearance is low; however, structural cardiac anomalies can still be detected even in asymptomatic individuals. Therefore, pre-participation cardiological evaluation remains important to ensure safe engagement in sports activities among children.*

Keywords: Child, Echocardiography, Cardiac Screening, Congenital Heart Disease, Athlete

ÇKS03

ÇOCUKLUK ÇAĞI MİTRAL KAPAK PROLAPSUSUNDA AORT KÖKÜ ÖZELLİKLERİ VE ORTA DÖNEM KLİNİK SEYİR

Ayşe Büşra PAYDAŞ[1], Uğur SARAÇ[1], Mehmet BABUR[1], Ayşe Betül KARMAN BABUR[1], Fatih ŞAP[1], Tamer BAYSAL[1], Mehmet Burhan OFLAZ[1]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: draysebusra@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, pediatrik mitral kapak prolapsusu (MVP) olgularında mitral kapak fenotipinin mitral yetmezlik (MY) şiddeti ile ilişkisini ve mitral yetmezliğin aort kökü boyutları ile orta dönem klinik sonuçlara etkisini değerlendirmektir.

Yöntem: Tek merkezli, retrospektif çalışmaya tanı anında MVP saptanan ve en az bir kontrol ekokardiyografisi bulunan 99 hasta dahil edilmiştir. Tanı yaşı, cinsiyet, MVP fenotipi, miksömatöz dejenerasyon varlığı, MY derecesi ve aort kökü segmentlerine ait Z-skorları (AoAnn, SinVals, STJ, AscAo) kaydedilmiştir. Tanı ve son kontrol verileri karşılaştırılmıştır. MY şiddeti yok-hafif ve orta-ağır olarak iki grupta değerlendirilmiştir. Sürekli değişkenler uygun şekilde ortalama ± standart sapma veya medyan (IQR) olarak sunulmuştur. Gruplar arası karşılaştırmalarda ki-kare, Mann-Whitney U ve Wilcoxon testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların ortalama tanı yaşı 9.7±3.6 yıl, medyan takip süresi 3 (2–5.9) yıl olarak belirlenmiştir. Olguların %71.7'sinde MY stabil seyretmiş, %14.1'inde progresyon, %14.1'inde gerileme izlenmiştir. Bileaflet MVP, orta-ağır MY ile anlamlı derecede ilişkili bulunmuştur (p=0.003). Tanı anında orta-ağır MY grubunda STJ (medyan 0.54 vs -0.46, p=0.007) ve SinVals (medyan 0.74 vs -0.19, p=0.010) Z-skorları daha yüksek saptanmıştır. Takipte STJ (medyan ΔZ=+0.59, p<0.001) ve AoAnn (medyan ΔZ=+0.43, p=0.006) segmentlerinde anlamlı artış izlenirken, SinVals ve AscAo segmentlerinde anlamlı değişiklik saptanmamıştır. Orta-ağır mitral yetmezliği olan hastalarda sol ventrikül diyastol sonu çapı (LVEDD) ve sistol sonu çapı (LVESD) değerleri, yok-hafif MY grubuna kıyasla anlamlı derecede daha yüksek saptanmıştır (sırasıyla p=0.003 ve p=0.016). Ayrıca LVEDD ile STJ Z-skoru arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon bulunmuştur (Spearman rho=0.31, p=0.002). Hastaların %7.1'inde genetik olarak doğrulanmış bağ dokusu sendromu (Marfan Sendromu, Ehlers–Danlos Sendromu) bulunurken, %28.3'ünde bağ dokusu spektrumu ile uyumlu özellikler (marfanoid vücut tipi, hipermobilite) mevcuttur.

Sonuç: Çocukluk çağı MVP olgularının büyük çoğunluğu orta dönemde stabil seyretmektedir. Bununla birlikte, özellikle orta-ağır MY grubunda aort kökü segmentleri (özellikle STJ ve SinVals) daha yüksek Z-skorları göstermektedir. Ayrıca STJ ve AoAnn segmentlerinde takip sürecinde anlamlı artış izlenmiştir. Bu bulgular, pediatrik MVP'de yalnızca mitral kapak değil, aort kökü segmentlerinin de düzenli olarak değerlendirilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aort Kökü, Çocuk, Mitral Valv Prolapsusu, Mitral Yetmezlik

Aortic Root Characteristics and Mid-term Clinical Course in Pediatric Mitral Valve Prolapse

Objective: *This study aims to assess the association between mitral valve phenotype and mitral regurgitation severity in pediatric mitral valve prolapse (MVP). Additionally, it examines the relationship between mitral regurgitation (MR) and aortic root dimensions, as well as mid-term clinical outcomes.*

Methods: *In this single-center retrospective study, 99 pediatric patients diagnosed with MVP and having at least one follow-up echocardiographic evaluation were included. Demographic data, MVP phenotype, presence of myxomatous degeneration, MR severity, and aortic root Z-scores (aortic annulus, sinus of Valsalva, sinotubular junction [STJ], and ascending aorta) were recorded at baseline and at last follow-up. MR severity was categorized into two groups: none-to-mild and moderate-to-severe. Continuous variables were expressed as mean ± standard deviation (SD) or median (interquartile range [IQR]), as*

appropriate. Group comparisons were performed using the Mann–Whitney U test, Wilcoxon signed-rank test, and chi-square test.

Results: *The mean age at diagnosis was 9.7 ± 3.6 years, and the median follow-up duration was 3 (2–5.9) years. MR remained stable in 71.7% of patients, progressed in 14.1%, and regressed in 14.1%. Bileaflet MVP was significantly associated with moderate-to-severe MR (p = 0.003). At baseline, patients with moderate-to-severe MR had significantly higher STJ (median 0.54 vs −0.46, p = 0.007) and sinus of Valsalva Z-scores (median 0.74 vs −0.19, p = 0.010) compared to those with none-to-mild MR. During follow-up, significant increases were observed in STJ (median ΔZ = +0.59, p < 0.001) and aortic annulus Z-scores (median ΔZ = +0.43, p = 0.006), whereas no significant changes were detected in other segments. Patients with moderate-to-severe MR had significantly larger left ventricular end-diastolic (LVEDD) and end-systolic diameters (LVESD) compared to those with none-to-mild MR (p = 0.003 and p = 0.016, respectively). In addition, LVEDD showed a significant positive correlation with STJ Z-scores (Spearman rho = 0.31, p = 0.002). A confirmed connective tissue disorder (Marfan or Ehlers–Danlos syndrome) was present in 7.1% of patients, while 28.3% exhibited features within the connective tissue spectrum.*

Conclusion: *The majority of pediatric MVP cases demonstrate a stable mid-term course. However, higher aortic root Z-scores, particularly at the STJ and sinus of Valsalva levels, were observed in patients with moderate-to-severe MR. Additionally, significant increases in STJ and aortic annulus Z-scores were noted during follow-up. These findings suggest that, in pediatric MVP, not only the mitral valve but also aortic root segments should be routinely evaluated.*

Keywords: *Aortic Root, Child, Mitral Valve Prolapse, Mitral Regurgitation*

ÇKS04

PEDİATRİK BİKÜSPİT AORT KAPAKTA FENOTİPE GÖRE KAPAK DİSFONKSİYONU VE AORTOPATİ: TEK MERKEZ DENEYİMİ

Uğur SARAÇ, Ayşe Büşra PAYDAŞ, Mehmet BABUR, Mehmet Burhan OFLAZ, Tamer BAYSAL, Fatih ŞAP

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: md.ugursarac@gmail.com

Amaç: Pediatrik biküspit aort kapak (BAV) hastalarında kapak morfolojisini tanımlamak ve morfolojinin aort kapağı disfonksiyonu (aort darlığı/yetmezliği) ile aort dilatasyonu arasındaki ilişkiyi değerlendirmek.

Yöntem: Bu çalışmada, Fakültemiz Çocuk Kardiyoloji Kliniğinde 2015–2025 yılları arasında BAV tanısı ile izlenen 0–18 yaş hastaların demografik, EKG ve ekokardiyografik verileri retrospektif olarak incelendi. BAV morfolojisi Sievers sınıflamasına göre sınıflandırıldı; Tip 1 olgularda Right-Left (RL) / Right-None (RN) / Left-None (LN) füzyon paterni kaydedildi. Aort dilatasyonu herhangi bir aort segmentinde Z-skoru ≥2 olarak tanımlandı. Sürekli değişkenler medyan (IQR) olarak sunuldu; gruplar Kruskal–Wallis ve uygun kategorik testlerle karşılaştırıldı; gerektiğinde Bonferroni düzeltmesi uygulandı.

Bulgular: Toplam 54 olgu değerlendirildi; medyan yaş 12,0 yıl (IQR 9.7–15.2) ve olguların %77,8'i erkekti. Fenotip dağılımı Tip 0 %35,2 (19/54), Tip 1 RL %42,6 (23/54), Tip 1 RN %20,4 (11/54) ve Tip 1 LN %1,9 (1/54) idi. Aort dilatasyonu %33,3, medikal tedavi kullanımı %24,1 (en sık enalapril) bulundu. Kapak disfonksiyonu fenotiplere göre anlamlı farklılık gösterdi: Tip 1 RN'de Aort Yetmezliği ≥ hafif %81,8 (p=0.007) ve Aort Yetmezliği ≥ orta %45,5 (p=0.023) ile en yüksekti; Aort Stenozu varlığı da Tip 1 RN'de daha sık izlendi (p=0.010). Aort kökü (Sinüs Valsalva) Z-skorları gruplar arasında benzerken, asendan aorta Z-skoru RN fenotipinde daha yüksek olma eğilimi gösterdi (p=0.088).

Sonuç: Tek merkezli pediatrik BAV kohortumuzda fenotip dağılımı literatürle uyumlu olup, Tip 1 RN fenotipi belirgin olarak daha yüksek kapak disfonksiyonu yükü ile ilişkilidir. Bu bulgu, RN fenotipinde çocukluk döneminden itibaren daha yakın klinik/ekokardiyografik izlem ve bireyselleştirilmiş risk değerlendirmesinin önemini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Biküspit Aort Kapak, Aort Yetmezliği, Aortopati

Phenotype-based Valve Dysfunction and Aortopathy in Pediatric Bicuspid Aortic Valve: a Single-center Experience

Objective: *This study describes aortic valve morphology in pediatric patients with bicuspid aortic valve (BAV) and evaluates the association between morphology and aortic valve dysfunction (aortic stenosis/regurgitation) as well as aortic dilatation.*

Methods: *The study retrospectively reviews demographic, ECG, and echocardiographic data of patients aged 0–18 years who were followed with a diagnosis of BAV in the Pediatric Cardiology Clinic between 2015 and 2025. BAV morphology is classified according to the Sievers classification; in type 1 cases, fusion patterns are recorded as RL (right–left), RN (right–noncoronary), and LN (left–noncoronary). Aortic dilatation is defined as a Z-score ≥2 in any aortic segment. Continuous variables are presented as median (IQR). Groups are compared using the Kruskal–Wallis test and appropriate categorical tests; Bonferroni correction is applied when necessary.*

Results: *A total of 54 patients are included; the median age is 12.0 years (IQR 9.7–15.2), and 77.8% are male. Phenotype distribution is type 0 in 35.2% (19/54), type 1 RL in 42.6% (23/54), type 1 RN in 20.4% (11/54), and type 1 LN in 1.9% (1/54). Aortic dilatation is present in 33.3%, and 24.1% receive medical therapy (most commonly enalapril). Valve dysfunction differs significantly by phenotype: in the type 1 RN*

group, aortic regurgitation ≥ mild is 81.8% (p=0.007) and aortic regurgitation ≥ moderate is 45.5% (p=0.023), the highest among groups; aortic stenosis is also more frequent in type 1 RN (p=0.010). While aortic root (sinus of Valsalva) Z-scores are similar across groups, ascending aorta Z-scores tend to be higher in the RN phenotype (p=0.088).

Conclusion: *In our single-center pediatric BAV cohort, phenotype distribution is consistent with the literature, and the type 1 RN phenotype is associated with a substantially higher burden of valve dysfunction. These findings support closer clinical/echocardiographic follow-up and individualized risk assessment from childhood in patients with the RN phenotype.*

Keywords: *Bicuspid Aortic Valve, Aortic Regurgitation, Aortopathy*

Pediatri

Çocuk Nörolojisi

Sözlü Sunum Bildiriler

ÇNS01

FETAL OTOPSİLERDE HOLOPROZENSEFALİ: ON YILLIK RETROSPEKTİF ANALİZ

Esra ÇOBANKENT AYTEKİN[1], Havva Serap TORU[2]

[1] Konya Numune Hastanesi
[2] Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: esracobankent@hotmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, geniş bir fetal otopsi serisinde saptanan holoprosensefali vakalarının sıklığını ve ilişkili doğumsal anomalileri değerlendirmektir.

Yöntem: Ocak 2010 ile Ocak 2019 arasında holoprozensefali olan 6 fetüs üzerinde retrospektif bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu yıllar arasında 774 fetal otopsi raporu ve dosyası geriye dönük olarak incelenmiştir.

Bulgular: 774 fetal otopsi içinde belirlenmiş tanı kriterlerini karşılayan 6 olgu tespit edilmiştir. Klinik veriler ve makroskopik ile histopatolojik otopsi bulguları analiz edilmiştir. Ortalama anne yaşı 33.6 yıl (aralık: 21–45) ve ortalama gebelik haftası 16,3 hafta (aralık: 13–24) olarak hesaplanmıştır. Olguların çoğunun ilk trimesterde olduğu izlenmiştir. Olguların beşi erkek, biri kız olup, erkek cinsiyet baskınlığı saptanmıştır. Holoprosensefalinin şiddetli bir yüz belirtisi olan siklopi, üç vakada gözlemlenmiştir.

Sonuç: Nadir olmakla birlikte, bu anomaliler sistematik fetal otopsi yoluyla doğru bir şekilde karakterize edilebilir. Fetal otopsi, hem prenatal tanıyı kesinleştirici hem de genetik hastalıklar açısından ön tanı koydurucu veriler sunar. Böylece annenin gelecekteki gebelik yönetimini ve ebeveynlerin danışmanlığını geliştirebilecek değerli bilgiler elde edilir.

Anahtar Kelimeler: Holoprozensefali, Siklopi, Fetal Otopsi, Patoloji, Malformasyon

Holoprosencephaly in Fetal Autopsies: a Ten-year Retrospective Analysis

Objective: *Cyclopia typically presents as the absence of the nose, a single nostril, or a tube-like nose protruding between the eyes. Polydactyly, renal dysplasia, and omphalocele are among the extracranial malformations that accompany cyclopia. The etiology of cyclopia is not fully known. It is a frequently sporadic malformation, although it may less commonly accompany certain syndromes (Trisomy 13, Trisomy 18, holoprosencephaly-polydactyly, and Smith-Lemli-Opitz syndrome). The goal of this study is to examine the frequency of holoprosencephaly and related birth defects in a large number of fetal autopsies.*

Methods: *A retrospective study of six fetuses with holoprosencephaly conducted between January 2010 and January 2019 was evaluated. A total of 774 fetal autopsy reports and files from this period were retrospectively reviewed.*

Results: *Six cases meeting the established diagnostic criteria were identified among 774 fetal autopsies (one case was detected through imaging). Clinical data and macroscopic and histopathological autopsy findings were analyzed. The mean maternal age was 33.6 years (range: 21–45), and the mean gestational age was 16.3 weeks (range: 13–24). Most cases occurred in the first trimester. Five cases were male and one was female, indicating male gender predominance (gender was unclear in one case). Cyclopia, a severe facial manifestation of holoprosencephaly, was observed in three cases.*

Conclusion: *Despite their rarity, systematic fetal autopsy accurately characterizes these anomalies. Fetal autopsy provides data that both confirms prenatal diagnosis and allows for preliminary diagnosis of genetic diseases. This yields valuable information that can improve the mother's future pregnancy management and parental counseling.*

Keywords: *Holoprosencephaly, Cyclopia, Fetal Autopsy, Pathology, Malformation*

ÇNS02

İDİYOPATİK İNTRAKRANİYAL HİPERTANSİYON TANISI ALAN ÇOCUKLARDA DEMOGRAFİK, KLİNİK, LABORATUVAR BULGULARININ VE TEDAVİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hatice KÖKSAL, Nurcan KOLANCALI, Ömer BEKTAŞ

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: nkolanca@gmail.com

Amaç: İdiyopatik intrakraniyal hipertansiyon (İİH), özellikle puberte sonrası dönemdeki kız çocuklarında daha sık görülen, erken tanı ve tedavi edilmediği takdirde kalıcı görme kaybı ve yaşam kalitesini bozan baş ağrısı gibi önemli klinik sonuçlara yol açabilen nadir bir nörolojik hastalıktır. Bu çalışma, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Nöroloji Bilim Dalı'nda İİH tanısı ile izlenen çocuk olguların demografik, klinik, laboratuvar, görüntüleme bulguları ve tedavi süreçlerini değerlendirerek; hastalığın seyrine, tedaviye yanıt durumuna ve prognoza etki eden faktörleri belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışma, 2008-2023 yılları arasında İİH tanısı konularak en az bir yıl süreyle izlenmiş 60 çocuğun dosyasının retrospektif incelenmesine dayanmaktadır. Hastalara tanı, Modifiye Dandy Kriterleri'ne göre konulmuş; veriler hastane bilgi sistemi ve PACS arşivinden temin edilmiştir. Demografik bilgiler, başvuru semptomları, fizik muayene bulguları, beyin omurilik sıvısı (BOS) basınç değerleri, laboratuvar ve görüntüleme bulguları ile tedaviye yanıt ve prognoz değerlendirilmiştir.

Bulgular: Olguların %58,3'ü kız, %41,7'si erkek olup, yaş ortalaması 11,8±3,5 yıldır. %70'i puberte sonrası dönemdeydi ve obezite oranı yaklaşık %42 idi. Baş ağrısı (%87,5), çift görme (%25) ve bulanık görme (%22,9) en sık başvuru semptomlarıdır. Nörolojik muayenede %15 oranında 6. kraniyal sinir felci tespit edilmiştir. Bilateral papil ödem %85, BOS basınç yüksekliği %89,8 oranında izlenirken, %23,3 hastada görme alanı defekti ve %15'inde kalıcı görme kaybı tespit edilmiştir. Manyetik rezonans (MR) / Manyetik Rezonans Venografi (MRV) görüntülemelerinde %86,7 hastada pozitif bulgu saptanmış; en sık görülen patoloji transvers sinüs daralmasıdır (%50). Tedavi açısından asetazolamid en sık tercih edilen ilaçtır (%71,7), ardından topiramat (%33,3) tercih edilmiştir. Yan etki nedeniyle %33,3 hastada ilaç değişikliği gerekmiştir. Ortalama tedavi süresi 19,9±18,0 ay olup, topiramat kullananlarda bu süre anlamlı olarak daha uzundur. Lojistik regresyon analizinde, 6. sinir felci varlığı ve pozitif MR bulguları çoklu ilaç kullanımının öngörücüleri olarak görülmüştür. Dirençli olguların %11,6'sında relaps ve %15'inde kalıcı görme alanı kaybı geliştiği halde, bu durumlarla demografik ya da klinik faktörler arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Sonuç: Bu çalışma, İİH'nin pediatrik yaş grubunda, özellikle puberte sonrası obez kız çocuklarında daha sık görüldüğünü ortaya koymuştur. Papil ödem ve baş ağrısı en belirgin semptomlar olup, BOS basınç yüksekliği her zaman bu semptomlarla korele olmayabilir. Görüntüleme bulguları tanıyı desteklemede önemli olmakla birlikte, kalıcı görme kaybını öngörmede yetersiz kalmaktadır. Mevcut klinik ve radyolojik parametrelerin tedavi direncini tahmin etmekte sınırlı olduğu, daha objektif biyobelirteç ve ileri tanı kriterlerine ihtiyaç duyulduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: İdiopatik Intrakraniyal Hipertansiyon, Görme Kaybı, Asetazolamid, Papil Ödem, Çocuk Nörolojisi, Baş Ağrısı

Evaluation of Demographic, Clinical, Laboratory Findings and Treatment in Children Diagnosed with Idiopathic Intracranial Hypertension

Objective: *Idiopathic intracranial hypertension (IIH) is a rare neurological condition in children, more frequently affecting post-pubertal girls, and may lead to permanent vision loss and debilitating headaches if not diagnosed and treated in a timely manner. This study evaluates the demographic, clinical, laboratory, and imaging findings as well as treatment responses of pediatric patients diagnosed*

with IIH at Ankara University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Neurology, in order to identify factors influencing prognosis and treatment resistance.

Methods: *This retrospective study includes 60 pediatric patients diagnosed with IIH between 2008 and 2023 who were followed for at least one year. Diagnosis is based on the Modified Dandy Criteria. Data are collected from hospital information systems and PACS archives. Demographic characteristics, presenting symptoms, neurological examination findings, cerebrospinal fluid (CSF) pressure, laboratory results, neuroimaging, treatment modalities, and clinical outcomes are analyzed.*

Results: *Of the 60 patients, 58.3% are female and 41.7% are male, with a mean age of 11.8±3.5 years. Seventy percent are in the post-pubertal period, and 42% are overweight or obese. Headache (87.5%), diplopia (25%), and blurred vision (22.9%) are the most common symptoms. Sixth cranial nerve palsy is present in 15% of cases. Bilateral papilledema is observed in 85% and elevated CSF pressure in 89.8% of patients. Visual field defects are found in 23.3%, and permanent vision loss in 15%. Positive MRI/MRV findings are seen in 86.7% of cases, with transverse sinus stenosis being the most frequent (50%). Acetazolamide is the most commonly prescribed medication (71.7%), followed by topiramate (33.3%). Due to adverse effects, treatment modifications are needed in 33.3% of cases. Mean treatment duration is 19.9±18.0 months and significantly longer in those receiving topiramate. Logistic regression identifies sixth nerve palsy and positive imaging as risk factors for multiple drug use. Relapse occurs in 11.6%, and permanent visual field defects in 15%, yet no significant association is found with demographic or clinical parameters.*

Conclusion: *Pediatric IIH is predominantly observed in post-pubertal obese girls. Headache and papilledema are common findings, but are not always correlated with CSF pressure. Neuroimaging supports diagnosis, yet lacks predictive value for long-term vision outcomes. Current clinical and radiological parameters are insufficient to predict treatment resistance, highlighting the need for novel biomarkers and more objective diagnostic criteria.*

Keywords: *Idiopathic Intracranial Hypertension, Vision Loss, Acetazolamide, Papilledema, Pediatric Neurology, Headache*

ÇNS03

SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUK HASTALARIN BESLENME DURUMU VE ETKİ EDEN FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Zehra Beyza TEKİN[1], Fatih Mehmet Akif ÖZDEMİR[2], Anna Carina ERGANİ[3], Halil ÇELİK[4]

[1]Konya Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye
[2]Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nöroloji, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye
[3]Konya Şehir Hastanesi, Çocuk Gastroenterolojisi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye
[4]Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nöroloji, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya, Türkiye
Sorumlu Yazar: *dr.zbs38@gmail.com*

Amaç: Serebral palsi (SP), motor fonksiyon kaybı ile seyreden ve büyüme-gelişme üzerinde önemli etkileri olan nörogelişimsel bir tablodur. Bu çalışmada, motor tutulum şiddeti ile beslenme durumu, antropometrik ölçümler, biyokimyasal göstergeler ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG) bulguları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlandı.

Materyal-Metod: Çalışmada Ocak 2022 ile Mayıs 2025 tarihleri arasında SBÜ Konya SUAM Çocuk Nöroloji polikliniği ve Çocuk Gastroenteroloji polikliniklerinde izlenen, 2–18 yaş arası 100 SP tanılı hasta prospektif kesitsel olarak değerlendirildi. Genetik, metabolik, nöro-dejeneratif hastalık ya da büyümeyi engelleyebilecek SP dışında başka kronik hastalığı olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Hastaların dosyası hastane bilgi sisteminden taranarak elektronik ortamda kaydedildi. Aynı zamanda SP tanısıyla takipli hastalar kontrolleri sırasında eksik bilgileri tamamlanması amacıyla çocukların ebeveynlerine, bu araştırma için geliştirilmiş anket formu yüz yüze görüşme yöntemi" ile araştırmacı tarafından uygulandı. Hastaların motor tutulumu topografik olarak sınıflandırıldı. Çalışmaya alınan SP'li olguların tartı, boy, üst kol çevresi ve üst kol uzunluğu araştırmacı tarafından ölçülerek kaydedildi. Antropometrik değerlendirmede kilo, boy ve vücut kitle indeksi DSÖ referanslarına göre; orta üst kol çevresi (MUAC) yaşa göre standardize edilerek z-skor şeklinde analiz edildi. MUAC z-skoru ≤ −4 olan olgular, ulusal güncel veriler doğrultusunda "çok ağır derecede malnütrisyon göstergesi" olarak ayrıca tanımlandı. Oral motor fonksiyon skorları (OMS) hesaplanarak kaydedildi. Laboratuvar parametreleri değerlendirildi. MRG bulguları Avrupa Serebral Palsi Sürveyansı (SCPE) tarafından belirlenmiş sınıflandırmaya göre gruplandırıldı. Sayısal değişkenler için ortalama ve standart sapma (SS) ya da medyan(Q1-Q3) değerleri, kategorik değişkenler için frekans ve yüzde değerleri verildi. Sayısal değişkenlerin analizinde ANOVA analizi kullanıldı. Kategorik değişkenlerin analizinde Fisher exact testi kullanıldı. Analizler R 4.4.2 (R Core Team, 2024) programı ile yapıldı. $p<0.05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 100 SP'li çocuğun yaş ortalaması 8.2 ± 3.7 yıl ve %56'sı erkekti. En sık görülen SP tipi spastik kuadripleji (%42) idi. Motor etkilenim şiddeti arttıkça beslenme problemlerinin belirginleştiği saptandı. Kuadriplejik grupta kilo ve boy z-skorlarının daha düşük olduğu ve malnütrisyon oranının belirgin şekilde arttığı görüldü. MUAC z-skorunun ağır motor etkilenimi olan çocuklarda daha belirgin azaldığı dikkat çekti. Oral motor skorların yaşla birlikte azalma eğilimi gösterdiği ve kuadriplejik tipte bu skorun en düşük düzeyde olduğu tespit edildi. Prealbumin ve ferritin düzeylerindeki düşüklük, antropometrik bulguları biyokimyasal olarak destekledi. MRG'de beyaz cevher ağırlıklı lezyonlar en sık saptandı ve ağır motor tutulum ile anlamlı ilişki gösterdi.

Sonuç: Serebral palsili çocuklarda motor etkilenim şiddeti yalnızca hareket kabiliyetini değil, beslenme durumunu ve büyüme parametrelerini de belirgin biçimde etkilemektedir. Özellikle ağır motor tutulum varlığında malnütrisyon riski artmaktadır. Bu nedenle SP'li çocukların izleminde multidisipliner beslenme değerlendirmesi büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Beyaz Cevher, Malnütrisyon, Orta Üst Kol Çevresi, Serebral Palsi, Yutma Bozuklukları

Evaluation of Nutritional Status and Influencing Factors in Pediatric Patients with Cerebral Palsy

Objective: *Cerebral palsy (CP) is a neurodevelopmental condition characterized by motor function impairment and significant effects on growth and development. This study investigates the relationship between the severity of motor involvement and nutritional status, anthropometric measurements, biochemical indicators, and magnetic resonance imaging (MRI) findings.*

Methods*: In this study, 100 patients aged 2–18 years with a diagnosis of CP who were followed in the SBÜ Konya SUAM Pediatric Neurology and Pediatric Gastroenterology outpatient clinics between January 2022 and May 2025 were prospectively evaluated. Motor involvement was classified topographically. In the anthropometric assessment, body weight, height, and body mass index were analyzed according to World Health Organization (WHO) references; mid-upper arm circumference (MUAC) was standardized by age and analyzed as a z-score. Cases with a MUAC z-score ≤ −4 were additionally defined as "an indicator of very severe malnutrition" in accordance with current national data. Oral motor function scores (OMS) and laboratory parameters were evaluated. MRI findings were grouped according to the classification established by the Surveillance of Cerebral Palsy in Europe (SCPE). Statistical significance was accepted as $p < 0.05$.*

Results: *As the severity of motor involvement increased, nutritional problems became more pronounced. OMS was significantly lower in quadriplegic cases. In the same group, weight and height z-scores were lower, and the rate of malnutrition increased markedly. A more pronounced decrease in MUAC z-scores was observed in children with severe motor involvement. Decreased prealbumin and ferritin levels biochemically supported the anthropometric findings. White matter–predominant lesions were the most frequently detected MRI finding and showed a significant association with severe motor involvement.*

Conclusion: *In children with CP, the severity of motor involvement significantly affects not only mobility but also nutritional status and growth parameters. The risk of malnutrition increases particularly in the presence of severe motor involvement. Therefore, multidisciplinary nutritional assessment is of great importance in the follow-up of children with CP.*

Keywords: *Cerebral Palsy, Malnutrition, Mid-Upper Arm Circumference, Swallowing Disorders, White Matter*

Pediatri

Diger Sözlü Sunum Bildiriler

PDS01

PEDİATRİK OBEZİTEYİ GERÇEKTEN TANIYOR MUYUZ?

Celil UYSAL, Binnaz ÇELİK, Ceylan CURA, Emre BARATALI

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hst.

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: celiluysal44@hotmail.com

Amaç: Bu çalışmada, pediatri polikliniğine kilo ile ilgili bir yakınması olmadan başvuran çocukların antropometrik ölçümleri değerlendirilerek beslenme durumlarının ortaya konulması amaçlanmıştır. Ayrıca, çocukluk çağı obezitesinin günlük poliklinik pratiğinde ne ölçüde fark edilebildiği gösterilmiş ve fazla kiloluluk ile obezite sıklığının belirlenmesi yoluyla bu önemli sağlık sorununun sıklıkla gözden kaçabildiğine dikkat çekilmiştir.

Yöntem: Bu çalışmada, 1–31 Aralık 2025 tarihleri arasında hastanemiz pediatri polikliniğine kilo azlığı ya da kilo fazlalığı dışında herhangi bir nedenle başvuran 2–18 yaş arası çocuklar değerlendirilmiştir. Çalışmaya toplam 126 hasta dâhil edilmiştir. Çocukların boy ve vücut ağırlıkları standart ölçüm tekniklerine uygun şekilde ölçülmüştür. Elde edilen veriler kullanılarak her hastanın vücut kitle indeksi (VKİ) hesaplanmıştır. Çocukların beslenme durumu, yaş ve cinsiyete göre hesaplanan vücut kitle indeksinin (VKİ) persentil değerlerine göre sınıflandırılmıştır; 5. persentilin altı zayıf, 5–84. persentil arası normal kilolu, 85–94. persentil arası fazla kilolu ve 95. persentil ve üzeri obez olarak kabul edilmiştir. Elde edilen antropometrik veriler çocukların beslenme durumunu objektif olarak ortaya koymak amacıyla analiz edilmiştir. Fazla kilolu ve obez çocukların sıklığı belirlenerek bu durumun günlük poliklinik pratiğindeki önemi vurgulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya 2–18 yaş arası toplam 126 çocuk dâhil edilmiştir. Antropometrik değerlendirme sonucunda olguların %10,3'ünün (n=13) zayıf, %50'sinin (n=63) normal kilolu, %20,6'sının (n=26) fazla kilolu ve %19'unun (n=24) obez olduğu saptanmıştır. Buna göre çocukların %39,7'sinde (n=50) fazla kiloluluk veya obezite mevcuttur. Fazla kilolu ve obez gruptaki çocukların %56'sı (n=28) erkek, %44'ü (n=22) kızdır. Erkek çocukların %43,8'inde, kız çocukların ise %35,5'inde fazla kiloluluk veya obezite saptanmıştır.

Sonuç: Bu çalışma, çocukluk çağı obezitesinin pediatri polikliniğine farklı nedenlerle başvuran çocuklar arasında oldukça sık görüldüğünü göstermektedir. Kilo ile ilgili bir şikâyeti olmadan başvuran çocukların yaklaşık %40'ında fazla kiloluluk ya da obezite saptanması, bu sorunun günlük klinik pratikte öneminin her geçen gün arttığını düşündürmektedir. Elde edilen bulgular, yalnızca ailelerin değil, hekimlerin de çocukluk çağı obezitesi konusunda farkındalığının artırılması gerektiğini göstermektedir. Çocukların her poliklinik başvurusunda boy ve kilo ölçümünün rutin olarak değerlendirilmesi ve bu ölçümlerin yaş ve cinsiyete göre yorumlanmasının, erken tanı ve koruyucu hekimlik açısından büyük önem taşıdığı sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Obezite, Çocuk, Vücut Kitle Indeksi

Do We Really Recognize Pediatric Obesity?

Objective: *This study aims to determine the nutritional status of children who presented to the pediatric outpatient clinic without any complaint related to weight by evaluating their anthropometric measurements. In addition, it demonstrates the extent to which childhood obesity can be recognized in daily outpatient practice and emphasizes that this important health problem is frequently overlooked by determining the prevalence of overweight and obesity.*

Methods: *In this study, children aged 2–18 years who presented to the pediatric outpatient clinic of our hospital between December 1 and 31, 2025, for reasons other than underweight or overweight were evaluated. A total of 126 patients were included in the study. The height and body weight of the children*

were measured in accordance with standard measurement techniques. Body mass index (BMI) was calculated for each patient using the obtained data. Nutritional status was classified according to BMI percentiles calculated based on age and sex: below the 5th percentile was accepted as underweight, between the 5th and 84th percentiles as normal weight, between the 85th and 94th percentiles as overweight, and at or above the 95th percentile as obese. The obtained anthropometric data were analyzed to objectively determine the nutritional status of the children. The frequency of overweight and obese children was determined, and attention was drawn to the importance of this condition in daily outpatient practice.

Results: *A total of 126 children aged 2–18 years were included in the study. Anthropometric evaluation revealed that 10.3% (n=13) of the children were underweight, 50% (n=63) had normal weight, 20.6% (n=26) were overweight, and 19% (n=24) were obese. Accordingly, 39.7% (n=50) of the children were either overweight or obese. Among the overweight and obese group, 56% (n=28) were boys and 44% (n=22) were girls. Overweight or obesity was detected in 43.8% of boys and 35.5% of girls.*

Conclusion: *This study demonstrates that childhood obesity is common among children presenting to the pediatric outpatient clinic for various reasons. The detection of overweight or obesity in approximately 40% of children who presented without any weight-related complaint suggests that the importance of this problem in daily clinical practice is increasing. The findings indicate that both families and physicians should increase their awareness of childhood obesity. Routine evaluation of height and weight at every outpatient visit and interpretation of these measurements according to age and sex are important for early diagnosis and preventive healthcare.*

Keywords: *Obesity, Child, Body Mass Index*

PDS02

KRONİK HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLARIN UZUN SÜRELİ HASTANE YATIŞLARININ SAĞLIKLI KARDEŞLER ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Güler GÖZÜDELİ YAR, Fadime YÜKSEL

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: gulergozudeli5@gmail.com

Amaç: Çocukluk dönemi, beyin gelişimi, konuşma, dil ve motor becerilerin kazanımıyla fiziksel ve zihinsel sağlığın temelinin atıldığı kritik bir süreçtir. Bu dönemde genetik faktörlerin yanı sıra beslenme, güvenli aile ortamı, ebeveyn desteği, sosyal etkileşim ve olumsuz deneyimlerin önlenmesi büyük önem taşır. Kronik hastalığı olan veya uzun süreli bakımı gereken çocukların sağlıklı kardeşleri, ihmal, istismar, duygusal ve sosyal işlevsellik sorunları açısından risk altında olabilir. Bu çalışmada, kronik hastalığı veya uzun süreli hastane yatışı olan çocukların sağlıklı kardeşlerinin ihtiyaçlarının karşılanma durumu, yaşam kalitesi ve ebeveyn yaklaşımları değerlendirilerek, gerekli ise sosyal destek sağlanmasına yönelik çözüm önerileri geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'nde Haziran 2023–Eylül 2025 tarihleri arasında 1 aydan uzun süre yatan 0–18 yaş hastaların toplam 400 sağlıklı kardeşi ve aileleriyle yürütülmüştür. Sosyo-demografik özellikleri, yatış süresi, refakatçi, kardeşlerin beslenme, aşılama, büyüme, gelişme, akademik başarı, sağlam çocuk takibi ve ruhsal durumları sorgulanmış, 2–18 yaş aralığındaki kardeşlere Yaşam Kalitesi Ölçekleri uygulanmıştır. Veriler SPSS v27 ile analiz edilmiştir.

Bulgular: İki yaş altındaki 40 kardeşin %25'inde aşıların geciktiği, %70'inde anne sütü alımının kesintiye uğradığı, %95'inde bu süreçte formül mamaya başlandığı bulunmuştur. Anne sütü alımının aksaması, annenin refakatçi olması ve hastanede yatış süresiyle ilişkili bulunmuştur. Okul öncesi 92 çocuğun %40.2'sinde tuvalet eğitiminin geciktiği, %18,5'inde çocukla hiç kitap-oyun etkinliği yapılmadığı, okul çağındaki 268 çocuğun %62,4'ünde akademik başarının düştüğü, %15,3'ünün bu süreçte devamsızlık yaptığı saptanmıştır. Genel olarak sağlam çocuk izlemelerinde %29,2 oranında aksama olduğu, bu aksamanın hane geliri ve ebeveyn eğitim durumu ile ilişkili bulunduğu, yaşam kalitesi ölçeklerinde puan düşüşleri olduğu görülmüştür.

Sonuç: Uzun süre hastane yatışı olan çocukların kardeşlerinin fiziksel ve psikososyal sağlığı olumsuz etkilenmektedir. Aile destek programlarının güçlendirilmesi, emzirme-beslenme danışmanlığının hastane süreçlerine entegrasyonu, aşılama ve izlem için hatırlatma-entegrasyon sistemlerinin kurulması, erken çocuklukta gelişimsel desteğin artırılması, okul çağında eğitim kurumlarıyla koordineli izlemi gerekmektedir. Sosyal pediatri temelli yaklaşımlar ve risk grupları için önceliklendirme modelleri, erken müdahale ile koruyucu hizmetlerin etkinliğini artıracak ve çocuk sağlığı göstergelerinin iyileşmesine katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Yaşam Kalitesi, Çocuk Sağlığı İzlemi, Kronik Hastalık, Hastane Yatışı, Bağışıklama

Evaluation of the Impact of Prolonged Hospitalization of Children with Chronic Illness on Their Healthy Siblings

Objective: *Childhood is a critical developmental period during which the foundations of physical and mental health are established through brain maturation and the acquisition of speech, language, and motor skills. Beyond genetic factors, nutrition, a safe family environment, parental support, social interaction, and the prevention of adverse experiences play key roles. Healthy siblings of children with chronic illness or those requiring long-term hospitalization may be vulnerable to neglect, emotional distress, developmental delays, and impaired social functioning. This study evaluates whether the needs of healthy siblings of children with chronic illness or prolonged hospitalization are adequately met, assesses their quality of life and parental caregiving patterns, and proposes strategies to deliver necessary social support.*

Methods: *This study is conducted at Ankara Bilkent City Hospital between June 2023 and September 2025 and includes 400 healthy siblings and families of patients aged 0–18 years who are hospitalized for more than one month. Socio-demographic features, hospitalization duration, caregiver presence, sibling nutrition, immunization status, growth and developmental indicators, academic performance, well-child follow-up continuity, and mental well-being are assessed. Quality of Life Scales are administered to siblings aged 2–18 years. Data analysis is performed using SPSS version 27.*

Results: *Among 40 siblings under two years of age, 25% had delayed vaccinations, 70% experienced interrupted breastfeeding, and 95% were initiated on formula feeding during this period. Breastfeeding interruption was associated with maternal caregiving and longer hospital stay. Of the 92 preschool-aged children, 40.2% had delayed toilet training and 18.5% had no parent–child reading or play activities. Among 268 school-aged children, 62.4% showed decreased academic performance and 15.3% experienced school absenteeism during this period. Overall, 29.2% had disruptions in routine well-child follow-up; these disruptions were associated with lower household income and parental education level. Decreases in quality-of-life scale scores were also observed.*

Conclusion: *The physical, developmental, and psychosocial well-being of siblings of children with prolonged hospital stays is adversely affected. Strengthening family-support programs, integrating breastfeeding and nutrition counseling into inpatient care, developing coordinated reminder systems for vaccination and follow-up, increasing early childhood developmental support, and establishing collaboration with educational institutions in school-aged children are essential. Social pediatrics–based prioritization models and early-intervention strategies may enhance preventive services and contribute to improved child health outcomes.*

Keywords: *Quality Of Life, Child Health Monitoring, Chronic Disease, Hospitalization, Immunization*

PDS03

ÇOCUK ACİL SERVİSE BAŞVURAN EPİSTAKSİS OLGULARININ ÜÇ YILLIK DEĞERLENDİRMESİ

Fatma Şule ERDEM, Nilden TUYGUN

Etlik Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dr.suleerdem@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, çocuk acil servisine travma dışı epistaksis yakınmasıyla başvuran hastaların demografik özelliklerini, klinik bulgularını, laboratuvar sonuçlarını ve uygulanan tedavi yaklaşımlarını değerlendirmektir.

Yöntem: Çalışma, 1 Ocak 2023 – 31 Aralık 2025 tarihleri arasında Etlik Şehir Hastanesi Çocuk Acil Servisi'ne başvuran 0–18 yaş arası hastalar üzerinde gerçekleştirilmiştir. Hastane bilgi yönetim sistemi üzerinden ICD-10 R04.0 (Epistaksis) kodu ile kayıtlı olgular geriye dönük olarak incelenmiştir. Travma ve yabancı cisim kaynaklı olgular ile laboratuvar veya dosya verileri eksik olan hastalar dışlanmıştır. Yaş, cinsiyet, başvuru zamanı, kronik hastalık öyküsü, klinik bulgular, laboratuvar parametreleri (tam kan sayımı, koagülasyon testleri), konsültasyon ve tedavi yaklaşımları kaydedilmiştir. Veriler tanımlayıcı istatistiklerle analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 1962 hasta dahil edilmiştir; hastaların 1084'ü (%55,2) erkekti. Yaş aralığı 11 ay–17 yıl 9 ay olup ortalama yaş 8,6±4,5 yıldır. Başvuruların %46'sı ilkbahar aylarında gerçekleşmiştir. Hastaların %96,1'inde kronik hastalık saptanmamıştır. Mevcut komorbiditeler alerjik rinit (%1,7), astım (%1,1), epilepsi (%0,9) ve immün trombositopenik purpura (İTP) (%0,4) olarak belirlenmiştir. Tüm hastalar hemodinamik olarak stabildir; iki olguda başvuru anında hipertansiyon saptanmıştır. Etiyolojik değerlendirmede 108 hastada (%5,5) üst solunum yolu enfeksiyonu bulguları mevcuttur. Aktif kanama 655 hastada (%33,4) saptanmıştır. Bu olguların 218'ine (%11,1; aktif kanama grubunda %33,3) adrenalin emdirilmiş anterior nazal tampon, 437'sine (%22,3; aktif kanama grubunda %66,7) traneksamik asit emdirilmiş anterior nazal tampon uygulanmıştır. Toplam 1100 hasta (%56,1) Kulak Burun Boğaz bölümüne konsülte edilmiştir; 13 hastaya (%0,7) koterizasyon, 99 hastaya (%5,0) ise Kulak Burun Boğaz bölümü tarafından anterior veya anteroposterior nazal tamponaj uygulanmıştır. Ortalama hemoglobin 12,4±1,7 g/dL, lökosit 8.920±3.480/mm^3 ve trombosit 301.600±96.400/mm^3 olarak saptanmıştır. Ortalama protrombin zamanı 11,3±0,9 sn, aktive parsiyel tromboplastin zamanı 28,1±4,6 sn ve INR 1,03±0,07 olarak belirlenmiştir. Dört hasta (%0,2) İTP tanısı almıştır.

Sonuç: Çalışmada travmatize nedenler dışında epistaksis nedeniyle çocuk acil servisine başvuran hastaların büyük çoğunluğunda ciddi sistemik hastalık saptanmamıştır. Vakaların önemli bir kısmı konservatif tedavi yöntemleri ile kontrol altına alınmıştır. Çocuk yaş grubunda epistaksis yönetiminde klinik değerlendirme ve uygun hasta seçimi, gereksiz tetkik ve girişimlerin önlenmesinde temel rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Epistaksis, Nazal Tamponaj, Çocuk Acil Servisi, İmmün Trombositopenik Purpura, Komorbidite

Three-year Analysis of Pediatric Epistaxis in the Emergency Department

Objective: *This study evaluates the demographic characteristics, clinical findings, laboratory results, and management strategies of pediatric patients presenting to the emergency department with non-traumatic epistaxis.*

Methods: *Patients aged 0–18 years who were admitted to the Pediatric Emergency Department of Etlik City Hospital between January 1, 2023, and December 31, 2025, were retrospectively identified through the hospital information system using the ICD-10 code R04.0 (Epistaxis). Trauma-related cases, foreign body–associated epistaxis, and patients with incomplete clinical or laboratory records were excluded. Demographic data, time of presentation, history of chronic disease, clinical findings, laboratory*

parameters (complete blood count and coagulation tests), consultations, and treatment approaches were recorded. Data were analyzed using descriptive statistics.

Results: *A total of 1,962 patients were included; 1,084 (55.2%) were male. Age ranged from 11 months to 17 years and 9 months, with a mean of 8.6±4.5 years. Forty-six percent of admissions occurred during the spring months. No chronic disease was identified in 96.1% of patients. Reported comorbidities included allergic rhinitis (1.7%), asthma (1.1%), epilepsy (0.9%), and immune thrombocytopenic purpura (ITP) (0.4%). All patients were hemodynamically stable; two had hypertension at presentation. Upper respiratory tract infection symptoms were noted in 108 patients (5.5%). Active bleeding was observed in 655 patients (33.4%). In the emergency department, 218 patients (11.1% overall; 33.3% of those with active bleeding) received epinephrine-soaked anterior nasal packing, and 437 (22.3% overall; 66.7% of those with active bleeding) were treated with tranexamic acid–soaked anterior nasal packing as first-line therapy. Overall, 1,100 patients (56.1%) were consulted to Otorhinolaryngology; 13 (0.7%) underwent cauterization and 99 (5.0%) required anterior or anteroposterior nasal packing performed by the otorhinolaryngology team. Mean hemoglobin was 12.4±1.7 g/dL, white blood cell count 8,920±3,480/mm^3, and platelet count 301,600±96,400/mm^3. Mean prothrombin time was 11.3±0.9 seconds, activated partial thromboplastin time 28.1±4.6 seconds, and INR 1.03±0.07. Four patients (0.2%) were newly diagnosed with immune thrombocytopenic purpura.*

Conclusion: *In this cohort, serious systemic disease was uncommon among children presenting with non-traumatic epistaxis, and most cases were successfully managed with conservative measures. Careful clinical assessment and appropriate patient selection remain essential to avoid unnecessary investigations and interventions in pediatric epistaxis management.*

Keywords: *Epistaxis, Nasal Packing, Pediatric Emergency Department, Immune Thrombocytopenic Purpura, Comorbidity*

PDS04

ÇOCUK POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN HASTALARDA D VİTAMİNİ DÜZEYLERİNİN MEVSİMSEL DAĞILIMI

Ebru BULDU, Sadiye SERT

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drbuldu@gmail.com

Amaç: Bu çalışmada çocuk polikliniğine başvuran hastalarda D vitamini düzeylerinin mevsimlere göre dağılımının değerlendirilmesi ve cinsiyetin bu dağılım üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Çalışmaya retrospektif olarak Ocak 2025-Aralık 2025 tarihleri arasında Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğine başvuran ve D vitamini düzeyi bakılan 2350 çocuk dahil edilmiştir. Mevsimler ilkbahar, yaz, sonbahar ve kış olarak sınıflandırılmıştır. Hastaların yaş ve cinsiyetleri kaydedilmiştir. Sürekli değişkenlerin dağılımı histogram ve normallik testleri ile incelenmiştir. D vitamini düzeyleri normal dağılım göstermediğinden mevsim ve cinsiyete göre karşılaştırmalar Kruskal-Wallis testi ile yapılmıştır. Mevsim ve cinsiyetin birlikte etkisini değerlendirmek amacıyla cinsiyete göre mevsimsel alt grup analizleri gerçekleştirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya toplam 2350 çocuk hasta dahil edilmiştir. Hastaların 1066'sı (%45,4) erkek, 1284'ü (%54,6) kızdır. Yaş ortalaması 8,6 ± 5,1 yıl, medyan yaş 8,4 yıl olup yaş aralığı 0,1–18 yıl olarak belirlenmiştir. Tüm hastalarda serum D vitamini düzeyinin ortalaması 18,6 ± 12,3 ng/mL, medyan değeri 16,6 ng/mL olarak saptanmıştır. D vitamini düzeylerinin mevsimlere göre dağılımında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p < 0,001$). En yüksek ortalama D vitamini düzeyi yaz mevsiminde (21,1 ± 11,1 ng/mL) izlenirken, en düşük ortalama değer ilkbahar mevsiminde (16,6 ± 12,1 ng/mL) saptanmıştır. Tüm mevsimlerde medyan D vitamini düzeylerinin 20 ng/mL'nin altında olduğu görülmüştür. Cinsiyete göre yapılan değerlendirmede erkek çocukların ortalama D vitamini düzeyi 21,0 ± 13,4 ng/mL, kız çocukların ise 16,5 ± 10,9 ng/mL olarak bulunmuştur. Erkek çocukların D vitamini düzeylerinin kız çocuklara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0,001$).

Sonuç: Bu çalışma, çocuklarda D vitamini düzeylerinin mevsimsel olarak anlamlı değişkenlik gösterdiğini ve kız çocuklarının D vitamini yetersizliği açısından daha yüksek risk altında olduğunu ortaya koymaktadır. Tüm mevsimlerde suboptimal D vitamini düzeylerinin saptanması, çocukluk çağında rutin izlem, risk temelli tarama ve uygun D vitamini destek stratejilerinin klinik uygulamada önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: D Vitamini, Mevsimsel Değişkenlik, Çocuk Sağlığı

Seasonal Distribution of Vitamin D Levels in Patients Admitted to the Pediatric Outpatient Clinic

Objective: *This study evaluates the seasonal distribution of vitamin D levels in patients admitted to the pediatric outpatient clinic and investigates the effect of sex on this distribution.*

Methods: *This retrospective study includes 2350 children who were admitted to the Pediatric Outpatient Clinic of Beyhekim Training and Research Hospital between January 2025 and December 2025 and whose vitamin D levels were measured. Seasons are classified as spring, summer, autumn, and winter. Patients' age and sex are recorded. The distribution of continuous variables is evaluated using histograms and normality tests. Since vitamin D levels do not show a normal distribution, comparisons according to season and sex are performed using the Kruskal–Wallis test. To evaluate the combined effect of season and sex, seasonal subgroup analyses are performed according to sex. A p value of <0.05 is considered statistically significant.*

Results: *Of the 2350 patients included in the study, 1066 (45.4%) were male and 1284 (54.6%) were female. The mean age was 8.6 ± 5.1 years, with a median age of 8.4 years (range: 0.1–18 years). The mean serum vitamin D level of the entire cohort was 18.6 ± 12.3 ng/mL, and the median value was 16.6 ng/mL. A statistically significant difference in vitamin D levels was observed among seasons ($p < 0.001$). The highest mean vitamin D level was detected in summer (21.1 ± 11.1 ng/mL), while the lowest was observed in spring (16.6 ± 12.1 ng/mL). Median vitamin D levels remained below 20 ng/mL in all seasons. When analyzed by sex, the mean vitamin D level was 21.0 ± 13.4 ng/mL in males and 16.5 ± 10.9 ng/mL in females. Vitamin D levels were significantly higher in male children compared to females ($p < 0.001$).*

Conclusion: *This study demonstrates that vitamin D levels in children show significant seasonal variation and that girls are at higher risk for vitamin D deficiency. The detection of suboptimal vitamin D levels in all seasons highlights the importance of routine monitoring, risk-based screening, and appropriate vitamin D supplementation strategies in clinical pediatric practice.*

Keywords: *Vitamin D, Seasonal Variation, Child Health*

PDS05

MATERNAL ENGRAFTMENT KAYNAKLI GENOMİK DİSKORDANS: NOVEL IL2RG VARYANTININ TANISAL ÇÖZÜMÜ

Rahime LAÇİN, Yavuz ÖZBEY, Gökhan ÖZEL, Mustafa GENÇELİ, İsmail REİSLİ, Özge METİN AKCAN, Sevgi KELEŞ, Mahmut Selman YILDIRIM

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: rahimedemir05795@gmail.com

Giriş: Ağır Kombine İmmün Yetmezlik (SCID); lenfosit gelişiminin bozulduğu, genetik olarak heterojen ve letal bir tablodur. En sık formu olan X-SCID, interlökin reseptörlerinin "ortak gama" zincirini kodlayan IL2RG genindeki mutasyonlardan kaynaklanır. Olguların yaklaşık %40'ında görülen maternal T-hücre engraftmanı (MTE), $CD45RO^+$ bellek T hücre varlığına yol açarak gerçek immünofenotipi maskeleyebilir. Kimerizm sonucu bu vakalarda, kan kaynaklı genetik analizler yanıltıcı sonuçlar verebildiğinden; kesin tanı için doku bazlı genomik analizler ve zigozite değerlendirmesi hayati önem taşır. Bu çalışmada, MTE'ye bağlı genomik diskordansın çözümü ile X-SCID tanısı kesinleştirilen bir olgu sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Dokuz aylık erkek hasta, dirençli ateş ve tekrarlayan pnömoni etyolojisinin araştırılması amacıyla değerlendirildi. Hastanın fizik muayenesinde belirgin hepatosplenomegali ile birlikte lenfadenopatileri mevcuttu. Değerlendirme döneminde lenfopenisi olmayan hastanın geçmiş laboratuvar tetkiklerinde aralıklı lenfopenisinin olduğu görüldü. Agamaglobulinemisi saptanan hastanın immünolojik incelemesinde CD3+ T hücre sayıları normaldi ve CD3+CD4+ T (%15) hücrelerinde hafif düşüklük ile birlikte CD3+CD8+ T (%76) hücre sayılarında belirgin artış dikkat çekiciydi. Recent thymic emigrants (RTE) (%1) oranı belirgin düşük saptanan hastada klinik olarak SCID düşünüldü. Mevcut T lenfositlerde saptanan belirgin CD45RO dominansı (%77), maternal engraftman lehine değerlendirildi. Periferik kandan gerçekleştirilen Yeni Nesil Dizileme (NGS) analizinde, X'e bağlı resesif kalıtımla uyumsuz biçimde IL2RG geninde "heterozigot" varyant izlenmesi üzerine genomik diskordans düşünüldü. MTE kaynaklı kimerizmin genotipi maskelediğini doğrulamak adına non-hematopoetik dokudan (bukkal mukoza) örnekleme yapıldı. Eş zamanlı çalışılan Kısa Tandem Tekrar (STR) analizi ile periferik kanda maternal DNA varlığı kanıtlandı. Bukkal mukozadan yapılan NGS analizinde ise; kanda maskelenen IL2RG c.809T>G (p.Met270Arg) varyantının "hemizigot" olduğu saptanarak tanı kesinleştirildi. Klinik izleminde disemine mikobakteriyel enfeksiyon ve multiorgan yetmezliği gelişen olgu eksitus oldu.

Tartışma ve Sonuç: Maternal T-hücre engraftmanı, X-SCID olgularında hem immünofenotipi hem de genotipi maskeleyebilen kritik bir durumdur. Bu olgu, SCID tanısında kimerizmin genetik analizleri komplike edebileceğini ortaya koyan nadir ve çarpıcı örneklerden biridir. İmmünofenotipik bulguların moleküler verilerle entegre değerlendirilmesi, özellikle maternal engrafman şüphesinde tanısal doğruluğun sağlanmasında belirleyici rol oynamaktadır. Bu nedenle MTE şüphesinde doku bazlı moleküler analiz ve zigozite doğrulamasının yapılması hastaların doğru tanı almasını sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Genomik Diskordans, Maternal Engrafman, IL2RG, Novel Varyant

Genomic Discordance Attributable to Maternal Engraftment: Diagnostic Resolution of a Novel Il2rg Variant

Introduction: *Severe Combined Immunodeficiency (SCID) constitutes a genetically heterogeneous spectrum of lethal disorders characterized by profoundly impaired lymphocyte development. X-linked SCID (X-SCID), the most prevalent form, arises from mutations in the IL2RG gene encoding the common gamma chain of interleukin receptors. Maternal T-cell engraftment (MTE), present in approximately 40% of cases, obscures the true immunophenotype through the persistence of $CD45RO^+$ memory T cells. In instances of chimerism, hematologic genetic analyses yield spurious results; thus, tissue-specific genomic interrogation and zygosity assessment are imperative for a definitive diagnosis. This study elucidates a*

case of X-SCID wherein the diagnosis is established following the resolution of MTE-induced genomic discordance.

Case Report: *A nine-month-old male infant presents for the evaluation of resistant pyrexia and recurrent pneumonia. Physical examination is notable for marked hepatosplenomegaly and lymphadenopathy. Although the patient exhibits normopenia upon initial assessment, a retrospective review of laboratory records reveals a history of intermittent lymphopenia. Investigations confirm agammaglobulinemia. Immunophenotyping demonstrates normal CD3+ T cell counts, with a mild reduction in the CD3+CD4+ subset (15%) and a pronounced expansion of the CD3+CD8+ subset (76%). A significantly diminished proportion of recent thymic emigrants (RTE) (1%) raises the clinical suspicion of SCID. The predominant CD45RO expression (77%) on T lymphocytes is interpreted as indicative of maternal engraftment. Next-Generation Sequencing (NGS) of peripheral blood identifies a mutation in the IL2RG gene, confirming the diagnosis of X-SCID.*

Discussion and Conclusion: *The findings in this case highlight the complexities associated with diagnosing X-SCID, particularly in the presence of MTE. The identification of the IL2RG mutation through NGS underscores the importance of advanced genomic techniques in confirming diagnoses that may be obscured by maternal cell engraftment. This case emphasizes the necessity for careful interpretation of immunophenotyping results and the role of genetic testing in the definitive diagnosis of SCID.*

Keywords: *Genomic Discordance, Maternal Engrafment, IL2RG, Novel Variant*

PDS06

HASTANEDE YATAN OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARIN DİJİTAL OYUN BAĞIMLILIK EĞİLİMİNİN ÇOCUK-EBEVEYN İLİŞKİSİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

İrem ÖĞMEN, Sibel KÜÇÜKOĞLU

Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: iremogmeen@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, hastanede yatan okul öncesi çocuğu olan ebeveynlerin çocuklarının dijital oyun bağımlılığı düzeylerinin kendileri ile olan ilişkisine etkisini incelemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde olan araştırma, Konya ilindeki bir üniversite hastanesinde Ekim 2024 - Aralık 2025 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini Konya ilinde yaşayan ve okul öncesi dönem çocuğu olan ebeveynler oluşturmaktadır. Araştırma örneklemi, güç analizi ile belirlenmiş olup (n=142), çalışma sürecinde kayıplar olabileceği öngörüldüğünden 156 ebeveyn ile (%10 artış) çalışma tamamlanmıştır. Verilerin toplanmasında Ebeveyn-Çocuk Tanıtıcı Bilgi Formu, Dijital Oyun Bağımlılık Eğilim Ölçeği ve Çocuk Ebeveyn İlişkisi Ölçeği kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin analizinde IBM SPSS Statistics Standard Concurrent User V 26 istatistik paket programı kullanılmıştır. Araştırma etik ilkelere bağlı kalınarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Çalışma sonucunda Dijital Oyun Bağımlılık Eğilim Ölçeği toplam puan ortalaması 48.99±17.67 olup bağımlılık eğiliminin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Çocuk Ebeveyn İlişkisi Ölçeği toplam puan ortalaması ise 55.44±13.70 olarak bulunmuştur. Dijital Oyun Bağımlılık Eğilimi Ölçeği ile Çocuk Ebeveyn Ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ($p<0.001$). Korelasyon katsayılarının özellikle olumsuz ebeveyn-çocuk ilişkisi alt boyutunda daha yüksek olduğu görülmüştür ($r=0.476–0.672$). Regresyon analizinde günlük dijital oyun oynama süresinin dijital oyun bağımlılık eğiliminin anlamlı bir yordayıcısı olduğu ($\beta=0.183$; $p<0.001$) belirlenmiştir. Ayrıca annenin çalışma durumu ($\beta=8.444$; $p=0.040$) ve günlük dijital oyun oynama süresi ($\beta=0.084$; $p=0.007$) çocuk ebeveyn ilişkisi toplam puanı üzerinde anlamlı etki oluşturduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Günlük dijital oyun oynama süresi hem dijital oyun bağımlılık eğilimi hem de ebeveyn-çocuk ilişkisi üzerinde belirleyici bir değişken olarak öne çıkmaktadır. Oyun süresinin artması bağımlılık eğilimini artırmakta ve ebeveyn-çocuk ilişkisi ile özellikle olumsuz ilişki boyutu arasında daha güçlü bir ilişki göstermektedir. Bu bulgular, erken çocukluk döneminde dijital oyun kullanımının izlenmesi ve sağlıklı ebeveyn-çocuk etkileşiminin desteklenmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Dijital Oyun Bağımlılığı, Ebeveyn İlişkisi

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Dijital Oyun Bağımlılığı, Ebeveyn İlişkisi

An Examination of the Effect of Digital Game Addiction Tendency on the Parent–child Relationship in Hospitalized Preschool Children

Objective: *This study examines the effect of preschool children's digital game addiction levels on their relationship with their parents among parents who have a hospitalized preschool child.*

Methods: *This descriptive and correlational study is conducted in a university hospital in Konya between October 2024 and December 2025. The population of the study consists of parents living in Konya who have a preschool child. The sample size is determined through power analysis (n=142), and considering possible attrition, the study is completed with 156 parents (10% increase). Data are collected using the Parent–Child Introductory Information Form, the Digital Game Addiction Tendency Scale, and the Child–Parent Relationship Scale. Data are obtained through face-to-face interviews. Statistical analyses are*

performed using IBM SPSS Statistics Standard Concurrent User Version 26. The study is carried out in accordance with ethical principles.

Results: *The mean total score of the Digital Game Addiction Tendency Scale is 48.99±17.67, indicating a moderate level of addiction tendency. The mean total score of the Child–Parent Relationship Scale is 55.44±13.70. A statistically significant positive correlation is found between the Digital Game Addiction Tendency Scale and the total and subscale scores of the Child–Parent Relationship Scale (p<0.001). Correlation coefficients are particularly higher in the negative parent–child relationship subdimension (r=0.476–0.672). In the regression analysis, daily digital game playing time is identified as a significant predictor of digital game addiction tendency (β=0.183; p<0.001). Additionally, maternal employment status (β=8.444; p=0.040) and daily digital game playing time (β=0.084; p=0.007) have a significant effect on the total parent–child relationship score.*

Conclusion: *Daily digital game playing time emerges as a determining variable for both digital game addiction tendency and the parent–child relationship. Increased game duration is associated with higher addiction tendency and shows a stronger relationship with the negative parent–child interaction dimension. These findings highlight the importance of monitoring digital game use in early childhood and supporting healthy parent–child interactions.*

Keywords: *Child, Digital Game Addiction, Parent–Child Relationship*

Keywords: *Child, Digital Game Addiction, Parent–Child Relationship*

PDS07

ARDIŞIK KAN BASINCI ÖLÇÜM ALGORİTMASININ KARDİYAK HEDEF ORGAN DEĞİŞİKLİKLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Emre LEVENTOĞLU, İsa YILMAZ, Hüseyin YILMAZ

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dremrelevent@gmail.com

Amaç: Çocukluk çağında hipertansiyon, günümüzde artan obezite sıklığı ve yaşam tarzı değişiklikleriyle önemli bir halk sağlığı sorunu hâline gelmiştir. Çocuklardaki yüksek kan basıncı, kardiyovasküler sistem başta olmak üzere birçok hedef organda hasara yol açabilmektedir. "Clinical Practice Guideline for Screening and Management of High Blood Pressure in Children and Adolescents, 2017" kılavuzu, çocuklarda ardışık ölçümlere dayalı bir yaklaşımı önermektedir. Bu doğrultuda çalışmada, ilk ölçümü yüksek olup ardışık ölçümlerle normal aralığa dönen çocukların kardiyak hedef organ özelliklerinin, ilk ölçümü normal seyredenlerle karşılaştırıldığında farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir.

Yöntem: Prospektif olarak yürütülen çalışmaya, spor öncesi kardiyak değerlendirme amacıyla çocuk kardiyoloji polikliniğine başvuran 10–18 yaş aralığındaki çocuk ve ergenler dâhil edilmiştir. Kan basıncı ölçümleri uygun manşon ile, dinlenme sonrası osilometrik yöntemle alınmıştır. İlk ölçümü <90. persentil (p) olanlar Grup 1, ilk ölçümü ≥90 p olup tekrar ölçümlerin ortalaması <90 p olanlar Grup 2 olarak sınıflandırılmıştır. Tüm katılımcılara elektrokardiyografi (EKG) ve ekokardiyografi yapılarak sol ventikül kitlesi (SVK) ve SVK indeksi (SVKİ) hesaplanmıştır. Sol ventrikül hipertrofisi, yaş ve cinsiyete göre SVKİ'nin ≥95 p olması şeklinde tanımlanmıştır. Veriler uygun parametrik testlerle analiz edilmiş; anlamlılık p<0,05 kabul edilmiştir.

Bulgular: Toplam 125 katılımcının %49,6'sı kız olup ortalama yaş 14,21±2,00 yıldır. Grup 1'de 104, Grup 2'de 21 çocuk yer almıştır. EKG ve ekokardiyografi parametreleri her iki grupta normal aralıktadır. İlk ölçümlerde Grup 2'nin sistolik kan basıncı (SKB) ve diyastolik kan basıncı (DKB) standart sapma (SDS) değerleri anlamlı olarak daha yüksektir (p<0,001). Grup 2'nin ortalama SVKİ değeri Grup 1'den yüksektir (32,3±6,0 vs 29,2±5,8 g/m$^{2.7}$; p=0,031). SVKİ, yaş ile pozitif (r=0,553; p=0,009) ve vücut kitle indeksi SDS'si ile negatif korelasyon göstermektedir (r= -0,706; p=0,010). Ayrıca ilk kan basıncı ölçümünde, SKB-SDS ile SVKİ arasında zayıf–orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r = 0.488, p = 0.025).

Sonuç: İlk kan basıncı ölçümü yüksek olan ancak takip ölçümleri normalleşen çocuklarda SVKİ'nin anlamlı olarak daha yüksek bulunması, tek seferlik yüksek basınç ölçümlerinin klinik önem taşıyabileceğini düşündürmektedir. İlk yüksek ölçümlerin potansiyel kardiyak etkilerinin göz ardı edilmemesi gerektiği anlaşılmaktadır. Bu bulgular, kan basıncı değişkenliğinin çocukluk çağında hedef organ etkileri açısından daha fazla araştırılmasını desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Ardışık kan basıncı ölçümü, Hipertansiyon, Sol Ventrikül Kitle İndeksi

The Effect of the Sequential Blood Pressure Measurement Algorithm on Cardiac Target Organ Changes

Objective: *Hypertension in childhood has become a significant public health issue due to the increasing prevalence of obesity and lifestyle changes in recent years. High blood pressure in children can cause damage to many target organs, primarily the cardiovascular system. The "Clinical Practice Guideline for Screening and Management of High Blood Pressure in Children and Adolescents, 2017" recommends an approach based on sequential measurements in children. Accordingly, this study examines whether the cardiac target organ characteristics of children with an initial high measurement that returns to the normal range with sequential measurements differ from those with an initial normal measurement.*

Methods: *This prospective study includes children and adolescents aged 10–18 years who visit the pediatric cardiology outpatient clinic for pre-sports cardiac evaluation. Blood pressure measurements are taken using an appropriate cuff and the oscillometric method after rest. Those with an initial measurement <90th percentile (p) are classified as Group 1, and those with an initial measurement ≥90 p and a mean of repeat measurements <90 p are classified as Group 2. All participants undergo electrocardiography (ECG) and echocardiography, and left ventricular mass (LVM) and LVM index (LVMI) are calculated. Left ventricular hypertrophy is defined as an LVMI ≥95th percentile according to age and gender. Data are analyzed using appropriate parametric tests; significance is set at p<0.05.*

Results: *Of the total 125 participants, 49.6% are female, with a mean age of 14.21±2.00 years. Group 1 includes 104 children, and Group 2 includes 21 children. ECG and echocardiography parameters are within the normal range in both groups. At baseline measurements, Group 2 has significantly higher systolic blood pressure (SBP) and diastolic blood pressure (DBP) standard deviation (SDS) values (p<0.001). The mean SVKI value in Group 2 is higher than in Group 1 (32.3±6.0 vs 29.2±5.8 g/m2.7; p=0.031). SVKI shows a positive correlation with age (r=0.553; p=0.009) and a negative correlation with body mass index SDS (r= -0.706; p=0.010). Furthermore, a weak to moderate significant relationship is found between SBP-SDS and SVKI in the first blood pressure measurement (r = 0.488, p = 0.025).*

Conclusion: *The finding that SVKI is significantly higher in children with high initial blood pressure measurements but normalized follow-up measurements suggests that single high pressure measurements may be clinically significant. It is understood that the potential cardiac effects of initial high measurements should not be overlooked. These findings support further investigation of blood pressure variability in childhood in terms of target organ effects.*

Keywords: *Sequential Blood Pressure Measurement, Hypertension, Left Ventricular Mass Index*

PDS08

RENAL ANGİNA İNDEKSİ, HASTALIK ŞİDDET SKORLARI VE LABORATUVAR PARAMETRELERİNİN PEDİATRİK YOĞUN BAKIMDA AKUT BÖBREK HASARI ÖNGÖRÜSÜNDEKİ DEĞERİ

Emre LEVENTOĞLU[1], Derya CEVİZLİ[1], Cüneyt UĞUR[2], Zafer BAĞCI[2]

[1] Konya Şehir Hastanesi
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Sağlık Uygulamaları ve Araştırma Merkezi, Pediatri Anabilim Dalı
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dremrelevent@gmail.com

Amaç: Akut böbrek hasarı (ABH), pediatrik yoğun bakım ünitelerinde morbidite ve mortalitenin önemli nedenlerindendir. Erken dönemde ABH gelişme riskini belirlemek klinik açıdan güçtür. Bu çalışmanın amacı, Renal Angina İndeksi'nin (RAI), hastalık şiddet skorlarının ve başvuru laboratuvar parametrelerinin kritik hasta çocuklarda ABH gelişimini öngörmedeki tanısal performansını değerlendirmektir.

Yöntem: Prospektif ve tek merkezli bu çalışmaya pediatrik yoğun bakım ünitesine kabul edilen hastalar dâhil edilmiştir. Her hastada standart kriterler kullanılarak RAI, PELOD-2 (Pediatric Logistic Organ Dysfunction-2), PRISM-3 (Pediatric Risk of Mortality-3) ve PIM-3 (Pediatric Index of Mortality-3) skorları hesaplanmıştır. Başvuru anındaki vital bulgular ve laboratuvar parametreleri (biyokimya, hematoloji, kan gazı, koagulasyon testleri) kaydedilmiştir. Hastalar, kabulden sonraki 72 saat içinde ABH geliştirip geliştirmediklerine göre iki gruba ayrılmıştır. Laboratuvar değerlerinin ve RAI ile hastalık şiddeti skorlarının ABH öngörüsündeki performansı ROC eğrileri ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya toplam 91 hasta dâhil edilmiştir. Erkek/kız oranı 2,13 olup medyan yaş 4,4 yıldır (IQR: 8,6). Yoğun bakıma yatış nedenleri arasında en sık travma (%31,9), ardından pnömoni/bronşiolit (%22), akut gastroenterit/dehidratasyon (%14,3) ve status epileptikus (%13,2) yer almaktadır. RAI ≥8 olan hastalarda ABH gelişme olasılığı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (OR=2,95; GA: 1,17–8,94; p=0.040). Hastalık şiddeti skorları arasında PELOD-2 (AUC=0.719) ve PRISM-3 (AUC=0.720) orta düzeyde ayırt edicilik göstermiştir. Laboratuvar parametrelerinden serum albümin (AUC=0.674) ve glukoz (AUC=0.664) ABH gelişimini öngörmede en güçlü belirteçler olarak saptanmıştır.

Sonuç: Pediatrik yoğun bakımda başvuru anında düşük albümin ve yüksek glukoz düzeylerinin ABH için güçlü öngörücüler olduğu gösterilmiştir. Ayrıca RAI ve hastalık şiddeti skorlarının, ABH riskinin erken belirlenmesine önemli katkı sağladığı bulunmuştur. Bu sonuçlar, rutin biyokimyasal parametrelerin erken risk sınıflandırma modellerine entegre edilmesinin, ABH gelişebilecek hastaların hızlı tanımlanmasına yardımcı olabileceğini ve pediatrik yoğun bakım yönetiminde klinik karar süreçlerini güçlendirebileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akut Böbrek Hasarı, Renal Anjina İndeksi, Hiperglisemi, Hipoalbuminemi

PDS09

VENOM İMMÜNOTERAPİ: TEK MERKEZ DENEYİMİ

İlyas Emre TEKDEMİR, Meltem CÖMERT, Fatma DUKSAL

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: ilyasemretekdemir@gmail.com

Amaç: Hymenoptera venom alerjisi, lokal ve yaşamı tehdit edebilecek sistemik reaksiyonlara neden olabilir. Sistemik alerjik reaksiyonlar yetişkinlerde %7,5, çocuklarda ise %3,4 oranında rapor edilmiştir. İleride gelişebilecek sistemik reaksiyonun engellenebilmesi için tek tedavi yöntemi venom immünoterapisidir. Son bir yılda venom immünoterapisi başlanan hastaların demografik, klinik, laboratuvar özelliklerini ve tedavi sonrası gelişen reaksiyonları değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Çalışmaya arı venom anafilaksisi sonrası tedavi amacıyla venom immünoterapisi başlanan 6 hasta dahil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, eozinofil sayısı, total immünoglobulin (Ig)E, bazal triptaz, bal arısı spesifik IgE, yaban arısı spesifik IgE, atopi öyküsü, ailenin arıcılıkla uğraşıp uğraşmadığı ve venom immünoterapisi sonrası gelişen reaksiyonlar değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 6 hastanın 5'i (%83,3) erkekti. Altı hastanın 4'üne (%66,6) Apis mellifera ekstraktı içeren venom immünoterapisi uygulandı. Apis mellifera ile anafilaksi geçiren hastaların hepsinin ailesi arıcılıkla uğraşmaktaydı. Venom immünoterapisi uygulandıktan sonra 1 hastada sistemik, 3 hastada lokal reaksiyon gelişti. Sistemik reaksiyon gelişen hastanın ailesinin arıcılıkla uğraşması ve venom immünoterapisine devam etmek istemeleri üzerine hastaya anti-IgE (omalizumab) tedavisi ile birlikte başarılı bir şekilde venom immünoterapisine devam edildi. Omalizumab tedavisi kesildikten sonra, venom immünoterapisinin idame fazındayken hastaya farklı zamanlarda 3 defa arı sokmasına rağmen herhangi bir reaksiyon gelişmediği öğrenildi.

Sonuç: Venom alerjisinde, venom immünoterapisi etkin bir tedavi olmakla birlikte; monoklonal antikorlar şeklindeki biyolojik tedaviler, venom immünoterapisinin farklı aşamalarında terapötik olarak uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: Alerji, Anafilaksi, Pediatri, Venom İmmünoterapi

Venom Immunotherapy: Single Center Experience

Objective: *Hymenoptera venom allergy can lead to local and potentially life-threatening systemic reactions. Systemic allergic reactions occur in up to 7.5% of adults and up to 3.4% of children. The only treatment to prevent further systemic reactions is venom immunotherapy. This study evaluates the demographic, clinical, and laboratory characteristics of patients who initiated venom immunotherapy within the previous year and the reactions that developed following treatment.*

Methods: *The present study comprised six patients who initiated venom immunotherapy for the treatment of bee venom anaphylaxis. Patients' age, gender, eosinophil count, total immunoglobulin E (IgE), basal tryptase, honey bee-specific (sp)IgE, wasp-spIgE, history of atopy, family involvement in beekeeping, and reactions developing after venom immunotherapy were evaluated.*

Results: *Of the six patients included in the study, five (83.3%) were male. Venom immunotherapy containing Apis mellifera extract was administered to four (66.6%) of the six patients. All patients who experienced anaphylaxis with Apis mellifera had families involved in beekeeping. Following the administration of venom immunotherapy, a systemic reaction was observed in one patient, and local reactions were noted in three patients. The patient who had anaphylaxis during the administration of venom immunotherapy desired to continue the treatment because his family was involved in beekeeping. Following this, with an initial anti-IgE (omalizumab) treatment, venom immunotherapy was successfully continued. After discontinuing omalizumab treatment, the patient did not develop any reaction despite*

being stung by a bee three times at different times during the maintenance phase of venom immunotherapy.

Conclusion: *In venom allergy, venom immunotherapy is an effective treatment; biologics in the form of monoclonal antibodies are therapeutically applicable at different levels of venom immunotherapy.*

Keywords: *Allergy, Anaphylaxis, Pediatric, Venom Immunotherapy*

PDS10

HASTANEYE YATAN ÇOCUKLARDA TERAPÖTİK OYUN UYGULAMALARININ AĞRI, ANKSİYETE VE TEDAVİYE UYUM ÜZERİNE ETKİLERİ: DERLEME

Habibe BOZDEMİR, Nejla CANBULAT ŞAHİNER

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: habibeozen70@gmail.com

Amaç: Hastane deneyimi, çocuklar için gelişimsel özellikleri nedeniyle yoğun stres oluşturan bir süreçtir. Girişimsel işlemler, yabancı ortam, ebeveynden ayrılma ve kontrol kaybı hissi çocuklarda ağrı algısını artırmakta ve anksiyete düzeylerini yükseltmektedir. Terapötik oyun, çocukların yaşadıkları deneyimi anlamlandırmalarını sağlayan, duygusal ifade ve baş etme becerilerini destekleyen yapılandırılmış bir non-farmakolojik girişimdir. Bu derlemenin amacı, hastaneye yatan çocuklarda terapötik oyun uygulamalarının ağrı, anksiyete ve tedaviye uyum üzerindeki etkilerini inceleyen güncel literatürü değerlendirmek ve pediatri hemşireliğindeki rolünü ortaya koymaktır.

Yöntem: Bu derleme, 2015–2025 yılları arasında yayımlanan çalışmaların sistematik olmayan literatür taraması ile hazırlanmıştır. PubMed, CINAHL, Web of Science ve Google Scholar veri tabanlarında "therapeutic play", "play therapy", "hospitalized children", "pain", "anxiety", "pediatric nursing" anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Klinik ortamda terapötik oyun uygulamalarını değerlendiren, pediatrik yaş grubunu kapsayan ve tam metnine ulaşılabilen çalışmalar dahil edilmiştir. Randomize kontrollü çalışmalar, yarı deneysel çalışmalar ve sistematik derlemeler değerlendirmeye alınmıştır.

Bulgular: Literatür bulguları, terapötik oyunun özellikle girişimsel işlemler öncesinde uygulandığında çocukların durumluk anksiyete düzeylerinde anlamlı azalma sağladığını göstermektedir. Damara yol açma, kan alma ve cerrahi hazırlık süreçlerinde ağrı skorlarının daha düşük olduğu ve işlem süresinin kısaldığı bildirilmiştir. Terapötik oyun uygulamalarının çocukların sağlık personeli ile iş birliğini artırdığı, hastane ortamına uyumu kolaylaştırdığı ve ebeveyn memnuniyetini yükselttiği saptanmıştır. Hazırlayıcı oyun, dramatik oyun ve modelleme temelli uygulamalar en sık bildirilen yöntemlerdir.

Sonuç: Terapötik oyun, pediatrik bakımda kanıta dayalı, güvenli ve düşük maliyetli bir Hemşirelik girişimidir. Pediatri hemşireleri tarafından bağımsız olarak uygulanabilmesi, bu yöntemi çocuk merkezli bakımın önemli bir bileşeni haline getirmektedir. Klinik uygulamalarda terapötik oyunun sistematik biçimde bakım sürecine entegre edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Terapötik Oyun, Pediatrik Hasta, Anksiyete, Ağrı, Pediatri Hemşireliği

The Effects of Therapeutic Play Interventions on Pain, Anxiety, and Treatment Compliance Among Hospitalized Children: a Review

Objective: *Hospitalization is a highly stressful experience for children due to their developmental characteristics. Invasive procedures, unfamiliar environments, separation from parents, and feelings of loss of control increase children's perception of pain and elevate anxiety levels. Therapeutic play is a structured non-pharmacological intervention that enables children to make sense of their experiences while supporting emotional expression and coping skills. The aim of this review is to evaluate the current literature examining the effects of therapeutic play applications on pain, anxiety, and treatment compliance in hospitalized children, and to highlight its role in pediatric nursing.*

Methods: *This review was prepared through a non-systematic literature search of studies published between 2015 and 2025. The databases PubMed, CINAHL, Web of Science, and Google Scholar were searched using the keywords "therapeutic play," "play therapy," "hospitalized children," "pain," "anxiety," and "pediatric nursing." Studies evaluating therapeutic play interventions in clinical settings, including the pediatric age group and available in full text, were included. Randomized controlled trials, quasi-experimental studies, and systematic reviews were considered.*

Results: *The findings of the literature indicate that therapeutic play, particularly when implemented prior to invasive procedures, significantly reduces children's state anxiety levels. Lower pain scores and shorter procedure durations have been reported during intravenous catheterization, blood sampling, and surgical preparation processes. Therapeutic play interventions were also found to enhance children's cooperation with healthcare professionals, facilitate adaptation to the hospital environment, and increase parental satisfaction. Preparatory play, dramatic play, and modeling-based interventions were the most frequently reported methods.*

Conclusion: *Therapeutic play is an evidence-based, safe, and low-cost nursing intervention in pediatric care. Its ability to be implemented independently by pediatric nurses makes it an essential component of child-centered care. The systematic integration of therapeutic play into routine clinical practice is strongly recommended.*

Keywords: *Therapeutic Play, Hospitalized Children, Anxiety, Pain, Pediatric Nursing*

PDS11

0–3 YAŞ ÇOCUKLARDA EKRAN MARUZİYETİ VE DİL GELİŞİMİ BELİRLEYİCİLERİ

Beyza ÜNLÜ BÜYÜKALİM

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drbbuyukalim@gmail.com

Amaç: Bu çalışmada 0–3 yaş çocuklarda ekran maruziyet sıklığının belirlenmesi ve ekran süresinin dil gelişimi ile sosyodemografik değişkenlerle ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipte planlanan çalışmaya 0–36 ay arası 384 çocuk dahil edilmiştir. Veriler ebeveynlere uygulanan yapılandırılmış anket formu ile toplanmıştır. Günlük ekran süresi, ebeveyn ekran kullanımı ve sosyodemografik özellikler kaydedilmiştir. Dil gelişimi, çocuğun ifade edebildiği kelime sayısı üzerinden değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizlerde Spearman korelasyon ve çok değişkenli lineer regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Tüm örneklemde günlük ekran süresi ile kelime sayısı arasında orta düzeyde pozitif korelasyon saptanmıştır ($r=0,492$; $p<0,001$). Ancak çok değişkenli analizde çocuk yaşı ($\beta=0,607$; $p<0,001$) ve anne eğitim düzeyi ($\beta=0,114$; $p=0,015$) kelime sayısının bağımsız belirleyicileri olarak bulunurken, günlük ekran süresinin bağımsız etkisi saptanmamıştır ($p=0,367$). Kurulan model kelime sayısındaki varyansın %36'sını açıklamaktadır ($R^2=0,366$; $p<0,001$). İki yaş altındaki çocukların %58,8'inde ekran maruziyeti mevcuttur ve bu grupta ortalama günlük ekran süresi 32 dakika olarak bulunmuştur.

Sonuç: Erken çocukluk döneminde ekran maruziyetinin yaygın olduğu görülmüştür. Dil gelişiminde en güçlü belirleyicilerin çocuğun yaşı ve anne eğitim düzeyi olduğu saptanmıştır. Özellikle iki yaş altındaki çocuklarda yüksek oranlarda saptanan ekran maruziyeti, pediatrik izlem ve ebeveyn danışmanlığında ele alınması gereken önemli bir halk sağlığı konusu olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Ekran Maruziyeti, Dil Gelişimi, Anne Eğitimi, Erken Çocukluk

Screen Exposure and Determinants of Language Development in Children Aged 0–3 Years

Objective: *This study determines the frequency of screen exposure in children aged 0–3 years and examines the relationship between screen time, language development, and sociodemographic variables.*

Methods: *A total of 384 children aged 0–36 months are included in this cross-sectional study. Data are collected using a structured questionnaire administered to parents. Daily screen time, parental screen use, and sociodemographic characteristics are recorded. Language development is evaluated based on the number of words the child can express. Spearman correlation analysis and multivariate linear regression analysis are used for statistical evaluation.*

Results: *In the overall sample, a moderate positive correlation is found between daily screen time and word count ($r=0.492$; $p<0.001$). However, in the multivariate analysis, child age ($\beta=0.607$; $p<0.001$) and maternal education level ($\beta=0.114$; $p=0.015$) are identified as independent predictors of word count, whereas daily screen time does not show an independent effect ($p=0.367$). The constructed model explains 36% of the variance in word count ($R^2=0.366$; $p<0.001$). Screen exposure is present in 58.8% of children under two years of age, and the mean daily screen time in this group is 32 minutes.*

Conclusion: *Screen exposure is prevalent in early childhood. Child age and maternal education level are identified as the strongest determinants of language development. The high rate of screen exposure observed particularly among children under two years of age is considered an important public health issue that should be addressed in pediatric follow-up and parental counseling.*

Keywords: *Screen Exposure, Language Development, Maternal Education, Early Childhood*

PDS12

BERDON SENDROMU: PSÖDOOBSTRÜKSİYON, MEGASİSTİS VE MİKROKOLON, AYRICI TANI VE TEDAVİ ZORLUKLARI

Hasan MADENCI[1], Merve ATILGAN[2], Mustafa TEMİZ[2], Muhammet AKGÜL[2], Bünyamin UZUNOĞLU[2], Hüseyin ALTUNHAN[2], Nuriye EMİROĞLU[2], Canan KOCAOĞLU[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi
[2] Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: hasanmadenci@gmail.com

Giriş: Berdon sendromu (MMHS), megasistis, mikrokolon ve hipoperistaltizmli düz kasların bulunduğu konjenital bir bozukluktur. Mekanik obstrüksiyon olmaksızın gastrointestinal ve üriner motilite bozukluğu görülmektedir. Genetik incelemede ACTG2 mutasyonu tanıda önem taşımaktadır. Tedavi, kolostomilerle başlanmakta ve ileostomilerle devam edilerek kısa bağırsak sendromu gelişmeden hastanın oral beslenerek gelişmesinin sağlanması amaçlanmaktadır.

Olgu Sunumu: 33 haftalık, 3770 gram doğum ağırlığına sahip kız hastaya, antenatal dönemde megasistis nedeniyle, 17. ve 24. gebelik haftalarında vezikoamniyotik şant uygulanmıştır. Doğum sonrası yapılan ultrasonografi incelemelerinde megasistis ve her iki üreterde megaüreterler tespit edilmiştir. Postnatal 4. günde batında distansiyon, serbest hava ve rektal prolapsus nedeniyle opere edilmiştir. Eksplorasyonda karın ön duvarı kaslarının belirgin şekilde zayıf olduğu, midenin dilate olduğu ve mide ön yüzünde yaklaşık 1,5 cm çapında perforasyon görüldüğü saptanmıştır. Mide perforasyonu ve rektal prolapsusu redükte edilerek onarılmıştır. Distal transvers kolon, inen kolon ve rektosigmoid kolonun mikrokolon görünümünde olduğu gözlemlenmiştir. Postoperatif dönemde gaita çıkışının olmaması ve nazogastrik sondadan (NG) safralı drenajın devam etmesi üzerine Hirschsprung hastalığı ön tanısıyla transvers kolondan kolostomi açılmış ve seviye biyopsileri alınmıştır. Frozen kesit ve histopatolojik incelemelerde ganglion hücreleri pozitif olarak raporlanmıştır. Kolostomisi çalışmamış, batın distansiyonu devam etmiştir. Aileyle görüşülerek MMHS ön tanısıyla aileye ileostomi açılması önerilmiştir. Yaklaşık iki aylık izlemde NG safralı drenaj olması ve spontan gaita çıkışı olmaması üzerine hasta yeniden eksplore edilmiştir; terminal ileumun kullanılmamış olduğu görülmüş ve kullanılan terminal ileumdan ileostomi açılmıştır. Postoperatif 22. gününde ileostomi çalışmıştır. Genetik incelemede ACTG2 gen mutasyonu saptanmıştır. Hasta ailesinin isteğiyle tedavisine dış merkezde devam edilmiştir. Dış merkezde hastaya ileostominin kapatılarak kolostomi açılması önerilmiş; kolostomi açılmasını takiben hastanın eks olduğu öğrenilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Yenidoğan megasistis olgularında gastrointestinal sistem motilite bozukluğu var ise MMHS sendromu akılda tutulmalı, teşhisinde kromozomal tetkikler yapılmalı ve tedavisinde aşamalı ostomiler denenmelidir. Ayrıcı tanıda intestinal atreziler, konjenital megakolon, mekonyum ileusu, Prune-Belly sendromu ve intestinal nöronal displazi akılda tutulmalıdır. Başarılı olan ostomi seviyesinde hastanın takip edilmesi literatürden ve bu vakadan elde edilen deneyimlere göre daha uygundur.

Anahtar Kelimeler: Berdon Sendromu, Hirschsprung Hastalığı, Megasistis, Mikrokolon, Psödoobstrüksiyon

Berdon Syndrome: Pseudo-obstruction, Megacystis, and Microcolon, Differential Diagnosis and Treatment Challenges

Introduction: *Berdon syndrome, also known as megacystis–microcolon–intestinal hypoperistalsis syndrome (MMHS), is a congenital disorder characterized by megacystis, microcolon, and smooth muscle hypoperistalsis. In the absence of mechanical obstruction, gastrointestinal and urinary motility are impaired. The ACTG2 mutation is important in diagnosis. Treatment aims to support growth with oral feeding through staged ostomy procedures, beginning with colostomy and progressing to ileostomy while avoiding short bowel syndrome. Due to the challenges encountered in diagnosis, follow-up, and treatment, this case presents a re-evaluation of current management strategies.*

Case Presentation: *A female infant born at 33 weeks' gestation with a birth weight of 3770 g underwent vesicoamniotic shunt placement at 17 and 24 weeks' gestation due to antenatal megacystis. Postnatal ultrasonography demonstrated megacystis and bilateral megaureters. On postnatal day 4, surgery was performed for abdominal distension, free intraperitoneal air, and rectal prolapse. Exploration revealed significantly weak abdominal wall muscles, a dilated stomach, and a perforation approximately 1.5 cm in diameter on the anterior surface of the stomach. The gastric perforation and rectal prolapse were reduced and repaired. The distal transverse colon, descending colon, and rectosigmoid colon appeared as a microcolon. Postoperatively, the absence of stool passage and persistent bilious nasogastric drainage led to a presumptive diagnosis of Hirschsprung disease, and a transverse colostomy with level biopsies was performed. Frozen section and histopathological examination confirmed the presence of ganglion cells. Despite this, the colostomy remained nonfunctional, and abdominal distension persisted. With a presumptive diagnosis of MMHS, re-exploration was undertaken after two months due to ongoing bilious drainage and lack of spontaneous stool passage. An unused terminal ileum was identified, and an ileostomy was created. The ileostomy became functional on postoperative day 22. Genetic analysis revealed an ACTG2 mutation.*

Conclusion: *MMHS should be considered in neonates with megacystis and gastrointestinal motility disorders. Genetic testing is critical for diagnosis, and staged ostomy strategies should be applied. Differential diagnoses include intestinal atresia, congenital megacolon, meconium ileus, Prune–Belly syndrome, and intestinal neuronal dysplasia. Based on both the literature and this case, follow-up at the level of the functioning ostomy appears to be the most appropriate approach.*

Keywords: *Berdon Syndrome, Hirschsprung's Disease, Megacystis, Microcolon, Pseudo-Obstruction*

PDS13

BECKWİTH-WİEDEMANN SENDROMU KLİNİĞİNDEN MOZAİK TÜM GENOM PATERNAL UNİPARENTAL DİZOMİYE: NADİR BİR OLGU

Talha LAÇİN, Ebru MARZİOĞLU ÖZDEMİR

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: talhalacin16@gmail.com

Giriş: Genom çapında paternal uniparental dizomi (GWpUPD), genomun tamamının babadan kalıtıldığı nadir bir durumdur. Bu anomali tüm hücrelerde (non-mozaik) görüldüğünde komplet hidatidiform mol ile sonuçlanıp yaşamla bağdaşmazken, normal bir hücre hattı ile mozaik formda olduğunda (Mozaik GWpUPD, Androgenetik/Biparental Mozaisizm) nadiren canlı doğum mümkündür. Güncel literatür verilerine göre, bugüne kadar dünya genelinde tanımlanmış canlı doğan vaka sayısı 30 civarındadır. Bu çalışmada, Beckwith-Wiedemann Sendromu (BWS) kliniği, dirençli hiperinsülinemik hipoglisemi, regrese olan karaciğer kitlesi ve nöropsikiyatrik bulgular ile prezente olan, bilindiği kadarıyla literatürdeki ilk Türk mozaik GWpUPD olgusu sunulmaktadır.

Olgu Sunumu: Akraba olmayan ebeveynlerden 36. haftada 2400 g doğan kız hasta, yenidoğan döneminde dirençli hiperinsülinemik hipoglisemi nedeniyle izlenmiştir. Hastada umblikal herni ve sol hemihipertrofi saptanmıştır. Ayrıca 3 yaşında tespit edilen ancak cerrahiye gerek kalmadan spontan gerileyen karaciğer hemanjiyomu öyküsü mevcuttur. Ek olarak hasta, disleksi ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) tanılarıyla takip edilmektedir. Başlangıçta BWS şüphesiyle periferik kandan yapılan Metilasyona Spesifik MLPA (MS-MLPA) analizinde KCNQ1OT1 (IC2) metilasyon kaybı saptanmış, ebeveyn analizleri normal bulunmuştur. Sonrasında atipik klinik nedeniyle aynı DNA numunesinden çalışılan Tek Nükleotit Polimorfizmi (SNP) mikrodizin analizinde hastada yaklaşık %95 oranında mozaik genom çapında UPD saptanmıştır. Ardından yine aynı numuneden yapılan ebeveyn-çocuk karşılaştırmalı Kısa Tandem Tekrar (STR) analizi ile izodizomik hücre hattının androjenetik kökenli olduğu kanıtlanarak mozaik GWpUPD tanısı kesinleştirilmiştir. Hastadaki disleksi ve DEHB gibi nöropsikiyatrik bulguların, bu tanıya sahip vakalarda tabloya eşlik edebilen paternal uniparental dizomi 15 (pUPD15) (Angelman Sendromu) spektrumuyla ilişkili olabileceği değerlendirilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Bu vaka, periferik kanda saptanan yüksek orandaki (%95) paternal izodizomiye rağmen 9 yaşına kadar majör malignite gelişmeden hayatta kalan, literatürde bildirilen ilk Türk hastadır. Vakamızdaki karaciğer hemanjiyomunun doğal seyrine uygun şekilde spontan gerilemesi, bu hastalarda malignite ekarte edildikten sonra cerrahi müdahalede acele edilmeyip konservatif izlemin tercih edilebileceğini desteklemektedir. Standart BWS izlem kılavuzlarında tümör taraması embriyonel tümör riskinin azaldığı 8 yaş civarında sonlandırılırken; mozaik GWpUPD hastalarında ergenlik ve erişkinlik döneminde de meme fibroadenomları gibi benign kitlelerin yanı sıra, feokromositoma ve adrenokortikal tümörler gibi spesifik neoplazilerin gelişim riski devam ettiği için ömür boyu sürveyans şarttır. Ayrıca, babadan kalıtılan çekinik mutasyonların homozigotlaşarak nadir otozomal resesif hastalıkları ortaya çıkarma ihtimaline karşı, bu hastaların Tüm Ekzom Dizileme (WES) gibi yeni nesil dizileme analizleri ile değerlendirilmesi bütüncül yönetimin ayrılmaz bir parçasıdır.

Anahtar Kelimeler: Beckwith-Wiedemann Sendromu, Mozaik Tüm Genom Paternal Uniparental Dizomi, Metilasyona Spesifik MLPA, Tek Nükleotit Polimorfizmi (SNP) Mikrodizin, Kısa Tandem Tekrar (STR) Analizi

From Beckwith-wiedemann Syndrome Clinical Presentation to Mosaic Genome-wide Paternal Uniparental Disomy: a Rare Case

Introduction: *Genome-wide paternal uniparental disomy (GWpUPD) is a rare condition where the entire genome is paternally inherited. Non-mosaic cases result in complete hydatidiform moles and are lethal, whereas mosaic forms with a normal cell line (Androgenetic/Biparental Mosaicism) rarely allow live births. Globally, only around 30 live-born cases have been reported. This study presents the first reported Turkish mosaic GWpUPD case, which exhibits features of Beckwith-Wiedemann Syndrome (BWS),*

refractory hyperinsulinemic hypoglycemia, a spontaneously regressed liver mass, and neuropsychiatric findings.

Case Report: *A female patient (2400g, 36 weeks) born to non-consanguineous parents is monitored for neonatal refractory hyperinsulinemic hypoglycemia. She exhibits umbilical hernia, left hemihypertrophy, and a hepatic hemangioma detected at age 3 that spontaneously regresses without surgery. Additionally, she has dyslexia and attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Initial peripheral blood Methylation-Specific MLPA (MS-MLPA) for suspected BWS shows KCNQ1OT1 (IC2) methylation loss; parental analyses are normal. Due to atypical presentation, Single Nucleotide Polymorphism (SNP) microarray on the same DNA reveals approximately 95% mosaic genome-wide UPD. Subsequent parent-child comparative Short Tandem Repeat (STR) analysis confirms the isodisomic cell line's androgenetic origin, establishing the mosaic GWpUPD diagnosis. Her neuropsychiatric findings (dyslexia, ADHD) are attributed to the pUPD15 (Angelman Syndrome) spectrum, which can accompany this diagnosis.*

Discussion and Conclusion: *This is the first reported Turkish patient surviving to age 9 without major malignancies, despite 95% peripheral blood paternal isodisomy. The hepatic hemangioma's spontaneous regression supports conservative follow-up over immediate surgery once malignancy is excluded. Unlike standard BWS guidelines where tumor screening ends around age 8, lifelong surveillance is crucial for mosaic GWpUPD patients. Risks for specific neoplasias (pheochromocytoma, adrenocortical tumors) and benign masses (breast fibroadenomas) persist into adulthood. Furthermore, Next-Generation Sequencing, such as Whole Exome Sequencing (WES), is essential for holistic management to detect paternally inherited recessive mutations that may become homozygous and cause rare autosomal recessive diseases.*

Keywords: *Beckwith-Wiedemann Syndrome, Mosaic Genome-Wide Paternal Uniparental Disomy, Methylation-Specific MLPA, Single Nucleotide Polymorphism (SNP) Microarray, Short Tandem Repeat (STR) Analysis*

PDS14

VİTAMİN K PROFİLAKSİSİ REDDİ SONRASI GELİŞEN GEÇ BAŞLANGIÇLI KANAMALAR: ÜÇ OLGULUK VAKA SERİSİ

Osman YİĞİTOĞLU, Nazife BÜYÜKCAVLAK, Fatih AKIN, Abdullah AKKUŞ, Abdullah YAZAR, Ahmet Osman KILIÇ

Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: oyigitoglu.42@gmail.com

Giriş: Vitamin K eksikliğine bağlı kanama (VKEK), yenidoğan ve küçük bebeklerde görülebilen, önlenebilir ve hayatı tehdit edebilen bir klinik tablodur. En sık gastrointestinal, kutanöz veya intrakraniyal kanama ile ortaya çıkar ve özellikle doğumda vitamin K profilaksisi almamış, yalnızca anne sütü ile beslenen bebeklerde görülür.

Olgu Sunumu: Burada üç farklı olgunun klinik prezantasyonları incelenmiş ve literatür eşliğinde tartışılmıştır. Bildirilen olgularda kanama paterninin, geri dönüşümlü nitelikte gastrointestinal sistem kanamalarından başlayarak, hayati tehlike oluşturan ve kalıcı nörolojik hasara neden olabilen intrakraniyal kanamalara kadar uzanan geniş bir klinik spektrum sergilediği gözlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgular, yenidoğan döneminde uygulanan vitamin K profilaksisinin kritik önemini ortaya koymakta ve profilaksinin reddedilmesinin ağır klinik sonuçlara yol açabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: K Vitamini, Intrakraniyal Kanama, Gastrointestinal Kanama, Yenidoğan

Late-onset Bleeding Following Refusal of Vitamin K Prophylaxis: a Case Series of Three

Introduction: *Vitamin K deficiency bleeding (VKDB) is a preventable yet potentially life-threatening clinical condition that occurs in newborns and young infants. It most commonly presents with gastrointestinal, cutaneous, or intracranial bleeding and is particularly observed in infants who do not receive vitamin K prophylaxis at birth and are exclusively breastfed.*

Case Report: *In this case series, the clinical presentations of three different patients were evaluated and discussed in light of the literature. The reported cases demonstrated a wide clinical spectrum of bleeding patterns, ranging from reversible gastrointestinal hemorrhages to life-threatening intracranial hemorrhages that may result in permanent neurological sequelae.*

Discussion and Conclusion: *These cases highlight the critical importance of neonatal vitamin K prophylaxis and indicate that refusal of prophylaxis may lead to severe clinical consequences.*

Keywords: *Vitamin K, Intracranial Bleeding, Gastrointestinal Bleeding, Neonatal*

PDS15

PEDİATRİK HEMATÜRİLİ HASTALARIN KLİNİK VE ETİYOLOJİK ÖZELLİKLERİ

İsa YILMAZ

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drisayilmaz@hotmail.com

Amaç: Hematüri çocuklarda üriner sistem hastalıkları açısından önemli bir bulgudur. Santrifüj edilmiş idrarın incelenmesinde her sahada 5 veya üzeri eritrosit görülmesi mikroskopik hematüri; idrarda kan varlığının gözle fark edilebilir düzeyde olması makroskopik hematüri olarak tanımlanır. Bu çalışmada merkezimizde izlenen mikroskopik ve makroskopik hematürisi olan hastaların incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Ocak 2025 – Ocak 2026 tarihleri arasında Konya Şehir Hastanesi Çocuk Nefrolojisi Kliniğine hematüri ile başvuran hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Demografik, klinik ve laboratuvar verileri değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya toplam 66 hasta dahil edildi. Hastaların 30'u (%45) kız, 36'sı (%55) erkek olup ortalama yaş 9,26 ± 4,6 yıldı. Makroskopik hematürili 22 (%33) hasta çay rengi idrar, ödem veya karın ağrısı şikayetleri ile başvurdu. Ortalama kreatinin 0,63 ± 0,38 mg/dL, glomerüler filtrasyon hızı (GFH) 104,9 ± 43,2 mL/dk/1,73 m^2 bulundu. Bu grupta %32 oranında kompleman C3 (0,27 ± 0,2 g/L) düşüklüğü görüldü. Proteinüri sıklığı makroskopik grupta belirgin olup; hastaların %59'unda non-nefrotik, %14'ünde nefrotik düzeyde seyretti. Hastaların %14'ünde evre 1 böbrek yetmezliği izlenirken, hiçbir hastada hipertansiyon saptanmadı. Etiyolojide; akut post-streptokoksik glomerülonefrit (%36), üriner sistem enfeksiyonu (%23), anatomik bozukluklar (%14), IgA vaskülit nefriti (%9), böbrek taşı (%9) ve herediter hematüri (%9) saptandı. Mikroskopik hematürisi bulunan 44 (%67) hastanın bir kısmı insidental olarak tanı alırken, diğerleri ateş, dizüri, karın ağrısı veya yan ağrısı şikayetleri ile başvurdu. Bu grupta ortalama serum kreatinin düzeyi 0,44 ± 0,15 mg/dL, ortalama GFH 123,5 ± 29,3 mL/dk/1,73 m^2 saptandı. Ortalama kompleman C3 (1,41 ± 0,26 g/L) ve kompleman C4 (0,23 ± 0,06 g/L) düzeyleri normal sınırlardaydı. Hastaların %23'ünde non-nefrotik proteinüri izlenirken; nefrotik proteinüri, hipertansiyon ve böbrek yetmezliği saptanmadı. Etiyolojik dağılımda; böbrek taşı/hiperkalsiüri (%30), anatomik bozukluklar (%20), üriner sistem enfeksiyonu (%16), idiopatik nedenler (%11), fizyolojik hematüri (%9), IgA vaskülit nefriti (%7) ve herediter hematüri (%7) saptandı.

Sonuç: Çalışmamızda makroskopik hematürili hastalarda nefrotik düzeyde proteinüri, hipokomplementemi ve böbrek yetmezliği oranları daha yüksek bulunmuştur. Mikroskopik hematüri çoğunlukla benign veya non-glomerüler nedenlerle ilişkili iken, makroskopik hematüri altta yatan glomerüler patolojiler için güçlü bir belirteçtir. Bu bulgular makroskopik hematürinin klinisyenler için uyarıcı olduğunu ve bu hastaların potansiyel glomerüler hasar açısından daha yakın izlem gerektirdiğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hematüri, Etyoloji, Glomerül

Clinical and Etiological Characteristics of Pediatric Patients with Hematuria

Objective: *Hematuria is an important clinical finding in children with urinary system diseases. Microscopic hematuria is defined as ≥5 erythrocytes per high-power field in centrifuged urine, whereas macroscopic hematuria refers to visibly bloody urine. This study evaluates patients with microscopic and macroscopic hematuria followed at our center.*

Methods: *Medical records of patients presenting with hematuria to the Konya City Hospital Pediatric Nephrology Clinic between January 2025 and January 2026 are retrospectively reviewed. Demographic, clinical, and laboratory data are analyzed.*

Results: *A total of 66 patients are included: 30 females (45%) and 36 males (55%), with a mean age of 9.26 ± 4.6 years. The macroscopic hematuria group consists of 22 patients (33%), most commonly presenting with tea-colored urine, edema, or abdominal pain. Mean creatinine is 0.63 ± 0.38 mg/dL and mean glomerular filtration rate (GFR) is 104.9 ± 43.2 mL/min/1.73 m². Low complement C3 is observed in 32% (0.27 ± 0.2 g/L). Proteinuria is more frequent in this group, occurring at non-nephrotic levels in 59% and nephrotic levels in 14%. Stage 1 renal insufficiency is detected in 14%, and hypertension is not observed. Etiology includes acute post-streptococcal glomerulonephritis (36%), urinary tract infection (23%), anatomical abnormalities (14%), IgA vasculitis nephritis (9%), nephrolithiasis (9%), and hereditary hematuria (9%). Among 44 patients (67%) with microscopic hematuria, some are diagnosed incidentally, while others present with fever, dysuria, abdominal or flank pain. Mean creatinine is 0.44 ± 0.15 mg/dL and mean GFR is 123.5 ± 29.3 mL/min/1.73 m². Complement C3 (1.41 ± 0.26 g/L) and C4 (0.23 ± 0.06 g/L) levels are within normal limits. Non-nephrotic proteinuria is present in 23%, whereas nephrotic-range proteinuria, hypertension, and renal failure are not observed. The most common etiologies are nephrolithiasis/hypercalciuria (30%), followed by anatomical abnormalities (20%), urinary tract infection (16%), idiopathic causes (11%), physiological hematuria (9%), IgA vasculitis nephritis (7%), and hereditary hematuria (7%).*

Conclusion: *Nephrotic-range proteinuria, hypocomplementemia, and renal insufficiency are more common in macroscopic hematuria. While microscopic hematuria is usually related to benign or non-glomerular causes, macroscopic hematuria strongly suggests underlying glomerular disease and warrants closer clinical monitoring.*

Keywords: *Hematuria, Etiology, Glomerulus*

PDS16

PCR POZİTİF ALT SOLUNUM ENFEKSİYONLARINDA MEKANİK VENTİLASYON VE DESTEK TEDAVİLERİ

İbrahim BİNGÖL, Hacer UÇMAK

Gaziantep Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: ibrahimbingol@gmail.com

Amaç: Bu çalışmada, PCR ile viral etken saptanan pediatrik hastalarda mekanik ventilasyon gereksinimi ve uygulanan destek tedavilerinin; yaş, cinsiyet ve viral etkenlerle ilişkisini istatistiksel olarak değerlendirmek amaçlanmıştır.

Materyal-Metod: PCR pozitif alt solunum yolu enfeksiyonu tanısı ile izlenen toplam 350 pediatrik hasta retrospektif olarak incelenmiştir. Hastaların yaşları (ay), cinsiyetleri, viral panel PCR sonuçları, mekanik ventilasyon gereksinimi ve uygulanan destek tedavileri kaydedilmiştir. Sürekli değişkenler ortalama±standart sapma olarak ifade edilmiştir. Kategorik değişkenler ki-kare testi, sürekli değişkenler bağımsız örneklem t-testi ile analiz edilmiştir. $p<0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 350 hastanın 187'si (%53,4) kız, 163'ü (%46,6) erkekti. Ortalama yaş 17,71±9,94 ay olarak bulunmuştur. Erkek hastalarda ortalama yaş 18,42±10,34 ay, kız hastalarda 17,10±9,57 ay olup, cinsiyetler arasında yaş açısından anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$). 109 hastada (%31,1) mekanik ventilasyon gereksinimi görülmüştür. Mekanik ventilasyon gereksinimi kız hastalarda 59/187, erkek hastalarda 50/163 olup, cinsiyet ile mekanik ventilasyon gereksinimi arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (χ^2, $p=0,951$). Mekanik ventilasyon uygulanan hastalar ile uygulanmayanlar arasında yaş açısından anlamlı fark izlenmemiştir (17,87±10,56 ay vs 17,65±9,67 ay; $p=0,848$). PCR'da en sık saptanan viral etkenler respiratori sinsisyal virus (RSV) (n=149), rhinovirus (n=140), influenza A/B (n=77), bocavirus (n=35) ve metapneumovirus (n=27) olarak belirlenmiştir. Mekanik ventilasyon oranları RSV için %26,8, rhinovirus için %30,7, influenza A/B için %36,4 olarak saptanmıştır. Viral etkenler ile mekanik ventilasyon gereksinimi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır (tüm $p>0,05$). Destek tedavileri incelendiğinde, oksijen tedavisi ve yüksek akış nazal oksijen en sık uygulanan yöntemlerdir.

Sonuç: PCR pozitif viral alt solunum yolu enfeksiyonu olan pediatrik hastalarda mekanik ventilasyon gereksinimi önemli bir orandadır. Yaş ve cinsiyetin mekanik ventilasyon gereksinimi üzerine anlamlı etkisi saptanmazken, tekil viral etkenlerden ziyade klinik durumun ve hastalık şiddetinin ventilasyon ihtiyacını belirlediği düşünülmektedir. Bu bulgular, ağır seyirli viral alt solunum yolu enfeksiyonlarında bütüncül klinik değerlendirmenin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Yoğun Bakım, Polimeraz Zincir Reaksiyonu, Alt Solunum Yolu Enfeksiyonu, Mekanik Ventilasyon

Pcr-positive Lower Respiratory Infections: Mechanical Ventilation and Supportive Therapies

Objective: *This study evaluates the relationship between mechanical ventilation requirement and supportive therapies with age, sex, and viral pathogens in pediatric patients with PCR-confirmed viral lower respiratory tract infections.*

Material-Methods: *A total of 350 pediatric patients diagnosed with PCR-positive lower respiratory tract infection were retrospectively analyzed. Age (months), sex, viral panel PCR results, requirement for mechanical ventilation, and applied supportive treatments were recorded. Continuous variables were expressed as mean±standard deviation. Categorical variables were analyzed using the chi-square test, and continuous variables were compared using the independent samples t-test. A p-value <0.05 was considered statistically significant.*

Results: *Of the 350 patients, 187 (53.4%) were female and 163 (46.6%) were male. The mean age was 17.71±9.94 months. The mean age was 18.42±10.34 months in males and 17.10±9.57 months in females, with no significant difference between sexes (p>0.05). Mechanical ventilation was required in 109 patients (31.1%). The need for mechanical ventilation was observed in 59 females and 50 males, with no significant association between sex and mechanical ventilation requirement (χ^2, p=0.951). No significant difference in age was found between patients who required mechanical ventilation and those who did not (17.87±10.56 months vs 17.65±9.67 months; p=0.848). The most frequently detected viral pathogens were respiratory syncytial virus (RSV) (n=149), rhinovirus (n=140), influenza A/B (n=77), bocavirus (n=35), and metapneumovirus (n=27). Mechanical ventilation rates were 26.8% for RSV, 30.7% for rhinovirus, and 36.4% for influenza A/B. No statistically significant association was found between specific viral pathogens and mechanical ventilation requirement (all p>0.05). Among supportive treatments, oxygen therapy and high-flow nasal oxygen were the most commonly applied modalities.*

Conclusion: *Mechanical ventilation is required in a substantial proportion of pediatric patients with PCR-positive viral lower respiratory tract infections. Age, sex, and specific viral pathogens are not significantly associated with ventilation need, suggesting that clinical severity is the main determinant of respiratory support requirement.*

Keywords: *Pediatric Intensive Care, Polymerase Chain Reaction, Lower Respiratory Tract Infection, Mechanical Ventilation*

PDS17

PEDİATRİK YAŞ GRUBUNDA DERİ TÜMÖRLERİ: TEK MERKEZ DENEYİMİ

Zeliha ÇELİK, Metin ÖZASLAN

Konya Numune Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: zelis_ypr@hotmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, çocuklarda yapılan cilt eksizyonel biyopsilerine dayanarak histopatolojik tanıları retrospektif olarak değerlendirmek ve prevalanslarını belirlemektir.

Yöntem: Bu çalışma, Ocak 2021 - Aralık 2025 tarihleri arasında Konya Numune Hastanesi Patoloji Laboratuvarı arşivinde yer alan verilerin incelendiği beş yıllık retrospektif bir analizdir. Bu tarihler arasında kitlesel cilt lezyonu eksizyonu yapılan pediatrik (18 yaş altı) hastalar tespit edilmiştir ve çalışmaya dahil edilmiştir. Sistemdeki inflamatuar hastalıklar dışı neoplastik/proliferatif deri lezyonu tanısı almış hastaların patoloji raporları incelenmiştir. Yaş, cinsiyet ve yerleşim yeri örneklerin histopatolojik sonuçlarıyla birlikte analiz edilmiştir. Yetersiz biyopsi örnekleri ve/veya spesifik olmayan bulguları olan hastalar hariç tutulmuştur.

Bulgular: Beş yıl içerisinde Konya Numune Hastanesine kitlesel lezyon nedeniyle başvuran ve eksiyonel biyopsi yapılan pediatrik yaş grubunda (18 yaş altı) toplam 234 hasta tespit edilmiştir. Bu hastaların 121'i erkek, 113'ü kızdır. En küçük hasta 2 yaşında, en büyük hasta 17 yaşındadır. Neoplastik lezyonlar arasında en sık nevüsler saptanırken, ikinci sırada hemanjiomalar yer almıştır. Kistik lezyonlar içinde ise en sık epidermal inklüzyon kistleri tespit edilmiştir. Lezyon yerleşim yerleri literatür ile uyumlu bulunmuştur.

Sonuç: Hastalıkların belirli bir bölgedeki görülme sıklığının ve demografik özelliklere göre dağılımının saptanması önemlidir. Pediatrik cilt lezyonlarının epidemiyolojik ve klinikopatolojik değerlendirmesine ilişkin veriler sınırlıdır.

Anahtar Kelimeler: Deri, Hemanjioma, Nevüs, Pediatrik, Pilomatriksoma, Tümör

Skin Tumors in the Pediatric Age Group: a Single-center Experience

Objective: *This study evaluates histopathological diagnoses based on excisional skin biopsies performed in children and determines the prevalence and demographic distribution of pediatric skin lesions.*

Methods: *This study represents a five-year retrospective analysis of data archived in the Pathology Laboratory of Konya Numune Hospital between January 2021 and December 2025. Pediatric patients (under 18 years) who undergo excisional biopsy for mass-forming skin lesions during this period are identified and included in the study. Pathology reports of patients diagnosed with non-inflammatory neoplastic and/or proliferative skin lesions are reviewed. Age, sex, and lesion localization are analyzed together with histopathological findings. Patients with insufficient biopsy material and/or nonspecific histopathological findings are excluded from the study.*

Results: *A total of 234 pediatric patients (under 18 years) who undergo excisional biopsy for mass-forming skin lesions at Konya Numune Hospital during the five-year period are identified. Of these patients, 121 are male and 113 are female. The youngest patient is 2 years old and the oldest is 17 years old. Among neoplastic lesions, nevi represent the most common diagnosis, followed by hemangiomas. Among cystic lesions, epidermal inclusion cysts are the most frequently detected. The anatomical distribution of lesions aligns with the existing literature.*

Conclusion: *Determining the frequency and demographic distribution of diseases within a specific region is essential. Data regarding the epidemiological and clinicopathological characteristics of pediatric skin lesions remain limited. This study provides valuable insights into the prevalence and characteristics of pediatric skin lesions in the specified region.*

Keywords: *Skin, Hemangioma, Nevus, Pediatric, Pilomatricoma, Tumor*

PDS18

ÇOCUK HASTALARDA BİR TEDAVİ YÖNTEMİ OLARAK OYUN TERAPİSİ

Hakan CANDAN, Umut DURAK

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drhakancandan@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, oyun terapisinin çocukların duygusal, sosyal ve psikolojik sorunlarının tespitinde ve tedavisinde etkisini incelemektir. Oyun, erken çocukluk döneminde çocukların kendilerini ifade ettikleri doğal bir iletişim alanı olmasının yanı sıra, klinik bağlamda terapötik bir süreç olarak değerlendirilmektedir.

Yöntem: Çalışmada, 2025 yılı içerisinde gelişimsel pediatri polikliniğine başvuran ve oyun terapisi uygulanan 73 hasta ele alınmıştır. Bu hastaların 33'ü kız (%45), 43'ü erkek (%55) olarak belirlenmiştir. Oyun terapisine alınan hastaların tanıları arasında davranış bozukluğu, duyusal hassasiyet, tik bozukluğu, kaygı bozukluğu, anksiyete bozukluğu, çocukluk çağı mastürbasyon bozukluğu, öfke kontrol sorunu, yeme bozukluğu, tırnak yeme, akran zorbalığı, artikülasyon bozukluğu, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) ve otizm spektrum bozukluğu yer almaktadır.

Bulgular: Oyun terapisi uygulanan hastalar arasında en çok tanı alanı davranış bozukluğu (%19.4) olarak belirlenmiştir. Davranış puanları ele alındığında, oyun terapisinden en fazla yanıt alınan gruplar genel uyum-davranış bozuklukları (öfke kontrol sorunları, tırnak yeme, parmak emme, alt ıslatma) ve selektif mutizm tanılı çocuklar olmuştur.

Sonuç: Oyun terapilerinin tedavi modalitesi olarak kullanılması, çocuk polikliniğine başvuran hastaların gelişimsel pediatri polikliniklerine yönlendirilmesi ve oyun terapisi alabilmeleri amacıyla önem taşımaktadır. Bu alanda yapılan terapilerin ve takiplerin artması, oyun terapilerinin çocuklara sağladığı faydaların gelişime katkı sağlamasına olanak tanıyacaktır.

Anahtar Kelimeler: Oyun Terapisi, Pediatri, Davranış Problemleri

Play Therapy as a Treatment Method for Child Patients

Objective: *The objective of this study is to evaluate the effectiveness of play therapy in the identification and treatment of children's emotional, social, and psychological difficulties. Play, particularly during early childhood, serves not only as a natural means of self-expression for children but also as a therapeutic process within a clinical framework.*

Methods: *This study includes 73 patients who presented to the developmental pediatrics outpatient clinic in 2025 and received play therapy. Of these patients, 33 were female (45%) and 43 were male (55%). The diagnoses among children who underwent play therapy include behavioral disorder, sensory sensitivity, tic disorder, anxiety disorder, childhood masturbation disorder, anger management difficulties, eating disorder, nail biting, peer bullying, articulation disorder, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), and autism spectrum disorder.*

Results: *Among the patients who received play therapy, the most frequent diagnosis was behavioral disorder (19.4%). Evaluation of behavioral scores indicates that the groups demonstrating the greatest improvement with play therapy are children with general adjustment and behavioral problems (including anger control difficulties, nail biting, thumb sucking, and enuresis) and those diagnosed with selective mutism.*

Conclusion: *The use of play therapy as a treatment modality is important for ensuring that patients presenting to pediatric outpatient clinics are referred to developmental pediatrics clinics and have access*

to play therapy. Increasing the number of therapeutic interventions and follow-up processes in this field enhances the benefits of play therapy and contributes positively to children's developmental outcomes.

Keywords: *Play Therapy, Pediatrics, Behavior Problems*

PDS19

PEDİATRİK ACİL TRİYAJDA KÜRESEL EĞİLİMLER VE KLİNİK YANSIMALAR (2010–2026)

Elif Nur İLDEŞ

Gaziantep Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: elifnurildes@gmail.com

Amaç: Pediatrik acil servislerde triyaj sistemleri, hasta güvenliği ve kaynak yönetiminin temel belirleyicilerindendir. Son yıllarda artan hasta yoğunluğu ve acil servis kalabalığı, triyajın yalnızca sınıflama aracı değil, sistem performansını etkileyen bir klinik karar süreci olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada, 2010–2026 yılları arasında pediatrik acil triyaj alanında yayımlanan bilimsel literatürün bibliyometrik olarak incelenmesi ve klinik pratiğe yansımalarının ortaya konulması amaçlanmıştır.

Yöntem: Web of Science Core Collection veritabanında 2010–2026 yılları arasında yayımlanan, İngilizce dilinde ve "Article" türündeki çalışmalar taranmıştır. Pediatrik popülasyon, acil servis bağlamı ve triyaj/aküite kavramlarını içeren yayınlar metodolojik temizleme sonrası analize dahil edilmiştir. Toplam 1.272 yayın Bibliometrix (R Studio) kullanılarak değerlendirilmiş; yıllık üretim, atıf analizi, ülke ve kurum katkıları, anahtar kelime eş-oluşum ağları, tematik harita ve trend analizleri yapılmıştır.

Bulgular: İncelenen dönemde bilimsel üretimde belirgin artış saptanmıştır. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) hem yayın sayısı hem atıf etkisi açısından lider konumdadır. Anahtar kelime analizinde "triage", "emergency department", "mortality", "outcomes" ve "acuity scale" kavramları ön plana çıkmıştır. Tematik harita analizinde erken dönemde ölçek validasyonu ve mortalite ilişkisine odaklanan çalışmaların, son yıllarda hasta akışı, undertriage, erken uyarı skorları ve sistem performansına yöneldiği görülmüştür. Özellikle 2020 sonrası dönemde sistem verimliliği ve kalite göstergelerine yönelik çalışmalar artış göstermiştir.

Sonuç: Pediatrik acil triyaj literatürü son 15 yılda klinik doğruluktan sistem optimizasyonuna doğru evrilmiştir. Güncel eğilimler, triyajın yalnızca kategorik sınıflama değil, hasta akışı ve bakım kalitesini doğrudan etkileyen dinamik bir klinik araç olduğunu göstermektedir. Bu dönüşüm, pediatrik klinisyenler için performans temelli ve teknoloji destekli triyaj yaklaşımlarının önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik Acil Triyaj, Bibliyometrik Analiz, Aküite Ölçekleri

Global Trends and Clinical Implications in Pediatric Emergency Triage (2010–2026)

Objective: *Triage systems in pediatric emergency departments are fundamental determinants of patient safety and resource allocation. Increasing patient volume and emergency department overcrowding demonstrate that triage is not merely a classification tool but a clinical decision-making process that directly influences system performance. This study analyzes the scientific literature published between 2010 and 2026 in the field of pediatric emergency triage and explores its reflections on clinical practice.*

Methods: *Articles published in English between 2010 and 2026 are retrieved from the Web of Science Core Collection database. Publications addressing pediatric populations within the emergency department context and incorporating concepts of triage and acuity are included following methodological screening. A total of 1,272 articles are analyzed using the Bibliometrix package in R Studio. Annual scientific production, citation analysis, country and institutional contributions, keyword co-occurrence networks, thematic mapping, and trend analyses are performed.*

Results: *A marked increase in scientific output is observed over the study period. The United States ranks first in both publication volume and citation impact. Keyword analysis reveals that "triage," "emergency department," "mortality," "outcomes," and "acuity scale" are the most prominent terms. Thematic*

mapping demonstrates an evolution from early studies focusing on scale validation and mortality associations to more recent investigations emphasizing patient flow, undertriage, early warning scores, and system performance. Notably, after 2020, there is a growing emphasis on system efficiency and quality metrics.

Conclusion: *Over the past 15 years, the pediatric emergency triage literature evolves from a primary focus on clinical accuracy toward system optimization. Current trends highlight triage as a dynamic clinical instrument that directly influences patient flow and quality of care, rather than a purely categorical classification system. This transformation underscores the importance of performance-based and technology-supported triage approaches for pediatric clinicians.*

Keywords: *Pediatric Emergency Triage, Bibliometric Analysis, Acuity Scales*

PDS20

ÇOCUKLARDA İNMEMİŞ TESTİS TORSİYONUNUN ÖZELLİKLERİ, TANININ GECİKME NEDENLERİ VE TEDAVİ SONUÇLARI: VAKA SERİSİ

Canan KOCAOĞLU, Merve ATILGAN, Mustafa TEMİZ, Muhammet AKGÜL, Bünyamin UZUNOĞLU

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: bunyamin.uzunoglu@erbakan.edu.tr

Amaç: Çocuklarda inmemiş testis torsiyonunun klinik özelliklerini, tanının gecikme nedenlerini ve tedavi sonuçlarını deneyimiz ışığında tartışmak.

Yöntem: Bu çalışma Ağustos 2010-Mayıs 2024 tarihleri arasında çocuk cerrahisi kliniğinde inmemiş veya klasik testis torsiyonu nedeniyle ameliyat edilen kırk üç çocukta gerçekleştirildi. Tüm bilgiler hasta dosyalarından ve bilgisayar kayıtlarından retrospektif olarak toplandı.

Bulgular: Daha önce inmemiş testis tanısı almış veya almamış ve inmemiş testis torsiyonu nedeniyle ameliyat geçiren yedi hasta bu dönemdeki tüm testis torsiyonlarının %16'ını (7/43) oluşturdu. Tanı anındaki ortalama yaş 55,6 ay (6ay13y) idi. On üç ve sekiz yaşındaki iki hastanın mental retardasyon ve down sendromu tanıları vardı. Diğer hastalarda 3,5 yaştan küçüktü. Semptomların başlangıcından ameliyata kadar geçen ortalama süre 22,4 saat (8-48 saat) idi. Hastaneye kabulde hastaların hepsinde kasıkta hassas şişlik şikayeti vardı. Beş hastada sol inmemiş testis torsiyonu varken iki hastada da sağ taraftaydı. Hastalara ameliyattan önce inmemiş testis ön tanısı ile yapılan renkli dopler ultrason muayenesinde beş hastada testis torsiyonu tanısı rapor edilirken (%72), iki hastada inkarsere inguinal herni tanısı rapor edildi (%28). Hastalar acil ameliyata alındı. Hastaların tamamında inmemiş testis torsiyonu tespit edildi. Hastalarda ortalama 780 ° (540°-1080°) dönüş mevcuttu ve tamamı intravajinal torsiyondu. Üç hastada testis, ameliyat sırasında çıkarılmak zorunda kaldı; kurtarılan dört testis orşiopeksi yapıldı. Ortalama 12 aylık takiplerde ikisi atrofiye uğradı ve kurtarma oranı (2/7) %28 oldu.

Sonuç: İnmemiş testis torsiyonu varsayıldığı kadar nadir değildir. Bu hastaların ortaya çıkışı genellikle belirsiz semptomlar nedeniyle gecikebilir. Ayrıca ortaya çıkma yaşı tipik testis torsiyonundan farklıdır. Bu durum testis kurtarma oranını olumsuz etkileyebileceğinden, kasık patolojileri olan çocuklarda bu ayırıcı tanıya dikkat edilmelidir. Çocuk ağrı çekmese bile, inmemiş testisli erkek çocuklarda özellikle yaşı küçük ve kendisinin durumunu ifade edemeyen büyük çocuklarda kasıkta hassas şişlik ve boş skrotum varsa inmemiş testis torsiyonunun hızlıca ekarte edilmesi gereklidir. Ultrason muayenesi sınırlı değere sahiptir ve akut cerrahi tedaviyi geciktirmemelidir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Testis Torsiyonu, İnmemiş Testis, İnmemiş Testis Torsiyonu

Characteristics of Torsion of Undescended Testis in Children, Reasons for Delayed Diagnosis, and Treatment Outcomes: a Case Series

Objective: *This study discusses the clinical features, causes of delayed diagnosis, and treatment outcomes of undescended testicular torsion in children based on our experience.*

Methods: *This study involves forty-three children who undergo surgery for undescended or classic testicular torsion in a pediatric surgery clinic between August 2010 and May 2024. All data are retrospectively collected from patient files and digital records.*

Results: *Seven patients who undergo surgery for undescended testicular torsion, whether previously diagnosed with undescended testis or not, account for 16% (7/43) of all testicular torsion cases during this period. The mean age is 55.6 months (ranging from 6 months to 13 years). Two patients, aged 13 and 8, have mental retardation and Down syndrome, respectively. The remaining patients are under 3.5 years old. The average time from symptom onset to surgery is 22.4 hours (ranging from 8 to 48 hours). All patients present with inguinal pain and swelling upon hospital admission. Five have left-sided, and two*

have right-sided undescended testicular torsion. Preoperative color Doppler ultrasonography, performed with a preliminary diagnosis of undescended testis, reports testicular torsion in five patients (72%) and incarcerated inguinal hernia in two (28%). Emergency surgery is performed. Intraoperatively, all patients are confirmed to have intravaginal undescended testicular torsion. The average degree of torsion is 780° (ranging from 540° to 1080°). Orchiectomy is required in three patients, while orchiopexy is performed in the remaining four. During an average follow-up of 12 months, two of the salvaged testes become atrophic, resulting in a salvage rate of 28% (2/7).

Conclusion: *Torsion of an undescended testis is not as rare as once believed. Its presentation is often delayed due to vague symptoms and differs in age distribution from typical torsion cases. Inguinal tenderness with an empty scrotum in children, especially those with non-verbal or developmentally delayed profiles, should prompt urgent evaluation for torsion, even without pain. Ultrasound has limited value and should not delay urgent surgical exploration.*

Keywords: *Children, Testicular Torsion, Undescended Testis, Torsion Of Undescended Testis*

PDS21

ÇOCUKLARDA PRİMER OBSTRÜKTİF MEGAÜRETERDE CERRAHİ TEDAVİ SEÇENEKLERİ

Canan KOCAOĞLU, Merve ATILGAN, Mustafa TEMİZ, Muhammet AKGÜL, Bünyamin UZUNOĞLU

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: bunyamin.uzunoglu@erbakan.edu.tr

Amaç: Kliniğimizde son 16 yıl içerisinde primer obstrüktif megaüreter (POM) tanısı almış hastalara uygulanan cerrahi tedavi seçeneklerini ve sonuçlarını paylaşmaktır.

Yöntem: Çalışma, Ağustos 2009-Mayıs 2025 tarihleri arasında çocuk cerrahisi kliniğinde POM nedeni ile ameliyat edilen 10 çocukta gerçekleştirildi. Bilgiler hasta dosyalarından ve bilgisayar kayıtlarından retrospektif olarak toplandı.

Bulgular: Yaş ortalaması 64 ay (1 ay-12 yaş) olan hastaların dördü dört aydan küçük ve tamamı erkekti. Cerrahi endikasyonu, hidroüreteronefroz, parankimde incelme, tekrarlayan ateşli idrar yolu enfeksiyonu ve bir hastadaysa kreatinin değerinin yükselmesiydi. Megaüreter dört hastada solda, üç hastada sağda, üç hastada ise bilateraldi. Hastaların hiçbirinde vezikoüreteral reflü görülmezken, sintigrafilerinde obstrüktif eğri izlendi. Biri bilateral olmak üzere yedi hastaya Cohen üreteroneosistostomi (UNC) uygulandı; bu hastaların beşine Kalicinski yöntemi ile tapering yapıldı. Dört yaş ve üzerindeki Cohen UNC yapılan olgular başarılı olurken 3 aylık uygulanan olguda obstrüksiyon devam ettiği için reopere edildi. Diğer üç hasta 31 günlük, iki ve üç aylıklardı. En küçük hastanın üreterleri aşırı dilate (sağ 5,6 cm/sol 2,2 cm), tortioz ve kreatinin değeri yükselme eğiliminde olduğu için önce bilateral nefrostomi kateteri yerleştirildi, 24 gün sonra bilateral üreter distali yaklaşık 4 cm eksize edilerek "refluxing" UNC yapıldı. Unilateral POM olan 3 aylık hastaya önce üreterokütanostomi, bir yıl sonra da ekstravezikal Lich-Gregoir UNC yapıldı. İki aylık bilateral POM olan hastaya ilk olarak sistoskopi ile bilateral jj kateter yerleştirilmek istendi. Sağ üreter orifizinde haç divertikülü mevcuttu, üreter orifizi tespit edilemedi, retrograd piyelografi ile üreter görüntülenemedi ve jj yerleştirilemedi. Sola yerleştirildi ve 4 ay sonra çıkarıldı. Sağa antegrad jj kateter takıldı ve 9. ayda çıkarıldı.

Sonuç: POM ender karşılaşılan üriner sistem anomalisidir. Tedavisinde halen görüş birliği oluşmamıştır. Yenidoğan döneminde ameliyat endikasyonu olan unilateral POM için hastalarda üreterokütanostomi yapılıp üreter çapının azalmasını beklemek ya da aşırı dilate üreterde "refluxing" UNC yapmak veya jj yerleştirilerek takip etmek en uygun seçeneklerdir. Yaşı büyük olan olgularda Cohen yöntemi güvenilir ve başarılı sonuç veren bir seçenektir.

Anahtar Kelimeler: Üreterovezikal Darlık, Primer Obstrüktif Megaüreter, Üreteroneosistostomi

Surgical Treatment Options for Primary Obstructive Megaureter in Children

Objective: *The aim of this study is to share the surgical treatment options and outcomes in patients diagnosed with primary obstructive megaureter (POM) over the past 16 years in our clinic.*

Methods: *This study includes 10 children who underwent surgery for POM in the pediatric surgery clinic between August 2009 and May 2025. Data were collected retrospectively from patient files and digital records.*

Results: *All patients were male, with a mean age of 64 months (ranging from 1 month to 12 years); four were younger than four months. Surgical indications included hydronephrosis, parenchymal thinning, recurrent febrile urinary tract infections, and elevated creatinine levels. Megaureter was left-sided in four patients, right-sided in three, and bilateral in three. No vesicoureteral reflux was detected, but obstructive curves were observed on scintigraphy. Seven patients, including one with bilateral involvement, underwent Cohen ureteroneocystostomy (UNC); five also had tapering via the Kalicinski method. Cohen*

UNC was successful in patients aged four years and older. However, in a 3-month-old patient, persistent obstruction required reoperation. Three other patients were aged 31 days, two months, and three months. The youngest had severely dilated, tortuous ureters (right: 5.6 cm / left: 2.2 cm) and rising creatinine levels; bilateral nephrostomy catheters were placed, followed by distal ureter excision (~4 cm) and refluxing UNC. A 3-month-old with unilateral POM first underwent ureterocutaneostomy, then extravesical Lich-Gregoir UNC one year later. In a 2-month-old with bilateral POM, cystoscopy revealed a cross-diverticulum at the right ureteral orifice, preventing JJ stent placement. A stent was placed on the left and later removed; an antegrade stent was placed on the right and removed at 9 months.

Conclusion: *POM is a rare urinary system anomaly with no consensus on treatment. In neonates, ureterocutaneostomy to allow ureteral diameter reduction, refluxing UNC in severely dilated ureters, or JJ stenting with follow-up are viable options. In older children, the Cohen technique remains a reliable and successful surgical approach.*

Keywords: *Ureterovesical Obstruction, Primary Obstructive Megaureter, Ureteroneocystostomy*

PDS22

ROY ADAPTASYON MODELİ DOĞRULTUSUNDA TRAKEOSTOMİLİ YENİDOĞANIN ANNESİNİN EVDE BAKIMA UYUMUNUN DESTEKLENMESİ: BİR OLGU SUNUMU

Zeynep Cansu PINAR[1], Hatice DÖNMEZ[2]

[1] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
[2] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: zeynepcansu2@gmail.com

Giriş: Trakeostomi, pediatrik hastalarda hava yolu açıklığını sağlamak amacıyla uygulanan invaziv bir girişimdir. Her geçen gün sayıları giderek artan bu çocuklar, gelişmiş tıbbi teknolojiler ile yaşam süresini uzatmakta ve bu durum, çocukların evde bakımını mümkün kılmaktadır. Ancak yaşamı teknolojiye bağımlı devam eden bu çocukların evde bakımı, ebeveynler, özellikle anneler için karmaşık bir süreçtir. Teknik bakımın zorluğu, çocuğu kaybetme korkusu ve yetersizlik algısı, annelerin ebeveynlik rollerinde zorlanmalarına ve sürece uyumda güçlük yaşamalarına neden olmaktadır. Bu bildirinin amacı, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde trakeostomi açılan prematüre bir bebeğin annesinin evde bakıma adaptasyon sürecinin Roy Adaptasyon Modeli rehberliğinde değerlendirilmesi ve planlanan Hemşirelik sürecinin sunulmasıdır.

Olgu Sunumu: 26 haftalık prematüre doğan ve gelişen komplikasyonlar nedeniyle 2. ayında trakeostomi açılan 4 aylık bebeğin annesine evde bakım için taburculuk eğitimleri yapılmaktadır. Annenin evde bakıma adaptasyon sürecine etki eden odak, bağlamsal ve olası uyaranlar ile başetme alanlarına yönelik nitel görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Roy Adaptasyon Modeli'nin dört uyum alanına göre yapılan incelemede; annenin hata yapıp bebeğini kaybetme korkusu, ebeveyn rolünden ziyade hemşire rolünü üstlenme hissiyatı, uykusuzluk ve toplumun tepkisinden çekinmeye bağlı olarak eve kapanma durumu saptanmıştır. Bu doğrultuda annede; Uyku Örüntüsünde Bozulma/Yorgunluk (Fizyolojik alan), Anksiyete (Benlik kavramı alanı), Ebeveynlik Rol Çatışması (Rol fonksiyon alanı) ve Sosyal İzolasyon (Karşılıklı bağlılık alanı) hemşirelik tanıları belirlenmiştir. Taburculuk öncesi ve sonrası dönem için; acil durum senaryolarının ev ortamına uygun simüle edilmesi, bakım yükünün aile içi paylaşımı ve psikososyal destek ağlarına yönlendirmeyi içeren kanıta dayalı girişimler planlanmıştır. Teknolojiye bağımlı yaşamını sürdüren çocukların ebeveynlerinde hem fizyolojik hem de psikososyal adaptasyon sorunları görülmektedir. Evde bakım sürecine geçişte Roy Adaptasyon Modeli gibi bütüncül Hemşirelik modellerinin kullanılması, annelerin baş etme mekanizmalarını güçlendirmekte, aile uyumunu desteklemekte ve evde bakımın sürdürülebilirliğini artırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Trakeostomi, Roy Adaptasyon Modeli, Evde Bakım, Anne, Yenidoğan Yoğun Bakım

Supporting Home Care Adaptation of a Mother of a Neonate with Tracheostomy Based on the Roy Adaptation Model: a Case Report

Introduction: *Tracheostomy is an invasive procedure performed to maintain airway patency in pediatric patients. The number of these children is increasing every day, and advanced medical technologies not only extend their life expectancy but also make it possible for them to receive care at home. However, caring for these children at home, whose lives depend on technology, is quite complex for parents, especially mothers. The difficulty of technical care, the fear of losing the child, and feelings of inadequacy cause mothers to struggle in their parenting roles and experience difficulties in adapting to the process. The purpose of this paper is to evaluate the adaptation process of the mother of a premature baby who underwent tracheostomy in the neonatal intensive care unit to home care, guided by Roy's Adaptation Model, and to present the planned nursing process.*

Case Report: *Discharge training for home care is provided to the mother of a 4-month-old baby who was born prematurely at 26 weeks and underwent tracheostomy in the second month due to complications.*

Qualitative interviews were conducted on the focus, contextual and possible stimuli, and coping areas affecting the mother's adaptation process to home care.

Findings: *According to the Roy Adaptation Model's four areas of adaptation, the following were identified: the mother's fear of making a mistake and losing her baby, the feeling of taking on the role of a nurse rather than a parent, insomnia, and staying at home due to fear of society's reaction. Accordingly, the following nursing diagnoses were determined for the mother: Disturbance in Sleep Pattern/Fatigue (Physiological domain), Anxiety (Self-concept domain), Parenting Role Conflict (Role function domain), and Social Isolation (Interpersonal relationship domain). Evidence-based interventions were planned for the pre- and post-discharge periods, including simulating emergency scenarios appropriate for the home environment, sharing the burden of care within the family, and referring the patient to psychosocial support networks.*

Conclusion: *Parents of children who lead technology-dependent lives experience both physiological and psychosocial adaptation problems. The use of holistic nursing models such as the Roy Adaptation Model during the transition to home care strengthens mothers' coping mechanisms, supports family cohesion, and increases the sustainability of home care.*

Keywords: *Tracheostomy, Roy Adaptation Model, Home Care, Mother, Neonatal Intensive Care*

PDS23

OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE TEKNOFERANS'IN EBEVEYN-ÇOCUK ETKİLEŞİM KALİTESİNE YANSIMASI: DERLEME

Ceren GEYİKÇİGİL[1], Nejla CANBULAT ŞAHİNER[2]

[1] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: cgeyikcigil@gmail.com

Amaç: Dijital cihazların ebeveynlik pratiklerine derinlemesine entegre olması, bireyler arası iletişimin teknoloji nedeniyle bölünmesi olarak tanımlanan "teknoferans" kavramını gündeme getirmiştir. Nörolojik plastisitenin en yüksek olduğu ve ebeveyn duyarlılığına duyulan ihtiyacın kritikleştiği okul öncesi dönem, bu dijital kesintilere karşı en hassas evreyi oluşturmaktadır. Bu çalışmanın amacı; ebeveynlerin sosyal medya ve akıllı cihaz kullanım alışkanlıklarının; çocukların dil gelişimi, etkileşim kalitesi ve davranışsal çıktıları üzerindeki yansımalarını güncel literatür verileri ışığında analiz ederek pediatri hemşirelerinin bu süreçteki savunuculuk ve eğitimci rollerini ortaya koymaktır.

Yöntem: Bu çalışma, 2015–2025 yılları arasında yayımlanan ve pediatrik popülasyonda ebeveyn teknoloji kullanımını odağına alan akademik kaynakların sistematik bir sentezidir. "Technoference", "parental phubbing", "parent-child interaction" ve "preschoolers" anahtar kelimeleri üzerinden; PubMed, ResearchGate ve Frontiers gibi veri tabanlarında yer alan meta-analizler, boylamsal araştırmalar ve güncel klinik çalışmalar kapsamlı bir değerlendirmeye tabi tutulmuştur.

Bulgular: Literatür verileri, ebeveynlerin dijital cihazlarla meşguliyetleri sırasında sergiledikleri "psikolojik ulaşılmazlık" halinin, çocuktan gelen sözel veya duygusal sinyallere verilen yanıtların hızını ve niteliğini düşürdüğünü kanıtlamaktadır. Yapılan araştırmalar, dil gelişim geriliği yaşayan çocukların babalarının günlük ortalama 0,34 saat, annelerinin ise 0,32 saat daha fazla ekran meşguliyetine sahip olduğunu göstermektedir. Teknoferansın çocuklarda öfke nöbetleri ve agresyon gibi dışsallaştırma sorunlarını tetiklediği; bu durumun ebeveyn stresini artırarak bir kaçış mekanizması olarak teknolojiye yönelimi daha da beslediği "negatif bir işlemsel döngü" yarattığı saptanmıştır. Buna karşın, ebeveynin çocukla birlikte içerik üzerine konuşarak ekran kullanmasının bu riskleri anlamlı düzeyde hafiflettiği gözlenmiştir. Pediatri hemşireliği, bakım sürecinde yapılan ebeveyn rehberliğinin bu olumsuz çıktıları minimize edebileceğini vurgulamaktadır.

Sonuç: Ebeveynlerin kontrolsüz sosyal medya kullanımı, okul öncesi çocukların duygusal ve gelişimsel ihtiyaçlarının ötelenmesine yol açabilen bir halk sağlığı meselesidir. Pediatri hemşireleri, gelişimsel izlem süreçlerine ailenin "dijital ekosistemini" dahil etmeleri ve ailelere; İçerik, Bağlam, Bağlantı, İletişim ve Sakinleşme odaklı "5C" çerçevesinde rehberlik etmeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Teknoferans, Phubbing, Dil Gelişimi, Okul Öncesi, Etkileşim Kalitesi, Gelişimsel İzlem

The Reflection of Technoference on Parent-child Interaction Quality in the Preschool Period: a Review

Objective: *The deep integration of digital devices into parenting practices has introduced the concept of 'technoference,' defined as the disruption of interpersonal communication due to technology. The preschool period, when neurological plasticity is at its peak and the need for parental sensitivity is critical, represents the phase most vulnerable to these digital interruptions. The aim of this study is to analyze, in light of current literature, the impact of parents' social media and smart device usage habits on children's language development, interaction quality, and behavioral outcomes, and to highlight the advocacy and educational roles of pediatric nurses in this process.*

Methods: *This study is a systematic synthesis of academic sources published between 2015 and 2025 that focus on parental technology use in the pediatric population. Using the keywords 'Technoference,' 'parental phubbing,' 'parent-child interaction,' and 'preschoolers,' meta-analyses, longitudinal studies,*

and recent clinical studies available in databases such as PubMed, ResearchGate, and Frontiers undergo a comprehensive evaluation.

Results: *Literature data show that the state of 'psychological unavailability' exhibited by parents while engaged with digital devices reduces both the speed and quality of responses to verbal or emotional signals from the child. Research indicates that children with language development delays have fathers who spend an average of 0.34 hours more daily, and mothers 0.32 hours more, on screen engagement. Technoference has been found to trigger externalizing problems in children, such as tantrums and aggression; this situation increases parental stress, further driving technology use as an escape mechanism, creating a 'negative transactional cycle.' On the other hand, it has been observed that parental interaction with the child through content-focused discussions during screen use significantly mitigates these risks. Pediatric nursing emphasizes that parental guidance during the caregiving process can minimize these adverse outcomes.*

Conclusion: *Uncontrolled social media use by parents is a public health issue that can lead to the neglect of the emotional and developmental needs of preschool children. It is recommended that pediatric nurses involve the family's 'digital ecosystem' in developmental monitoring processes and guide families within the '5C' framework focused on Content, Context, Connection, Communication, and Calm.*

Keywords: *Technoference, Phubbing, Language Development, Preschool, Interaction Quality, Developmental Monitoring*

PDS24

PEDİATRİK ALERJİ VE İMMÜNOLOJİ POLİKLİNİĞİNDE EBEVEYNLERİN AKILCI İLAÇ KULLANIM TUTUMLARININ VE BELİRLEYİCİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Funda AYTEKİN GÜVENİR, Zeynep ŞENGÜL EMEKSİZ

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: funda.aytekinguvenir@gmail.com

Amaç: İlaç tedavisi modern tıbbın temel unsurlarından biridir; ancak uygun olmayan kullanım ciddi advers etkiler ve mortaliteye yol açabilmektedir. Akılcı ilaç kullanımı, ilacın doğru endikasyon, doz ve sürede kullanılmasıyla tedavi etkinliğini artırmayı ve riskleri azaltmayı amaçlar. Dünya genelinde ve ülkemizde ilaçların önemli bir kısmı uygun olmayan şekilde kullanılmaktadır. Çocuklarda ilaç kullanımında ebeveynlerin bilgi, tutum ve davranışları belirleyicidir. Bu çalışmada, çocuk alerji ve immünoloji polikliniğine başvuran hastaların ebeveynlerinde akılcı ilaç kullanımına ilişkin bilgi, tutum ve davranışların değerlendirilmesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu kesitsel çalışmada, Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Alerji ve İmmünoloji Kliniği'nde alerjik ya da immünolojik bir hastalıkla izlemde olan 0–12 yaş hastaların ebeveynlerine "Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği" (AİKYETÖ) ve sosyodemografik özellikleri içeren yapılandırılmış anket formu uygulanmıştır. AİKYETÖ, Doğru ve Bilinçli Kullanım (DBK) ve Etkili ve Güvenli Kullanım (EGK) olarak 2 alt boyutta incelenmiştir. Toplam ve alt boyut puanlarının (DBK, EGK) yüksek olması, akılcı ilaç kullanımına ilişkin daha olumlu bilgi, tutum ve davranışı yansıtmaktadır.

Bulgular: Çalışmaya toplam 204 ebeveyn katılmıştır. Çocukların %49,5'i astım tanılıdır ve yaş ortalaması 6,23±3,61 yıldır. Ebeveynlerin %74,0'ü anne olup, yaş ortalamaları 33,92±5,65 yıldır, %43,6'sı (n=89) üniversite mezunu, %52,5'i (n=107) çalışmaktadır. Ebeveynlerin AİKYETÖ toplam puan ortalaması 173,26±17,45; DBK puan ortalaması 129,58±14,73; EGK puan ortalaması 44,01±8,65 olarak bulunmuştur. Eğitim düzeyine göre DBK ve toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$); eğitim düzeyi arttıkça DBK ve toplam puan artmıştır. Çalışan ebeveynlerin DBK puanları çalışmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur ($p=0,002$). Reçetesiz ilaç kullanımı DBK puanları ile anlamlı ilişki göstermiştir; reçetesiz ilaç kullanmayanlarda DBK, EGK ve toplam puanlar daha yüksek bulunmuştur ($p=0,028$). Tanı durumuna göre DBK puanları arasında anlamlı fark bulunmuş ($p=0,013$); en yüksek puan besin alerjisi grubunda saptanmıştır. Çocuk sayısı ile EGK, DBK ve toplam puanları arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=-0,158$; $p=0,024$, $r=-0,173$; $p=0,013$, $r=-0,187$; $p=0,007$).

Sonuç: Ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumları özellikle eğitim düzeyi, çalışma durumu ve reçetesiz ilaç kullanımı gibi faktörlerden etkilenmektedir. Eğitim düzeyinin artışı ile tutum puanlarının yükselmesi, ebeveyn eğitimine yönelik müdahalelerin önemini göstermektedir. Bu bulgular, pediatrik hastalıkların yönetiminde hedefe yönelik farkındalık ve eğitim programlarının planlanmasının akılcı ilaç kullanımını destekleyebileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı İlaç Kullanımı, Alerjik Hastalık, Sağlık Tutumu

Evaluation of Parental Attitudes Toward Rational Drug Use and Its Determinants in a Pediatric Allergy and Immunology Outpatient Clinic

Objective: *Pharmacotherapy is one of the fundamental components of modern medicine; however, inappropriate use leads to serious adverse effects and mortality. Rational drug use aims to enhance treatment effectiveness and reduce risks by ensuring appropriate indication, dosage, and duration of therapy. A considerable proportion of medications worldwide and in our country are used inappropriately. In pediatric populations, parental knowledge, attitudes, and behaviors play a decisive role in medication use. This study evaluates parental knowledge, attitudes, and behaviors regarding*

rational drug use and determines the associated factors among parents of patients attending a pediatric allergy and immunology outpatient clinic.

Methods: *In this cross-sectional study, parents of children aged 0–12 years who were followed for an allergic or immunological disease at the Pediatric Allergy and Immunology Clinic of Bilkent City Hospital were administered the "Parental Attitude Scale Toward Rational Drug Use" (PAS-RDU) and a structured questionnaire including sociodemographic characteristics. The PAS-RDU was evaluated in two subscales: Proper and Conscious Use (PCU) and Effective and Safe Use (ESU). Higher total and subscale scores (PCU and ESU) indicate more positive knowledge, attitudes, and behaviors regarding rational drug use.*

Results: *A total of 204 parents participated in the study. Among the children, 49.5% were diagnosed with asthma, and the mean age was 6.23±3.61 years. Of the parents, 74.0% were mothers, with a mean age of 33.92±5.65 years; 43.6% (n=89) were university graduates, and 52.5% (n=107) were employed. The mean total PAS-RDU score was 173.26±17.45; the mean PCU score was 129.58±14.73; and the mean ESU score was 44.01±8.65. A statistically significant difference was found between educational level and PCU and total scores ($p<0.05$), with higher education levels associated with higher PCU and total scores. Employed parents had higher PCU scores than unemployed parents ($p=0.002$). Self-medication was significantly associated with PCU scores; parents who did not use non-prescribed medications had higher PCU, ESU, and total scores ($p=0.028$). A significant difference in PCU scores was observed according to diagnosis ($p=0.013$), with the highest scores in the food allergy group.*

Conclusion: *Parental attitudes toward rational drug use are influenced particularly by factors such as educational level, employment status, and self-medication practices. The increase in attitude scores with higher educational levels highlights the importance of parent-focused educational interventions. These findings suggest that planning targeted awareness and educational programs in the management of pediatric diseases supports rational drug use.*

Keywords: *Allergic Disease, Attitude To Health, Drug Utilization*

PDS25

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUKLARDA TIBBİ CİHAZ KAYNAKLI BASINÇ YARALANMALARINA YÖNELİK BİLGİ DÜZEYİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Emine Sevde MUSLUKCU, Raziye ÇELEN

Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: sevvde.652@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Hemşirelik öğrencilerinin çocuklarda tıbbi cihaz kaynaklı basınç yaralanmalarına yönelik bilgi düzeyini ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel çalışma, Mart-Haziran 2025 tarihleri arasında bir devlet üniversitesinin Hemşirelik fakültesinde öğrenim gören 141 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, Öğrenci Bilgi Formu ve Çocuklarda Tıbbi Cihaz Kaynaklı Basınç Yaralanmasına Yönelik Bilgi Anketi aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 21,86±1,36'dır. Tıbbi cihaz kaynaklı basınç yaralanmalarına yönelik öğrencilerin %31,2'si eğitim aldığını belirtirken, %83'ünün eğitime ihtiyaç duyduğu saptanmıştır. Öğrencilerin çocuklarda tıbbi cihaz kaynaklı basınç yaralanması bilgi puan ortalaması 94,87±9,54 olarak belirlenmiştir. Öğrenciler, oksijen maskesi (%69,5), nazal kanül (%56,7) ve noninvaziv ventilasyon (%56,7) cihazlarının çocuklarda sıklıkla basınç yaralanmalarına neden olduğunu ifade etmiştir. Öğrencilerin klinik uygulamada tıbbi cihaz kaynaklı basınç yaralanması olan hasta görenlerin bilgi puan ortalaması, görmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (U=1765,00 p=0,023).

Sonuç: Sonuç olarak, bu çalışmada Hemşirelik öğrencilerinin çocuklarda tıbbi cihaz kaynaklı basınç yaralanmalarına yönelik bilgi düzeyinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Hemşirelik eğitiminde, çocuk hastalarda tıbbi cihaz kaynaklı yaralanmaların bakım ve önleme yaklaşımlarına yönelik müdahalelerin dijital ve simülasyon destekli eğitim stratejileri ile güçlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Hemşirelik, Tıbbi Cihaz Kaynaklı Basınç Yaralanması

Knowledge Level of Nursing Students Regarding Medical Device-related Pressure Injuries in Children and the Affecting Factors

Objective: *This study aims to determine nursing students' knowledge levels regarding medical device-related pressure injuries in children and the factors affecting them.*

Methods: *This descriptive and cross-sectional study is conducted between March and June 2025 with 141 students studying at the nursing faculty of a state university. Data are collected using the Student Information Form and the Knowledge Questionnaire on Medical Device-Related Pressure Injuries in Children. Descriptive statistics, Mann-Whitney U test, and Kruskal-Wallis test are used in the analysis of the data.*

Results: *The mean age of the students is 21.86±1.36. While 31.2% of the students state that they have received education on medical device-related pressure injuries, it is determined that 83% need education on this subject. The mean knowledge score of the students regarding medical device-related pressure injuries in children is found to be 94.87±9.54. The students state that oxygen masks (69.5%), nasal cannulas (56.7%), and non-invasive ventilation (56.7%) devices frequently cause pressure injuries in children. The mean knowledge score of the students who have seen a patient with a medical device-related pressure injury in clinical practice is found to be statistically significantly higher than those who have not (U=1765.00, p=0.023).*

Conclusion: *This study finds that nursing students have a high level of knowledge regarding medical device-related pressure injuries in children. In nursing education, it is recommended to strengthen interventions related to the care and prevention approaches of medical device-related injuries in pediatric patients with digital and simulation-supported educational strategies.*

Keywords: *Child, Nursing, Medical Device-Related Pressure Injury*

PDS26

YANILTICI BİR KLİNİK BULGU: KIRMIZI GAİTA İLE BAŞVURAN YEDİ ÇOCUK

Mehmet SARIKAYA, Numan KILIÇLI, Fatma ÖZCAN SIKI, Metin GÜNDÜZ, Tamer SEKMENLİ, İlhan ÇİFTCİ

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drnumankilicli@gmail.com

Amaç: Kanlı gaita, çocuk acile başvuran hastaların cerrahi ile ilişkili olabilecek önemli bir klinik bulgusudur. Korkulan bir klinik bulgu olan kırmızı gaitanın her zaman kanlı gaita veya invajinasyon gaitası olmadığı 7 olguluk vaka serisi ile gösterilmektedir.

Yöntem: Çalışmada, 2022-2025 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Aciline kırmızı gaita nedeniyle başvuran hastaların dosya verileri taranmıştır. Bu hastaların demografik özellikleri, klinik özellikleri, laboratuvar değerleri ve ilaç kullanım öyküleri sorgulanmıştır.

Bulgular: İzole (karın ağrısı, huzursuzluk, batın muaynesinde ele gelen kitle, periton iritasyon bulgusu yok) kırmızı gaita şikayeti olan yedi hastanın kırmızı gaitasının kanlı gaita olmadığı fark edilmiştir. Hastaların hepsi 10 yaşın altındadır. Hastaların beşi kız, ikisi erkek cinsiyettedir. Bir hastada trizomi 18 mevcuttur. Hastaların tamamında rektal tuşe muaynesinde kırmızı gaita görülmüştür. Hastaların hiçbirinde polip, fissür, hemoroid ya da invajinasyon saptanmamıştır. Kolonoskopi yapılması düşünülmemiştir. Hastaların hiçbirinde hemogram değerlerinde anlamlı patoloji saptanmamıştır. Ultrason ile invajinasyon dışlanmıştır. Çeşitli ilaç kullanımı olan hastaların gaitalarında gizli kan saptananlar yanlış pozitiflik olarak değerlendirilmiştir. Hasta öyküleri derinleştirildiğinde, yakın zamanda veya aktif olarak üçüncü kuşak bir sefalosporin olan sefdinir kullandıkları öğrenilmiştir. Hastaların tamamında ilaç kesilmesi sonrası ek tedavi verilmeksizin gaita renginin normale döndüğü görülmüştür.

Sonuç: Sefdinirin, demir içeren preparatlarla birlikte kullanıldığında dışkıda kırmızı/turuncu renk değişikliği yapabildiği bilinen bir yan etkidir. Ancak bu yan etkinin sahada bilinirliği çok azdır. Bu nedenle ailelerde ve hekimlerde tedirginlik yarattığı görülmektedir. Kırmızı renkli gaita, masif kanama ile karıştırılıp gereksiz tetkiklerin yapılmasına ve acil hekimlerinin iş yükünün artmasına sebep olmaktadır. Bu seri, iyi alınan bir anamnez ve klinik tecrübenin önemini bir kez daha göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kırmızı, Kanlı, Gaita, Sefdinir, Invajinasyon, Cerrahi

A Misleading Clinical Finding: Seven Children Presenting with Red Stool

Objective: *Bloody stool is an important clinical finding in children presenting to the pediatric emergency department and may be associated with surgical conditions. This study demonstrates, through a case series of seven patients, that red stool—often considered an alarming clinical sign—is not always indicative of bloody stool or intussusception stool.*

Methods: *The medical records of patients who presented to the Pediatric Emergency Department of Selçuk University Faculty of Medicine between 2022 and 2025 with the complaint of red stool were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, clinical findings, laboratory results, and medication histories of these patients were evaluated.*

Results: *The red stool of seven patients presenting with isolated red stool (without abdominal pain, irritability, palpable abdominal mass, or signs of peritoneal irritation on physical examination) was not true bloody stool. All patients were under 10 years of age, with five being female and two male. One patient had trisomy 18. Red stool was observed on digital rectal examination in all patients. None of the patients had polyps, fissures, hemorrhoids, or intussusception. Colonoscopy was not considered. No significant abnormalities were detected in hemogram parameters. Intussusception was excluded by ultrasonography. In some patients receiving various medications, fecal occult blood positivity was interpreted as false positivity. Detailed history-taking revealed that all patients had recently used or were*

actively using cefdinir, a third-generation cephalosporin. In all cases, stool color returned to normal after discontinuation of the medication without the need for additional treatment.

Conclusion: *It is a known side effect that cefdinir may cause red/orange discoloration of stool when used concomitantly with iron-containing preparations. However, awareness of this side effect in clinical practice remains limited. Consequently, it may lead to anxiety among both families and physicians. Red-colored stool can be mistaken for massive gastrointestinal bleeding, resulting in unnecessary diagnostic procedures and increased workload in emergency departments. This case series highlights the importance of thorough history-taking and clinical experience.*

Keywords: *Red, Bloody, Stool, Cefdinir, Intussusception, Surgery*

PDS27

ÇOCUKLARDA BİSİKLET GİDONU KAYNAKLI KÜNT KARIN TRAVMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Merve DUMAN KÜÇÜKKURAY

Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drmduman987@gmail.com

Amaç: Bisiklet kazaları çocukluk çağında sık görülen travma nedenlerindendir ve araç ilişkili travmalar arasında ikinci sırada yer almaktadır. Gidon yaralanmaları nadir olmakla birlikte intraabdominal organ yaralanmaları dahil ciddi hasarlara yol açabilmektedir. Bu çalışmada bisiklet ilişkili travma nedeniyle tedavi edilen hastaların retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Haziran 2023–Aralık 2025 tarihleri arasında hastanemiz çocuk cerrahisi kliniğinde bisiklet travması nedeniyle yatırılarak tedavi edilen 53 hasta retrospektif olarak incelenmiştir. Hastalar gidon teması varlığına göre gruplandırılmıştır. İntraabdominal yaralanma; karaciğer, dalak, pankreas, duodenum ve bağırsak yaralanmaları olarak tanımlanmıştır. Değişkenler Fisher exact testi ile analiz edilmiş, odds ratio (OR) hesaplanmıştır. $p<0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Hastaların %90,6'sı erkekti. Olguların 29'unda (%54,7) düşmeye gidon temasının eşlik ettiği saptanmıştır. Fizik muayenede en sık cilt lezyonu (n=33) ve abdominal hassasiyet (n=26) izlenmiştir. Gidon temasına bağlı sirküler ekimoz 20 hastada (%37,7) mevcuttur. İntraabdominal organ yaralanması 14 hastada (%26,4) saptanmıştır. Gidon teması olan hastalarda intraabdominal yaralanma oranı %32 iken, olmayanlarda %20 idi (OR:1,89; p=0,36). Sirküler abdominal ekimoz varlığında yaralanma oranı %30, yokluğunda %18,8 olarak bulunmuştur (OR:1,86; p=0,50). Pankreas ve duodenum yaralanmaları gidon teması olan grupta daha sık izlenmiştir (OR:2,88; p=0,61). Altı hastada cerrahi girişim uygulanmıştır (%11,3). Ortalama hastanede yatış süresi 5 gün (1–54 gün) idi.

Sonuç: Gidon temasına bağlı karın travması ve karakteristik dairesel ekimoz, istatistiksel anlamlılık göstermemekle birlikte intraabdominal yaralanma açısından artmış risk ile ilişkili görünmektedir. Bu bulgular, hemodinamik olarak stabil çocuklarda dahi dikkatli klinik değerlendirme ve uygun görüntüleme gerekliliğini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Bisiklet Kazaları, Çocuk, Künt Karın Travması, İntraabdominal Yaralanma, Pankreas Yaralanması

Evaluation of Bicycle Handlebar-ınduced Blunt Abdominal Trauma in Children

Objective: *Bicycle accidents constitute a significant proportion of childhood trauma. Although handlebar injuries are relatively uncommon, they may cause serious intra-abdominal organ damage. This study retrospectively evaluates patients treated for bicycle-related trauma.*

Methods: *Fifty-three pediatric patients hospitalized for bicycle-related trauma between June 2023 and December 2025 are retrospectively analyzed. Patients are categorized according to the presence of documented handlebar impact. Intra-abdominal injury is defined as injury to the liver, spleen, pancreas, duodenum, or bowel. Associations are analyzed using Fisher's exact test, and odds ratios (OR) are calculated. A p-value <0.05 is considered statistically significant.*

Results: *Ninety percent of the patients are male. Handlebar impact is present in 29 patients (54.7%). The most common physical examination findings are skin injuries (n=33) and abdominal tenderness (n=26), respectively. Circular ecchymosis due to handlebar injuries is observed in 20 (37.7%) patients. Intra-abdominal injury is detected in 14 patients (26.4%). The rate of intra-abdominal injury is 32% in the handlebar group compared to 20% in the non-handlebar group (OR 1.89; p=0.36). Injury rate is 30% in patients with circular ecchymosis versus 18.8% without ecchymosis (OR 1.86; p=0.50). Pancreatic and*

duodenal injuries are more frequently observed in the handlebar group (OR 2.88; p=0.61). Surgical intervention is required in 11.3% of patients. Mean hospital stay is 5 days (range 1–54).

Conclusion: *Although statistical significance is not achieved, handlebar impact and circular abdominal ecchymosis are associated with increased intra-abdominal injury risk. These findings support careful clinical evaluation and appropriate imaging even in hemodynamically stable children. Larger multicenter studies are needed to confirm these associations.*

Keywords: *Bicycle Accidents, Child, Blunt Abdominal Trauma, Intra-Abdominal Injury, Pancreatic Injury*

PDS28

ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİĞİNDE PNÖMOMEDİASTİNUM HASTALARININ TEDAVİ SÜREÇLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Fırat SERTTÜRK

Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dr.firatsertturk@gmail.com

Amaç: Pnömomediastinum, mediastende hava bulunmasıdır. Çok fazla etyolojik faktör bu duruma neden olabilmektedir. Bu duruma travmalar neden olabilmekle beraber, gastrointestinal ve solunumsal patolojiler de bu durumu tetikleyebilir. Ancak hiçbir neden olmadan izlenen primer spontan pnömomediastinum da izlenebilmektedir. Bu çalışmada kliniğimizde tedavisi gerçekleştirilen pnömomediastinum hastalarının etyolojisi ve tedavi yaklaşımlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kliniğimizde tedavisi gerçekleşen, Kasım 2022-Mayıs 2025 tarihleri arasında pnömomediastinum tanısı almış, 18 yaşından küçük çocuk hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların demografik özellikleri, semptomları, fizik muayene bulguları, görüntüleme tetkik sonuçları, altta yatan patolojileri, hastane kalış süreleri ve tedavileri geçmişe dönük olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: 37 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların büyük çoğunluğunun erkek (n=29) olduğu görülmüştür. Yaş ortalaması 148 aydır (0-204). Hastaların %54'ünde (n=20) travmaya sekonder, %35'inde (n=13) spontan primer, %2.7'sinde (n=1) spontan gastrointestinal kaynaklı, %8'inde (n=3) spontan solunum sistemi kaynaklı pnömomediastinum izlenmiştir. Hastalarda en sık izlenen bulgular sırasıyla göğüs ağrısı (n=25), dispne (n=21) ve takipne (n=7) olarak belirlenmiştir. Muayenede 5 hastada toraksta, 7 hastada boyun bölgesinde olmak üzere 12 hastada pnömomediastinuma cilt altı krepitasyonların eşlik ettiği görülmüştür. Radyolojik olarak hastaların %53,3'ünde pnömomediastinum, %23,3'ünde ek olarak pnömotoraks, %16,6'sında ek olarak cilt altı amfizem, %6,6'sında ek olarak pnömotoraks ve cilt altı amfizem birlikteliği izlenmiştir. 30 hasta konservatif izlem ile tedavi edilmiştir. 7 hasta tüp torakostomi ile izlenmiştir. Ortalama takip süresi 12,8 gündür. 2'si yüksekten düşme, 1'i motorsiklet kazasına bağlı travmatik pnömomediastinum hastaları eşlik eden kraniyal travmalara bağlı kaybedilmiştir. 34 hastanın takibinde uzun dönemde bir sıkıntı izlenmemiştir.

Sonuç: Pnömomediastinum geliştikten sonra kendisini sınırlayan bir patoloji olup, konservatif izlem ile komplikasyon gerçekleşmeden iyileşebilen bir patolojidir. Ancak özellikle yüksek şiddetli travmalar nedeniyle izlenen pnömomediastinum hastalarının yönetimi daha zorlayıcı olabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Pnömomediastinum, Travma, Pnömotoraks

Evaluation of the Treatment Processes of Pneumomediastinum Patients in Pediatric Surgery Clinic

Objective: *Pneumomediastinum is the presence of air in the mediastinum. Many etiological factors can cause this condition. While traumas can cause this condition, gastrointestinal and respiratory pathologies can also trigger it. However, primary spontaneous pneumomediastinum, which is observed without any identifiable cause, can also occur. This study evaluates the etiology and treatment approaches of pneumomediastinum patients treated in our clinic.*

Methods: *Pediatric patients under the age of 18 who were treated in our clinic and diagnosed with pneumomediastinum between November 2022 and May 2025 were included in the study. The demographic characteristics, symptoms, physical examination findings, imaging study results, underlying pathologies, hospital stay, and treatments of the patients were evaluated retrospectively.*

Results: *A total of 37 patients were included in the study. The majority of the patients were male (n=29). The mean age was 148 months (range: 0-204). Pneumomediastinum was observed in 54% (n=20) of the*

patients secondary to trauma, in 35% (n=11) as spontaneous primary, in 2.7% (n=1) as spontaneous gastrointestinal, and in 8% (n=3) as spontaneous respiratory system-related pneumomediastinum. The most common findings in the patients were chest pain (n=25), dyspnea (n=21), and tachypnea (n=7). On examination, subcutaneous crepitations accompanied pneumomediastinum in 12 patients, with 5 in the thorax and 7 in the neck region. Radiologically, 53.3% of the patients had pneumomediastinum, 23.3% had additional pneumothorax, 16.6% had additional subcutaneous emphysema, and 6.6% had both pneumomediastinum and subcutaneous emphysema. Thirty patients were treated with conservative follow-up, while 7 patients were managed with tube thoracostomy. The average follow-up period was 12.8 days. Two patients with traumatic pneumomediastinum due to falls from heights and one due to a motorcycle accident died due to accompanying cranial traumas. No long-term problems were observed in the follow-up of 34 patients.

Conclusion: *Pneumomediastinum is a pathology that resolves on its own after it develops and can heal without complications with conservative follow-up. However, the management of pneumomediastinum patients, especially those followed due to severe traumas, can be more challenging.*

Keywords: *Child, Pneumomediastinum, Trauma, Pneumothorax*

PDS29

PEDİATRİK APENDEKTOMİ SPESMENLERİNDE RASTLANTISAL BULGULARIN RETROSPEKTİF ANALİZİ: 10 YILLIK TEK MERKEZ DENEYİMİ

Naile KÖKBUDAK, Canan KOCAOĞLU

Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: nkokbudak@erbakan.edu.tr

Amaç: Apandisit cerrahisi, pediatrik popülasyonda en sık yapılan acil cerrahi işlemdir. Vakaların çoğu akut apandisit nedeniyle gerçekleştirilse de, rutin histopatolojik incelemede bazen hasta yönetimini önemli ölçüde değiştirebilecek beklenmedik bulgular ortaya çıkar. Bu çalışmada, akut apandisit tanısı konulan ve ameliyat edilen 893 hastanın apandisit örnekleri incelenmiştir. Ameliyat sonrası histopatoloji örnekleri, akut apandisit tanısını doğrulayan bulguların yanı sıra, tanıyı sorgulatan ve tedaviyi değiştiren bulgular da ortaya koymuştur. Bu çalışmanın amacı, 10 yıllık bir dönemde pediatrik apendektomi örneklerinde rastlantısal histopatolojik bulguların sıklığını ve spektrumunu değerlendirmektir.

Yöntem: 2016 ile 2026 yılları arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi'nde apandisit ameliyatı geçiren 0-18 yaş aralığındaki pediatrik hastaların patoloji raporları retrospektif olarak incelenmiştir. Standart akut apandisit vakaları kaydedilmiş ve paraziter enfeksiyonlar, benign/malign neoplazmlar ve diğer olağandışı patolojiler gibi rastlantısal bulgular analiz edilmiştir.

Bulgular: Toplam 893 olgu incelenmiştir. Olguların 96 (%10,75)'sinde akut apandisit dışında; Enterobius vermicularis 3 (%0,33), granülomatöz enfeksiyon 3 (%0,33), nöroendokrin tümör (karsinoid) 2 (%0,22), mukosel 1 (%0,11) ve IgG4 ilişkili hastalık 1 (%0,11) saptanmıştır. En sık rastlanan tesadüfi bulgu Enterobius vermicularis ve granülomatöz enfeksiyonlar olmuştur. Karsinoid, mukosel ve IgG4 ilişkili hastalık gibi nadir görülen durumlar da tespit edilmiştir.

Sonuç: Klinik tanı genellikle basit akut apandisiti işaret etse de, rutin histopatolojik inceleme, daha fazla klinik takip veya özel tedavi gerektiren rastlantısal patolojileri tanımlamak için hayati önem taşır.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik Apendektomi, Rastlantısal Bulgular, Enterobius Vermicularis, Nöroendokrin Tümör, Patoloji

A Retrospective Analysis of Incidental Histopathological Findings in Pediatric Appendectomy Specimens: 10 Years of a Single Center Experience

Objective: *Appendectomy is the most common emergency surgical procedure in the pediatric population. Although most cases are performed due to acute appendicitis, routine histopathological examination sometimes reveals unexpected findings that can significantly change patient management. This study examines appendicitis specimens from 893 patients diagnosed with acute appendicitis who underwent surgery. Postoperative histopathology specimens reveal findings that confirm the diagnosis of acute appendicitis, as well as findings that call the diagnosis into question and change the treatment. The aim of this study is to evaluate the frequency and spectrum of incidental histopathological findings in pediatric appendectomy specimens over a 10-year period.*

Methods: *The study retrospectively reviews the pathology reports of pediatric patients (aged 0-18 years) who undergo appendectomy at Necmettin Erbakan University between 2016 and 2026. Cases of standard acute appendicitis are recorded, and incidental findings such as parasitic infections, benign/malignant neoplasms, and other unusual pathologies are analyzed.*

Results: *A total of 893 cases are reviewed. In 96 (10.75%) of the cases, in addition to acute appendicitis, Enterobius vermicularis is detected in 3 (0.33%), granulomatous infection in 3 (0.33%), neuroendocrine tumor (carcinoid) in 2 (0.22%), mucocele in 1 (0.11%), and IgG4 related disease in 1 (0.11%). The most*

common incidental findings are Enterobius vermicularis and granulomatous infections. Rare conditions such as carcinoid, mucocele, and IgG4 related disease are also identified.

Conclusion: *Although clinical diagnosis often points to simple acute appendicitis, routine histopathological examination is vital for identifying incidental pathologies that require further clinical follow-up or specific treatment.*

Keywords: *Pediatric Appendectomy, Incidental Findings, Enterobius Vermicularis, Neuroendocrine Tumor, Pathology*

**Necmettin Erbakan Üniversitesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu 13/03/2026 tarihli toplantısında 2026/6420 no'lu karar numarası ile etik onayı alınmıştır.*

PDS30

ÇOCUKLUK ÇAĞINDA SPİNAL DİFFÜZ GLİOBLASTOMA: NADİR OLGU SUNUMU

Naile KÖKBUDAK, Muhammed Şamil SAĞLAM, Bülent KAYA

Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: nkokbudak@erbakan.edu.tr

Giriş: Spinal gliomatozis, omurilikte birden fazla segmenti tutan ve genellikle diffüz yayılım gösteren nadir bir tümör grubunu ifade etmektedir. Çocukluk çağında görülmesi oldukça ender olup, klinik bulgular tümörün lokalizasyonu ve yayılımına bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. En sık rastlanan semptomlar arasında sırt ağrısı, yürüme güçlüğü, alt ekstremitelerde kuvvet kaybı ve duyu bozuklukları yer almaktadır. Tanı sürecinde manyetik rezonans görüntüleme (MRG) en değerli yöntem olup, lezyonun yayılımını ve omurilik içindeki ilişkisini ortaya koymaktadır. Cerrahi tedavi, özellikle kitle etkisi belirgin olan olgularda hem tanısal hem de terapötik amaçla uygulanmaktadır. Bununla birlikte, cerrahi girişim tümörün diffüz yapısı nedeniyle genellikle subtotal rezeksiyon ile sınırlı kalmaktadır. Bu bildiride, 14 yaşında erkek bir hastada T8–T12 seviyeleri arasında yerleşmiş spinal gliomatozis olgusunun cerrahi tedavi süreci tartışılmaktadır.

Olgu Sunumu: 14 yaşında 1 aydır yaygın vücut ağrısı ve sağ bacakta güçsüzlük şikayeti ile acile başvuran çocuk hastanın nörolojik muayenesinde sağ alt ekstremite 3/5 monopareik olarak değerlendirilmiştir. Yapılan kranial görüntülemelerinde patoloji saptanmamıştır. Tüm spinal manyetik rezonans görüntüleme (MR) çekilen hastanın T2 MR kesitlerinde lomber ve torakal vertebra seviyelerinde baskın spinal korda bası etkisi oluşturan multiple intradural kitle görüntüsü mevcuttur. Kontrastlı MR kesitlerinde intradural kitleler kontrast tutmaktadır. Hastanın preoperatif hazırlıkları yapılarak operasyona alınmıştır. Operasyonda bası etkisinin en fazla olduğu T9-10 seviyelerine laminoplasti yapılarak intradural kitle subtotal eksize edilmiştir. Histopatolojik inceleme sonucunda glioblastom olarak raporlanmıştır. Hastanın takipleri sırasında bilinç durumu gerilemiştir. Çekilen beyin bilgisayarlı tomografi (BT) sonrasında hidrosefali saptanmıştır. Hastaya ventrikülperitoneal şant takılmıştır. Şant takılan hastanın bilinç durumu düzelmiştir. Hastaya radyoterapi planlanmıştır. Onkolojik tedavisinin devamı için hasta taburcu edilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Spinal gliomatozis olgularında cerrahi tedavi, tümörün yaygınlığı ve omurilik dokusuna infiltratif özelliği nedeniyle sınırlı bir etkiye sahiptir. Bu olguda olduğu gibi, kitle etkisinin belirgin olduğu segmentlerde yapılan cerrahi girişim, semptomların hafifletilmesi ve histopatolojik tanının kesinleştirilmesi açısından önem taşımaktadır. Ancak cerrahi sonrası nüks riski yüksektir ve adjuvan tedavi seçenekleri (radyoterapi ve kemoterapi) multidisipliner yaklaşımın bir parçası olarak değerlendirilmelidir. Çocukluk çağında görülen spinal gliomatozis olguları, hem klinik seyir hem de tedavi yanıtı açısından erişkinlerden farklılık gösterebilir. Bu nedenle uzun dönem takip, nörolojik fonksiyonların korunması ve yaşam kalitesinin artırılması açısından kritik öneme sahiptir. Sonuç olarak, spinal gliomatozis cerrahisi tek başına küratif bir yöntem olmamakla birlikte, seçilmiş olgularda semptomatik iyileşme ve tanısal katkı sağlamaktadır. Multidisipliner tedavi planlaması ve düzenli takip, bu nadir ve zorlu tümör grubunda en uygun yaklaşımı oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk Çağı, Spinal Tümör, Glioblastoma

Childhood Spinal Diffuse Glioblastoma: a Rare Case Report

Introduction: *Spinal gliomatosis refers to a rare group of tumors that involve multiple segments of the spinal cord and typically show diffuse spread. It is quite rare in childhood, and clinical findings vary depending on the tumor's location and spread. The most common symptoms include back pain, difficulty walking, weakness in the lower extremities, and sensory disturbances. Magnetic resonance imaging (MRI) is the most valuable method in the diagnostic process, revealing the spread of the lesion and its relationship within the spinal cord. Surgical treatment is performed for both diagnostic and therapeutic purposes, especially in cases with a pronounced mass effect. However, due to the diffuse nature of the tumor, surgical intervention is usually limited to subtotal resection. This report discusses the surgical*

treatment process in a 14-year-old male patient with spinal gliomatosis located between the T8–T12 levels.

Case Presentation: *A 14-year-old child presented to the emergency department with complaints of widespread body pain and weakness in the right leg for 1 month. Neurological examination revealed right lower extremity strength of 3/5 with monoparesis. Cranial imaging revealed no pathology. The patient underwent a full spinal MRI, and T2-weighted MRI images revealed multiple intradural masses at the lumbar and thoracic vertebral levels, causing predominant spinal cord compression. Contrast-enhanced MRI images showed that the intradural masses were enhancing. During the operation, laminoplasty was performed at the T9-10 levels, where the compression effect was most pronounced, and the intradural mass was subtotally excised. Histopathological examination reported as glioblastoma. During follow-up, the patient's level of consciousness deteriorated. A brain computed tomography (CT) scan revealed hydrocephalus. The patient's level of consciousness improved after the shunt placement. Radiotherapy was planned for the patient. The patient was discharged to continue oncological treatment.*

Conclusion: *In spinal gliomatosis cases, surgical treatment has a limited effect due to the widespread nature of the tumor and its infiltrative characteristics in spinal cord tissue. As in this case, surgical intervention in segments where mass effect is pronounced is important for alleviating symptoms and confirming the histopathological diagnosis. However, the risk of recurrence after surgery is high, and adjuvant treatment options (radiotherapy and chemotherapy) should be considered as part of a multidisciplinary approach. Cases of spinal gliomatosis seen in childhood may differ from those in adults in terms of both clinical course and treatment response. Therefore, long-term follow-up is critical for preserving neurological function and improving quality of life.*

Keywords: *Childhood, Spinal Tumor, Glioblastoma*

PDS31

ÇOCUKLUK ÇAĞI ENÜREZİSİNDE TEDAVİ YANITININ KLİNİK BELİRLEYİCİLERİ

Derya CEVİZLİ

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: der_cev@hotmail.com

Amaç: Enürezis, çocukluk çağında sık görülen ve klinik alt tiplerine göre farklı patofizyolojik mekanizmalar içerebilen bir işeme bozukluğudur. Tedavi yanıtındaki bireysel varyasyonlar, başarıyı öngören faktörlerin belirlenmesini zorunlu kılar. Bu çalışmada, idrar kaçırma yakınması ile başvuran çocuklarda klinik özelliklerin değerlendirilmesi ve tedavi yanıtını etkileyebilecek olası klinik faktörlerin ortaya konulması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma Ocak 2024–Ocak 2026 tarihleri arasında çocuk nefroloji kliniğinde yürütülmüştür. Enürezis tanısı ile izlenen hastaların tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir. Hastaların demografik özellikleri, radyolojik görüntülemeleri, enürezis tipi, eşlik eden hastalıkları ve alt üriner sistem semptomları, uygulanan tedavi yaklaşımı ve tedaviye klinik yanıt değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 395 hastanın %51,9'u (n=205) kız, %48,1'i (n=190) erkek olup, yaş ortalaması 8,30 ± 3,11 (5–17) yıl olarak saptanmıştır. Olguların %66,7'si monosemptomatik, %33,3'ü non-monosemptomatik enürezis olarak sınıflandırılmıştır. Tedavi yanıtlarının hasta fenotipine ve eşlik eden semptom varlığına göre değişkenlik gösterdiği belirlenmiştir. Desmopressin tedavisi alan grupta tam yanıt oranı %56,5 olarak saptanırken, monosemptomatik gruptaki yanıt başarısının (%64,7), non-monosemptomatik gruba (%33,3) oranla belirgin düzeyde daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Sonuç: Çocukluk çağı enürezisinde tedavi başarısının yalnızca seçilen farmakolojik ajana değil, hastaya özgü klinik özelliklere de bağlı olduğu görülmektedir. Bulgular, enürezis yönetiminde fenotip temelli bireyselleştirilmiş tedavi yaklaşımının önemini vurgulamakta ve karar sürecinde hastanın klinik ve fenotipik özelliklerinin dikkate alınmasının tedavi başarısını artırabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Enürezis, Monosemptomatik, Non-Monosemptomatik, Farmakolojik Tedavi

Clinical Determinants of Treatment Response in Childhood Enuresis

Objective: *Enuresis is a common voiding disorder in childhood and may involve different pathophysiological mechanisms according to its clinical subtypes. Inter-individual variability in treatment response necessitates the identification of factors predicting therapeutic success. This study evaluates the clinical characteristics of children presenting with urinary incontinence and identifies potential clinical factors that influence treatment response.*

Methods: *This study conducts a retrospective review of medical records in a pediatric nephrology clinic between January 2024 and January 2026. The study evaluates demographic characteristics, radiological findings, enuresis type, comorbid conditions, lower urinary tract symptoms, treatment approach, and clinical response to therapy for patients diagnosed with enuresis.*

Results: *Of the 395 patients included, 51.9% (n=205) were female and 48.1% (n=190) were male, with a mean age of 8.30 ± 3.11 years (range: 5–17 years). Overall, 66.7% of cases were classified as monosymptomatic and 33.3% as non-monosymptomatic enuresis. Treatment responses varied according to patient phenotype and the presence of accompanying symptoms. The complete response rate was 56.5% among patients receiving desmopressin therapy, and treatment success was notably higher in the monosymptomatic group (64.7%) compared with the non-monosymptomatic group (33.3%).*

Conclusion: *Treatment success in childhood enuresis depends not only on the selected pharmacological agent but also on patient-specific clinical characteristics. The findings emphasize the importance of a*

phenotype-based, individualized treatment approach in the management of enuresis and suggest that considering clinical and phenotypic features during decision-making may improve therapeutic outcomes.

Keywords: *Enuresis, Monosymptomatic, Non-Monosymptomatic, Pharmacological Treatment*

PDS32

PEDİATRİK POPÜLASYONDA SERUM ÇİNKO DÜZEYLERİNİN İNFLAMATUAR BELİRTEÇLER VE D VİTAMİNİ İLE İLİŞKİSİ: 2024–2025 KARŞILAŞTIRMALI ANALİZ

Mustafa Fatih HAYIRLIOĞLU, Abdullah AKKUŞ

N.e.ü. Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: mustafatih42@hotmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, pediatrik hastalarda serum çinko düzeylerinin değerlendirilmesi ve çinko eksikliği ile inflamatuar belirteçler ve D vitamini arasındaki ilişkinin araştırılmasıdır.

Yöntem: Kesitsel tasarıma sahip bu çalışmaya, Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi (NEÜ) Tıp Fakültesi Hastanesi çocuk polikliniklerine başvuran 0–18 yaş arası toplam 266 çocuk (140 kız, 126 erkek) dahil edilmiştir. Hastaların serum çinko, D vitamini, C-reaktif protein (CRP) ve beyaz küre (WBC) değerleri retrospektif olarak analiz edilmiştir. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Ortalama serum çinko düzeyi 2024 yılında 11,16±1,39 µmol/L iken, 2025 yılında 10,59±1,78 µmol/L olarak saptanmış ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,003$). Çinko eksikliği prevalansı 2024 yılında %20 iken 2025 yılında %37'ye yükselmiştir. Cinsiyete göre çinko düzeyleri arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Yaş ile çinko düzeyleri arasında zayıf ve istatistiksel olarak anlamsız bir korelasyon bulunmuştur ($r\approx-0,1$; $p>0,05$). Serum çinko düzeyi ile CRP arasında negatif yönlü ilişki izlenmiş, inflamasyon arttıkça çinko düzeylerinin azaldığı gözlenmiştir. WBC ile çinko arasında da zayıf ters yönlü ilişki saptanmıştır. Buna karşılık, serum çinko düzeyleri ile D vitamini arasında pozitif korelasyon belirlenmiştir. Özellikle yüksek CRP düzeyine sahip olgularda çinko değerlerinin daha düşük olduğu görülmüştür.

Sonuç: Bulgular, çinko düzeylerinin inflamatuar süreçlerle ilişkili olabileceğini ve D vitamini ile paralel değişim gösterebileceğini düşündürmektedir. Serum çinko düzeylerindeki azalmanın sistemik inflamasyonun biyokimyasal bir göstergesi olabileceği öne sürülebilir. İmmün yanıtın düzenlenmesinde çinko–D vitamini etkileşiminin klinik önemi, daha geniş örneklemli prospektif çalışmalarla değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Çinko, CRP, D Vitamini, İnflamasyon

Relationship of Serum Zinc Levels with Inflammatory Markers and Vitamin D in the Pediatric Population: 2024–2025 Comparative Analysis

Objective: *This study aims to evaluate serum zinc levels in pediatric patients and to investigate the relationship between zinc deficiency, inflammatory markers, and vitamin D.*

Methods: *A total of 266 children (140 girls, 126 boys) between the ages of 0 and 18 who applied to the pediatric outpatient clinics of Konya NEU Faculty of Medicine Hospital were included in this cross-sectional study. Serum zinc, vitamin D, C-reactive protein (CRP), and white blood cell (WBC) values of the patients were analyzed retrospectively. In statistical analysis, the significance level was accepted as $p < 0.05$.*

Results: *The average serum zinc level was 11.16±1.39 µmol/L in 2024, while it was found to be 10.59±1.78 µmol/L in 2025, and the difference was statistically significant ($p = 0.003$). The prevalence of zinc deficiency increased from 20% in 2024 to 37% in 2025. No significant difference was found between zinc levels according to gender ($p > 0.05$). A weak and statistically insignificant correlation was found between age and zinc levels ($r \approx -0.1$; $p > 0.05$). A negative relationship was observed between serum zinc level and CRP, indicating that zinc levels decreased as inflammation increased. A weak inverse relationship was also detected between WBC and zinc. In contrast, a positive correlation was determined*

between serum zinc levels and vitamin D. It was observed that zinc values are lower, especially in cases with high CRP levels.

Conclusion: *The findings suggest that zinc levels may be associated with inflammatory processes and may change in parallel with vitamin D. The decrease in serum zinc levels may serve as a biochemical indicator of systemic inflammation. The clinical importance of the zinc–vitamin D interaction in regulating the immune response should be evaluated in prospective studies with larger samples.*

Keywords: *Zinc, CRP, Vitamin D, Inflammation*

PDS33

5N 1K İLE TUVALET EĞİTİMİ

Hasan MADENCİ[1], Saliha YILMAZ[2], Ekrem Kağan ÇİÇEK[2], Güneş ALTUNBAŞAK[2], Ayşe ACAROĞLU[2], Elif UYSAL[2], Elif TEZEL[2], Berat Can KIVANÇ[2], Yavuz Selim ERDOĞAN[2], Bilge Nisa BAYAZIT[2], Nehir GÖKTEKİN[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: hasanmadenci@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, genç doktor adaylarının çocuklara tuvalet eğitimini ne zaman ve nasıl vereceklerine yönelik bir sosyal sorumluluk projesi hazırlamaktır. Tıp eğitimi sürecinde çocukların normal gelişimi ve tuvalet eğitimi ile ilgili yeterli bilgi verilmediği tespit edilmiştir.

Yöntem: Çalışma, üniversitemiz tıp fakültesinin 4. ve 2. sınıf öğrencilerinden oluşan bir grup ile gerçekleştirilmiştir. Öğrenciler, en güncel tuvalet eğitimi metotlarını öğrenmiş ve asistan hekimlere tuvalet eğitiminin nasıl verilmesi gerektiği konusunda eğitimler vermiştir. Eğitimler öncesinde ve sonrasında 10'ar soruluk testler uygulanmış ve bu testler için gerekli etik kurul kararı alınmıştır. Hedef kitlelere yönelik eğitim içerikli sosyal faaliyetler devam etmektedir.

Bulgular: Eğitimlere katılan uzman doktor adaylarından, gönüllü olarak ilk testimizi 94 kişi, son testimizi ise 82 kişi cevaplamıştır. Her iki testte cevaplayanların %67'si kadın, %54'ü evli olarak beyan edilmiştir. Katılımcıların %72'sinin çocuğu yoktur ve %86'sı daha önce tuvalet eğitimi vermemiştir. İlk testte katılımcıların ortanca doğru cevap sayısı 6,00 (2,25-7,75) iken, son testte bu sayı 7,50 (6,00-9,00) olarak belirlenmiştir. Wilcoxon Signed Ranks Test kullanılarak yapılan analizde p = 0,002 bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmaya katılan gönüllü topluluğun içinde üniversitemizin aile hekimliği ve pediatri anabilim dalından hocalar da bulunmaktadır. Katılımcıların %86'sı daha önce hastasına veya çocuğuna hiç tuvalet eğitimi vermemiştir. Bu bulgu, hedef kitlemizin doğru seçildiğini düşündürmektedir. Eğitimler öncesinde katılımcıların konu hakkında oldukça donanım yoksunluğu olduğu gözlemlenmiştir. Sosyal sorumluluk projesi olarak başlanan eğitimler sonucunda elde edilen bulgular, tıp eğitimine çocuk gelişimi derslerine tuvalet eğitimi konusunun da ilave edilmesi gerekliliğini önermektedir.

Anahtar Kelimeler: Tıp Eğitimi, Tuvalet Eğitimi, Çocuk Gelişimi Takibi

Toilet-training with 5w1h

Objective: *The objective of this study is to address the lack of instruction on child development and toilet training in medical education. This research focuses on when and how to toilet train children, a method that young doctor candidates frequently use in their professional lives.*

Methods: *A group consisting of 4th and 2nd-year medical students from our university conducted research to learn the most up-to-date toilet training methods. They provided training to a target audience of resident physicians on how to toilet train children. Ten-question tests were administered at the beginning and end of these trainings. The necessary ethical committee approval was obtained for these tests. Educational social activities targeting our audience are ongoing.*

Results: *Of the specialist physician candidates who participated in our training, 94 volunteers answered our first test, and 82 answered our last test. 67% of those who answered both tests were female, and 54% stated they were married. 72% of the participants did not have children, and 86% had never toilet trained a patient or child before. Participants answered 10 questions correctly, with a median of 6.00 (2.25-7.75) on the first test and 7.50 (6.00-9.00) on the last test. Analysis using the Wilcoxon Signed Ranks Test showed P = 0.002.*

Conclusion: *Our study included professors from the family medicine and pediatrics departments of our university. 86% of the participants had never toilet trained a patient or child before, suggesting that our target group was appropriately selected. The responses of the participants in our training sessions to the initial and final tests indicated a lack of sufficient prior knowledge on the subject. Based on the findings from our training sessions, we recommend that toilet training for children be added to medical education and child development courses.*

Keywords: *Medical Education, Toilet Training, Child Development Monitoring*

PDS34

KONTRAST MADDE ALAN ÇOCUKLARDA NÖTROFİL JELATİNAZ İLİŞKİLİ LİPOKALİNİN ERKEN BÖBREK HASARINI TESPİT ETMEDEKİ DEĞERİ

Osman YİĞİTOĞLU, Abdullah YAZAR, Fatih AKIN, Ahmet Midhat ELMACI, Ahmet Osman KILIÇ, Abdullah AKKUŞ

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: oyigitoglu.42@gmail.com

Amaç: Akut böbrek hasarı, böbrek fonksiyonunda ani gelişen bir düşüşle beraber artık metabolitlerin atılımında azalma ile karakterize olup elektrolit bozukluklarına ve vücudun sıvı dengesinin bozulmasına neden olur. Akut böbrek hasarı hastanede yatan çocuklarda sık görülür. Akut böbrek hasarı; artmış mekanik ventilasyon gereksinimi, uzamış hastanede yatış süresi ve mortalite riski ile ilişkili olduğu çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir. Kontrast madde nefropatisi ise akut böbrek hasarının sık karşılaşılan nedenlerinden biridir. Bu çalışmada, kontrast madde alan pediatrik hastalarda idrarda nötrofil jelatinaz ilişkili lipokalin (NGAL) düzeyleri ölçülerek böbrek hasarını erken evrede tespit etmek ve bu sayede tekrarlayan kontrastlı çekim öncesi klinisyeni daha dikkatli olmaya teşvik etmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmanın tipi prospektif kohort çalışmasıdır. Çalışmaya Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları kliniğinde kontrast madde alan 40 hasta ve aynı dönemde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine başvuran ve ek hastalığı olmayan 40 sağlıklı çocuk dahil edilerek iki grup oluşturulmuştur. Araştırmaya hastaların demografik bilgileri, klinik özellikleri ile laboratuvar verileri düzenli, tam ve eksiksiz şekilde kaydedilmiştir. Hasta grubunun başlangıç ve 6. saatte NGAL değerleri ölçülmüş, bu değer spot idrar kreatinine bölünerek standardizasyon sağlanmıştır. Kontrol grubunda da aynı ölçümler yapılmıştır. Hastalığı tahmin etmedeki tanısal yeterlilik için receiver operating characteristics (ROC) analizi yapılarak area under curve (AUC) hesaplanmıştır.

Bulgular: Hasta grubunun hem başlangıç hem de altıncı saatte NGAL/kreatinin değerleri; kontrol grubundaki hastalığı olmayan sağlıklı çocuklardaki NGAL/kreatinin değerine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (her ikisi için $p<0,001$). Bu değerler hasta grubunda kendi aralarında karşılaştırıldığında ise; altıncı saat NGAL/kreatinin değerleri başlangıç NGAL/kreatinin değerlerinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,001$). ROC analizine göre ise başlangıç NGAL/kreatinin AUC değeri 0,905 iken; 6. saat idrar NGAL/kreatinin değerinin AUC değeri ise 0,974 olarak saptanmıştır. Buna karşılık 6. saat ölçümlerinde sensitivite %88, özgüllük %98 ve pozitif tahmin değeri %97,2 bulunması bu biyobelirteçlerin hastalığı tespit etmedeki önemine dikkat çekmektedir.

Sonuç: Hastalığı tespit etmedeki klasik biyobelirteçler üre, kreatinin ve glomerüler filtrasyon hızı beraber değerlendiğinde NGAL'in pediatrik popülasyonda kontrast ilişkili böbrek hasarının erken tanısında yalnızca istatistiksel olarak anlamlı değil, aynı zamanda klinik pratik açısından da oldukça değerli bir parametre olduğu ve kontrast nefropatisinin önlenmesinde klinisyeni daha dikkatli olmaya teşvik edip literatüre katkı sağlayacağı gösterilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akut Böbrek Hasarı, Çocuk, NGAL, Kontrast Nefropatisi

The Role of Neutrophil Gelatinase-associated Lipocalin Detecting Early Kidney Damage in Children Receiving Contrast Media

Objective: *Acute kidney injury is characterized by a rapid decline in kidney function and decreased excretion of metabolites, leading to electrolyte imbalances and disruption of fluid balance. Studies report that acute kidney injury is common in hospitalized children and is associated with increased need for mechanical ventilation, longer hospital and critical care stays, and increased mortality. Contrast-induced nephropathy is a common cause of acute kidney injury. This study detects kidney damage early by measuring urinary NGAL (neutrophil gelatinase-associated lipocalin) levels in pediatric patients who*

receive contrast media, thereby encouraging clinicians to be cautious before performing repeated contrast-enhanced imaging.

Methods: *The study is a prospective cohort study. A total of 80 patients were included, comprising 40 patients who received contrast medium at Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine and 40 healthy children without any comorbidity who visited the Pediatric Health and Diseases outpatient clinic during the same period, forming two groups. The study recorded patients' demographic information, clinical characteristics, and laboratory data. Standardization was achieved by dividing the NGAL levels measured at baseline and at 6 hours by spot urine creatinine. The same measurements were also performed in the control group. ROC (Receiver Operating Characteristics) analysis was performed to assess diagnostic accuracy in predicting the disease, and AUC (Area Under Curve) was calculated.*

Results: *The urinary NGAL/creatinine ratio in healthy children without disease in the control group was significantly lower than that in the patient group at both baseline and at 6 hours ($p < 0.001$ for each group). In the patient group, when the baseline urine NGAL/creatinine ratio was compared, the patients' NGAL/creatinine ratio at the sixth hour was significantly higher than the baseline NGAL/creatinine ratio ($p < 0.001$). According to ROC analysis, the baseline NGAL/creatinine AUC value was 0.905, while the AUC value of the 6-hour urine NGAL/creatinine ratio was found to be 0.974. In contrast, the sensitivity of 88%, specificity of 98%, and positive predictive value of 97.2% in the 6-hour measurements highlight the importance of these biomarkers in detecting the disease.*

Conclusion: *When evaluated together with these results, the classic biomarkers for detecting the disease, urea, creatinine, and GFR (glomerular filtration rate), showed that NGAL produced statistically significant positive results in the early diagnosis of contrast-related kidney injury in the pediatric population. This finding demonstrates that NGAL is a highly valuable parameter in clinical practice, encouraging clinicians to be more vigilant in contrast-induced nephropathy and contributing to the literature.*

Keywords: *Acute Kidney Injury, Child, NGAL, Contrast Nephropathy*

PDS35

NEKROTİZAN ENTEROKOLİTTE PNÖMOPERİTONEUM BEKLEMEDEN CERRAHİ MÜDAHALENİN BAĞIRSAK UZUNLUĞUNA ETKİSİ

Hasan MADENCİ, Mustafa TEMİZ, Raşit MERTOĞLU, Muhammed SAİD, Muhammet AKGÜL, Bünyamin UZUNOĞLU, Burak ŞAHİN, Sümeyye ŞAHİN, Nuriye EMİROĞLU, Canan KOCAOĞLU

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: hasanmadenci@gmail.com

Amaç: Nekrotizan enterokolit (NEK), çoğunlukla prematüre bebeklerde görülen yüksek morbidite ve mortaliteye sahip bir hastalıktır. Birçok klinikte laparotomi için pnömoperitoneum tek cerrahi endikasyon kabul edilir. Çalışmada NEK olgularında pnömoperitoneum oluşmadan diğer radyolojik bulgular ve klinik verilerle yapılan cerrahi girişimlerin endikasyonları, bu endikasyonların yerindeliği ve NEK'in klinik seyrine etkileri araştırılmaktadır.

Yöntem: 2024 Kasım-2026 Şubat tarihleri arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde NEK ön tanısı koyulan 21 yenidoğanın dosyaları retrospektif olarak tarandı. Yirmi bir hastadan 15'i opere edildi. Dört hasta genel durum bozukluğu nedeniyle opere edilemedi, 2 hasta konservatif tedavi edildi (şüpheli NEK). Opere edilen hastalar pnömoperitoneum olanlar ve olmayanlar olarak iki gruba ayrıldı. Hastaların preoperatif demografik özellikleri, klinik bulguları, laboratuvar ve görüntüleme verileri incelendi. Postoperatif yapılan ameliyat sonrası rezeksiyon kalan bağırsak uzunlukları kaydedilerek gruplar karşılaştırıldı.

Bulgular: Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde NEK görülme sıklığı %2,07 ve mortalite oranı %38 olarak saptandı. Eşlik eden komorbiditelerinden dolayı opere edilemeyen 4 hasta dahil edilmediğinde mortalite oranı %23,5 olarak belirlendi. Opere edilen 9 hastanın direkt grafisinde pnömoperitoneum saptandı, 6 hastada saptanmadı. Saptanmayan hastaların hepsinde sabit barsak gaz halkası ve abdominal distansiyon mevcuttu. Dört hastada pnömatozis intestinalis, 3 hastada abdominal cilt renk değişikliği gözlemlendi. Bu hastalarda operasyon sırasında kapalı perforasyon mevcuttu. Bu hastalardan 3 hastaya multipl stoma, 6 hastaya ileostomi veya jejunostomi, 6 hastaya kolostomi açıldı. Hasta grupları toplam rezeke edilen bağırsak uzunlukları yönünden karşılaştırıldığında; pnömoperitoneumlu grubunda ortalama 29,8 cm iken diğer grupta 7,8 cm olarak saptandı (p=0,032). C-reaktif protein (CRP) düzeyinin pnömoperitoneumlu grupta daha yüksek olduğu (190 mg/L vs 96 mg/L, p=0,058) belirlendi. Grupların diğer parametrelerinde (sodyum değeri, trombosit, asidoz, mortalite vb.) istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç: NEK erken tanısında direkt grafide pnömoperitoneum olmamasına rağmen pnömatozis intestinalis ve sabit barsak gaz ansı gibi grafik bulguları ve biyokimyasal verilerin cerrahi endikasyon olarak kullanılabileceği düşünülmektedir. Pnömoperitoneum saptanan olgularda daha uzun barsak segmentinin rezeke edilmesi, klinik tablonun belirginleşmesinin beklendiğini düşündürmektedir. NEK şüphesi aşamasında hastaların daha sık muayene edilmesi, klinik seyri daha yakın takip edilmesi ve daha erken opere edilmesi, daha az barsak segment kaybına ve kısa barsak sendromu gelişiminin önlenmesine fayda sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Crp, Nekrotizan Enterokolit, Nek, Pnömoperitoneum, Yenidoğan

The Effect of Surgical Intervention Before Pneumoperitoneum Appearance on Bowel Length in Necrotizing Enterocolitis

Objective: *Necrotizing enterocolitis (NEC) is a severe disease with high morbidity and mortality, predominantly affecting premature infants. In many centers, pneumoperitoneum is accepted as the only indication for laparotomy. This study evaluates surgical indications in NEC cases operated without pneumoperitoneum based on other radiological findings and clinical data, and assesses the appropriateness of these indications and their impact on the clinical course of NEC.*

Methods: *The medical records of 21 neonates diagnosed with suspected NEC between November 2024 and February 2026 at our hospital are retrospectively reviewed. Fifteen of the 21 patients undergo surgery. Four patients cannot be operated on due to poor general condition, and two patients with suspected NEC are managed conservatively. Operated patients are divided into two groups according to the presence or absence of pneumoperitoneum. Preoperative demographic characteristics, clinical findings, laboratory, and imaging data are analyzed. The type of surgery performed and the remaining bowel length after resection are recorded and compared between groups.*

Results: *The incidence of NEC in our neonatal intensive care unit is 2.07%, with an overall mortality rate of 38%. When four patients who cannot undergo surgery due to severe comorbidities are excluded, the mortality rate decreases to 23.5%. Pneumoperitoneum is detected on plain abdominal radiographs in 9 of the operated patients, whereas 6 have no pneumoperitoneum. All patients without pneumoperitoneum exhibit fixed bowel loops and abdominal distension. Pneumatosis intestinalis is present in four patients, and abdominal skin discoloration in three. Intraoperatively, all of these patients have sealed perforations. Three patients undergo multiple stoma formation; ileostomy or jejunostomy is performed in six, and colostomy in six. The mean total length of resected bowel is significantly greater in the pneumoperitoneum group (29.8 cm vs. 7.8 cm, p=0.032). C-reactive protein (CRP) levels are higher in the pneumoperitoneum group (190 mg/L vs. 96 mg/L, p=0.058). No statistically significant differences are observed between groups regarding other parameters, including sodium levels, platelet count, acidosis, and mortality.*

Conclusion: *Even in the absence of pneumoperitoneum on direct radiographs, findings such as pneumatosis intestinalis, fixed bowel loops, and supportive biochemical markers serve as surgical indications in NEC. Greater bowel resection in patients with pneumoperitoneum suggests that surgery may have been delayed until clinical deterioration became evident. Closer monitoring and earlier surgical intervention during the suspected NEC stage may reduce bowel loss and prevent short bowel syndrome.*

Keywords: *Crp, Necrotizing Enterocolitis, Nec, Neonatal, Pneumoperitoneum*

PDS37

ÇOCUK YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE STATUS EPİLEPTİKUS OLGULARINDA STRES HİPERGLİSEMİSİ SIKLIĞI VE KLİNİK SEYİRLE İLİŞKİSİ

Elisar HACIİBRAHİM, Doğukan Mustafa KESKİN, Resul YILMAZ, Fatih Mehmet Akif ÖZDEMİR

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: elisaribrahim95@gmail.com

Amaç: Status epileptikus (SE), çocuk yoğun bakım ünitelerinde (ÇYBÜ) hızlı tanınması ve agresif tedavi edilmesi gereken nörolojik bir acildir. Bu çalışmanın amacı, ÇYBÜ'ye SE tablosu ile yatan hastalarda başvuru anındaki stres hiperglisemisi sıklığını belirlemek ve bu durumun nöbet süresi, mekanik ventilasyon ihtiyacı, laktat düzeyi ve mortalite gibi klinik faktörlerle ilişkisini değerlendirmektir.

Materyal-Metod: Çalışmamıza Ocak 2021-Şubat 2026 tarihleri arasında ÇYBÜ'de status epileptikus tanısıyla izlenen 19 hasta retrospektif olarak dahil edildi. Hastaların demografik verileri, nöbet süreleri, başvuru kan şekeri ve laktat değerleri, mekanik ventilasyon (MV) ihtiyacı, yatış süreleri ve mortalite oranları incelendi. Başvuru kan şekeri >150 mg/dL olması "stres hiperglisemisi" olarak tanımlandı ve hastalar hiperglisemik ile normoglisemik olmak üzere iki gruba ayrılarak klinik verileri karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastaların %47,4'ünde (n=9) başvuru anında stres hiperglisemisi saptandı ve klinik izlemde tüm hastalarda kan şekeri düzeylerinin normale döndüğü gözlendi. Klinik seyir değerlendirildiğinde; stres hiperglisemisi olan grubun nöbet süresinin, normoglisemik gruba göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha uzun olduğu saptandı (p=0,038). Solunum desteği açısından incelendiğinde; stres hiperglisemisi olan hastaların %77,7'sinde (7/9) mekanik ventilasyon ihtiyacı gelişirken, bu oran normoglisemik grupta %30 (3/10) olarak izlendi ve istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0,070). Gruplar arasında cinsiyet, kilo, laktat değerleri, SE anında antiepileptik sayısı, yoğun bakım yatış süreleri ve mortalite oranları açısından anlamlı bir fark saptanmadı (p>0,05).

Sonuç: Çocuklarda status epileptikus atakları sırasında stres hiperglisemisi oldukça sık karşılaşılan bir bulgudur. Çalışmamızda başvuru anındaki hiperglisemisinin, uzamış nöbet süresi ile istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili olduğu ve mekanik ventilasyon ihtiyacını belirgin şekilde artırma eğiliminde olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Yoğun Bakım, Epilepsi, Status Epileptikus, Stres Hiperglisemisi

Frequency of Stress Hyperglycemia and Its Association with Clinical Course in Status Epilepticus Cases in the Pediatric Intensive Care Unit

Objective: *Status epilepticus (SE) is a neurological emergency in pediatric intensive care units (PICU) that requires rapid recognition and aggressive treatment. The aim of this study is to determine the frequency of stress hyperglycemia at admission in patients admitted to the PICU with SE and to evaluate its association with clinical factors such as seizure duration, need for mechanical ventilation, lactate level, and mortality.*

Methods: *Nineteen patients followed up with a diagnosis of status epilepticus in the PICU between January 2021 and February 2026 were retrospectively included in this study. The demographic data, seizure durations, admission blood glucose and lactate values, need for mechanical ventilation (MV), length of stay, and mortality rates of the patients were analyzed. An admission blood glucose of >150 mg/dL was defined as "stress hyperglycemia," and the patients were divided into two groups as hyperglycemic and normoglycemic to compare their clinical data.*

Results: *Stress hyperglycemia was detected in 47.4% (n=9) of the patients at admission, and blood glucose levels returned to normal in all of these patients during clinical follow-up. When the clinical*

course was evaluated, the seizure duration of the group with stress hyperglycemia was found to be statistically significantly longer compared to the normoglycemic group (p=0.038). When examined in terms of respiratory support, the need for mechanical ventilation developed in 77.7% (7/9) of the patients with stress hyperglycemia, while this rate was observed as 30% (3/10) in the normoglycemic group, which was not statistically significant (p=0.070). No significant difference was found between the groups in terms of gender, weight, lactate levels, number of antiepileptic drugs administered during SE, length of intensive care unit stay, and mortality rates (p>0.05).

Conclusion: *Stress hyperglycemia is a common finding during status epilepticus attacks in children. This study demonstrates that hyperglycemia at admission is statistically significantly associated with prolonged seizure duration and tends to markedly increase the need for mechanical ventilation.*

Keywords: *Pediatric Intensive Care, Epilepsy, Status Epilepticus, Stress Hyperglycemia*

PDS38

ÇOCUKLARDA ŞÜPHELİ NSAİİ AŞIRI DUYARLILIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ: GERÇEK YAŞAM VERİLERİ

Tuğba GÜLER[1], Büşra YILMAZ AYDAL[2], Yahya GÜL[3]

[1] Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi
[2] Erzurum Şehir Hastanesi
[3] Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: tugbacihanguler@gmail.com

Amaç: Non-steroid antiinflamatuar ilaçlar (NSAİİ), çocukluk çağında ateş düşürücü ve analjezik olarak en sık kullanılan ilaç gruplarındandır. Bununla birlikte, NSAİİ duyarlılığı çoğu zaman yalnızca klinik öyküye dayanarak düşünülmekte ve bazı hastalarda doğrulanmadan ilaç kısıtlamasına gidilmektedir. Tanıda en güvenilir yöntem oral provokasyon testidir (OPT). Bu çalışmada, NSAİİ duyarlılığı şüphesi ile değerlendirilen çocuk hastaların klinik özellikleri ve OPT sonuçları gerçek yaşam verileri ışığında incelenmiştir.

Yöntem: 2023–2025 yılları arasında Erzurum Şehir Hastanesi Çocuk Alerji Kliniği'ne şüpheli NSAİİ reaksiyon öyküsü ile başvuran ve şüpheli ilaca karşı reaksiyonun doğrulanması veya güvenli alternatif ilacın belirlenmesi amacıyla OPT uygulanan hastalar geriye dönük olarak değerlendirilmiştir. Hastaların demografik özellikleri, eşlik eden atopik hastalıkları, şüpheli ilaçları ve OPT sonuçları kaydedilmiştir. Reaksiyonlar, Avrupa Alerji ve Klinik İmmünoloji Derneği (EAACI) ve Avrupa Alerji ve İmmünoloji Derneği (ENDA) önerilerine göre NSAİİ hipersensitivite sınıflamasına uygun olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Toplam 52 çocuk hasta (medyan yaş 7,4 yıl [1,8–17,9]) değerlendirilmiş ve 70 OPT uygulanmıştır. En sık şüpheli ilaç ibuprofen grubu olup, bunu parasetamol izlemektedir. Hastaların %44'ünde alerjik rinit, %11'inde astım mevcuttur. Üç hastada (%4,3 test bazında; %5,8 hasta bazında) OPT ile hipersensitivite doğrulanmıştır. Bir hastada daha önce belgelenmiş anafilaksi öyküsü nedeniyle şüpheli ilaçla provokasyon yapılmamış ve alternatif ilaç ile değerlendirme gerçekleştirilmiştir. Pozitif olguların ikisinde güçlü siklooksijenaz-1 (COX-1) inhibitörlerine karşı çapraz reaksiyon saptanırken, bir olguda yalnızca parasetamole karşı reaksiyon gözlemlenmiştir. Reaksiyonlar çoğunlukla ürtiker ve/veya anjiyoödem şeklindedir. Reaksiyon gelişen olgularda erken başlangıçlı (<1 saat) semptomlar ve eşlik eden atopik hastalık öyküsü dikkat çekicidir. Testler sırasında ciddi komplikasyon izlenmemiştir.

Sonuç: Bu bulgular, çocukluk çağında NSAİİ aşırı duyarlılığı şüphesinin her zaman doğrulanmadığını ve yalnızca öyküye dayanarak ilaç kısıtlaması yapılmasının gereksiz olabileceğini göstermektedir. Rehberler eşliğinde uygun hasta seçimi ve dikkatli izlem ile uygulanan OPT, tanı sürecinde güvenilir ve yol gösterici bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Nonsteroid Antiinflamatuar İlaçlar, İlaç Hipersensitivitesi, Oral Provokasyon Testi, Çocuk

Evaluation of Suspected Nsaıd Hypersensitivity in Children: Real-life Data

Objective: *Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) are among the most frequently used medications in childhood for analgesic and antipyretic purposes. However, NSAID hypersensitivity is often suspected based solely on clinical history, which may lead to unnecessary drug restriction. Oral provocation testing (OPT) is the most reliable diagnostic method. This study evaluates the clinical characteristics and OPT outcomes of children assessed for suspected NSAID hypersensitivity.*

Methods: *Children admitted between 2023 and 2025 with suspected NSAID reactions who underwent OPT to confirm the culprit drug or identify a safe alternative are retrospectively analyzed. Reactions are evaluated according to the European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI) and the European Network for Drug Allergy (ENDA) recommendations.*

Results: *A total of 52 children underwent 70 OPTs. Hypersensitivity was confirmed in three patients. Ibuprofen was the most frequently suspected drug. Early-onset symptoms (<1 hour), urticaria/angioedema-dominant presentation, and concomitant atopic disease were more common in confirmed cases. No severe complications occurred during testing.*

Conclusion: *Clinical history alone may overestimate NSAID hypersensitivity in children. Guideline-based evaluation and oral provocation testing are essential for accurate diagnosis and preventing unnecessary drug avoidance.*

Keywords: *Anti-Inflammatory Agents, Non-Steroidal, Drug Hypersensitivity, Child, Drug Provocation Tests*

PDS39

MECKEL DİVERTİKÜLÜNDE 2 YAŞ ÖNCESİ VE SONRASI GRUPLARA GÖRE KLİNİK BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Canan KOCAOĞLU[1], Muhammed SAİD[1], Burak ŞAHİN[1], Mustafa TEMİZ[1], Muhammet AKGÜL[1], Bünyamin UZUNOĞLU[1], Raşit MERTOĞLU[1], Sümeyye ŞAHİN[1], Hasan MADENCİ[1], Engin GÜNEL[2], Adnan ABASIYANIK[1]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
[2] Medova Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drckocaoglu@hotmail.com

Amaç: Meckel Divertikülü (MD) en yaygın konjenital gastrointestinal anomalidir ve popülasyonun %1,2 ile %3 arasında bulunur. Farklı klinik tablolarla ortaya çıkabilir. Literatürde olguların çoğunluğu 2 yaşından önce semptomatik hale gelir. Bu çalışmada, MD tanılı hastaların 2 yaş altı ve üzeri gruplarda klinik, fizik muayene ve cerrahi bulgularının karşılaştırılması hedeflenmiştir.

Yöntem: Eylül 2010 – Aralık 2025 tarihleri arasında MD tanısı alan 54 hasta (9 kız, 45 erkek) retrospektif olarak incelendi. Hastalar Grup 1 (≤24 ay, n=15) ve Grup 2 (>24 ay, n=39) olarak ikiye ayrıldı. Demografik veriler, semptomlar, fizik muayene bulguları ve operatif verileri analiz edildi.

Bulgular: Yaş ortalaması 96,7 ± 62,9 ay. Hastaların %83,3'ü erkekti. Grup 1 %27,7 olgu semptomatik iken, Grup 2'de %72,3 idi. Grup 1'de yaş ortalaması 13.6 ± 10,5 ay iken, Grup 2'de 129,6 ± 40,3 ay idi. Klinik başvuruda Grup 2'de karın ağrısı şikayeti %92,3 iken, Grup 1'de karın ağrısı belirtileri %46,6 tespit edildi ($p < 0.05$); Kusma Grup 2'de %76,9 iken, Grup 1'de %40 idi ($p < 0.05$). Karın ağrısı ve kusma Grup 1'de anlamlı derecede yüksek saptandı. Kanlı gaita bulgusu Grup 1'de %46,6 iken, Grup 2'de %12,8 saptandı ($p < 0.05$) anlamlı derecede daha sıktı. Fizik muayenelerde Grup 1 vakalarının %73,3'ünde patolojik bulgu saptanmazken ($p < 0.05$), Grup 2'de lokalize hassasiyet %51,2 saptandı ($p < 0.05$). Ameliyat öncesi ön tanılarda Grup 1'de MD şüphesi %46,6 ($p < 0.05$) baskınken; Grup 2 hastalarının %53,8'ine akut apandisit ön tanısı konuldu ($p < 0.05$). İntraoperatif 54 hastanın; 15'inde apandisit, 8'inde mezo-divertiküler bant, 10'unda invajinasyon, 2'sinde omfalosel, 19'unda da divertikülit tespit edildi. Grup 1'de 2 (%13,3) olguda invajinasyon tespit edilirken, Grup 2'de 8 (%20,5) olguda tespit edildi ($p > 0.05$). Ancak her iki grupta da önemli bir obstrüksiyon nedeni olduğu görüldü. Cerrahi yöntem olarak olguların %74.1'ine wedge rezeksiyon anastomozu uygulandı. Grupların arasında anlamlı bir fark yoktu. Histolojik olarak ektopik mide mukozası varlığı gruplar arasında benzer dağılım gösterdi (Grup 1 %26,6 iken, Grup 2 %20,5; $p > 0.05$).

Sonuç: Bulgularımız, 2 yaş altı çocuklarda MD'nin sıklıkla sessiz fizik muayene bulguları ve kanlı gaita tablosuyla seyrettiğini; büyük çocuklarda ise karın ağrısı ve peritoneal irritasyon bulguları ile akut apandisiti taklit ettiğini göstermektedir ve 2 yaştan büyük çocuklarda daha çok semptomatik hale gelmektedir.

Anahtar Kelimeler: Apandisit, Gastrointestinal Kanama, İnvajinasyon, Meckel Divertikülü, Rezeksiyon.

Clinical Comparison of Meckel's Diverticulum Before and After Two Years of Age

Objective: *Meckel's diverticulum is the most common congenital gastrointestinal anomaly, found in 1.2% to 3% of the population. It can present with various clinical manifestations. While literature often suggests, the majority of cases become symptomatic before the age of two years. This study aimed to compare the clinical, physical examination, and surgical findings of patients diagnosed with Meckel's diverticulum in groups under and over 2 years of age.*

Methods: *54 patients (9 females, 45 males) diagnosed with Meckel's diverticulum (MD) between September 2010 and December 2025 were retrospectively analyzed. The patients were divided into Group 1 (≤24 months, n=15) and Group 2 (>24 months, n=39). Demographic data, symptoms, physical examination findings, and operative variables were evaluated.*

Results: *The mean age was 96.7 ± 62.9 months. 83.3% of the patients were male. In Group 1, 27.7% of cases were symptomatic, while in Group 2, this figure was 72.3%. Mean ages were 13.6 ± 10.5 months in Group 1 and 129.6 ± 40.3 months in Group 2. In clinical presentations, abdominal pain complaints were detected in 92.3% of Group 2 patients, while abdominal pain symptoms were detected in 46.6% of Group 1 patients ($p < 0.05$); vomiting was observed in 76.9% of Group 2 while it was 40% in Group 1 ($p < 0.05$). Abdominal pain and vomiting were significantly higher in Group 1. Hematochezia was significantly more frequent in Group 1 (46.6%) than in Group 2 (12.8%) ($p < 0.05$). Physical examinations revealed no pathological findings in 73.3% of Group 1 cases ($p < 0.05$), while localized tenderness was detected in 51.2% of Group 2 cases ($p < 0.05$). Preoperative suspicion of MD was higher in Group 1 (46.6%, $p < 0.05$), while 53.8% of Group 2 was initially diagnosed with acute appendicitis ($p < 0.05$). Intraoperatively, among 54 patients, appendicitis was detected in 15, meso-diverticular band in 8, intussusception in 10, omphalocele in 2, and diverticulitis in 19. Intussusception was detected in 2 cases (13.3%) in Group 1, while it was detected in 8 cases (20.5%) in Group 2 ($p > 0.05$). However, a significant cause of obstruction was found in both groups. As a surgical method, wedge resection anastomosis was applied in 74.1% of the cases. There was no significant difference between the groups. Histological analysis revealed ectopic gastric mucosa in 26.6% of Group 1 and 20.5% of Group 2 ($p > 0.05$).*

Conclusion: *Our findings indicate that in children under 2 years of age, MD often presents with silent physical examination findings and hematochezia; however, in older children, it mimics acute appendicitis with abdominal pain and peritoneal irritation, and becomes more symptomatic in children over 2 years of age.*

Keywords: *Appendicitis, Gastrointestinal Hemorrhage, Ileus, Intussusception, Meckel's Diverticulum, Resection*

PDS40

PEDİATRİK HASTALARDA BATIN BT'DE SUBKUTAN YAĞ DOKU KALINLIĞI VE HEPATOSTEATOZ İLİŞKİSİ

Abdullah Enes ATAŞ

Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: aenesatas@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, travma veya akut batın gibi endikasyonlarla çekilen rutin batın bilgisayarlı tomografi (BT) incelemelerinde ölçülen subkutan yağ dokusu (SAT) kalınlığı ve bel çevresinin, pediatrik hastalarda hepatosteatozu öngörmedeki prediktif değerini araştırmaktır.

Yöntem: Hastanemizde çeşitli hepatobiliyer dışı nedenlerle kontrastsız batın BT çekilmiş 0-18 yaş arası toplam 50 pediatrik hasta retrospektif olarak incelendi. Aksiyel kesitler üzerinden umbilikus seviyesinden SAT kalınlığı (mm) ve bel çevresi (cm) ölçüldü. Radyolojik steatoz tanısı, karaciğer atenüasyon değerinin <40 HU veya Karaciğer/Dalak (K/D) atenüasyon oranının <1.0 olması kriterlerine dayandırıldı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 50 hastanın %28'inde (n=14) radyolojik olarak hepatosteatoz saptandı. Steatozlu grupta SAT kalınlığı ve bel çevresi ölçümleri, steatoz olmayan gruba kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksekti ($p<0.001$). SAT kalınlığı ile karaciğer dansitesi arasında anlamlı negatif korelasyon izlendi ($r = -0.408$, $p = 0.003$). ROC analizinde, SAT kalınlığının steatozu öngörmedeki Eğri Altında Kalan Alan (AUC) değeri 0.863 olarak bulundu. Cut-off değeri 32.5 mm alındığında, testin duyarlılığı %75, özgüllüğü ise %92.1 olarak saptandı.

Sonuç: Rutin batın BT üzerinden ölçülen subkutan yağ dokusu kalınlığı ve bel çevresi, pediatrik steatozun taramasında kullanılabilecek güvenilir, non-invaziv radyolojik belirteçlerdir. SAT kalınlığının >32.5 mm olması, asemptomatik çocuklarda karaciğer yağlanması açısından güçlü bir uyarıcıdır.

Anahtar Kelimeler: Pediatri, Hepatosteatoz, Pediatrik Obezite, Bilgisayarlı Tomografi, Subkutan Yağ Dokusu

Evaluation of the Relationship Between Subcutaneous Fat Thickness and Hepatosteatosis on Pediatric Abdominal Ct

Objective: *The aim of this study is to investigate the predictive value of subcutaneous adipose tissue (SAT) thickness and waist circumference measured in routine abdominal computed tomography (CT) scans performed for indications such as trauma or acute abdomen in predicting hepatosteatosis in pediatric patients.*

Methods: *A total of 50 pediatric patients aged 0-18 years who underwent non-contrast abdominal CT for various non-hepatobiliary reasons at our hospital were retrospectively evaluated. SAT thickness (mm) and waist circumference (cm) were measured at the umbilical level from axial sections. The radiological diagnosis of steatosis was based on the criteria of liver attenuation value <40 HU or liver/spleen (L/S) attenuation ratio <1.0.*

Results: *Radiological hepatosteatosis was detected in 28% (n=14) of the 50 patients included in the study. SAT thickness and waist circumference measurements were statistically significantly higher in the steatosis group compared to the non-steatosis group ($p<0.001$). A significant negative correlation was observed between SAT thickness and liver density ($r = -0.408$, $p = 0.003$). In the receiver operating characteristic (ROC) analysis, the Area Under the Curve (AUC) value of SAT thickness in predicting steatosis was found to be 0.863. When the cut-off value was set at 32.5 mm, the sensitivity of the test was 75% and the specificity was 92.1%.*

Conclusion: *Subcutaneous adipose tissue thickness and waist circumference measured by routine abdominal CT are reliable, non-invasive radiological markers that can be used in the screening of pediatric steatosis. SAT thickness >32.5 mm is a strong predictor of hepatic steatosis in asymptomatic children.*

Keywords: *Pediatrics, Hepatosteatosis, Pediatric Obesity, Computed Tomography, Subcutaneous Fat*

PDS41

PEDİATRİK BOYUN KİTLELERİ: CERRAHİ TECRÜBEMİZ

Fuat AYDEMİR, Abitter YÜCEL, Ahmet Ufuk KILIÇTAŞ

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dr_fuataydemr@yahoo.com.tr

Amaç: Pediatrik boyun kitleleri konjenital, inflamatuvar ve neoplastik nedenleri içeren geniş bir hastalık grubunu kapsar. Bu çalışmada kliniğimizde eksizyonel biyopsi veya total cerrahi eksizyon uygulanan pediatrik boyun kitlelerinin demografik, klinik ve histopatolojik özelliklerinin değerlendirilmesi ve malignite ile ilişkili klinik bulguların ortaya konulması amaçlanmıştır.

Yöntem: Ocak 2021-Ocak 2026 tarihleri arasında, 0–17 yaş arası boyun kitlesi nedeniyle opere edilen ve histopatolojik tanısı doğrulanan toplam 46 hastanın dosyası incelenmiştir. Hastaların yaş, cinsiyet, kitle boyutu, yerleşimi, lateralizasyonu ve radyolojik olarak solid/kistik özellikleri kaydedilmiştir. Lezyonlar benign ve malign olarak sınıflandırılmış ve veriler tanımlayıcı istatistiklerle analiz edilmiştir.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 9,5±4,6 yıl olup %52,2'si erkek, %47,8'i kızdır. Histopatolojik değerlendirmede olguların %82,6'sı benign, %17,4'ü malign bulunmuştur. En sık benign lezyon tiroglossal duktus kisti olup, inflamatuvar nedenler arasında nekrotizan granülomatöz lenfadenit ve reaktif lenfoid hiperplazi öne çıkmıştır. Malign olguların çoğunluğunu Hodgkin lenfoma oluşturmuştur. Malign kitlelerin ortalama boyutu benign kitlelere göre daha büyük bulunmuş ve tamamı solid yapıdaydı. Posterior ve lateral servikal yerleşim malignite ile daha sık ilişkiliydi; kistik ve mikst lezyonların tamamı benign karakterdeydi.

Sonuç: Pediatrik boyun kitlelerinin çoğu benign olmakla birlikte, ileri yaşta görülen, büyük boyutlu, solid ve posterior/lateral yerleşimli kitleler malignite açısından dikkatle değerlendirilmelidir. Klinik değerlendirme ve görüntüleme yöntemleri yol gösterici olsa da, özellikle malignite şüphesinde eksizyonel biyopsi kesin tanı ve tedavi planlamasında altın standarttır.

Anahtar Kelimeler: Pediatri, Boyun Kitleleri, Eksizyonel Biyopsi, Lenfoma

Pediatric Neck Masses: Our Surgical Experience

Objective: *Pediatric neck masses comprise a broad spectrum of congenital, inflammatory, and neoplastic conditions. This study evaluates the demographic, clinical, and histopathological characteristics of pediatric neck masses managed with excisional biopsy or total surgical excision in our clinic and identifies clinical features associated with malignancy.*

Methods: *Medical records of 46 patients aged 0–17 years who underwent surgery for a neck mass between January 2021 and January 2026 and had histopathological confirmation were retrospectively reviewed. Data regarding age, sex, mass size, localization, laterality, and radiological characteristics (solid or cystic) were recorded. Lesions were classified as benign or malignant, and the data were analyzed using descriptive statistical methods.*

Results: *The mean age of the patients was 9.5 ± 4.6 years, with 52.2% being male and 47.8% female. Histopathological evaluation revealed that 82.6% of the lesions were benign and 17.4% were malignant. The most common benign lesion was thyroglossal duct cyst, while necrotizing granulomatous lymphadenitis and reactive lymphoid hyperplasia were the leading inflammatory causes. Hodgkin lymphoma constituted the majority of malignant cases. Malignant masses were larger on average compared with benign lesions and were exclusively solid in nature. Posterior and lateral cervical localization was more frequently associated with malignancy, whereas all cystic and mixed lesions were benign.*

Conclusion: *Although most pediatric neck masses are benign, lesions presenting at older ages and characterized by larger size, solid consistency, and posterior or lateral cervical localization require careful evaluation for malignancy. While clinical assessment and imaging studies are essential in the diagnostic workup, excisional biopsy remains the gold standard for definitive diagnosis and treatment planning, particularly when malignancy is suspected.*

Keywords: *Pediatrics, Neck Mass, Biopsy Excisional, Lymphoma*

PDS42

ÇOCUKLUK ÇAĞINDA ATELEKTAZİ NEDENİYLE UYGULANAN FLEKSİBL BRONKOSKOPİ: 10 YILLIK TEK MERKEZ DENEYİMİ

Nazife BÜYÜKCAVLAK, Sevgi PEKCAN, Fatih ERCAN

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: nazifebcavlak@gmail.com

Amaç: Atelektazi çocukluk çağında fleksibl bronkoskopi için önemli bir endikasyondur. Bu çalışmada 2014–2024 yılları arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları Kliniği'nde atelektazi nedeniyle fleksibl bronkoskopi uygulanan pediatrik hastalarda demografik özelliklerin, toraks bilgisayarlı tomografi (BT) bulgularının, bronkoskopik bulguların, bronkoalveoler lavaj (BAL) sonuçlarının ve işlem ilişkili komplikasyonların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu retrospektif çalışmada toplam 112 hastanın verileri incelenmiştir. Demografik veriler, hemogram, kan C-reaktif protein (CRP) ve prokalsitonin düzeyleri ile işlem ilişkili komplikasyonlar analiz edilmiştir. Bronkoskopik bulgular enfeksiyon/sekresyon varlığına göre sınıflandırılmıştır. Toraks BT görüntüleri eşlik eden parankimal ve yapısal patolojiler açısından değerlendirilmiştir. BAL örneklerinde kültür, fungal inceleme, galaktomannan ve hücresel dağılım sonuçları analiz edilmiştir. Tüberküloz açısından polimeraz zincir reaksiyonu (PCR), Lowenstein–Jensen kültürü ve Ehrlich–Ziehl–Neelsen boyama sonuçları kaydedilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Toplam 112 hastanın 56'sı (%50) erkek, 56'sı (%50) kız olup ortalama yaş 74,4 ay olarak belirlenmiştir. Olguların %24,3'ünde komorbidite saptanmıştır. En sık komorbiditeler kronik akciğer ve göğüs duvarı patolojileri (%12,6) olup bunu nörolojik hastalıklar (%6,8) ve immün yetmezlikler (%4,9) izlemektedir. Bronkoskopik değerlendirmede en sık kesin tanı enfeksiyon/sekresyon ile uyumlu bulgular olup olguların %42,9'unda saptanmıştır. Bunu dıştan bası veya bronşiyal darlık (%15,2) ve trakeobronkomalazi (%12,5) izlemektedir. İnflamatuvar mukozal değişiklikler %8,9 oranında görülürken bronşektazi %6,3 oranında saptanmıştır. Olguların %19,6'sında bronkoskopi normal olarak değerlendirilmiştir. Bronkoskopi sırasında hastaların %70,3'ünde sekresyon saptanmış ve sekresyonların %65,4'ü pürülan özellikte olmuştur.

BAL kültüründe %25,8 oranında üreme saptanmış ve en sık izole edilen mikroorganizma **Streptococcus spp.** (%26,7) olmuştur. Epitel kontaminasyonu dışlanan örneklerde kültür pozitif hastalarda BAL nötrofil oranı anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (medyan %47,5'e karşı %25; $p=0,018$). BAL nötrofil oranının ≥%50 olması kültür pozitifliği ile ilişkili bulunmuştur (OR=3,17; %95 GA: 1,22–8,26; $p=0,018$). CRP, lökosit ve prokalsitonin düzeyleri açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Toraks BT'de atelektaziye en sık eşlik eden bulgu konsolidasyon olup %43,4 oranında saptanmıştır. Genel komplikasyon oranı %11,6 olup en sık komplikasyon hipoksi olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Pediatrik atelektazi olgularında fleksibl bronkoskopi düşük komplikasyon oranı ile güvenle uygulanabilmektedir. Enfeksiyon en sık bronkoskopik patern olarak saptanmış olup BAL nötrofil oranı ve kültür pozitifliği arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. BAL hücresel analizi enfeksiyon varlığını destekleyebilecek tamamlayıcı bir belirteç olabilir.

Anahtar Kelimeler: Atelektazi, Pediatrik Bronkoskopi, Bronkoalveoler Lavaj, Enfeksiyon, Çocukluk Çağı

Flexible Bronchoscopy in Children with Atelectasis: a 10-year Single-center Experience

Objective: *Atelectasis is an important indication for flexible bronchoscopy in childhood. This study evaluates the demographic characteristics, computed tomography (CT) findings, bronchoscopic findings, bronchoalveolar lavage (BAL) results, and procedure-related complications in pediatric patients who*

undergo flexible bronchoscopy for atelectasis between 2014 and 2024 at the Pediatric Pulmonology Department of Necmettin Erbakan University Meram Faculty of Medicine.

Methods: *In this retrospective study, data from 112 patients are analyzed. Demographic characteristics, hemogram parameters, serum C-reactive protein (CRP), procalcitonin levels, and procedure-related complications are recorded. Bronchoscopic findings are categorized according to the presence of infection or secretions. Thoracic CT scans are evaluated for accompanying parenchymal and structural abnormalities. BAL samples are analyzed for microbiological culture, fungal examination, galactomannan, and cellular distribution. Tuberculosis investigations including polymerase chain reaction (PCR), Lowenstein–Jensen culture, and Ehrlich–Ziehl–Neelsen staining are also recorded. Statistical significance is defined as $p < 0.05$.*

Results: *Among the 112 patients, 56 (50%) are male and 56 (50%) are female, with a mean age of 74.4 months. Comorbidities are present in 24.3% of patients. The most common comorbidities are chronic lung and chest wall pathologies (12.6%), followed by neurological diseases (6.8%) and immunodeficiency disorders (4.9%). Bronchoscopic evaluation reveals infection or secretions as the most common definitive finding in 42.9% of patients. This is followed by external compression or bronchial stenosis (15.2%) and tracheobronchomalacia (12.5%). Inflammatory mucosal changes are observed in 8.9% of patients, while bronchiectasis is detected in 6.3%. Bronchoscopy is normal in 19.6% of cases. Secretions are observed in 70.3% of patients during bronchoscopy, and 65.4% of these are purulent. BAL culture yields microbial growth in 25.8% of cases, and the most frequently isolated microorganism is Streptococcus spp. (26.7%), followed by Stenotrophomonas maltophilia (16.7%) and Pseudomonas aeruginosa (13.3%). After excluding epithelial contamination, BAL neutrophil percentages are significantly higher in culture-positive patients compared with culture-negative patients (median 47.5% vs 25%; $p = 0.018$). A BAL neutrophil proportion ≥50% is associated with culture positivity (OR = 3.17; 95% CI: 1.22–8.26; $p = 0.018$). No statistically significant differences are observed between groups in terms of CRP, leukocyte count, or procalcitonin levels ($p > 0.05$). On thoracic CT, the most common accompanying finding with atelectasis is consolidation (43.4%). The overall complication rate is 11.6%, with hypoxia being the most frequent complication.*

Conclusion: *Flexible bronchoscopy can be safely performed in pediatric patients with atelectasis with a low complication rate. Infection represents the most common bronchoscopic pattern, and BAL neutrophil predominance is associated with culture positivity. BAL cellular analysis may serve as a supportive marker for detecting infectious airway processes in children with atelectasis.*

Keywords: *Atelectasis, Flexible Bronchoscopy, Bronchoalveolar Lavage, Child, Airway Infection*

PDS43

ÖKSÜRÜK İLE BAŞVURAN ÜÇ FARKLI OLGU: KALP YETMEZLİĞİ, MALİGNİTE VE ANEVRİZMAL KEMİK KİSTİ

Büşra Sultan KİBAR[1], Mehmet Fatih ORHAN[2], Pınar DERVİŞOĞLU ÇAVDAROĞLU[2]

[1] Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sakarya, Türkiye
[2] Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sakarya, Türkiye

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: busrasultankibar@gmail.com

Giriş: Öksürük, çocukluk çağında sağlık kuruluşlarına başvurunun en sık nedenlerinden biri olup çoğunlukla viral üst solunum yolu enfeksiyonlarına bağlı gelişmektedir. Ancak bazı hastalarda kardiyak hastalıklar, maligniteler ve nadir patolojiler öksürüğün altta yatan nedeni olabilir. Bu durum, geniş kapsamlı bir ayırıcı tanı yaklaşımını zorunlu kılmaktadır.

Olgu Sunumu: Bu çalışmada öksürük şikayetiyle başvuran ve birbirinden farklı tanılar alan üç pediatrik olgu sunulmuştur. Birinci olguda, 11 yaşında erkek hastada siyanoz ve taşikardi eşliğinde astım tedavisine yanıtsız öksürük saptanmış; tetkiklerle kalp yetmezliği tanısı konulmuştur. İkinci olguda, 12 yaşında erkek hastada 4 haftadır devam eden öksürük ve boyunda şişliğe ek olarak vena cava süperior sendromu bulguları, LDH yüksekliği (572 U/L) ve toraks BT'de 11×10 cm ön mediasten kitlesi saptanmış; T hücreli lenfoma tanısı almıştır. Üçüncü olguda, 11 yaşında erkek hastada 2–3 günlük öksürük ve sol hemitoraksta opasite nedeniyle başlatılan ileri tetkiklerde kontrastlı MR'da sıvı-sıvı seviyeleri izlenmiş; cerrahi rezeksiyon sonrası primer anevrizmal kemik kisti tanısı doğrulanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Pediatrik hastalarda öksürük şikâyeti, görünürde olağan bir belirti olmasına karşın altta yatan ciddi ve hatta hayatı tehdit eden patolojilerin habercisi olabilir. Ayrıntılı anamnez, dikkatli fizik muayene ve hedefli ileri tetkiklerle desteklenen multidisipliner değerlendirme, doğru ve zamanında tanı için vazgeçilmezdir.

Anahtar Kelimeler: Öksürük, Kalp Yetmezliği, Lenfoma, Anevrizmal Kemik Kisti, Çocuk, Ayırıcı Tanı

Three Different Cases Presenting with Cough: Heart Failure, Malignancy and Aneurysmal Bone Cyst

Introduction: *Cough is one of the most common reasons for paediatric healthcare visits, most often attributable to viral upper respiratory tract infections. However, in some patients, cardiac diseases, malignancies, and rare pathologies may be the underlying cause, necessitating a broad differential diagnosis approach.*

Case Report: *We present three paediatric cases with cough as the chief complaint who received distinct diagnoses. The first was an 11-year-old male with cyanosis, tachycardia, and cough unresponsive to asthma therapy, diagnosed with heart failure. The second was a 12-year-old male presenting with a 4-week history of cough, neck swelling, superior vena cava syndrome, elevated LDH (572 U/L), and an 11×10 cm anterior mediastinal mass on CT, diagnosed with T-cell lymphoma. The third was an 11-year-old male with a 2–3-day cough and left hemithoracic opacity; MRI revealed fluid-fluid levels, and surgical resection confirmed primary aneurysmal bone cyst.*

Conclusion: *In paediatric patients, cough — although seemingly benign — may herald serious and life-threatening underlying conditions. Thorough history-taking, careful physical examination, and targeted investigations within a multidisciplinary framework are indispensable for accurate and timely diagnosis.*

Keywords: *Cough, Heart Failure, Lymphoma, Aneurysmal Bone Cyst, Child, Diagnosis, Differential*

PDS44

ÇOCUK ACİL TRİYAJINDA YAPAY ZEKA MODELLERİNİN KULLANIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Muhammet Zahit KOYUNCU[1], Fatih AKIN[2], Abdullah YAZAR[2], Ahmet Osman KILIÇ[2], Abdullah AKKUŞ[2]

[1] Konya Cihanbeyli Devlet Hastanesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: zahitkoyuncu@gmail.com

Amaç: Çocuk acil servisleri; hastaların hızlı fizyolojik değişim gösterme eğilimleri, özbakım yeteneklerinin olmayışı ve yaş gruplarına göre değişen heterojen klinik tablolar nedeniyle triyaj süreçlerinde kendine özgü ve karmaşık zorluklarla karşı karşıyadır. Yapay zeka (YZ) tabanlı sistemler, karar destek süreçlerinde doğruluk ve operasyonel verimliliği artırma potansiyeli sunsa da, pediatrik triyajda bu teknolojilerin klinik etkinliğine ve güvenilirliğine dair literatürdeki kanıtlar halen sınırlı düzeydedir.

Yöntem: Bu tek merkezli ve kesitsel araştırma, Türkiye'de üçüncü basamak bir çocuk acil servisinde Eylül 2023 ile Eylül 2024 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışma kapsamına toplam 1.478 hasta dahil edilmiştir. Analiz sürecinde hastaların demografik profilleri, anlık vital bulguları, başvuru anındaki temel şikayetleri ve önceden tanımlanmış yüksek riskli klinik durumları titizlikle kaydedilmiştir. Değerlendirme aşamasında Gemini® 2.5 Pro, ChatGPT® Plus (GPT-4o) ve DeepSeek® V3.1 olmak üzere üç farklı büyük dil modeli, güncel pediatrik triyaj protokolleri doğrultusunda optimize edilmiştir. Modellerin performansları, uzman hekimler tarafından atanan standart üç aşamalı (kırmızı, sarı, yeşil) triyaj kararları ile karşılaştırılmıştır. Tanısal başarı; duyarlılık (sensitivity), özgüllük (specificity), genel doğruluk ve F1 skorları üzerinden istatistiksel olarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışma kohortunun medyan yaşı 31,15 ay (IQR: 14,0–82,0) olarak saptanmış olup, örneklemin %52,1'ini kız çocuklar oluşturmaktadır. Vakaların %9,1'inde yüksek riskli klinik tablolar izlenirken, en yaygın başvuru nedeni %26,6 ile solunum sistemi şikayetleridir. Model karşılaştırmalarında Gemini®, kırmızı alan sınıflandırmasında 0,969 doğruluk ve 0,814 F1 skoru ile en yüksek genel performansı sergilemiştir. ChatGPT® Plus (GPT-4o), kritik vakaların tespitinde %90,2 ile en yüksek duyarlılık oranına ulaşmış; ancak diğer metriklerde daha düşük bir denge profili çizmiştir. DeepSeek® ise tüm kategorilerde istikrarlı bir şekilde düşük performans göstermiştir. Özellikle sarı ve yeşil alan tasniflerinde ve yüksek riskli vakaların ayrıştırılmasında tüm modellerin performansında belirgin bir düşüş gözlemlenmiştir.

Sonuç: Yapay zeka destekli triyaj sistemleri, çocuk acil servislerinde özellikle kritik durumdaki hastaların hızlı tespiti noktasında kayda değer bir potansiyel barındırmaktadır. Bununla birlikte, düşük riskli kategorilerdeki sarı ve yeşil alan isabet oranının azalması ve yüksek riskli hasta gruplarında kırmızı alan isabet oranında gözlenen performans dalgalanmaları, bu teknolojilerin halihazırda mutlak bir karar verici değil, denetimli bir destek mekanizması olarak kullanılması gerektiğini kanıtlamaktadır. YZ'nin rutin klinik iş akışlarına entegrasyonu için çok merkezli validasyon çalışmaları, genişletilmiş veri setleri ve algoritmik şeffaflık ilkeleri kritik öneme sahiptir. Sonuç olarak YZ, pediatrik triyajda hekimin klinik yargısını destekleyen yardımcı bir enstrüman olarak konumlandırılmalı, ancak hekim kararının yerini almamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Acil, Triyaj, Yapay Zeka

Evaluation of Artificial Intelligence Models in Pediatric Emergency Triage

Objective: *Pediatric emergency departments (PEDs) encounter unique and complex challenges in triage due to rapid physiological fluctuations in children, their inherent dependency on caregivers, and highly heterogeneous clinical presentations. While Artificial Intelligence (AI) offers the potential to enhance diagnostic accuracy and operational efficiency, empirical evidence regarding the efficacy and reliability of these technologies in pediatric triage remains insufficient.*

Methods: *This single-center, cross-sectional study was conducted at a tertiary pediatric emergency department in Turkey between September 2023 and September 2024. A total of 1,478 patients were enrolled. Data collection included demographic profiles, vital signs, presenting complaints, and high-risk clinical conditions. Three advanced AI models—Gemini® 2.5 Pro, ChatGPT® Plus (GPT-4o), and DeepSeek® V3.1—were calibrated according to established pediatric triage protocols. The performance of these models was evaluated against the gold standard of physician-assigned three-tier triage categories (red, yellow, and green). Diagnostic performance was quantified using sensitivity, specificity, overall accuracy, and F1 scores.*

Results: *The median age of the study cohort was 31.15 months (IQR: 14.0–82.0), with 52.1% being female. High-risk conditions were identified in 9.1% of cases, while respiratory complaints (26.6%) were the most prevalent symptoms. Among the tested AI models, Gemini® demonstrated the superior overall performance, achieving an accuracy of 0.969 and an F1 score of 0.814 in red-zone classification. ChatGPT® Plus (GPT-4o) exhibited the highest sensitivity (90.2%) for critical cases, though it showed a less balanced profile across other metrics. Conversely, DeepSeek® consistently underperformed across all categories. Furthermore, all models demonstrated a decline in performance within the yellow and green triage classifications, particularly when differentiating high-risk cases.*

Conclusion: *AI-assisted triage holds significant potential for identifying critically ill children in pediatric emergency settings. However, the observed decrease in accuracy within lower-priority categories and the performance variability among high-risk patients underscore the necessity for supervised utilization. The integration of AI into routine clinical workflows requires multi-center validation studies, larger longitudinal datasets, and a rigorous focus on algorithmic transparency and safety. Ultimately, AI should be utilized as a decision-support tool to augment clinical judgment in pediatric triage rather than as a replacement for human expertise.*

Keywords: *Pediatric Emergency, Triage, Artificial Intelligence*

PDS45

TEKRARLAYAN İNVAJİNASYONDAN ÇÖLYAK KRİZİNE: MUHTEMEL İMMÜN DİSREGÜLASYON OLGUSU

Ömer Faruk AYDOS[1], Talha ÜSTÜNTAŞ[2], Doç. Dr . Aylin YÜCEL[2]

[1] Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: omerayds17@gmail.com

Giriş: Tekrarlayan invajinasyondan çölyak krizine: muhtemel immün disregülasyon olgusu.

Amaç: Bu olgu invajinasyon kliniği ile başvuran bir çölyak krizi olgusunun multisistemik tutulumla muhtemel immün disregülasyona dönüşen hikayesinden klinisyenlerin aklında bir pencere açmayı amaçlamaktadır.

Olgu Sunumu: Bilinen hastalığı olmayan 18 aylık erkek hasta; 10 gündür devam eden sulu ishal ve ayak bileklerinden başlayarak alt ekstremiteye yayılan ödem şikayetiyle başvurdu. Hastanın ileus ön tanısıyla 4 gün takip edildiği öğrenildi. Fizik muayenede hastanın malnütre ve dehidrate görünümü dikkat çekiyordu, skrotal, periorbital ödemi yoktu ve tibia ön yüzünde gode bırakan +1 ödemi mevcuttu. Sodyum 134 mg/dL ve albümin 2,8 g/dL iken idrar tetkiklerinde proteinüri işaret eder bulgusu yoktu. Ultrasonografisinde ileokolik düzeyde 3 cm ebatlarında invajinasyon uyumlu segment izlenmesi üzerine cerrahiye devredildi. Klinik uyumsuz invajinasyon görünümünün gerilemesine rağmen hipoalbumineminin devamı nedeniyle hasta kliniğimize devralınarak etyolojik inceleme yapıldı. Bu dönemde gaitada yağ gözlenen ve fekal elastaz (65 mg/dL (<100)) düşük olan hastanın ter testi de yüksek geldiği için pankreatik enzim tedavisi ile takibi devam etti. Doku transglutaminaz IgA değerinde de 200 üstü değer saptanınca hastaya biyopsi yapıldı ve çölyak tanısı doğrulanarak glutensiz diyet başlandı. Ayrıca bazal immünolojik değerlendirmesinde hipogammaglobulinemi görülmesi nedeniyle trimetoprim/sulfametoksazol profilaksisi başlandı fakat kontrollerinde ayakları üzerine basamama şikayeti ve derin tendon refleksleri alınamaması nedeniyle yapılan tetkiklerde santral bir neden bulunamazken periferik nöropati doğrulandı. Bu dönemde de hipoalbuminemi nedeniyle albümin tedavisi ihtiyacı oldu. İmmünolojik açıdan multisistem tutulumu, atipik seyirli çölyak gidişi ve çölyak krizi ile prezente olması nedeniyle immün disregülasyon düşünülerek hastaya intravenöz immünoglobulin (IVIG) tedavisi başlandı. IVIG tedavisiyle dramatik yanıt alınan ve hipoalbuminemi, ishal kliniğinde belirgin yanıt alınan hastanın HLA doku tiplendirmesi dışındaki (HLA DQ2+) genetik incelemesi devam etmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Olgumuzdaki klinik süreç akılda tutulması gereken birkaç noktayı ilginç şekilde bir araya getirmektedir. Çölyak hastalığı ile invajinasyon ilişkisi nadir olmakla birlikte literatürde birçok vaka sunumu ile desteklenmiştir. Çölyak enteropatisinin bağırsak motilitesini ve inflamasyonunu etkileyebileceği, bunun da transient veya tekrarlayan invajinasyonlara yol açabileceği bilinmektedir. Kliniğin çölyak krizi olarak görülmesi vakayı daha zor kılmaktadır. Ayrıca hastanın multisistemik eşlikçileri glutensiz diyete net bir yanıt alınamaması immünolojik müdahale ihtiyacı oluşturmuştur. Literatürde immün disregülasyon olgularının gastrointestinal ve endokrinolojik sistemlerle beraber nadiren nörolojik sistemi tutabileceği bildirilmiştir. Bununla beraber IVIG tedavisine yanıt olgunun yine nadir multisistemik tutulumla giden immün disregülasyon tanısını desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Tekrarlayan İnvajinasyon, Çölyak Hastalığı, Immün Disregulasyon, Polinöropati

Recurrent Intussusception and Celiac Crisis: Possible Immunodysregulation Case

Introduction: *This case report aims to provide clinicians with insights into a case of celiac crisis presenting with intussusception that developed into a case of possible immune dysregulation with multisystemic involvement.*

Case Report: *An 18-month-old male patient with no known medical conditions presented with watery diarrhea and edema spreading from the ankles to the lower extremities, lasting for 10 days. He was followed for 4 days with a preliminary diagnosis of ileus. Physical examination revealed a malnourished and dehydrated appearance; there was no scrotal or periorbital edema, but a pitting edema on the anterior tibia. Sodium was 134 mg/dL and albumin 2.8 g/dL, while urine tests showed no signs of proteinuria. The patient was referred for surgery after ultrasonography revealed a 3 cm segment consistent with intussusception at the ileocolic level. Despite regression of the clinically incongruous intussusception, the persistence of hypoalbuminemia led to the patient being transferred to our clinic for etiological investigation. During this period, the patient had fatty stools, low fecal elastase (65 mg/dl (<100)), and an elevated sweat test result, requiring continued monitoring with pancreatic enzyme therapy. A tissue transglutaminase IgA level above 200 prompted biopsy, confirming celiac disease, and initiating a gluten-free diet. Additionally, hypogammaglobulinemia was observed in the baseline immunological evaluation, leading to the initiation of trimethoprim/sulfamethoxazole prophylaxis. However, follow-up examinations revealed inability to stand on the feet and absence of deep tendon reflexes, resulting in no central cause but confirmed peripheral neuropathy. During this period, albumin therapy was required due to continued hypoalbuminemia. Immunologically, due to the multisystem involvement, atypical course of celiac disease, and presentation with a celiac crisis, the patient was started on intravenous immunoglobulin (IVIG) therapy, considering immune dysregulation. The patient showed a dramatic response with IVIG therapy, with significant improvement in hypoalbuminemia and diarrhea. Genetic investigation, excluding HLA tissue typing (HLA DQ2+), is ongoing.*

Discussion and Conclusion: *The clinical course in our case interestingly brings together several points that should be kept in mind. Although the relationship between celiac disease and intussusception is rare, it is supported by many case reports in the literature. It is known that celiac enteropathy can affect intestinal motility and inflammation, which can lead to transient or recurrent intussusception. The presentation of the clinical picture as a celiac crisis makes the case more challenging. Furthermore, the patient's multisystemic comorbidities and the lack of a clear response to a gluten-free diet necessitated immunological intervention. The literature reports that cases of immune dysregulation can rarely affect the neurological system, along with the gastrointestinal and endocrinological systems. However, the response to IVIG treatment supports the diagnosis of immune dysregulation with rare multisystemic involvement in this case.*

Keywords: *Recurrent Intussusception, Celiac Disease, Immune Dysregulation, Polyneuropathy*

,

Pediatri

Neonatoloji

Sözlü Sunum Bildiriler

NEOS01

YENİDOĞAN TARAMA PROGRAMINDA KONJENİTAL ADRENAL HİPERPLAZİ TANISI ALAN YENİDOĞANDA HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI: OLGU SUNUMU

Fatma Gül TAMER[1], Pınar TEKCAN[2]

[1] Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
[2] Amasya Üniversitesi
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: tamergulfatma@gmail.com

Giriş: Çalışma, Türkiye'de 2022 yılında Yenidoğan Tarama Programı (YTP) kapsamına dâhil edilen Konjenital Adrenal Hiperplazi (KAH) tanısı alan ve fenotip-genotip uyuşmazlığı gösteren bir yenidoğanda Hemşirelik sürecini NANDA-I taksonomisi rehberliğinde klinik kanıtlara dayalı olarak sunmaktadır.

Olgu Sunumu: Otuz dört haftalık (preterm), ikiz eşi olarak 2470 gram ağırlığında sezaryen ile dünyaya gelen ve dış muayenesinde fenotipik olarak "erkek" kaydedilen bebek, yaşamının 7. gününde YTP sonucu (17-OHP: 526.243 ng/ml) ile çocuk endokrinoloji merkezine sevk edilmiştir. Şiddetli kusma, letarji ve beslenme güçlüğü bulgularıyla "akut adrenal kriz" tablosunda başvuran olgunun genetik taramasında 46,XX (genetik kız) olduğu saptanmıştır. Ağır virilizasyona bağlı cinsiyet paradoksu gösteren olguya "Tuz Kaybettiren Tip KAH" tanısı konulmuş ve steroid replasman tedavisi başlanmıştır. Hemşirelik bakımı; sıvı-elektrolit dengesinin korunması (Sıvı Volüm Eksikliği), glukoz kontrolü (Kan Glukoz Seviyesinde Dengesizlik Riski), ailenin yaşam boyu tedavi rejimine uyumu (Sağlık Yönetiminde Etkisizleşme) ve cinsiyet uyuşmazlığına yönelik psikososyal destek (Aile Süreçlerinde Kesintiye Uğrama) odaklı yürütülmüştür. Taburculuk öncesi anneye "stres dozu" yönetimi ve bağımsız kas içi (IM) hidrokortizon uygulama yetkinliği kazandırılmıştır.

Tartışma ve Sonuç: KAH tanısı alan yenidoğanda Hemşirelik yaklaşımı; metabolik stabilizasyonu sağlama, yaşamı tehdit eden krizleri önleme, ailenin yaşam boyu sürecek tedaviye ve cinsiyet paradoksuna uyumunu sağlama gibi kritik sorumlulukları içermektedir. Hemşirenin eğitimci ve savunucu rolleri, ailenin tedavi yetkinliğini artırarak mortalite ve morbidite riskini minimize etmede anahtar rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Adrenal Kriz, Hemşirelik Bakımı, Konjenital Adrenal Hiperplazi, NANDA-I, Yenidoğan Tarama Programı

Nursing Approach to a Newborn Diagnosed with Congenital Adrenal Hyperplasia in the Newborn Screening Program: a Case Report

Introduction: *This study presents the nursing process, guided by the North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I) taxonomy and based on clinical evidence, for a neonate diagnosed with Congenital Adrenal Hyperplasia (CAH) through the national Newborn Screening Program (NSP) in Turkey (2022), who exhibits genotype-phenotype discordance.*

Case Report: *A 34-week preterm twin, weighing 2470 g and born via cesarean section, is phenotypically recorded as "male" at birth. On the 7th day of life, the infant is referred to a pediatric endocrinology center following a critical NSP result (17-OHP: 526,243 ng/ml). Presenting in a state of "acute adrenal crisis" with severe vomiting, lethargy, and feeding difficulties, genetic screening reveals a 46,XX (genetic female) genotype. The infant, displaying a gender paradox due to severe virilization, is diagnosed with "Salt-Wasting CAH," and steroid replacement therapy is initiated. Nursing care focuses on maintaining fluid-electrolyte balance (Deficient Fluid Volume), glucose control (Risk for Unstable Blood Glucose Level), family adherence to the lifelong treatment regimen (Ineffective Health Management), and psychosocial support for gender discordance (Interrupted Family Processes). Before discharge, the mother achieves competence in "stress dose" management and independent intramuscular (IM) hydrocortisone administration.*

Conclusion: *The nursing approach for a neonate with CAH encompasses critical responsibilities such as ensuring metabolic stabilization, preventing life-threatening crises, and facilitating family adaptation to both lifelong treatment and the gender paradox. The nurse's roles as an educator and advocate are essential in minimizing mortality and morbidity risks by enhancing the family's competence in treatment management.*

Keywords: *Adrenal Crisis, Congenital Adrenal Hyperplasia, NANDA-I, Newborn Screening Program, Nursing Care*

NEOS02

ANTENATAL HİDRONEFROZ TANISI ALAN YENİDOĞANLARIN POSTNATAL KLİNİK ÖZELLİKLERİ VE İZLEM SONUÇLARI: TEK MERKEZ DENEYİMİ

Ramazan KEÇECİ

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: ramazankececi@yahoo.com

Amaç: Antenatal hidronefroz (ANH), prenatal dönemde en sık saptanan üriner sistem anomalilerinden biridir ve postnatal dönemde geniş bir klinik spektrum gösterebilmektedir. Olguların önemli bir kısmı spontan gerileme gösterirken, bir bölümünde obstrüktif patolojiler veya vezikoüreteral reflü gibi klinik açıdan anlamlı durumlar saptanabilmektedir. Bu çalışmada, merkezimizde antenatal hidronefroz tanısı alan yenidoğanların demografik özelliklerinin, radyolojik bulgularının ve izlem sonuçlarının tanımlayıcı istatistiklerle değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu retrospektif tanımlayıcı çalışmaya, 01.02.2022 – 17.02.2026 tarihleri arasında antenatal hidronefroz tanısı almış ve doğum sonrası merkezimizde izlenen toplam 51 yenidoğan dahil edilmiştir. Demografik veriler, prenatal renal pelvis anteroposterior (AP) çap ölçümleri, tek/bilateral tutulum durumu, Society for Fetal Urology (SFU) evresi, postnatal ultrasonografi bulguları, ileri görüntüleme gereksinimi, cerrahi müdahale durumu, idrar yolu enfeksiyonu (İYE) gelişimi ve izlem süreleri hasta kayıtlarından elde edilmiştir. Veriler ortalama±standart sapma, medyan (minimum–maksimum) ve sayı (yüzde) olarak sunulmuştur.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 51 hastanın 32'si (%62,7) erkek, 19'i (%37,3) kızdır. Ortalama gebelik haftası 37,8±2,7 hafta, ortalama doğum ağırlığı 3236 (1640-3800) gram olarak saptanmıştır. Prenatal ortalama AP çap 12,8± 7,2 mm olarak belirlenmiştir. Olguların 32'sinde (%62,7) unilateral, 19'unda (%37,3) bilateral olmak üzere, 33 (%64,7) olguda sol böbrekte, 18 (%35,3) olguda sağ böbrekte hidronefroz mevcuttur. ANH nedeniyle takip edilen hastaların 28'inde (%54,9) non-obstrüktif hidronefroz saptanırken 5'inde (%9,8) vezikoüreteral reflü, 16'sında (%31,3) üreteropelvik bileşke darlığı ve 2'sinde (%3,9) posterior üretral valv saptanmıştır. SFU evre dağılımı; Evre 1: 10 (%19,6) olgu, Evre 2: 16 (%31,4) olgu, Evre 3: 14 (%27,4) olgu, Evre 4: 11 (%21,6) olgu şeklindedir. İzlem süresince 24 (%47) olguda spontan gerileme gözlenirken, 25 (%49) olguya cerrahi müdahale uygulanmıştır.

Sonuç: Antenatal hidronefrozlu yenidoğanların önemli bir kısmı izlem sürecinde spontan gerileme göstermektedir. Bununla birlikte belirli olgularda ileri değerlendirme ve cerrahi gereksinimi ortaya çıkabilmektedir. Sistematik ve yapılandırılmış postnatal izlem yaklaşımı, klinik yönetimin optimize edilmesi açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Antenatal Hidronefroz, Yenidoğan, Postnatal İzlem

Postnatal Clinical Characteristics and Follow-up Outcomes of Newborns Diagnosed with Antenatal Hydronephrosis: a Single Center Experience

Objective: *Antenatal hydronephrosis (ANH) is one of the most frequently detected urinary system anomalies during the prenatal period and can exhibit a wide clinical spectrum in the postnatal period. While a significant portion of the cases shows spontaneous regression, a subset presents clinically significant conditions such as obstructive pathologies or vesicoureteral reflux. This study evaluates the demographic characteristics, radiological findings, and follow-up results of newborns diagnosed with antenatal hydronephrosis at our center using descriptive statistics.*

Methods: *In this retrospective descriptive study, a total of 51 newborns diagnosed with antenatal hydronephrosis and followed up at our center between February 1, 2022, and February 17, 2026, were included. Demographic data, prenatal renal pelvis anteroposterior (AP) diameter measurements, unilateral/bilateral involvement status, Society for Fetal Urology (SFU) stage, postnatal ultrasound*

findings, need for advanced imaging, surgical intervention status, urinary tract infection (UTI) development, and follow-up durations were obtained from patient records. The data were presented as mean ± standard deviation, median (minimum–maximum), and number (percentage).

Results: *Among the 51 patients included in the study, 32 (62.7%) were male and 19 (37.3%) were female. The average gestational week was 37.8 ± 2.7 weeks, and the average birth weight was 3236 (1640-3800) grams. The prenatal average AP diameter was 12.8 ± 7.2 mm. In 32 cases (62.7%), there was unilateral hydronephrosis, and in 19 cases (37.3%), there was bilateral hydronephrosis. In 33 cases (64.7%), hydronephrosis was present in the left kidney, and in 18 cases (35.3%), it was present in the right kidney. In 28 of the patients (54.9%) followed up due to ANH, non-obstructive hydronephrosis was detected, while vesicoureteral reflux was found in 5 patients (9.8%), ureteropelvic junction obstruction in 16 patients (31.3%), and posterior urethral valve in 2 patients (3.9%). The SFU stage distribution was as follows: Stage 1: 10 (19.6%) cases, Stage 2: 16 (31.4%) cases, Stage 3: 14 (27.4%) cases, Stage 4: 11 (21.6%) cases. During the follow-up period, spontaneous regression was observed in 24 (47%) cases, while surgical intervention was performed in 25 (49%) cases.*

Conclusion: *A significant portion of newborns with antenatal hydronephrosis shows spontaneous regression during the follow-up period. However, in certain cases, advanced evaluation and surgical intervention are required. A systematic and structured postnatal follow-up approach is important for optimizing clinical management.*

Keywords: *Antenatal Hydronephrosis, Newborn, Postnatal Follow-Up*

NEOS03

PREMATÜRE DOĞAN BEBEKLERDE YUTMA KASLARININ ULTRASONOGRAFİK KALINLIK ÖLÇÜMÜ İLE EMME/YUTMA FONKSİYONUNUN GELİŞMESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Saime UYGUN, Büşra GÖKYER, Mehmet ÖZTÜRK, Murat KONAK

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: uygunsaime@hotmail.com

Amaç: Prematüre bebeklerde tam oral beslenmeye (TOB) geçiş genellikle nörolojik maturasyon ve emme–yutma–solunum koordinasyonunun gelişimi ile ilişkilidir. Ancak bu sürecin somatik büyüme ve yutmada görev alan kasların yapısal gelişimi ile ilişkisi yeterince aydınlatılmamıştır. Bu çalışmada, ≤32 gestasyon haftasında doğan prematüre bebeklerde suprahyoid kas kalınlığı ile tam oral beslenmeye geçiş arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya 32 hafta ve altında doğan, prematürite dışında ek hastalığı olmayan 28 bebek dahil edilmiştir. Suprahyoid kaslar (bilateral mylohyoid, bilateral anterior digastrik ve geniohyoid) doğumdan sonraki ilk 72 saat içinde ve tam oral beslenmeye geçiş döneminde yüksek frekanslı ultrasonografi ile ölçülmüştür. Her iki dönemde vücut ağırlığı, boy uzunluğu, baş çevresi ve postmenstrüel yaş kaydedilmiştir. Ölçümler arası farklar ve değişkenler arasındaki ilişkiler istatistiksel olarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Suprahyoid kas kalınlıklarının erken postnatal döneme kıyasla tam oral beslenme döneminde anlamlı düzeyde arttığı saptanmıştır ($p<0,05$). Vücut ağırlığı artışı, baş çevresi ve boy uzunluğu ile kas kalınlıkları arasında pozitif ilişki bulunmuştur. ROC analizinde bazı suprahyoid kas ölçümlerinin tam oral beslenmeye geçişi ayırt etmede anlamlı performans gösterdiği belirlenmiştir.

Sonuç: Prematüre bebeklerde tam oral beslenmeye geçiş yalnızca nörolojik maturasyon ile değil, aynı zamanda somatik büyüme ve yutma kaslarının yapısal gelişimi ile de ilişkilidir. Suprahyoid kasların ultrasonografik değerlendirilmesi, oral beslenmeye hazır oluşun objektif ve non-invaziv bir göstergesi olarak klinik uygulamada yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: Prematüre Bebek, Tam Oral Beslenme, Suprahyoid Kaslar, Ultrasonografi, Somatik Büyüme, Beslenmeye Hazır Oluş

Evaluation of the Relationship Between Ultrasonographic Thickness Measurement of Swallowing Muscles and the Development of Sucking/swallowing Function in Preterm Infants

Objective: *This study evaluates the relationship between ultrasonographically measured suprahyoid muscle thickness and the transition to full oral feeding in preterm infants ≤32 weeks of gestation, and investigates whether somatic growth parameters are associated with feeding readiness.*

Methods: *This prospective observational study includes 28 preterm infants born at ≤32 weeks of gestation without major comorbidities. Suprahyoid muscles (bilateral mylohyoid, bilateral anterior digastric, and geniohyoid) are measured using high-frequency ultrasonography within the first 72 hours of life and at the time of transition to full oral feeding. Body weight, length, head circumference, and postmenstrual age are recorded at both time points. Paired comparisons and correlation analyses are performed to assess the data.*

Results: *Suprahyoid muscle thickness significantly increases from the early postnatal period to the time of full oral feeding ($p<0.05$). Somatic growth parameters, including weight gain, head circumference, and length, are positively associated with muscle thickness measurements. Receiver operating characteristic analysis demonstrates that specific suprahyoid muscle measurements have discriminative performance for predicting the transition to full oral feeding.*

Conclusion: *The transition to full oral feeding in preterm infants is associated not only with neurological maturation but also with somatic growth and structural development of swallowing-related muscles. Ultrasonographic assessment of suprahyoid muscles provides an objective, non-invasive marker to support feeding readiness evaluation in preterm infants.*

Keywords: *Preterm Infant, Full Oral Feeding, Suprahyoid Muscles, Ultrasonography, Somatic Growth, Feeding Readiness*

NEOS04

PREMATÜRE ANNELERİNDE ANTENATAL ANNE SÜTÜ EĞİTİMİNİN ETKİSİ: RETROSPEKTİF KOHORT ÇALIŞMASI

Muhammed Yaşar KILINÇ[1], Murat KONAK[2]

[1] İzmir Behçet Uz Çocuk Cerrahisi ve Hastalıkları E.a.h.
[2] Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drmuhammed007@gmail.com

Amaç: Prematüre bebeklerde anne sütü ile beslenme, morbidite ve mortaliteyi azaltmada kritik öneme sahiptir. Bu çalışmada, erken doğum riski olan gebelere verilen antenatal anne sütü eğitiminin prematüre bebeklerde anne sütü ile beslenme oranlarına etkisi değerlendirildi.

Yöntem: Ocak 2018–Aralık 2019 tarihleri arasında 26–30 hafta gestasyonel yaşta doğan 50 prematüre bebek retrospektif olarak incelendi. Erken doğum riski bulunan 25 gebeye doğum öncesi en az 30 dakikalık yüz yüze anne sütü eğitimi verildi (antenatal eğitim grubu). Kontrol grubu, benzer haftalarda doğum yapan ve yalnızca postnatal ilk 48 saat içinde bilgilendirilen 25 annenin bebeklerinden oluşturuldu. İlk gün, birinci hafta ve birinci ay anne sütü oranları karşılaştırıldı.

Bulgular: Gruplar gebelik haftası, doğum ağırlığı ve cinsiyet açısından benzerdi. İlk gün anne sütü getirme oranı antenatal eğitim grubunda %80 iken kontrol grubunda %16 idi. Birinci haftada günlük beslenmenin ≥%75'inin anne sütü olduğu oranlar sırasıyla %92 ve %60; birinci ayda %88 ve %44 olarak saptandı. Antenatal steroid kullanımı ve travay süresi açısından gruplar arasında fark yoktu.

Sonuç: Doğum öncesi verilen anne sütü eğitimi, prematüre bebeklerde erken ve sürdürülebilir anne sütü kullanım oranlarını anlamlı ölçüde artırmaktadır. Erken doğum riski taşıyan gebelerde antenatal dönemde yapılandırılmış anne sütü eğitimi yaygınlaştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Prematürite, Anne Sütü, Emzirme

The Effect of Antenatal Breastfeeding Education on Premature Mothers: a Retrospective Cohort Study

Objective: *Breastfeeding in preterm infants is critically important in reducing morbidity and mortality. This study evaluates the effect of antenatal breastfeeding education provided to pregnant women at risk of preterm birth on breastfeeding rates in preterm infants.*

Methods: *Fifty preterm infants born between January 2018 and December 2019 at 26–30 weeks gestational age are retrospectively reviewed. Twenty-five pregnant women at risk of preterm birth receive at least 30 minutes of face-to-face antenatal breastfeeding education (antenatal education group). The control group consists of infants of 25 mothers who give birth at similar gestational ages and receive information only within the first 48 hours postnatally. Breastfeeding rates on the first day, first week, and first month are compared.*

Results: *The groups are similar in terms of gestational age, birth weight, and gender. The rate of breastfeeding on the first day is 80% in the antenatal education group and 16% in the control group. The rates of ≥75% of daily feeding being breast milk are 92% and 60% in the first week and 88% and 44% in the first month, respectively. There are no differences between the groups in terms of antenatal steroid use and labor duration.*

Conclusion: *Antenatal breastfeeding education significantly increases the rates of early and sustained breastfeeding in preterm infants. Structured antenatal breastfeeding education should be promoted among pregnant women at risk of preterm birth.*

Keywords: *Prematurity, Breast Milk, Breastfeeding*

NEOS05

HİPOKSİK İSKEMİK ENSEFALOPATİ VE AKUT BÖBREK YETMEZLİĞİ OLAN YENİDOĞANIN HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU

Tuğçe DOĞANER, Raziye ÇELEN

Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: tugcegltkin@gmail.com

Giriş: Bu olgu sunumu, Roy Adaptasyon Modeline göre hipoksik iskemik ensefalopati ve akut böbrek yetmezliği olan bir yenidoğanın Hemşirelik bakım sürecini değerlendirmeyi amaçlar.

Olgu Sunumu: Normal spontan vajinal yol ile 38 gebelik haftasında, 2760 gram doğum ağırlığında doğan erkek yenidoğana, doğum sonrası gelişen asfiksi nedeniyle yaklaşık 20 dakika resüsitasyon uygulandı. Doğumdan sonra yenidoğanın spontan solunumu olmadığı izlendi. APGAR skoru 1. ve 5. dakikada 2 olarak değerlendirildi. Yenidoğan hipoksik iskemik ensefalopati tanısıyla yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırıldı ve terapötik hipotermi tedavisi başlatıldı. Doğumdan sonra 18. saatine kadar idrar çıkışı olmaması, vücutta yaygın ödem, serum albümin düzeyinin 28 g/L, üre değerinin 22 mg/dL, kreatinin değerinin 1,64 mg/dL olması ve sıvı elektrolit dengesizliği saptanması üzerine periton diyaliz tedavisi başlatıldı. Yenidoğana saatlik periton diyalizi uygulandı. Hemşirelik bakımında; sıvı-elektrolit izlemi, periton diyalizi kateter bakımı, ağrı kontrolü, enfeksiyon önleme, cilt bütünlüğünün korunması ve aileye psikososyal destek uygulamaları yer aldı. Bakım ve izlem sürecinde yenidoğanın idrar miktarında artma, ödemde azalma ve metabolitlerde düzelme (üre: 20 mg/dL, kreatinin: 0,17 mg/dL, serum albümin: 39 g/L) olduğu gözlemlendi.

Tartışma ve Sonuç: Model terapötik hipotermi tedavisi alan ve periton diyalizi uygulanan yenidoğanın bakımında, fizyolojik uyum alanında oksijenizasyonun desteklenmesi, sıvı-elektrolit dengesinin sürdürülmesi ve hemodinamik dengenin korunmasına katkı sağlamıştır. Ayrıca, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağlılık alanlarında ebeveyn uyumunun güçlendirilmesini desteklemiştir. Hemşirelik bakımı kapsamında, sıvı volüm fazlalığı, elektrolit dengesizliği riski, enfeksiyon riski, azalmış kardiyak debi riski, etkisiz termoregülasyon ve bozulmuş gaz değişimi tanıları konularak bakım verilmiştir. Model ile, yenidoğana sistematik ve bütüncül bir bakım yaklaşımı sunulmuştur. Hipoksik iskemik ensefalopati ve akut böbrek yetmezliği bulunan yenidoğanlarda modele dayalı Hemşirelik bakımı, sistematik ve bütüncül bir yaklaşım sunarak bakım kalitesinin artmasında etkili bir yol göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Hipoksik İskemik Enselopati, Akut Böbrek Yetmezliği, Roy Adaptasyon Modeli, Hemşirelik Bakımı

Nursing Care of a Newborn with Hypoxic-ıschemic Encephalopathy and Acute Renal Failure: a Case Report

Introduction: *Hypoxic-ischemic encephalopathy (HIE) is a serious condition that leads to mortality and morbidity in late premature and term infants. It accounts for 22% of neonatal deaths worldwide. More than 25% of survivors develop moderate to severe neurodevelopmental disorders, including cerebral palsy (CP), autism, and neurocognitive problems. Neonatal acute kidney injury (AKI) occurs in 41.3% of newborns with HIE. Early recognition of renal failure in infants with HIE is important for appropriate fluid and electrolyte management to maintain homeostatic balance.*

Case Report: *A male newborn, born at 38 weeks of gestation via normal spontaneous vaginal delivery and weighing 2760 grams, underwent approximately 20 minutes of resuscitation due to postnatal asphyxia. The newborn showed no spontaneous breathing after birth. The APGAR score was assessed as 2 at 1 and 5 minutes. The newborn was admitted to the neonatal intensive care unit with a diagnosis of hypoxic-ischemic encephalopathy, and therapeutic hypothermia treatment was initiated. Due to the absence of urine output until 18 hours postpartum, generalized edema, a serum albumin level of 28 g/L, a urea value of 22 mg/dL, a creatinine value of 1.64 mg/dL, and fluid and electrolyte imbalance, peritoneal*

dialysis treatment was initiated. The newborn received hourly peritoneal dialysis. Nursing care included monitoring fluid and electrolyte levels, peritoneal dialysis catheter care, pain control, infection prevention, skin integrity maintenance, and psychosocial support for the family. During the care and monitoring process, an increase in urine output, a decrease in edema, and improvement in metabolites (urea: 20 mg/dL, creatinine: 0.17 mg/dL, serum albumin: 39 g/L) were observed in the newborn.

Conclusion: *The model contributed to the care of newborns receiving therapeutic hypothermia treatment and undergoing peritoneal dialysis by supporting oxygenation, maintaining fluid-electrolyte balance, and preserving hemodynamic stability in the area of physiological adaptation. It also strengthened parental compliance in the areas of role function and interdependence. Nursing care was provided based on diagnoses of fluid volume excess, risk of electrolyte imbalance, risk of infection, risk of decreased cardiac output, ineffective thermoregulation, and impaired gas exchange. The model offered a systematic and holistic care approach to newborns. In newborns with HIE and acute renal failure, model-based nursing care proved to be an effective guide in improving the quality of care.*

Keywords: *Hypoxic Ischemic Encephalopathy, Acute Renal Failure, Roy Adaptation Model, Nursing Care*

POSTER SUNUM BİLDİRİLER

J Project

Alerji ve Klinik Immünoloji

Poster Sunum Bildiriler

AKIP01

RİSK STRATİFİCATİON AND MANAGEMENT OF MULTİPLE IGE-MEDİATED FOOD ALLERGY İN EARLY CHİLDHOOD: THE ROLE OF MOLECULAR COMPONENT-RESOLVED DİAGNOSTİCS

Safiyye ERBAŞ, Gaye KOCATEPE

Aksaray University Faculty of Medicine Training and Research Hospital

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: safiyegurbuz96@gmail.com

Introduction: This study assesses the clinical relevance of storage protein sensitization detected by multiplex molecular allergen component analysis in a 15-month-old boy with multiple immunoglobulin E (IgE)-mediated food allergies. It evaluates the impact of this sensitization on systemic reaction risk and individualized management.

Case Report: A 15-month-old boy presented with urticaria after ingestion of egg (white and yolk), cashew, and pistachio. Following sesame (tahini) consumption, he developed generalized urticaria, repetitive vomiting, and respiratory distress, requiring treatment with intramuscular adrenaline for anaphylaxis. He had a history of atopic dermatitis in infancy, and his father had allergic asthma. Skin prick testing was positive for egg white (25×30 mm), egg yolk (20×20 mm), sesame (30×25 mm), and wheat (10×15 mm). Total IgE was measured at 23 kU/L. Molecular allergen component analysis demonstrated sensitization to 2S albumin storage proteins, including Ana o 3 (7.54 kUA/L), Pis v 1 (5.26 kUA/L), Ses i 1 (4.28 kUA/L), and Cor a 14 (0.72 kUA/L). Egg component testing revealed negative Gal d 1 (ovomucoid) with low-level positivity for Gal d 2 (ovalbumin) and Gal d 4 (lysozyme), consistent with sensitization to heat-labile egg proteins.

Management and Outcome: Due to sesame-induced anaphylaxis, strict avoidance and an adrenaline auto-injector were prescribed. Sensitization to 2S albumins in cashew and pistachio was considered high risk for systemic reactions, and strict elimination was advised. Based on molecular component analysis demonstrating the absence of Gal d 1 sensitization, a structured egg ladder protocol was planned and initiated. Baked egg products were introduced stepwise, and egg yolk was gradually reintroduced without adverse reactions, resulting in clinical tolerance.

Conclusion: Sensitization to 2S albumin storage proteins in early childhood is associated with an increased risk of systemic reactions and anaphylaxis. In contrast, sensitization limited to heat-labile egg proteins may permit safe dietary expansion through a structured egg ladder approach. Molecular component analysis provides valuable risk stratification and supports individualized management in pediatric IgE-mediated food allergy.

Keywords: Anaphylaxis, Egg Ladder, Food Allergy, Molecular Component Analysis, Storage Proteins

AKIP02

PERSİSTENT HYPOGAMMAGLOBULİNEMİA AND T-CELL LYMPHOPENİA İN A CHİLD WİTH COMPLEX CONGENİTAL HEART DİSEASE

Gözde ENİŞ, Esra HAZAR

Alanya Alaaddin Keykubat University

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: gozdessofu@gmail.com

Introduction: Congenital heart diseases (CHD) are among the most common congenital malformations and may be associated with primary immunodeficiencies in some patients. While syndromes characterized by T-cell defects are well defined, humoral or combined immunodeficiencies accompanying non-syndromic CHD have been less frequently reported.

Case Report: A male infant diagnosed prenatally with dextrocardia, complete atrioventricular septal defect, malposition of the great arteries, mitral atresia, and aortic atresia underwent pulmonary banding in the neonatal period followed by a Glenn shunt procedure. At 14 months of age, he was referred for evaluation due to recurrent upper respiratory tract infections and urticaria-like eruptions. Laboratory evaluation revealed decreased immunoglobulin levels for age: IgG 290 mg/dL, IgA 20 mg/dL, and low anti-HBs titers. Lymphocyte subset analysis showed reduced CD3 and CD4 T-cell percentages, suggesting a combined immunodeficiency. Genetic testing for DiGeorge syndrome was negative; however, a heterozygous variant of uncertain significance (VUS) at 4q32.1q32.2 was identified. Intravenous immunoglobulin (IVIG) therapy at a dose of 0.5 g/kg every 3 weeks was initiated, later transitioned to subcutaneous immunoglobulin replacement.

Discussion and Conclusion: Primary immunodeficiency should be considered in patients with CHD who present with recurrent infections. The coexistence of persistent hypogammaglobulinemia and T-cell lymphopenia in patients with congenital cardiac anomalies warrants comprehensive immunologic and genetic evaluation for potential syndromic associations.

Keywords: Primary Immunodeficiency, Congenital Heart Disease, Combined Immunodeficiency

AKIP03

OPTİMİZİNG VASCULAR ACCESS AND MAİNTENANCE İN CHİLDREN WİTH PRİMARY IMMUNODEFİCİENCY: A NURSİNG PERSPECTİVE

Emine TORUN, Esra HAZAR

Alanya Alaaddin Keykubat University

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: bayramemine278@gmail.com

Introduction: Children with primary immunodeficiency (PID) frequently require vascular access due to recurrent hospitalizations and repeated intravenous therapies. Repeated cannulation increases pain, anxiety, vascular fragility, and complication rates, underscoring the critical role of specialized nursing care.

Case Report: This study evaluates nursing practices, challenges encountered, and effective care strategies in vascular access placement and maintenance in children with immunodeficiency. Nursing observations of children with immunodeficiency hospitalized in a pediatric immunology ward are retrospectively reviewed. The analysis includes the number of vascular access attempts, preferred insertion sites, fixation methods, and observed complications, which are analyzed descriptively.

Discussion and Conclusion: Repeated vascular access attempts are associated with increased vascular fragility and heightened procedural anxiety. Successful cannulation rates improve with appropriate vein selection, strict adherence to aseptic techniques, and secure fixation methods. Regular monitoring of vascular access sites and structured family education are associated with reduced complication rates. Vascular access management in children with immunodeficiency represents a crucial aspect of nursing care. Experience-based nursing practices significantly contribute to patient comfort and complication prevention. The development of standardized vascular access protocols enhances patient safety and care quality in this vulnerable population.

Keywords: Primary Immunodeficiency, Vascular Access Management, Patient Safety

J Project

Primer İmmün Yetmezlikler

Poster Sunum Bildiriler

PIYP01

KABUKİ MAKE-UP SENDROMUNDA ERİŞKİN DÖNEMDE PRİMER İMMÜN YETMEZLİK VE OTOİMMÜN HEMOLİTİK ANEMİ: OLGU SUNUMU

Ceyda TUNAKAN DALGIÇ, Reyhan GÜMÜŞBURUN, Ömür ARDENİZ

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dr_ceydat@yahoo.com

Giriş: Kabuki make-up sendromu (KMS), karakteristik kraniofasiyal bulgular, nörogelişimsel gecikme ve çoklu sistem tutulumları ile seyreden nadir bir genetik sendromdur. Son yıllarda KMS olgularında primer immün yetmezlik (PİY) ve otoimmün komplikasyonların sık eşlik ettiği gösterilmiştir. Bu çalışmada, erişkin dönemde belirgin immün disregülasyon ile izlenen KMS tip 1 tanılı bir olguyu sunmayı amaçladık.

Olgu Sunumu: Yirmi beş yaşında erkek hastada çocukluk döneminden itibaren gelişimsel gecikme, sık solunum yolu enfeksiyonları ve pnömoni öyküsü mevcuttu. Yedi yaşında KMS tanısı almış ancak düzenli takibi olmamıştı. Üç yıl önce otoimmün hemolitik anemi nedeniyle steroid ve rituksimab tedavisi aldı. Son bir yıldır artan enfeksiyon sıklığı nedeniyle değerlendirildi. İmmünolojik incelemelerde ağır hipogamaglobulinemi, IgA ve IgM eksikliği, bozulmuş bellek B hücre dağılımı ve zayıf aşı yanıtları saptandı. Genetik analizde KMT2D heterozigot patojenik varyantı tespit edildi.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, KMS'de PİY ve otoimmünitenin erişkin dönemde de klinik olarak belirgin olabileceğini ve multidisipliner uzun dönem izlemin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kabuki Make-Up Sendromu, Primer İmmün Yetmezlik, Otoimmün Hemolitik Anemi, Hipogamaglobulinemi

Primary Immunodeficiency and Autoimmune Hemolytic Anemia in an Adult Patient with Kabuki Make-up Syndrome: a Case Report

Introduction: *Kabuki make-up syndrome (KMS) is a rare genetic disorder characterized by distinctive facial features, neurodevelopmental delay, and multisystem involvement. Increasing evidence indicates a high prevalence of primary immunodeficiency (PID) and autoimmune manifestations in affected individuals.*

Case Report: *This report presents a 25-year-old male with KMS who has a history of developmental delay, recurrent respiratory infections, and pneumonia since childhood. Although diagnosed with KMS at seven years of age, he had not been followed regularly. Three years prior to presentation, he developed autoimmune hemolytic anemia and received treatment with systemic corticosteroids and rituximab. Due to recurrent infections over the last year, he underwent immunological evaluation. Laboratory investigations revealed severe hypogammaglobulinemia, IgA and IgM deficiency, markedly reduced switched memory B cells, and impaired vaccine responses. Genetic analysis identified a heterozygous pathogenic KMT2D variant, confirming KMS type 1.*

Discussion and Conclusion: *This case highlights that PID and immune dysregulation in KMS may persist into adulthood and underscores the importance of long-term, multidisciplinary follow-up in these patients.*

Keywords: *Kabuki Make-Up Syndrome, Primary Immunodeficiency, Autoimmune Hemolytic Anemia, Hypogammaglobulinemia*

PIYP02

POLİKLONAL PAN-HİPERGAMAGLOBULİNEMİ VE T HÜCRE LENFOPENİSİ İLE SEYREDEN GENÇ KADIN HASTADA ATİPİK KOMBİNE İMMÜN YETMEZLİK: OLGU SUNUMU

Reyhan GÜMÜŞBURUN, Ceyda TUNAKAN DALGIÇ, Ömür ARDENİZ

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: reyhangumusburun@gmail.com

Giriş: Primer immün yetmezlikler, yalnızca tekrarlayan ve ağır enfeksiyonlarla değil; dermatolojik bulgular, lenfosit alt grup bozuklukları ve immünolojik dengesizliklerle de prezente olabilir. Özellikle T hücre lenfopenisi ile birlikte hipergamaglobulineminin izlendiği olgularda tanı süreci güçleşmekte ve ayırıcı tanıda kombine immün yetmezlik spektrumu gündeme gelmektedir. Bu sunumda, dermatolojik bulguların ön planda olduğu genç erişkin bir kadın olgu sunulmaktadır.

Olgu Sunumu: On dokuz yaşında tanı alan kadın hastada çocukluk çağından itibaren yaygın insan papilloma virüsü (HPV) ile ilişkili cilt lezyonları mevcuttu. Daha önce yapılan deri biyopsisinde epidermodysplasia verruciformis ile uyumlu bulgular saptanmıştı. Son yıllarda özellikle kış aylarında artan üst solunum yolu enfeksiyonları ve son iki yıl içerisinde iki kez pnömoni öyküsü bulunmaktaydı. Fizik muayenede mikrosefali, mandibular hipoplazi, hepatosplenomegali ve servikal lenfadenopatiler saptandı. İmmünolojik değerlendirmede immünoglobulin G (IgG), immünoglobulin A (IgA) ve immünoglobulin M (IgM) düzeylerini kapsayan belirgin poliklonal pan-hipergamaglobulinemi (IgG 1627 mg/dL, IgA 1018 mg/dL, IgM 780 mg/dL) ve ileri derecede yüksek immünoglobulin E (IgE) düzeyi (6850 IU/mL) izlendi. Lenfosit alt grup analizinde CD3+ ve CD4+ T hücre sayıları düşük olup, naive CD4+ ve naive CD8+ T hücre oranları belirgin azalmıştı. Bellek B hücre analizinde switched memory B hücre oranı yüksek bulundu. Genetik incelemede MMP9 geninde homozigot ve CHD7 geninde heterozigot varyantlar saptanmış, her iki varyant American College of Medical Genetics (ACMG) kriterlerine göre önemi bilinmeyen varyant olarak değerlendirilmiştir. Akraba evliliği öyküsü mevcuttu.

Tartışma ve Sonuç: Bu olguda dermatolojik bulguların eşlik ettiği poliklonal pan-hipergamaglobulinemi ve belirgin T hücre lenfopenisi, kombine immün yetmezlik spektrumu içinde değerlendirilmesi gereken bir klinik tabloyu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Atipik kombine immün yetmezlik; poliklonal pan-hipergamaglobulinemi; T hücre lenfopenisi; epidermodysplasia verruciformis

Atypical Combined Immunodeficiency in a Young Female Patient Presenting with Polyclonal Pan-hypergammaglobulinemia and T-cell Lymphopenia: a Case Report

Introduction: *Primary immunodeficiencies (PIDs) present not only with recurrent or severe infections but also with dermatological manifestations and abnormalities in lymphocyte subsets. The coexistence of hypergammaglobulinemia and T-cell lymphopenia complicates the diagnostic process and raises consideration of conditions within the combined immunodeficiency spectrum. This report discusses a young adult female patient in whom dermatological findings were the prominent clinical feature.*

Case Presentation: *A female patient diagnosed at 19 years of age had a history of widespread human papillomavirus (HPV)-associated skin lesions since childhood. A previous skin biopsy demonstrated findings consistent with epidermodysplasia verruciformis. In recent years, she experienced recurrent upper respiratory tract infections, particularly during winter, and had two episodes of pneumonia within the last two years. Physical examination revealed microcephaly, mandibular hypoplasia, hepatosplenomegaly, and cervical lymphadenopathy. Immunological evaluation showed marked* ***polyclonal pan-hypergammaglobulinemia*** *involving elevated immunoglobulin G (IgG), immunoglobulin A (IgA), and immunoglobulin M (IgM) levels (IgG 1627 mg/dL, IgA 1018 mg/dL, IgM 780 mg/dL), along with a profoundly increased immunoglobulin E (IgE) level (6850 IU/mL). Lymphocyte*

*subset analysis demonstrated reduced absolute CD3+ and CD4+ T-cell counts, with markedly decreased naïve CD4+ and naïve CD8+ T-cell populations. Memory B-cell analysis revealed an increased proportion of switched memory B cells. Genetic testing identified a homozygous variant in the **MMP9** gene and a heterozygous variant in the **CHD7** gene; both were classified as variants of uncertain significance according to American College of Medical Genetics (ACMG) criteria. A history of parental consanguinity was present.*

***Conclusion:** The coexistence of dermatological findings, polyclonal pan-hypergammaglobulinemia, and significant T-cell lymphopenia in this patient represents a clinical phenotype that should be evaluated within the spectrum of combined immunodeficiency.*

***Keywords:** Atypical Combined Immunodeficiency, Polyclonal Pan-Hypergammaglobulinemia, T-Cell Lymphopenia, Epidermodysplasia Verruciformis*

Pediatri

Çocuk Endokrinolojisi

Poster Sunum Bildiriler

ÇEP01

PEDİATRİK VİTİLİGO OLGUSUNDA NADİR BİR BİRLİKTELİK: EŞ ZAMANLI GRAVES HASTALIĞI VE HASHİMOTO TİROİDİTİ

Muhammed TÜLEK, Nurdan ÇİFTCİ

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: muhammedsabittulek@hotmail.com

Giriş: Otoimmün tiroid hastalıkları (OTH), hücresel ve hümoral immünitenin karmaşık etkileşimleriyle oluşan dinamik bir spektrumdur. Klasik olarak birbirinin zıttı kabul edilen Hashimoto Tiroiditi (HT) ve Graves Hastalığı (GH), klinik pratikte genellikle farklı zamanlarda ortaya çıksalar da nadiren aynı bezde eş zamanlı bulunabilirler. Bu bildirinin amacı, vitiligo zemininde gelişen ve klinikte HT ile GH'nin eş zamanlı varlığını gösteren nadir bir pediatrik olguyu sunmaktır.

Olgu Sunumu: Periorbital ve gövdede vitiligo odakları ile takip edilen 12 yaşındaki kız hasta, Aralık 2023'te çarpıntı şikayetiyle başvurdu. İlk değerlendirmesinde TSH baskılı, serbest tiroid hormonları yüksek saptandı. Tiroid ultrasonografisinde (USG) isthmus 8 mm ölçüldü; HT ile uyumlu heterojen, hipoekoik ve psödonodüler parankim görünümü izlendi. Başlangıçta "Hashitoksikoz" ön tanısı alan hastanın izleminde, Kasım 2024'te aşikar hipotiroidi (TSH: 33.6 mU/L) tablosu gelişti ve 37.5 mcg/gün levotiroksin (LT4) replasmanına başlandı. Ancak Şubat 2025'teki kontrolünde, kullanılan LT4 dozunun çok düşük olmasına rağmen hastada klinik olarak dirençli ve laboratuvar olarak derin bir hipertiroidi tablosu ortaya çıktı; bunun üzerine ilaç tedavisi kesildi. Mayıs 2025'te yapılan ileri tetkiklerinde Tiroid Stimüle Edici İmmünoglobulin (TSI) düzeyi 5.16 IU/L saptandı. Ekim 2025'te TSI titresi 7.22 IU/L'ye yükseldi. Çekilen Doppler USG'de, GH'ye özgü yaygın hipervaskülarizasyon (Tiroid İnfernosu) ile HT'ye özgü zemin parankim hasarının aynı bezde bir arada bulunduğu gösterildi. Tiroid sintigrafisinde ise diffüz artmış tutulum izlendi. Hasta bu klinik, laboratuvar ve radyolojik bulgular ışığında eş zamanlı Graves ve Hashimoto hastalığı olarak değerlendirildi.

Sonuç: OTH kesin sınırlarla ayrılmaz; aynı bezde hem parankim yıkımı hem de aşırı uyarım eş zamanlı var olabilir. Hipotiroidi fazında HT tanısı alan ancak tedaviye paradoksal hipertiroidi yanıtı veren veya vitiligo gibi güçlü otoimmün birlikteliği olan çocuklarda, Graves ko-egzistansı mutlaka akılda tutulmalı ve klinik pratikte TSI takibi yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hashimoto Tiroiditi, Graves Hastalığı, Vitiligo, Çocuk, Otoimmünite

A Rare Co-existence in a Pediatric Vitiligo Case: Concurrent Graves' Disease and Hashimoto's Thyroiditis

Introduction: *Autoimmune thyroid diseases (AITD) represent a dynamic spectrum resulting from the complex interplay between cellular and humoral immunity. While Hashimoto's Thyroiditis (HT) and Graves' Disease (GD) are classically considered polar opposites, they can—albeit rarely—coexist within the same gland, despite typically manifesting at different clinical stages. This report aims to present a rare pediatric case of co-existing HT and GD developing on a background of vitiligo.*

Case Presentation: *A 12-year-old female patient, followed for periorbital and truncal vitiligo, presented in December 2023 with complaints of palpitations. Initial evaluation revealed suppressed TSH levels and elevated free thyroid hormones. Thyroid ultrasonography (USG) showed an isthmus thickness of 8 mm and a heterogeneous, hypoechoic, pseudonodular parenchymal appearance consistent with HT. Initially diagnosed with "Hashitoxicosis," the patient progressed to overt hypothyroidism (TSH: 33.6 mU/L) by November 2024, and levothyroxine (LT4) replacement was initiated at 37.5 mcg/day. However, during follow-up in February 2025, the patient developed clinically refractory and biochemically profound hyperthyroidism despite the low LT4 dose; consequently, the medication was discontinued. Further investigations in May 2025 revealed a Thyroid Stimulating Immunoglobulin (TSI) level of 5.16 IU/L. By October 2025, the TSI titer had risen to 7.22 IU/L. Doppler USG demonstrated the coexistence of diffuse hypervascularity (Thyroid Inferno), characteristic of GD, alongside the underlying parenchymal damage*

typical of HT within the same gland. Thyroid scintigraphy showed diffuse increased uptake. Based on these clinical, laboratory, and radiological findings, the patient was diagnosed with simultaneous Graves' Disease and Hashimoto's Thyroiditis.

Conclusion: *AITD does not always present with distinct boundaries; parenchymal destruction and excessive stimulation can coexist within the same gland. In pediatric patients diagnosed with HT during a hypothyroid phase who exhibit a paradoxical hyperthyroid response to treatment, or in those with strong autoimmune comorbidities such as vitiligo, the coexistence of Graves' disease must be considered, and TSI levels should be monitored in clinical practice.*

Keywords: *Hashimoto'S Thyroiditis, Graves' Disease, Vitiligo, Pediatrics, Autoimmunity*

ÇEP02

HİPERTİROKSİNEMİNİN NADİR BİR NEDENİ: DİSALBÜMİNEMİK HİPERTİROKSİNEMİ

Fatma Nur DEMİRKOL, Beray SELVER EKLİOĞLU, Nesibe AKYÜREK, Mehmet Emre ATABEK, Ayşe Gül ZAMANİ

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: fnurdemirkol82@gmail.com

Giriş: Ailesel disalbüminemik hipertiroksinemi; albümin (ALB) geninin mutasyonu ile ortaya çıkan nadir görülen otozomal dominant kalıtım gösteren bir hastalıktır. ALB genindeki mutasyon sonucu albüminin T4'e bağlanma affinitesi artar. Bu olgularda serbest T3 ve T4 düzeyleri yükselir ancak tiroid uyarıcı hormon (TSH) düzeyi normal olur. Hipertiroksinemi olmasına rağmen bu olgularda semptom ve klinik bulgular görülmez. Bu sunumda TSH düzeyi normal, serum T3 ve T4 düzeyi yüksek; disalbüminemik hipertiroksinemi tanısı alan olgumuzdan bahsedilmektedir.

Olgu Sunumu: Beş yaşından itibaren otizm tanısıyla izlenen on üç yaşında erkek hasta, yapılan tetkiklerinde yaşına göre serbest T3 ve T4 değeri yüksek, TSH değeri normal saptanması nedeniyle kliniğimize yönlendirildi. Başvurusunda kalp tepe atımı 80/dk, tansiyonu 110/60 mm Hg idi. Laboratuvar incelemelerinde TSH: 0.997 mU/L (0.27-4.2), serbest T4 (ST4): 3.01 ng/dL (0.93-1.7), serbest T3 (ST3): 5.15 ng/L (2-4.4) idi. Hastanın dış merkezdeki sonuçları incelendiğinde başvurusundan iki yıl öncesinden itibaren serbest T4 değerinin yaşına göre yüksek, TSH değerinin normal aralıkta olduğu görüldü. Tiroid ultrasonografisinde tiroid volümü yaşına göre normal standart değerler içindeydi. Elektrokardiyografisinde patolojik bulgu saptanmadı. Olgunun annesinin, babasının, kardeşinin tiroid hormon düzeyleri normaldi. TSH reseptör blokan antikor düzeyi 0.73 IU/L olup normal değerdeydi. Genetik analizinde ALB:c.725G>A heterozigot (rs750002628) mutasyon saptanarak olguya disalbüminemik hipertiroksinemi tanısı konuldu.

Tartışma ve Sonuç: Disalbüminemik hipertiroksinemi semptom vermeyen, tedavi gerektirmeyen, iyi seyirli bir hastalıktır. Serbest T3 ve T4 düzeyi yüksek, TSH düzeyi normal ancak semptom ve bulgu vermeyen hastalarda ayırıcı tanıda disalbüminemik hipertiroksinemi düşünülmeli, böylece gereksiz tetkik ve tedavilerden kaçınılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Familyal Disalbüminemik Hipertiroksinemi, FDH, Albümin, Hipertiroksinemi, Ötiroid Hipertiroksinemi

A Rare Cause of Hyperthyroxinemia: Dysalbuminemic Hyperthyroxinemia

Introduction: *Familial dysalbuminemic hyperthyroxinemia (FDH) is a rare autosomal dominant disorder caused by mutations in the albumin (ALB) gene, leading to increased binding affinity of albumin for thyroxine (T4). This condition results in elevated serum free T4 and free T3 levels with normal thyroid-stimulating hormone (TSH) levels, in the absence of clinical signs of hyperthyroidism.*

Case Report: *This report presents a 13-year-old male patient with persistently elevated free T3 and free T4 levels and normal TSH levels, without clinical features of hyperthyroidism. Genetic analysis reveals a heterozygous ALB:c.725G>A (rs750002628) mutation, confirming the diagnosis of FDH.*

Discussion and Conclusion: *FDH should be considered in the differential diagnosis of patients presenting with elevated free thyroid hormone levels and normal TSH in the absence of clinical symptoms. Recognition of this benign condition is essential to prevent unnecessary investigations and inappropriate treatment.*

Keywords: *Familial Dysalbuminemic Hyperthyroxinemia, FDH, Albumin, Hyperthyroxinemia, Euthyroid Hyperthyroxinemia*

Pediatri

Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları

Poster Sunum Bildiriler

ÇEHP01

ARA VE SEPTİK ARTRİT TANISINDA ZORLUK: OLGU SUNUMU

Barış KANDENİZ, Özge METİN AKCAN, Mustafa GENCELİ, Methiye DOĞAN

Neü Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: bariskandeniz@gmail.com

Giriş: Septik artrit, çocukluk ve adölesan yaş grubunda acil değerlendirilmesi gereken bir klinik tablodur. Septik artrit, erken tanı ve tedavi edilmediğinde eklem destrüksiyonuna yol açabilen ciddi bir enfeksiyondur. Akut Romatizmal Ateş (ARA) ise Grup A β-hemolitik streptokok enfeksiyonu sonrası gelişen, sıklıkla migratuar poliartrit ile seyreden sistemik inflamatuvar bir hastalıktır. Ancak bazı olgularda ARA atipik olarak monoartrit şeklinde başlayabilir ve septik artrit ile klinik ve laboratuvar olarak karışabilir. Burada septik artrit ve ARA tanısında zorluklarla karşılaşılan bir olgu sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Bilinen hastalığı olmayan 15 yaşındaki erkek hasta, 2 hafta önce başlayan boğaz ağrısı ve ateş sonrası gelişen, 3 gündür artan sol dizde şişlik, ağrı ve hareket kısıtlılığı nedeniyle başvurdu. Travma öyküsü yoktu. Fizik muayenede sol dizde ısı artışı, kızarıklık ve şişlik mevcuttu. Sağ diz çevresi 34,5 cm, sol diz çevresi 37 cm olarak ölçüldü. Kardiyak muayenede üfürüm saptanmadı. Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yoktu. Laboratuvar tetkiklerinde; lökosit: 32,9 $\times 10^3/\mu L$, nötrofil: 29,55 $\times 10^3/\mu L$, C-reaktif protein (CRP): 403 mg/L, eritrosit sedimantasyon hızı (ESR): 110 mm/saat, antistreptolizin O (ASO): 486 IU/mL saptandı. Periferik yaymada nötrofil hakimiyeti izlendi. Sol diz ultrasonografisinde 27×29 mm efüzyon ve kapsüler kalınlaşma saptandı. Hastaya septik artrit ön tanısıyla debridman ve intraartiküler irrigasyon yapıldı, kültür örnekleri alındı. Kültürde üreme olmadı. Hastaya sefotaksim, klindamisin ve teikoplanin intravenöz olarak başlandı. Takipte CRP: 193 mg/L, ESR: 136 mm/saat, ASO: 2340 IU/mL saptandı. ASO'daki belirgin yükseliş ve yakın dönem üst solunum yolu enfeksiyonu öyküsü nedeniyle hasta ARA açısından değerlendirildi. Ekokardiyografi normaldi ancak ARA ekarte edilemedi. Naproksen 15 mg/kg/gün başlandı. Kontrastlı diz manyetik rezonans görüntülemesinde eklem içi sıvı artışı, yoğun sinoviyal hipertrofi ve kontrast tutulumu ile komşu kemiklerde sinyal artışı izlendi ve septik artrit ile uyumlu olarak değerlendirildi. Takipte naproksen sonrası eklem ağrısı ve hareket kısıtlılığı geriledi. Ancak hastanın antibiyotik tedavisinden mi yoksa naproksenden mi fayda gördüğü net ayırt edilemedi ve manyetik rezonans görüntüleme de göz önünde bulundurularak hem septik artrit hem de ARA açısından izleme alındı. Naproksenin 2 hafta tam doz devamı ve ardından azaltılarak kesilmesi planlandı. Antibiyoterapi toplam 4 haftaya tamamlandı. Bir hafta sonraki kontrolde ESR: 48 mm/saat, CRP: 11 mg/L ve hemogram normaldi. Kontrol ekokardiyografi normal izlendi.

Tartışma ve Sonuç: Bu olguda belirgin lökositoz ve yüksek akut faz reaktanları septik artriti düşündürmüş ve cerrahi müdahale uygulanmıştır. Ancak kültür negatifliği, üst solunum yolu enfeksiyonu öyküsü ve ASO'daki belirgin artış nedeniyle ARA ekarte edilememiştir. Monoartrit ile başvuran olgularda, özellikle kültür negatifliği ve üst solunum yolu enfeksiyonu öyküsü varlığında ARA ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmeli ve kardiyak değerlendirme yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Septik Artrit, Akut Romatizmal Ateş, Monoartrit

Diagnostic Difficulty in Ara and Septic Arthritis: a Case Report

Introduction: *Septic arthritis is a clinical condition requiring urgent evaluation in pediatric and adolescent patients and may lead to joint destruction if not treated promptly. Acute Rheumatic Fever (ARF) is a systemic inflammatory disease that develops following Group A β-hemolytic streptococcal infection and typically presents with migratory polyarthritis. However, ARF may rarely present as monoarthritis and mimic septic arthritis both clinically and laboratorily. This report presents a case in which differentiation between septic arthritis and ARF was challenging.*

Case Report: *A previously healthy 15-year-old male presented with swelling, pain, and limited range of motion in the left knee, worsening over three days. Two weeks earlier, he experienced sore throat and fever. There was no trauma history. Physical examination revealed warmth, erythema, and swelling of the left knee. The right knee circumference was 34.5 cm and the left 37 cm. Cardiac auscultation was normal. Laboratory tests showed leukocyte count 32.9 ×10^3/μL, neutrophils 29.55 ×10^3/μL, C-reactive protein (CRP) 403 mg/L, erythrocyte sedimentation rate (ESR) 110 mm/hour, and antistreptolysin O (ASO) 486 IU/mL. Peripheral smear demonstrated neutrophil predominance. Ultrasonography demonstrated a 27×29 mm joint effusion and capsular thickening. With a preliminary diagnosis of septic arthritis, surgical debridement and intra-articular irrigation were performed; cultures were negative. Intravenous cefotaxime, clindamycin, and teicoplanin were initiated. During follow-up, CRP was 193 mg/L, ESR 136 mm/hour, and ASO increased to 2340 IU/mL. Due to the marked ASO elevation and recent upper respiratory tract infection, ARF was considered. Echocardiography was normal; however, ARF could not be excluded. Naproxen (15 mg/kg/day) was started. Contrast-enhanced knee MRI revealed increased intra-articular fluid, synovial hypertrophy with enhancement, and adjacent bone signal changes consistent with septic arthritis. Joint symptoms improved after naproxen initiation. However, it remained unclear whether improvement resulted from antibiotic or anti-inflammatory therapy. The patient was followed for both septic arthritis and ARF. Naproxen was continued for two weeks and then tapered. Antibiotic therapy was completed for four weeks. At one-week follow-up, ESR decreased to 48 mm/hour and CRP to 11 mg/L. Echocardiography remained normal.*

Conclusion: *Marked leukocytosis and elevated acute-phase reactants initially suggested septic arthritis. However, culture negativity and significant ASO elevation prevented exclusion of ARF. In monoarthritis cases, particularly with recent upper respiratory infection and negative cultures, ARF should be considered and cardiac evaluation performed.*

Keywords: *Septic Arthritis, Acute Rheumatic Fever, Monoarthritis*

ÇEHP02

POST-TRANSPLANT DÖNEMDE SİTOPENİ ETİYOLOJİSİNDE NADİR BİR NEDEN: VİSSERAL LEİSHMANİASİS

Keziban Nur ÖNGÖREN, Mustafa GENÇELİ, Özge Metin AKCAN, Hüseyin TOKGÖZ

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: knurongoren@gmail.com

Giriş: Visseral Leishmaniasis, Leishmania parazitlerinin neden olduğu ve dişi kum sineklerinin ısırığı yoluyla bulaşan endemik bir hastalıktır. Potansiyel olarak ölümcül bir sistemik hastalık olan visseral leishmaniasis, hepatosplenomegali ve pansitopeni olarak ortaya çıkmaktadır. Bu olguda, karaciğer nakli sonrası visseral leishmaniasis görülen bir olgu sunulmaktadır.

Olgu Sunumu: 17 yaşında, bilinen Budd-Chiari tanılı, 7 ay önce karaciğer nakli olan hasta ateş şikayeti ile başvurmuştur. Fizik muayenesinde splenomegali (dalak kot altı 4 cm palpabl, traube kapalı) mevcut olup, laboratuvar sonuçlarında pansitopeni (lökosit: 1960 hücre/µL, nötrofil: 1240 hücre/µL, lenfosit: 510 hücre/µL, hemoglobin: 7,4 g/dL, platelet: 156.000 hücre/µL, C-reaktif protein: 120 mg/dL, ferritin: 650 ug/L, demir: 16 ug/dL, demir bağlama kapasitesi: 240 ug/dL) saptanmıştır. Fizik muayenesinde splenomegali dışında patolojik bulgusu yoktu. Göl kenarında yaşayan hastanın hayvancılık öyküsü bulunmamaktaydı. Tanısal amaçlı hastaya kemik iliği aspirasyonu yapılmış ve kemik iliği aspirasyonu yayması Leishmania ile uyumlu bulunmuştur. Leishmania polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) tetkiki pozitif, Leishmania seroloji tetkiki negatif olarak sonuçlanmıştır. Hastaya lipozomal amfoterisin B tedavisi başlanmıştır (ilk 5 gün, 10. gün, 21. gün). Tedavide 3. haftadan sonra sitopenilerde belirgin düzelme gözlemlenmiştir (lökosit: 5250 hücre/µL, nötrofil: 3940 hücre/µL, lenfosit: 780 hücre/µL, hemoglobin: 10.1 g/dL, platelet: 149.000 hücre/µL). Hastanın taburculuk sonrası tanısının 3., 6. ve 12. ayında kontrol Leishmania PCR gönderilmesi planlanmıştır. 3. kontrolünde ateşleri olan ve splenomegali devam eden hastanın Leishmania PCR sonucunun pozitif gelmesi üzerine lipozomal amfoterisin B tedavisi başlanmıştır (lökosit: 1480 hücre/µL, nötrofil: 680 hücre/µL, lenfosit: 470 hücre/µL, hemoglobin: 8.4 g/dL, platelet: 103.000 hücre/µL). Tedavi sonrası sitopenileri gerilemiştir (lökosit: 2840 hücre/µL, nötrofil: 2090 hücre/µL, lenfosit: 400 hücre/µL, hemoglobin: 8.9 g/dL, platelet: 161.000 hücre/µL). İlk atağından 1 yıl sonra ateş şikayeti ile dış merkeze başvurmuştur (lökosit: 1720 hücre/µL, nötrofil: 1230 hücre/µL, lenfosit: 380 hücre/µL, hemoglobin: 8 g/dL, platelet: 129.000 hücre/µL). Pansitopenileri olan hastaya 6 ay boyunca ayda bir kez lipozomal amfoterisin B tedavisi uygulanmış ve tedavi sonrası sitopenileri düzelmiştir (lökosit: 4560 hücre/µL, nötrofil: 2290 hücre/µL, lenfosit: 1610 hücre/µL, hemoglobin: 11.9 g/dL, platelet: 259.000 hücre/µL).

Sonuç: İmmunsuprese hastalarda ateş, pansitopeni ve splenomegali varlığında ayırıcı tanıda Leishmania mutlaka düşünülmelidir. Özellikle endemik bölgelerde erken kemik iliği incelemesi tanıyı hızlandırmakta ve uygun tedavi ile prognoz belirgin şekilde iyileşmektedir.

Anahtar Kelimeler: Leishmania, Immunsuprese, Splenomegali, Pansitopeni, Çocuk

A Rare Cause of Cytopenia in the Post-transplant Period: Visceral Leishmaniasis

Introduction: *Visceral leishmaniasis is an endemic disease caused by Leishmania parasites and transmitted through the bite of infected female sandflies. It is a potentially life-threatening systemic infection characterized by hepatosplenomegaly and pancytopenia. This report presents a case of visceral leishmaniasis occurring after liver transplantation.*

Case Report: *A 17-year-old patient with a known diagnosis of Budd–Chiari syndrome, who underwent liver transplantation seven months earlier, was referred to our clinic due to fever. Physical examination revealed splenomegaly (spleen palpable 4 cm below the costal margin, Traube's space closed). Laboratory tests demonstrated pancytopenia (leukocytes: 1,960 cells/µL, neutrophils: 1,240 cells/µL, lymphocytes: 510 cells/µL, hemoglobin: 7.4 g/dL, platelets: 156,000 cells/µL, C-reactive protein: 120*

mg/dL, ferritin: 650 µg/L, iron: 16 µg/dL, total iron-binding capacity: 240 µg/dL). Apart from splenomegaly, no other pathological findings were detected on physical examination. The patient lived near a lakeside and had no history of animal husbandry. A diagnostic bone marrow aspiration was performed, and the bone marrow smear was compatible with Leishmania. The Leishmania polymerase chain reaction (PCR) test was positive, while Leishmania serology was negative. Liposomal amphotericin B therapy was initiated (days 1–5, day 10, and day 21). After the third week of treatment, a marked improvement in cytopenias was observed (leukocytes: 5,250 cells/µL, neutrophils: 3,940 cells/µL, lymphocytes: 780 cells/µL, hemoglobin: 10.1 g/dL, platelets: 149,000 cells/µL). After discharge, follow-up Leishmania PCR testing was planned at the 3rd, 6th, and 12th months. At the 3-month follow-up, the patient presented with fever and persistent splenomegaly, and the Leishmania PCR result was again positive. Liposomal amphotericin B therapy was re-initiated (leukocytes: 1,480 cells/µL, neutrophils: 680 cells/µL, lymphocytes: 470 cells/µL, hemoglobin: 8.4 g/dL, platelets: 103,000 cells/µL). Following treatment, cytopenias improved (leukocytes: 2,840 cells/µL, neutrophils: 2,090 cells/µL, lymphocytes: 400 cells/µL, hemoglobin: 8.9 g/dL, platelets: 161,000 cells/µL). One year after the initial episode, the patient presented to an external center with fever (leukocytes: 1,720 cells/µL, neutrophils: 1,230 cells/µL, lymphocytes: 380 cells/µL, hemoglobin: 8 g/dL, platelets: 129,000 cells/µL). Due to pancytopenia, the patient received liposomal amphotericin B once monthly for six months. After treatment, cytopenias resolved (leukocytes: 4,560 cells/µL, neutrophils: 2,290 cells/µL, lymphocytes: 1,610 cells/µL, hemoglobin: 11.9 g/dL, platelets: 259,000 cells/µL).

Conclusion: *In immunosuppressed patients, visceral leishmaniasis should always be considered in the differential diagnosis when fever, pancytopenia, and splenomegaly are present. Especially in endemic regions, early bone marrow examination can accelerate diagnosis and significantly improve prognosis with appropriate treatment.*

Keywords: *Leishmania, Immunosuppression, Splenomegaly, Pancytopenia, Child*

ÇEHP03

TEKRARLAYAN NON-SÜPÜRATİF PAROTİT: BİR OLGU SUNUMU

Zeynep ÇELİKTAŞ, Ahmet Nuri SAYIN, Enes ONGUN, Mustafa GENCELİ, Özge METİN AKCAN

Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: zynpyldz56@gmail.com

Giriş: Jüvenil tekrarlayan parotit (JRP), dünya çapında kabakulaktan sonra tükürük bezlerinin en sık görülen ikinci çocukluk çağı hastalığıdır ve kabakulak aşısının yaygın olduğu birçok bölgede en sık görülen çocukluk çağı parotit hastalığıdır. Sunulan olgu, ailesel öyküsü ve tekrarlayan atakları ile dikkat çekmektedir.

Olgu Sunumu: Bilinen hastalığı olmayan 11 yaşındaki kız hasta, 1 gündür devam eden sağ yanağında şişlik, ağrı ve ısı artışı şikayetleri ile başvurdu. Ateş eşlik etmiyordu. Hastanın özgeçmişinde 3 yaşından beri yılda 2-3 kez tekrarlayan parotit atağı geçirme öyküsü mevcuttu, ek özellik yoktu. Soy geçmişinde ise babaannesinde ve babasında çocukluk döneminde tekrarlayan, ergenlik döneminden sonra görülmeyen parotit atakları olduğu öğrenildi. Ayrıca, anne ve baba akraba değil ancak aynı köydendi. Hastanın fizik muayenesinde boy ve kilo persentilleri 25-50 arasında, sağ yanağında belirgin şişlik, palpasyonla hassasiyet ve ısı artışı, bilateral servikal bölgelerde 1 cm'yi geçmeyen, multipl, mobil, oval şekilli lenfadenopatileri mevcuttu. Hastaya görüntüleme yapıldı. Ultrasonografide parotis bezinde kistik değişiklikler ve belirgin ödem gözlendi. Hastanın alınan kanlarında beyaz küre: 16680 u/L (4000-10000 u/L), nötrofil: 13750 u/L (1500-7300 u/L), C-reaktif protein (CRP): 6,6 mg/L, amilaz: 216 U/L (28-100 U/L), lipaz: 25,5 U/L (13-60 U/L), sitomegalovirüs (CMV) IgM: 1,01 (0,85-0,99) olarak görüldü. Diğer sonuçlar normal geldi. Hastanın yapılan immünolojik tetkikleri normal olarak sonuçlandı. Hastaya girişimsel radyoloji tarafından perkütan abse drenajı uygulandı. Alınan püy görünümlü abse materyalinden tüberküloz ve rutin kültür gönderildi; kültürlerinde üreme olmadı. Hasta kulak burun boğaz hastalıkları bölümüne konsülte edildi. Hastaya palpasyon ile Stenon kanalı drenajı yapıldı ve önerilere uyuldu. Rekürren parotit etiyolojisi açısından Sjögren hastalığı şüphesiyle hastaya göz hastalıkları tarafından Schirmer testi uygulandı ve sonuç normal olarak geldi. Tedavide seftriakson ve klindamisin 7 gün boyunca verildi. Klinik olarak rahatlayan hasta oral antibiyoterapi ile taburcu edildi. Hastada mevcut haliyle juvenil rekürren parotit düşünüldü. Hastadan rekürren parotit etiyolojisine yönelik genetik gönderildi ancak henüz sonuçlanmadı.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, tekrarlayan parotit ataklarının aile öyküsü ile birlikte juvenil rekürren parotit tanısında dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. Özellikle ailesel yatkınlık ve erken başlangıç, tanıda önemli ipuçları sunmaktadır. Erken tanı ve uygun tedavi ile hastanın semptomları rahatlatılabilir ve komplikasyonlar önlenebilir. Ayrıca, olgunun genetik araştırmalarla desteklenmesi, rekürren parotitin etiyolojisinin anlaşılmasına katkı sağlayabilir ve gelecekte benzer olguların yönetiminde yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: Tekrarlayıcı, Parotit, Jüvenil

Recurrent Non-suppurative Parotitis: Case Report

Introduction: *Juvenile recurrent parotitis (JRP) is the second most common salivary gland disease in childhood after mumps and, in regions with widespread mumps vaccination, it represents the most common cause of childhood parotitis. The present case is notable for its recurrent episodes and positive family history.*

Case Report: *An 11-year-old previously healthy girl presented with a one-day history of swelling, pain, and warmth in the right cheek. She had no fever. Her medical history revealed recurrent parotitis attacks occurring 2–3 times per year since the age of 3. There were no additional systemic symptoms. Family history showed that both her father and paternal grandmother experienced recurrent parotitis during childhood that resolved after adolescence. The parents were not consanguineous but were from the same village. On examination, her height and weight percentiles were between the 25th and 50th percentiles.*

There was marked swelling, tenderness, and increased warmth over the right parotid region. Bilateral cervical lymph nodes were palpable, multiple, mobile, oval-shaped, and less than 1 cm in size. Ultrasonography demonstrated cystic changes and significant edema in the parotid gland. Laboratory tests showed leukocytosis (16,680/µL) with neutrophilia (13,750/µL), CRP 6.6 mg/L, elevated amylase (216 U/L), and normal lipase levels. Cytomegalovirus (CMV) IgM was slightly elevated, while other laboratory and immunological evaluations were within normal limits. The patient underwent percutaneous abscess drainage by interventional radiology. Tuberculosis and routine cultures of the purulent material showed no growth. Otolaryngology consultation was obtained, and Stensen's duct drainage was performed by palpation. Due to suspicion of Sjögren's disease, a Schirmer test was conducted and was normal. The patient received intravenous ceftriaxone and clindamycin for seven days. Her clinical condition improved, and she was discharged with oral antibiotics. Based on the clinical course, imaging findings, and exclusion of other causes, juvenile recurrent parotitis was diagnosed. Genetic testing for underlying etiological factors has been initiated, and results are pending.

Conclusion: *This case highlights the importance of considering JRP in children with recurrent parotitis, especially in the presence of a positive family history and early onset. Early recognition and appropriate management relieve symptoms and help prevent complications. Further genetic evaluation may contribute to understanding the etiology and guiding future management strategies.*

Keywords: *Recurrent, Parotitis, Juvenile*

ÇEHP04

PEDİATRİK HASTADA SİNÜZİT KOMPLİKASYONU OLARAK GELİŞEN ORBİTAL SELÜLİT

Zeynep Nisa DERVİŞ

Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: z.nisadervis07@gmail.com

Giriş: Orbital selülit, orbita septumunun arkasındaki yağ ve kas dokusunu etkileyen, sıklıkla komşu sinüzitlerden yayılan ciddi, genellikle bakteriyel bir enfeksiyondur. Erken tanı ve hızlı tedavi edilmezse, görme kaybı ve intrakraniyal komplikasyonlar gibi yaşamı tehdit eden sonuçlara yol açabilir.

Olgu Sunumu: Bilinen kronik hastalığı olmayan 14 yaşında erkek hasta, ani başlayan sol gözde şişlik, göz ağrısı ve baş ağrısı şikâyetleri ile başvurdu. Fizik muayenesinde direkt ışık refleksi/indirekt ışık refleksi +/+ olup, sol gözde göz hareketleri ile ağrı, konjonktival hiperemi, periorbital bölgede ödem, hiperemi ve ısı artışı ile birlikte kemozis saptandı. Diğer sistem muayeneleri normaldi. Laboratuvar incelemelerinde lökosit: 16.560/mm^3, C-Reaktif Protein (CRP): 99 mg/L olarak bulundu. Hastaya seftriakson (75 mg/kg/gün) 12 gün intravenöz, klindamisin (30 mg/kg/gün) 7 gün ve tedaviye kısmi yanıt olması üzerine teikoplanin (7 mg/kg/gün) eklendi ve 7 gün süreyle alındı. Çekilen orbital bilgisayarlı tomografide, sol periorbital alanda yumuşak doku kirlenmesi ve sol lakrimal bezde kalınlaşma izlenerek orbital selülit ile uyumlu olabileceği değerlendirildi. Hastanın izlemde tedavi yanıtı yetersiz olduğu için orbital manyetik rezonans görüntülemesi yapıldı ve orbital selülit ile birlikte etmoidal ve frontal sinüzit saptandı. Hastanın kontrollerinde fizik muayene bulguları normale döndü. Hasta toplam 11 gün yatırıldı. Amoksisilin klavulanik asit tedavisi ile ayaktan takibi planlandı ve 7 gün alındı. Tedavi sonrası üç aylık izleminde ek komplikasyon gözlenmedi.

Tartışma ve Sonuç: Bu olguda, sinüzit kaynaklı geliştiği düşünülen orbital selülit tablosu erken dönemde tanınmış; uygun geniş spektrumlu intravenöz antibiyotik tedavisi ve yakın klinik izlem ile enfeksiyon bulguları gerilemiş, hastada görme kaybı veya intrakraniyal komplikasyon gelişmeden tam klinik iyileşme sağlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Orbital Selülit, Etmoid Sinüzit, İntrakraniyal Komplikasyonlar

Orbital Cellulitis Developing as a Complication of Sinusitis in a Pediatric Patient

Introduction: *Orbital cellulitis is a serious, usually bacterial, infection affecting the fat and muscle tissue behind the orbital septum, often spreading from adjacent sinuses. Without early diagnosis and prompt treatment, it leads to life-threatening consequences such as vision loss and intracranial complications.*

Case Report: *A 14-year-old male patient with no known chronic illness presented with sudden onset of swelling in the left eye, eye pain, and headache. Physical examination revealed a positive direct/indirect light reflex, pain with eye movement in the left eye, conjunctival hyperemia, periorbital edema, hyperemia, and chemosis with increased temperature. Other system examinations were normal. Laboratory investigations showed a leukocyte count of 16,560/mm^3 and C-reactive protein (CRP) of 99 mg/L. The patient received ceftriaxone (75 mg/kg/day) intravenously for 12 days, clindamycin (30 mg/kg/day) for 7 days, and due to partial response to treatment, teicoplanin (7 mg/kg/day) was added and administered for 7 days. Orbital computed tomography revealed soft tissue contamination in the left periorbital area and thickening of the left lacrimal gland, which was consistent with orbital cellulitis. Since the patient's response to treatment was insufficient, orbital magnetic resonance imaging was performed, revealing orbital cellulitis along with ethmoidal and frontal sinusitis. Physical examination findings returned to normal at follow-up. The patient was hospitalized for a total of 11 days. Outpatient follow-up with amoxicillin-clavulanic acid treatment was planned for 7 days. No additional complications were observed during the three-month follow-up after treatment.*

Discussion and Conclusion: *In this case, orbital cellulitis, thought to have developed from sinusitis, was recognized early. With appropriate broad-spectrum intravenous antibiotic therapy and close clinical monitoring, signs of infection regressed, and the patient achieved complete clinical recovery without developing vision loss or intracranial complications.*

Keywords: *Orbital Cellulitis, Ethmoid Sinusitis, Intracranial Complications*

ÇEHP05

PEDİATRİK SERVİKAL LENFADENOPATİ AYIRICI TANISINDA TÜBERKÜLOZ LENFADENİT: OLGU SUNUMU

Mahmut Mirza CEREN, Şadiye Kübra TÜTER ÖZ, Betül KÖMÜRCÜ

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: mahmutmirzaceren@gmail.com

Giriş: Tüberküloz (TB) dünya genelinde halen önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü 2018 verilerine göre dünya genelinde yaklaşık 10 milyon yeni TB vakası görülmekte olup, bunların yaklaşık 1 milyonunu çocuk hastalar oluşturmaktadır. TB, pulmoner ve ekstrapulmoner formlar halinde görülebilmekte olup, çocukluk çağında ekstrapulmoner tutulum erişkinlere kıyasla daha sık izlenmektedir. Ekstrapulmoner TB içerisinde en sık görülen klinik form lenf nodu tutulumudur ve çocukluk çağı ekstrapulmoner TB olgularının büyük kısmını oluşturmaktadır. Tüberküloz lenfadenit en sık servikal lenf nodlarını tutar. Klinik bulgular özgül değildir; genellikle ağrısız, sert, çevre dokuya yapışık ve uzun süredir devam eden lenfadenopati şeklinde seyreder. Bu nedenle tanı sıklıkla gecikebilmektedir. Kesin tanı lenf nodu örneğinin histopatolojik değerlendirilmesi ve mikobakteriyel kültür ile konur. Geciken tanı; kazeifikasyon nekrozu, kapsül rüptürü, çevre dokuya yayılım ve fistülizasyon gibi komplikasyonlara yol açabilir. Bu çalışmada, kliniğimizde tüberküloz lenfadenit tanısı alan çocuk hastanın klinik özelliklerinin, tanısal sürecinin ve tedavi sonuçlarının sunulması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: Sekiz yaşında, Afganistan uyruklu erkek hasta yaklaşık bir hafta önce fark edilen ve giderek büyüyen boyun şişliği şikayetiyle başvurdu. Öyküsünde üç hafta önce geçirilmiş üst solunum yolu enfeksiyonu olup antibiyotik kullanımı yoktu. Özgeçmişinde aşıları tam, BCG aşı skarı 0,2 x 0,3 mm mevcuttu. Ailede TB öyküsü ve TB teması yoktu. Fizik muayenesinde servikal multiple lenfadenopati mevcut, supraklavikular, aksiller, inguinal yoktu, organomegali saptanmadı. Ultrasonografisinde sağ servikal zincirde en büyüğü 34×11 mm boyutlarında, bazıları yoğun kalsifikasyon içeren, granülomatöz enfeksiyon lehine değerlendirilen sayıca artmış lenfadenopatiler saptanmış olup TB açısından klinik değerlendirme önerildi. Tetkikleri planlanıp, oral antibiyotik tedavisi başlandı. Laboratuvar tetkiklerinde Quantiferon testi pozitif saptandı. Posteroanterior akciğer grafisi ve tüm abdomen ultrasonografisi normal olarak değerlendirildi. Etkilenmiş lenf nodundan tru-cut biyopsi yapılması ve mide açlık sıvısı alınması amacıyla hasta yatırıldı. Biyopside aşikar granülom yapısı saptanmadı. Yatış sırasında üç gün ardışık alınan mide açlık sıvısında aside dirençli basil (ARB) görülmedi. Mikobakteriyel kültürde *mycobacterium tuberculosis* üremesi saptandı ve TB lenfadenit tanısı doğrulandı. Hasta aile, temaslı, hasta taraması ve tedavi (izoniyazid, rifampisin, pirazinamid ve etambutol) organizasyonu amacıyla Verem Savaş Dispanseri'ne yönlendirildi.

Tartışma ve Sonuç: Bu olguda tüberküloz temas öyküsünün, sistemik semptomların ve pulmoner bulguların olmaması tanısal süreci güçleştirmiştir. Tru-cut biyopsisinde granülom izlenmemesine rağmen mikobakteriyel kültürde *mycobacterium tuberculosis* üremesi saptanması, kesin tanıda mikrobiyolojik doğrulamanın önemini vurgulamaktadır. Çocuklarda sert, cilde yapışık, uzun süredir sebat eden ve nonspesifik antibiyotik tedavisine yanıt vermeyen servikal lenfadenopatilerde TB lenfadenit mutlaka ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Erken klinik şüphe ve uygun tanısal yöntemlerin kullanımı, komplikasyonların önlenmesi ve etkin tedavinin zamanında başlanması açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Lenfadenopati, Çocukluk Çağı Tüberkülozu, Akciğer Dışı Tüberküloz, Tüberküloz Lenfadenit

ÇEHP06

POTT'S PUFFY TÜMÖRÜNDE ERKEN CERRAHİ MÜDAHALENİN ÖNEMİ: PRESEPTAL SELÜLİT İLE BAŞLAYAN OLGU

Gülçin BOZKUŞ, Şadiye Kübra TÜTER ÖZ, Mahmut Mirza CEREN, Ahmet Resul BOZMAZ

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: glcn.hlc.02@gmail.com

Giriş: Preseptal selülit, orbital septumun anteriorunda yer alan periorbital yumuşak dokuların enfeksiyonudur. Çocukluk çağında sık görülür ve genellikle üst solunum yolu enfeksiyonları ile paranazal sinüzite sekonder gelişir. Antibiyotik tedavisi ile genellikle geriler, ancak altta yatan paranazal sinüs enfeksiyonunun progresyonu durumunda ciddi orbital ve intrakraniyal komplikasyonlar gelişebilir. Frontal sinüzitin kemik yapılara yayılımı sonucunda frontal kemikte osteomiyelit gelişmesi ve periost altında pürülan koleksiyon oluşumu ile karakterize subperiostal apse görülebilir. Bu tablo frontal bölgede ağrılı şişlik, lokalize hassasiyet ve fluktuasyon ile karakterize olup literatürde Pott'un puffy tümörü olarak tanımlanmaktadır. Nadir görülmekle birlikte potansiyel olarak hayatı tehdit eden bir komplikasyondur. İntrakraniyal yayılım (epidural apse, subdural ampiyem, beyin apsesi ve venöz sinüs trombozu) riski nedeniyle erken tanı, uygun görüntüleme yöntemleri ile değerlendirme ve agresif medikal ve/veya cerrahi tedavi yaklaşımı büyük önem taşır.

Olgu Sunumu: 14 yaşında erkek hasta, baş ağrısı, sağ göz kapağında ve alın orta hatta şişlik şikayetleri ile başvurmuştur. Fizik muayenesinde sağ periorbital alanda ödem, kızarıklık ve ısı artışı mevcuttu. Göz kapağı hareketleri kısıtlı, göz hareketleri her yöne serbest ve ağrısız, frontalde 2x3 cm kadar yumuşak doku ödemi olup meninks irritasyon bulgusu yoktu. Laboratuvarında akut faz reaktanlarında yükseklik görülmüştür. Beyin bilgisayarlı tomografi (BT) ve manyetik rezonans görüntüleme (MR) bulgularında sinüslerde belirgin inflamasyon (pansinüzit) ve sağ gözde preseptal selülit ile uyumlu bulgular, frontalde subperiosteal abse (Pott's puffy tümörü) ile uyumlu olarak değerlendirilmiştir. Cerrahi açıdan girişim düşünülmeyen hasta seftriakson ve metronidazol tedavisi altında iken frontal bölgedeki koleksiyonda artış ve sol gözde de preseptal selülit ile uyumlu bulgular görülmüştür. Takipte cerrahi yapılamayan hastanın tedavisi daha önce vankomisin allerjisi olması nedeniyle allerji kontrolünde tekrar başlatılmıştır. Antibiyotik tedavisinin 2. haftasında apse için cerrahi müdahale yapılmış, 8 cc seropürülan sıvı elde edilmiştir. Gönderilen kültürde üreme olmamıştır. Frontal bölgedeki absede cerrahi drenaj sonrası klinik iyileşme sağlanmıştır. Tedavinin 3. haftasında baş ağrısı tamamen kaybolmuş, bilateral göz bulguları gerilemiştir. Hasta şifa ile taburcu edilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Preseptal selülit çoğu zaman benign seyirli olmakla birlikte, altta yatan sinüzitin progresyonu nadir fakat hayatı tehdit edici komplikasyonlara yol açabilmektedir. Frontal sinüzite sekonder gelişen Pott'un puffy tümörü erken tanınmadığında orbital ve intrakraniyal yayılım riski taşır. Bu nedenle klinik kötüleşme, frontal bölgede şişlik veya nörolojik bulgular varlığında ileri görüntüleme ile hızlı değerlendirme yapılmalı; uygun süreli intravenöz antibiyotik tedavisi ve gerekli durumlarda cerrahi müdahale gecikmeden planlanmalıdır. Erken tanı ve multidisipliner yaklaşım, morbidite ve mortalitenin azaltılmasında temel belirleyicidir.

Anahtar Kelimeler: Pott'S Puffy Tümörü, Preseptal Selülit

ÇEHP07

SEROGRUP W MENİNGOKOKSEMİYE BAĞLI MENENJİT VE GECİKMİŞ REAKTİF ARTRİT: OLGU SUNUMU

Gonca Başak SORAN[1], Mustafa GENÇELİ[2], Özge METİN AKCAN[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: sgoncabasak@gmail.com

Amaç: İnvaziv meningokok enfeksiyonları hızlı progresyon gösterebilen ve yüksek morbidite ve mortalite ile seyreden ciddi enfeksiyonlardır [1]. Bu enfeksiyonlar sırasında nadir de olsa eklem tutulumu gelişebilir ve bu durum septik artrit veya immün aracılı reaktif artrit şeklinde ortaya çıkabilir [2]. Bu çalışmada serogrup W meningokok menenjiti tanısı alan ve tedavi sürecinde gecikmiş reaktif artrit gelişen bir olgu sunulmuştur.

Olgu: Bilinen kronik hastalığı olmayan iki yaşında erkek hasta; ateş, kusma ve ayak bileğinde ağrı şikâyetleri ile başvurdu. Fizik muayenede peteşiyal döküntüler ve meningeal irritasyon bulguları saptandı. Laboratuvar incelemelerinde belirgin C-reaktif protein yüksekliği mevcuttu. Beyin omurilik sıvısı incelemesi bakteriyel menenjit ile uyumlu bulundu ve moleküler inceleme sonucunda etken Neisseria meningitidis serogrup W olarak tanımlandı. Ampirik seftriakson ve vankomisin tedavisi başlandı. Tedavinin beşinci gününde hastada sağ diz ekleminde ağrı, hareket kısıtlılığı ve lokal ısı artışı gelişti. Ultrasonografide eklem içi sıvı koleksiyonu saptandı. Septik artriti dışlamak amacıyla eklem ponksiyonu planlandı ancak yeterli sıvı elde edilemedi. Klinik bulgular reaktif artrit ile uyumlu olarak değerlendirildi. Non-steroid antiinflamatuvar tedaviye yanıt alınamaması üzerine sistemik kortikosteroid tedavisi başlandı ve kısa sürede klinik düzelme sağlandı.

Sonuç: Reaktif artrit meningokok enfeksiyonlarının tedavi sürecinde gelişebilen gecikmiş bir immünolojik komplikasyondur [2]. Antibiyotik tedavisine iyi yanıt veren hastalarda dahi yeni gelişen eklem bulguları açısından dikkatli klinik izlem yapılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Meningokoksemi, Menenjit, Reaktif Artrit

Serogroup W Meningococcemia-related Meningitis and Delayed Reactive Arthritis: Case Report

Introduction: *A 2-year-old male patient with no known medical history presented with high fever lasting for 2 days, vomiting of ingested food twice, and complaints of ankle arthralgia. Physical examination revealed lethargy, body temperature of 38.6 °C, capillary refill time of 4-5 seconds, widespread petechiae and ecchymosis, neck stiffness, and positive Kernig and Brudzinski signs. Other system examinations were normal. There were no significant findings in the medical and family history. The patient had received all vaccinations according to the Ministry of Health vaccination schedule appropriate for his age.*

Case Report: *Laboratory results upon admission showed a normal complete blood count with no leukocytosis or cytopenia. Prothrombin time (PT) was 2 seconds, activated partial thromboplastin time (APTT) was 30 seconds, and C-reactive protein (CRP) was 245 mg/L. Other laboratory values were within normal limits. Empirical treatment with ceftriaxone and vancomycin was initiated with preliminary diagnoses of meningococcemia or resistant pneumococcal sepsis and meningitis. Cerebrospinal fluid (CSF) analysis after lumbar puncture revealed leukocytosis and elevated protein levels. Molecular examination and results from the Public Health laboratory reported Neisseria meningitidis serogroup W. Consequently, vancomycin treatment was discontinued, and treatment continued with ceftriaxone. During follow-up, the patient did not exhibit high fever, and acute phase reactants decreased. Consciousness remained normal. On the 5th day of treatment, pain, restricted movement, and local heat increase developed in the right knee joint. Ultrasound revealed approximately 8 mm of intra-articular fluid collection and inflammatory echo enhancement. Clinical and imaging findings were consistent with reactive arthritis due to meningococcemia, and non-steroidal anti-inflammatory treatment was initiated. When this treatment was ineffective, prednisolone at a dose of 1 mg/kg/day was administered. By the second day, joint movements and swelling returned to normal. The patient received a total of 13 days of ceftriaxone treatment. During follow-up, joint range of motion improved,*

pain decreased, and clinical stabilization was achieved, allowing for discharge. An immunological evaluation for possible complement deficiency was performed and resulted in normal findings.

Discussion and Conclusion: *The case illustrates the importance of prompt diagnosis and treatment in pediatric patients presenting with symptoms suggestive of meningococcemia. The successful management of reactive arthritis associated with meningococcemia highlights the need for careful monitoring and appropriate therapeutic interventions.*

Keywords: *Meningokoksemi*

ÇEHP08

PERSİSTAN ATEŞİN NADİR BİR NEDENİ: SİSTEMİK JUVENİL İDİYOPATİK ARTRİT

Betül BAYKUŞ, Mustafa GENÇELİ, Özge METİN AKCAN, Methiye DOĞAN, Arif İsmet SOLAK, Emine ÇİÇEK, Barış KANDENİZ, Recep Şaban ÜNER

Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: betulbykus@gmail.com

Giriş: Çocukluk çağında uzamış ateş, gezici eklem ağrısı ve döküntü; enfeksiyon hastalıklarından romatolojik hastalıklara ve malignitelere kadar geniş bir ayırıcı tanı yelpazesi sunar. Özellikle ateşle eş zamanlı döküntü ve sistemik tutulum bulguları ayırıcı tanıda pediatrik romatolojinin önemini artırmaktadır. Bu olguda ateş, artralji ve döküntü şikayetleriyle başvuran 8 yaş kız hasta sunulmuştur.

Olgu: Bilinen ek hastalığı olmayan 8 yaş kız hasta ateş, gezici eklem ağrısı, ateşli dönemlerde belirginleşen döküntü şikayetleriyle başvurdu. Ampirik seftriakson başlandı. Yatışında hastanın ateşi 38°C üzerinde olup ateş pikleri belirli bir periyot izlememiştir. Ayak dorsalinde basmakla solan döküntüler eşlik edip ateşin düşmesiyle gerilemekteydi. Sağ ayak bileği, sağ diz ve sol dirsekte gezici karakterde artralji vardı. Artrit bulguları eşlik etmiyordu. Diğer sistem muayenelerinde patolojik bulgu saptanmadı. Öz geçmiş ve soy geçmişinde özellik bulunmamaktaydı. Laboratuvar incelemeleri: Beyaz kan hücresi:22280µL, Nötrofil: 20320µL, Lenfosit:1400µL, Hemoglobin:12,7 g/dl, Platelet:240000µL, Sedim:66mm/h, C reaktif protein:157 mg/L, Ferritin:178µg/L, Fibrinojen:617mg/dl, Trigliserit:98mg/dl, AST:17,7U/L, C3:1,98 g/L, C4:0.3 g/L, IgG,M,A düzeyleri yaşına uygun IgE 213IU/ml olarak sonuçlandı. Sitomegalovirüs IgG:988 IgM:213. Anti-streptolizin O antikoru: 54ıu/ml ve Brucella tüp aglütinasyon, Epstein Barr Virüsü Viral Kapsid Antijeni IgM IgG, Anti nükleer antikor, Anti-double stranded DNA antikoru, Quantiferon testi ve solunum yolu viral paneli negatif sonuçlandı. Ailesel Akdeniz ateşi genetik paneli gönderildi. Tüberkülin cilt testi anerjik sonuçlandı. Elektrokardiyografi ve ekokardiyografi normal, üveit açısından yapılan göz muayenesi doğaldı. Kemik iliği aspirasyonunda ve batın ultrasonografisinde patoloji saptanmadı. Hasta klinik bulgularıyla sistemik juvenil idiyopatik artrit olarak değerlendirildi. Non streoid antiinflamatuar 30 mg/kg/gün ve proton pompa inhibitörü başlandı. Yanıt alınamayınca 1 mg/kg/gün prednizolona geçildi. Daha sonra 2 mg/kg/gün'e çıkarıldı. Hastanın klinik bulguları ve akut faz yanıtı tedaviye dramatik yanıt verdi. Klinik izlemde metotreksat başlandı. Takibine sistemik juvenil idiyopatik artrit olarak devam edilmektedir.

Sonuç: Çocuklarda uzamış ateş ve eklem tutulumu tanısal açıdan zorlayıcı olabilir. Bu vakada ateşle birlikte görülen geçici döküntüler ve gezici artralji;sistemik juvenil idiyopatik artrit, anti-nötrofil sitoplazmik antikor ilşkili vaskülit, uzamış febril myalji, otoinflamatuar hastalıkları akla getirmektedir. Kemik iliği aspirasyonu ile malignitenin dışlanması ve steroid tedavisine alınan hızlı klinik yanıt romatolojik bir patolojiyi desteklemektedir. Bu olgu pediatrik ateş etyolojisinde sistemik juvenil idiyopatik artritin mutlaka akılda tutulması gerektiğini göstermektedir

Anahtar Kelimeler: Ateş, Döküntü, Gezici Eklem Ağrısı

Persistent Fever's Rare Cause: Systemic Juvenile Idiopathic Arthritis

Introduction: *Prolonged fever, migratory joint pain, and rash in children present a broad differential diagnosis ranging from infectious diseases to rheumatologic disorders and malignancies. The presence of a concomitant rash with fever and systemic involvement increases the importance of pediatric rheumatology in the diagnostic process. This report discusses the case of an 8-year-old girl presenting with fever, arthralgia, and rash.*

Case Report: *The patient, an 8-year-old girl with no known comorbidities, presented with fever, migratory joint pain, and a rash that became more prominent during febrile episodes. Empirical ceftriaxone therapy was initiated. During hospitalization, her fever exceeded 38°C without a regular pattern of fever spikes. Fainting, pressure-sensitive rashes were observed on the dorsal surface of the feet*

and regressed as the fever subsided. Arthralgia was migratory, affecting the right ankle, right knee, and left elbow, without accompanying arthritis. No pathological findings were detected on examination of other systems. Her personal and family history was unremarkable. Laboratory findings included WBC: 22,280/µL, Neutrophils: 20,320/µL, Lymphocytes: 1,400/µL, Hemoglobin: 12.7 g/dL, Platelets: 240,000/µL, ESR: 66 mm/h, CRP: 157 mg/L, Ferritin: 178 µg/L, Fibrinogen: 617 mg/dL, Triglycerides: 98 mg/dL, AST: 17.7 U/L, C3: 1.98 g/L, C4: 0.3 g/L, IgG, IgM, IgA within age-appropriate ranges, and IgE: 213 IU/mL. Cytomegalovirus IgG: 988, IgM: 213. Anti-streptolysin O antibody: 54 IU/mL. Brucella tube agglutination, Epstein-Barr Virus viral capsid antigen IgM/IgG, antinuclear antibody, anti-double-stranded DNA antibody, Quantiferon test, and respiratory viral panel were all negative. A genetic panel for Familial Mediterranean Fever was sent. The tuberculin skin test was anergic. Electrocardiography and echocardiography were normal, and ophthalmologic examination for uveitis was unremarkable. Bone marrow aspiration and abdominal ultrasonography revealed no pathology.

Discussion and Conclusion: *Based on clinical findings, the patient was diagnosed with systemic juvenile idiopathic arthritis (sJIA). Non-steroidal anti-inflammatory therapy at 30 mg/kg/day along with a proton pump inhibitor was initiated. Due to insufficient response, treatment was escalated to prednisolone 1 mg/kg/day, later increased to 2 mg/kg/day. The patient showed a dramatic clinical and acute phase response to therapy. Methotrexate was started during follow-up. The patient continues to be monitored with the diagnosis of systemic juvenile idiopathic arthritis. Prolonged fever and joint involvement in children can be diagnostically challenging. In this case, transient rashes and migratory arthralgia accompanying fever suggested systemic juvenile idiopathic arthritis, ANCA-associated vasculitis, prolonged febrile myalgia, and autoinflammatory disorders. Exclusion of malignancy via bone marrow aspiration and the rapid clinical response to steroid therapy support a rheumatologic etiology. This case emphasizes that systemic juvenile idiopathic arthritis should always be considered in the differential diagnosis of pediatric fever.*

Keywords: *Fever, Rash, Migratory Arthralgia*

ÇEHP09

RAMSAY HUNT SENDROMU İLE PREZENTE OLAN PERİFERİK FASİYAL PARALİZİ: ADOLESAN BİR OLGU

Mustafa Osman ŞİMŞEKLER, Muhammed Musa KAYACAN, Mustafa GENÇELİ, Methiye DOĞAN, Özge Metin AKCAN

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drmosmansimsekler@icloud.com

Giriş: Ramsay Hunt sendromu (RHS), Varicella zoster virüsünün genikulat ganglion tutulumu sonucu gelişen, periferik fasiyal paralizi, auriküler veziküler döküntü ve otalji ile karakterize klinik bir tablodur. Periferik fasiyal paralizilerin yaklaşık %12'sinden sorumlu olup prognozu Bell paralizisine kıyasla daha kötüdür. İşitme kaybı, vertigo ve tat kaybı tabloya eşlik edebilir. Literatürde antiviral ve sistemik steroid tedavisinin ilk 72 saat içinde başlanmasının tam nörolojik iyileşme oranını anlamlı düzeyde artırdığı gösterilmiştir. Pediatrik yaş grubunda nadir görülmesi nedeniyle erken tanı klinik açıdan kritik öneme sahiptir.

Olgu Sunumu: Bilinen kronik hastalığı olmayan 16 yaşında kız hasta, 9 gün önce başlayan sağ kulak ağrısı nedeniyle dış merkezde otitis media tanısı alarak amoksisilin-klavulanat tedavisi almıştır. Antibiyotik tedavisinin üçüncü gününde sağ kulakta döküntü gelişmiş, beşinci günde ağızda sağa kayma, su içerken ağızdan akma ve sağ göz kapağını kapatamama şikayetleri ortaya çıkmıştır. Konuşma bozukluğu, işitme kaybı ve denge problemi tariflenmemiştir. Özgeçmişinde prenatal ve nörogelişimsel özellikler normaldir, aşıları tamdır. Fizik muayenede sağ aurikulada veziküler eritematöz döküntü, sağ nazolabial olukta silinme ve periferik fasiyal paralizi bulguları mevcuttu. Ekstremite kas gücü, tonus ve derin tendon refleksleri normaldi; meningeal irritasyon bulgusu saptanmadı. Kontrastsız beyin manyetik rezonans görüntülemesi normal olarak değerlendirilmiştir. Klinik ve dermatolojik bulgular doğrultusunda RHS tanısı konulmuştur. Hastaya 1 mg/kg/gün dozunda metilprednizolon, 4x20 mg/kg/doz asiklovir ve 1 mg/kg/doz proton pompa inhibitörü başlanmış; mimik egzersizleri önerilmiştir. Klinik durumu stabil seyreden hasta poliklinik kontrol önerisi ile taburcu edilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Auriküler veziküler döküntü ile birlikte gelişen periferik fasiyal paralizi varlığında RHS mutlaka düşünülmelidir. RHS, Bell paralizisine göre daha ağır seyretmekte ve gecikmiş tedavide tam iyileşme oranı belirgin azalmaktadır. Pediatrik olgularda erken kombine antiviral ve steroid tedavisi prognozu belirgin şekilde iyileştirmektedir. Erken tanı ve tedavi, nörolojik sekel riskinin azaltılması açısından belirleyicidir.

Anahtar Kelimeler: Ramsay Hunt Sendromu, Periferik Fasiyal Paralizi, Herpes Zoster Oticus

Ramsay Hunt Syndrome Presenting with Peripheral Facial Paralysis: an Adolescent Case

Introduction: *Ramsay Hunt syndrome (RHS) is a clinical condition characterized by peripheral facial paralysis, auricular vesicular rash, and otalgia, resulting from the involvement of the geniculate ganglion by the Varicella zoster virus. It accounts for approximately 12% of peripheral facial paralysis cases and has a worse prognosis compared to Bell's palsy. Hearing loss, vertigo, and taste disturbances may accompany the condition. The literature indicates that initiating antiviral and systemic steroid treatment within the first 72 hours significantly increases the rate of complete neurological recovery. Due to its rarity in the pediatric age group, early diagnosis is clinically critical.*

Case Report: *A 16-year-old female patient with no known chronic illnesses presents with right ear pain that began 9 days prior and was diagnosed with otitis media at an external center, receiving amoxicillin-clavulanate treatment. On the third day of antibiotic therapy, a rash develops in the right ear, and on the fifth day, symptoms of right-sided mouth deviation, drooling while drinking, and inability to close the right eyelid emerge. Speech disturbances, hearing loss, and balance problems are not reported. Her medical history shows normal prenatal and neurodevelopmental characteristics, and her vaccinations*

are up to date. Physical examination reveals a vesicular erythematous rash in the right auricle, flattening of the right nasolabial fold, and signs of peripheral facial paralysis. Muscle strength, tone, and deep tendon reflexes in the extremities are normal; no signs of meningeal irritation are detected. Non-contrast brain magnetic resonance imaging is evaluated as normal. Based on clinical and dermatological findings, a diagnosis of RHS is made. The patient is started on methylprednisolone at a dose of 1 mg/kg/day, acyclovir at 4x20 mg/kg/dose, and a proton pump inhibitor at a dose of 1 mg/kg/dose; facial exercises are recommended. The patient, whose clinical condition remains stable, is discharged with a recommendation for outpatient follow-up.

Discussion and Conclusion: *In the presence of peripheral facial paralysis accompanied by auricular vesicular rash, RHS should be considered. RHS tends to have a more severe course compared to Bell's palsy, and delayed treatment significantly reduces the rate of complete recovery. Early combined antiviral and steroid treatment markedly improves prognosis in pediatric cases. Early diagnosis and treatment are crucial in reducing the risk of neurological sequelae.*

Keywords: *Ramsay Hunt Sendromu, Periferik Fasiyal Paralizi, Herpes Zoster Oticus*

ÇEHP10

ENDEMİK BÖLGEDE UZAMIŞ BEL AĞRISI: PEDİATRİK BRUSELLA SPONDİLODİSKİT VE OSTEOMYELİTİN TANISAL YOLCULUĞU

Sena Nur KEKEÇ, Methiye DOĞAN, Mustafa GENÇELİ, Özge METİN AKCAN

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: sena.nur.kekec21@gmail.com

Giriş: Bruselloz, özellikle Akdeniz havzası ve Orta Asya'da yaygın görülen sistemik bir zoonotik enfeksiyondur. Osteoartiküler tutulum en sık komplikasyon olup, Brucella spondiliti ve spondilodiskit pediatrik yaş grubunda nadir ancak ciddi morbidite potansiyeline sahip tablolardır. Endemik bölgelerde uzamış bel ağrısı olan çocuklarda enfeksiyöz etiyolojilerin erken dönemde düşünülmesi kalıcı nörolojik hasarın önlenmesi açısından kritik öneme sahiptir.

Olgu Sunumu: Yedi yaşında, bilinen kronik hastalığı olmayan kız hasta bir aydır devam eden bel ağrısı şikayeti ile başvurdu. Ateş ve sistemik semptom yoktu. Ailenin hayvancılıkla uğraştığı ve babanın geçmişte bruselloz geçirdiği öğrenildi. Brusella tüp aglütinasyon testi 1/160 pozitif saptandı. Manyetik rezonans görüntülemede L5 vertebra süperior endplate düzeyinde medüller ödem, L4–L5 disk mesafesinde tutulum ve yaklaşık 1 cm çapında apse ile uyumlu kontrastlanma izlendi. Apse boyutunun küçük olması nedeniyle cerrahi girişim planlanmadı. Bulgular bruselloza sekonder osteomiyelit ve spondilodiskit lehine değerlendirildi. Trimetoprim-sülfametoksazol, rifampisin ve gentamisin tedavisi başlandı. Tedavinin 11. gününde gelişen kısa süreli bulanık görme şikayeti üzerine nörobruselloz açısından değerlendirme yapıldı. Kontrastlı kranial ve orbital manyetik rezonans görüntüleme normaldi. Beyin omurilik sıvısı incelemesinde hücre saptanmadı, biyokimyasal değerler normal sınırlardaydı ve brusella testi negatif sonuçlandı. Optik nörit ön tanısıyla pulse metilprednizolon tedavisi uygulandı ve görme şikayetleri geriledi. Klinik ve laboratuvar iyileşme ile hasta medikal tedavi planlanarak taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç: Endemik bölgelerde pediatrik hastalarda izole ve uzamış bel ağrısı bruselloz açısından dikkatle değerlendirilmelidir. Erken tanı ve uygun kombinasyon tedavisi ile cerrahi gereksinim azaltılabilir. Tedavi sürecinde ortaya çıkan nörolojik semptomlar multidisipliner yaklaşımla titizlikle ele alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bruselloz, Spondilodiskit, Osteomiyelit, Pediatrik, Bel Ağrısı

Prolonged Low Back Pain in an Endemic Region: Diagnostic Journey of Pediatric Brucella Spondylodiscitis and Osteomyelitis

Introduction: *Brucellosis is a systemic zoonotic infection endemic in the Mediterranean basin and Central Asia. Osteoarticular involvement represents the most common focal complication, while Brucella spondylitis and spondylodiscitis are relatively uncommon in the pediatric population but carry a substantial risk of morbidity if diagnosis is delayed. In endemic settings, prolonged back pain in children warrants thorough evaluation for infectious etiologies to prevent irreversible neurological and structural sequelae.*

Case Report: *A previously healthy seven-year-old girl presented with a one-month history of persistent low back pain in the absence of fever or constitutional symptoms. The family engaged in animal husbandry, and there was a paternal history of brucellosis. Serological testing revealed a positive Brucella tube agglutination titer of 1:160. Magnetic resonance imaging demonstrated bone marrow edema at the superior endplate of L5, involvement of the L4–L5 intervertebral disc space, and a contrast-enhancing lesion approximately 1 cm in diameter consistent with a paravertebral abscess. These findings were compatible with brucellosis-associated osteomyelitis and spondylodiscitis. Owing to the limited abscess size (<1 cm), surgical intervention was not indicated. Combination antimicrobial therapy with trimethoprim-sulfamethoxazole, rifampicin, and gentamicin was initiated. On the eleventh day of treatment, the patient developed transient blurred vision. Given the concern for neurobrucellosis, further*

evaluation was undertaken. Contrast-enhanced cranial and orbital magnetic resonance imaging revealed no abnormalities. Cerebrospinal fluid analysis showed no pleocytosis, normal biochemical parameters, and negative Brucella testing. Empirical pulse methylprednisolone therapy was administered for presumed optic neuritis, resulting in complete resolution of visual symptoms. The patient was discharged with continuation of medical therapy following clinical and laboratory improvement.

Discussion and Conclusion: *This case underscores the importance of considering brucellosis in the differential diagnosis of persistent back pain in children residing in endemic regions. Early recognition supported by imaging and serological testing enables timely initiation of appropriate combination therapy and may obviate the need for surgical management. The emergence of neurological symptoms during treatment necessitates prompt and multidisciplinary reassessment.*

Keywords: *Brucellosis, Spondylodiscitis, Osteomyelitis, Pediatric, Back Pain*

ÇEHP11

KARACİĞER KİST HİDATİKTE PAIR İŞLEMİ SIRASINDA GELİŞEN AKUT ANAFİLAKTİK ŞOK: OLGU SUNUMU

Derviş BARIN, Mustafa GENÇELİ, Özge METİN AKCAN

Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drdervisbarin@gmail.com

Giriş: Karaciğer kist hidatiği, Echinococcus granulosus'un neden olduğu, ülkemiz gibi endemik bölgelerde çocukluk çağında sık görülen önemli bir paraziter hastalıktır. PAIR (perkütan aspirasyon, injeksiyon ve yeniden aspirasyon) yöntemi, cerrahiye alternatif olarak sunulan etkin ve minimal invaziv bir tedavi seçeneğidir. Ancak bu işleme bağlı en çok korkulan ve hayati risk taşıyan komplikasyonlar, kist içeriğinin sistemik dolaşıma sızmasına bağlı gelişen anafilaktik reaksiyonlardır. Literatürde perkütan işlemler sırasında ortaya çıkan fatal seyirli anafilaksi oranı %0.03 gibi oldukça düşük bir düzeyde bildirilmiş olsa da ciddi alerjik reaksiyonlar her zaman risk taşımaktadır. Burada PAIR işlemi sırasında anafilaktik şok geçiren pediatrik bir olguyu ve olgu yönetimini sunmayı amaçladık.

Olgu: Bilinen bir hastalığı olmayan 9 yaşında erkek hasta, karın ağrısı şikayeti ile başvurduğu dış merkezde karaciğer kist hidatiği tanısı alması üzerine tarafımıza yönlendirildi. Yapılan ultrasonografide karaciğer sağ lobda 79x72 mm, sol lobda 55x41 mm ebatlı, anekoik, düzgün sınırlı ve kapsüler görünümlü kistik lezyonlar saptandı. Hastaya Girişimsel Radyoloji ünitesinde, ultrasonografi rehberliğinde PAIR işlemi uygulandı. İşlem sırasında ani hipotansiyon ve taşikardi oluşması üzerine akut anafilaktik şok tanısıyla hasta derhal Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi'ne alınarak stabilize edildi. Tedavi sürecinde 6 gün Meropenem ve 15 gün Albendazol (2x300 mg) uygulandı. Genel durumu düzelen ve vitalleri stabilize olan hasta, 4 haftalık Albendazol kürüne planıyla taburcu edildi. Taburculuk aşamasında olası geç reaksiyonlara karşı aileye Adrenalin otoenjektörü reçete edildi ve uygulamalı eğitimi verildi.

Tartışma ve Sonuç: PAIR yöntemi pediatrik kist hidatik vakalarında yüksek başarı oranına sahip olsa da, özellikle 5 cm'den büyük kistlerde (vakamızda 7.9 cm idi) işlem sırasında her an anafilaktik şokun ortaya çıkabileceği unutulmamalıdır. Antijenik kist sıvısının sızmasıyla tetiklenen bu tabloda erken tanı, işlemin hızlıca sonlandırılması ve adrenalin uygulaması hayati önem arz etmektedir. Bu vaka, görece güvenli kabul edilen PAIR işleminde özellikle büyük çaplı kistlerde anafilaksi riskinin unutulmaması ve girişimsel işlem yapılan merkezlerde bu açıdan tam hazırlıklı olunması gerektiğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Karaciğer Kist Hidatik, PAIR, Anaflaktik Şok, Adrenalin Otoenjektörü

Acute Anaphylactic Shock During Pair Procedure for Hepatic Hydatid Cyst: a Case Report

Introduction: *Hydatid liver cysts, caused by Echinococcus granulosus, are an important parasitic disease frequently seen in childhood in endemic regions such as our country. The PAIR (percutaneous aspiration, injection, and re-aspiration) method is an effective and minimally invasive treatment option offered as an alternative to surgery. However, the most feared and life-threatening complications associated with this procedure are anaphylactic reactions caused by the leakage of cyst contents into the systemic circulation. Although the rate of fatal anaphylaxis during percutaneous procedures has been reported in the literature to be quite low at 0.03%, serious allergic reactions always pose a risk. Here, we aim to present a pediatric case of anaphylactic shock during PAIR and its management.*

Case Report: *A 9-year-old male patient with no known medical history was referred to us after being diagnosed with hepatic hydatid cyst at an external center where he presented with abdominal pain. Ultrasound revealed cystic lesions measuring 79x72 mm in the right lobe and 55x41 mm in the left lobe of the liver, which were anechoic, well-defined, and capsular in appearance. The patient underwent PAIR under ultrasound guidance in the Interventional Radiology unit. During the procedure, the patient*

developed sudden hypotension and tachycardia and was immediately transferred to the Pediatric Intensive Care Unit and stabilized with a diagnosis of acute anaphylactic shock. During the treatment process, Meropenem was administered for 6 days and Albendazole (2x300 mg) for 15 days. The patient, whose general condition improved and whose vital signs stabilized, was discharged with a plan for a 4-week course of Albendazole. At the time of discharge, an adrenaline autoinjector was prescribed to the family in case of possible delayed reactions, and they were given practical training on its use.

Discussion and Conclusion: *Although the PAIR method has a high success rate in pediatric hydatid cyst cases, it should be remembered that anaphylactic shock can occur at any time during the procedure, especially in cysts larger than 5 cm (7.9 cm in our case). In this scenario, triggered by the leakage of antigenic cyst fluid, early diagnosis, rapid termination of the procedure, and administration of epinephrine are of vital importance. This case highlights the need to be fully prepared for the risk of anaphylaxis, especially in large cysts, during the PAIR procedure, which is considered relatively safe, and for centers performing interventional procedures to be fully prepared in this regard.*

Keywords: *Hepatic Hydatid Cyst, PAIR, Anaphylactic Shock, Complication Management*

ÇEHP12

ÇOCUKLUK ÇAĞINDA PAROTİS BÖLGESİ ŞİŞLİĞİ: BEKLENMEYEN BİR PARAFARİNGEAL KİTLE

Arif İsmet SOLAK, Özge METİN AKCAN, Mustafa GENÇELİ, Methiye DOĞAN

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: arifismetsolak@gmail.com

Giriş: Çocukluk çağında parotis ve yanak bölgesinde gelişen şişlikler en sık enfeksiyöz nedenlere bağlı olmakla birlikte, nadir de olsa neoplastik süreçlerin ilk bulgusu olabilir. Klinik olarak diş apsesi veya parotit gibi enfeksiyonlarla benzer bulgular gösterebilmesi tanı sürecini güçleştirebilir.

Olgu Sunumu: Bilinen kronik hastalığı olmayan 5 yaşında kız hasta, başvurusundan yaklaşık beş gün önce annesi tarafından fark edilen sol yanakta şişlik şikayeti ile tarafımıza başvurdu. Hastanın öyküsünde ateş tariflenmemekteydi. Yemek yeme sırasında ağrı şikayeti olduğu öğrenildi. Başvuru sırasında yapılan fizik muayenede sol aurikula hizasında, kulak memesinin hemen inferiorunda palpasyonla ağrılı, yaklaşık 2×2 cm boyutlarında şişlik tespit edildi. Orofaringeal muayenede sol yumuşak damağın öne doğru itilmiş olduğu gözlendi. Hastanın ağız açma sırasında ağrı tarifliediği görüldü. Ağrının lokalize olduğu bölgede diş çürükleri mevcuttu. Boyun hareketleri serbest olup herhangi bir hareket kısıtlılığı saptanmadı. Laboratuvar incelemelerinde enfeksiyon parametreleri negatif olarak değerlendirildi. Periferik yayma incelemesinde atipi veya blast hücresi izlenmedi ve hücre dağılımı tam kan sayımı ile uyumlu bulundu. Şişliğin bulunduğu bölgeye yönelik yapılan yüzeyel doku ultrasonografisinde, sol parotis glandın inferiorunda yaklaşık 17×20 mm boyutlarında, apse ile uyumlu olabileceği düşünülen yoğun içerikli sıvı lokülasyonu izlendi. Lezyon çevresinde inflamasyonu düşündüren ekojenite artışı mevcuttu. Bu bulgular doğrultusunda hasta diş apsesi ön tanısı ile Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları servisine yatırıldı. Hastaya ampisilin-sulbaktam tedavisi başlandı. Ayırıcı tanıda kitle, tüberküloz ve tularemi de göz önünde bulunduruldu. Bu amaçla Quantiferon testi, PPD ve Tularemi PCR tetkikleri istendi ve tüm sonuçlar negatif olarak değerlendirildi. Tedavinin 4. gününde yapılan fizik muayenede mevcut şişliğin gerilememesi ve sertliğinin devam etmesi üzerine ileri görüntüleme planlandı ve kontrastlı boyun manyetik rezonans görüntüleme (MRG) istendi. MRG incelemesinde sol tarafta pterygopalatin fossa ve parafaringeal alanı tamamen dolduran, kraniokaudal uzunluğu yaklaşık 5,5 cm, mediolateral çapı ise 5 cm olan solid kitle lezyonu saptandı. Lezyonun karotid boşluğa doğru uzandığı, vasküler yapıları posterolaterale doğru ittiği ve lingual tonsil ile palatin tonsil düzeyini doldurarak adenoid dokuda itilme oluşturduğu gözlendi. Kitlenin ön tanısı ile hastaya tru-cut biyopsi uygulandı. Biyopsi sonucu embriyonel rabdomyosarkom ile uyumlu geldi.

Tartışma ve Sonuç: Rabdomiyosarkom çocuklarda yumuşak doku sarkomunun en yaygın alt tipidir ve bunların yarısından fazlasını oluşturur. Tüm pediatrik malignitelerin yaklaşık %4,5'ini oluşturur. Rabdomyosarkom vakalarının yaklaşık %35'inde baş-boyun primer tümör bölgesidir. Baş-boyun bölgesindeki bazı derin yerleşimli yumuşak doku tümörleri klinik olarak enfeksiyon veya inflamatuar süreçleri taklit edebilir ve bu durum tanıda gecikmeye yol açabilir. Özellikle enfeksiyon parametrelerinin negatif olduğu ve tedaviye yanıt alınamayan olgularda ayırıcı tanıda rabdomyosarkom da mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Apse, Embriyonel Rabdomyosarkom, Yanakta Ağrı

Parotid Region Swelling in a Child: an Unexpected Parapharyngeal Mass

Introduction: *Swelling in the parotid and cheek region during childhood is most commonly associated with infectious causes; however, in rare cases, it may represent the initial manifestation of neoplastic processes. Clinical findings similar to infections such as dental abscess or parotitis may complicate the diagnostic process.*

Case Report: *A 5-year-old girl with no known chronic disease presented with swelling on the left cheek noticed by her mother approximately five days before admission. There was no history of fever. The*

patient reported pain during eating. On physical examination, a painful swelling approximately 2×2 cm in size was palpated at the level of the left auricle, just inferior to the earlobe. Oropharyngeal examination revealed anterior displacement of the left soft palate. The patient also reported pain during mouth opening. Dental caries were present in the area of pain. Neck movements were normal, and no limitation of motion was detected. Laboratory investigations showed negative infection parameters. Peripheral smear examination revealed no atypia or blast cells, and findings were consistent with the complete blood count. Superficial soft tissue ultrasonography demonstrated a dense fluid collection measuring approximately 17×20 mm inferior to the left parotid gland, considered compatible with an abscess, with increased echogenicity suggesting surrounding inflammation. The patient was hospitalized in the Pediatric Infectious Diseases service with a preliminary diagnosis of dental abscess, and ampicillin-sulbactam treatment was initiated. In the differential diagnosis, mass lesion, tuberculosis, and tularemia were also considered. Quantiferon test, PPD, and Tularemia PCR tests were performed, and all results were negative. On the fourth day of treatment, since the swelling persisted and remained firm, contrast-enhanced MRI was performed. MRI demonstrated a solid mass lesion on the left side filling the pterygopalatine fossa and parapharyngeal space, measuring approximately 5.5 cm craniocaudal and 5 cm mediolateral. The lesion extended toward the carotid space, displaced vascular structures posterolaterally, and involved the level of the lingual and palatine tonsils with displacement of adenoid tissue. Trucut biopsy was performed, and the patient was diagnosed with embryonal rhabdomyosarcoma according to the pathology report.

Conclusion: *Rhabdomyosarcoma is the most common subtype of soft tissue sarcoma in children and accounts for more than half of these tumors. It represents approximately 4.5% of pediatric malignancies, and nearly 35% originate from the head and neck region. Deep soft tissue tumors in this region may mimic infectious or inflammatory conditions and cause delayed diagnosis. Therefore, rhabdomyosarcoma should be considered in the differential diagnosis, particularly in cases with negative infection parameters and lack of response to treatment.*

Keywords: *Abscess, Embryonal Rhabdomyosarcoma, Cheek Pain*

ÇEHP13

STREPTOCOCCUS PNEUMONİAE SEROTİP 14 MENENJİTİ: OLGU SUNUMU

Seyit Can ACAR[1], Mustafa GENÇELİ[2], Özge METİN AKCAN[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: seyitcanacar@gmail.com

Giriş: Menenjit çocukluk çağında çeşitli etkenlerle oluşabilen önemli bir enfeksiyöz hastalıktır. Çocukluk çağında tanının erken konulup doğru antibiyoterapi ile tedavi edilmesi özellikle çocuğun nörolojik gelişimi açısından önemlidir. Bu olguda *Streptococcus pneumoniae* serotip 14 ilişkili menenjit olan bir hasta sunuldu. Bu vaka aşı serotiplerinde bulunan serotip 14 ile gelişen bir vaka olması nedeniyle sunuldu.

Olgu Sunumu: Daha önceden bilinen hastalığı olmayan, 48 günlük erkek hasta, yaklaşık üç gündür devam eden ateş, öksürük ve burun akıntısı şikayetleri ile başvurdu. Ayrıca uyku hali, beslenmede azalma ve avutulamama şikayetleri vardı. Hastanın özgeçmişinde; bilinen hastalık yok, yaşına göre aşıları tam, 36 hafta 3100 gram olarak doğmuş solunum sıkıntısı nedeniyle yenidoğan yoğun bakım ünitesinde üç gün yatış hikayesi olup entübe olmamış. Hastanın üç gün önce sünnet olma hikayesi mevcut. Soy geçmişinde ek özellik yoktu. Fizik muayenesinde vücut ısısı: 38,8°C, kalp tepe atımı: 176/dk. Genel durum orta, huzursuz ve tiz sesle ağlıyor olarak değerlendirildi. Kardiyak muayenesinde 2/6 üfürüm mevcuttu. Ön fontanel 2x3 cm ve bombe olarak saptandı. Diğer sistem muayenelerinde herhangi bir patolojiye rastlanmadı. Laboratuvar incelemelerinde; lökosit 8460/uL, nötrofil 5260/uL, hemoglobin 9.6 g/dL, trombosit 827000/uL, C-reaktif protein: 305 mg/L, prokalsitonin 71.5 ug/L olarak sonuçlandı. Kan kültüründe *S. Pneumoniae* üremesi, solunum yolu enfeksiyon panelinde rhinovirus pozitif olarak görüldü. Hastaya yapılan lomber ponksiyon sonrası tetkiklerinde beyin omur ilik sıvısı (BOS); protein 280 mg/dL, şeker <2 mg/dL ve kültüründe *S. Pneumoniae* üremesi ve menenjit enfeksiyon panelinde *S. Pneumoniae* saptandı. *S. Pneumoniae* üremeleri olduktan sonra ileri mikrobiyolojik tanımlama paneli testinde serotip 14 olarak sonuçlandı. Hastaya ampirik olarak sefotaksim, ampisilin, vankomisin antibiyoterapileri ve dekort başlandı. Antibiyogram sonuçlarına göre ampisilin dördüncü gün stoplandı. Hasta dirençli pnömokok enfeksiyonu olarak değerlendirilip sefotaksim ve vankomisin tedavileri 14 güne tamamlandı. Kontrol BOS kültür tetkikinde bakteri üremesi görülmedi, hastada klinik iyileşme gözlendi. Sonrasında işitme testi normal sonuçlandı. Hastanın bir yıllık izleminde nörolojik sekel gözlenmedi.

Tartışma ve Sonuç: *S. Pneumoniae* serotip 14, aşılama programında olmasına rağmen ikinci ayda yapılan pnömokok aşısından önce 48 günlük bebeğin pnömokok menenjit geçirdiği vakamızda, henüz aşısını olmamış çocuklarda aşılama programında mevcut olan belirli enfeksiyon ve enfeksiyöz ajan suşlarının görülebileceği, bunların dikkatlice tetkik edilmesi gerektiğini bizlere gösterdi.

Anahtar Kelimeler: Streptococcus Pneumoniae, Serotip 14, Aşılama, Menenjit

Streptococcus Pneumoniae Serotype 14 Meningitis: a Case Report

Introduction: *Meningitis is a serious infectious disease in childhood that may be caused by various pathogens. Early diagnosis and appropriate antibiotic therapy are essential, particularly to prevent neurological complications and protect long-term neurodevelopment. Vaccination programs have significantly reduced the incidence of pneumococcal infections; however, cases may still occur before the first vaccine dose is administered. In this report, we present a case of meningitis caused by Streptococcus pneumoniae serotype 14 in a young infant. The case is notable because serotype 14 is included among the serotypes covered by pneumococcal vaccines.*

Case Report: *A 48-day-old male infant with no previously known medical conditions was admitted with a three-day history of fever, cough, and nasal discharge. The parents also reported decreased feeding, increased sleepiness, and persistent irritability. The patient had been born at 36 weeks of gestation with a*

birth weight of 3100 g. Because of respiratory distress, he had been hospitalized in the neonatal intensive care unit for three days after birth but did not require intubation. His vaccinations were appropriate for his age. The infant had undergone circumcision three days prior to admission. Family history was unremarkable. On physical examination, body temperature was 38.8 °C and heart rate was 176 beats per minute. The patient appeared moderately ill, irritable, and cried with a high-pitched tone. Cardiac auscultation revealed a grade 2/6 murmur. The anterior fontanelle measured approximately 2×3 cm and was bulging. No additional abnormalities were detected in other system examinations.Laboratory investigations revealed a leukocyte count of 8460/µL, neutrophil count of 5260/µL, hemoglobin level of 9.6 g/dL, and platelet count of 827,000/µL. Inflammatory markers were markedly elevated, with C-reactive protein at 305 mg/L and procalcitonin at 71.5 µg/L. Blood culture yielded Streptococcus pneumoniae, while the respiratory viral panel was positive for rhinovirus. Cerebrospinal fluid (CSF) analysis following lumbar puncture demonstrated a protein level of 280 mg/dL and a glucose level below 2 mg/dL. CSF culture and meningitis panel confirmed the presence of S. pneumoniae, which was later identified as serotype 14 by advanced microbiological testing. Empirical therapy with cefotaxime, ampicillin, vancomycin, and dexamethasone was initiated. Ampicillin was discontinued on the fourth day according to antibiogram results. The patient completed a 14-day course of cefotaxime and vancomycin. No bacterial growth was detected in the follow-up cerebrospinal fluid (CSF) culture, and clinical improvement was observed in the patient. Subsequent hearing testing yielded normal results. During the one-year follow-up period, no neurological sequelae were observed.

Discussion and Conclusion: *Although serotype 14 is included in pneumococcal vaccination programs, this case demonstrates that pneumococcal meningitis may still occur in infants before receiving the first scheduled vaccine dose. Therefore, pneumococcal infection should remain an important consideration in the differential diagnosis of febrile infants.*

Keywords: *Streptococcus Pneumoniae, Serotip 14, Vaccination, Meningitis*

Pediatri

Çocuk Gastroenterolojisi ve Hepatoloji

Poster Sunum Bildiriler

ÇGHP01

İNFLAMATUVAR BAĞIRSAK HASTALIĞINDA NADİR ANCAK ÖLÜMCÜL BİR KOMPLİKASYON: SEKONDER HLH OLGUSU

Beyza MUTLU, Anna CARİNA ERGANİ, Özlem Gül KIRKAŞ, Arife ATALAY

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: mutlu09041996@gmail.com

Giriş: İnflamatuvar bağırsak hastalığı (İBH), kronik sistemik inflamasyon ve immünsüpresif tedavi gereksinimi nedeniyle hemofagositik lenfohistiyositoz (HLH) gelişimi açısından risk oluşturmaktadır. İBH hastalarında HLH'nin en sık tetikleyicileri sitomegalovirüs (CMV) ve Epstein–Barr virüsü (EBV) enfeksiyonlarıdır. Vakaların büyük çoğunluğu tiyopürin içeren immünsüpresif tedavi alan hastalarda görülmektedir. Özellikle tiyopürin ve/veya kortikosteroid kullanımı viral enfeksiyon riskini artırarak HLH gelişimini tetikleyebilmektedir. Ülseratif Kolit (ÜK) tanısı ile izlenirken sekonder HLH gelişen bir olgu aracılığıyla bu nadir ancak yaşamı tehdit eden birlikteliğin klinik özellikleri ve tanısal yaklaşımının sunulması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: On altı yaşındaki kız hasta, iki yıldır ÜK tanısıyla kliniğimizde izlenmektedir. Hastalık aktivasyonu (PUCAI: 25) nedeniyle polikliniğimize başvurmuştur. Mesalazin dozu 80 mg/kg/gün'e artırılmış ve sistemik kortikosteroid tedavisi başlanmıştır. Hasta rutin olarak azatiopurin 1 mg/kg/gün dozunda kullanmakta olup, başvuru öncesinde lökopeni veya lenfopeni öyküsü bulunmamaktadır. Üç gün sonra ateş, halsizlik, karın ağrısı ve kanlı dışkılama artışı nedeniyle tekrar başvurmuştur. Fizik muayenede alt kadranlarda hassasiyet ve splenomegali saptanmıştır. PUCAI skoru 50 ile uyumlu idi. Hemoglobin 10 g/dL, beyaz küre 3020/l, nötrofil 2150/l, lenfosit 730/l, trombosit 269000/l, c-reaktif protein 98 mg/L, sedimentasyon 79 mm/saat, INR 1.71, PT 18.9 sn, fibrinojen 4.6 g/L, trigliserid 73 mg/dl, ferritin 419 µg/L, albümin 30 g/L, prokalsitonin 29.3 mg/L, gaita ve solunum yolu panelinde üreme saptanmamıştır. CMV ve EBV negatif idi. İzlemde ateş yüksekliği sebat etmiş, pansitopeni derinleşmiştir. Çocuk hematolojisi tarafından yapılan kemik iliği aspirasyonunda hiposelülarite ve hemofagositoz saptanmıştır. Hastamız HLH kriterlerini karşılaması ve eş zamanlı prokalsitonin yüksek olması sebebiyle enfeksiyon tetikleyici zemininde gelişen sekonder HLH olarak değerlendirilmiştir. Pulse steroid ve intravenöz immünoglobulin tedavisi başlanmıştır. Kemik iliği baskılanmasına bağlı olarak iki gün G-CSF uygulanmıştır. Tedavinin üçüncü gününde ateş ve sitopenilerde belirgin gerileme gözlemlenmiştir. İzlemde anti-TNF ajan olarak infliksimab tedavisine geçilmiş ve hastalıkta klinik remisyon sağlanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, ÜK'lı hastalarda HLH'nin nadir ancak yaşamı tehdit eden bir komplikasyon olduğunu ve erken multidisipliner yaklaşımın prognozu belirgin şekilde iyileştirebileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemofagositik Lenfohistiyositoz, İnflamatuar Bağırsak Hastalığı, Kortikosteroid, Tiyopürinler

Inflammatory Bowel Disease as a Rare yet Fatal Complication: Secondary Hlh Case

Introduction: *Inflammatory bowel disease (IBD) poses a risk for the development of hemophagocytic lymphohistiocytosis (HLH) due to chronic systemic inflammation and the need for immunosuppressive therapy. The most common triggers of HLH in patients with IBD are cytomegalovirus (CMV) and Epstein–Barr virus (EBV) infections. The risk of developing HLH is higher in individuals with Crohn's disease compared to those with ulcerative colitis (UC). The majority of reported cases occur in patients receiving thiopurine-containing immunosuppressive therapy. In particular, the use of thiopurines and/or corticosteroids increases the risk of viral infections and subsequently triggers HLH. This study presents the clinical features and diagnostic approach of this rare but life-threatening association through a case of secondary HLH that developed during the follow-up of a patient with UC.*

Case Report: *A 16-year-old female patient had been followed in our clinic for two years with a diagnosis of UC. She presented to the outpatient clinic due to disease activation (PUCAI: 25). The mesalazine dose increased to 80 mg/kg/day, and systemic corticosteroid therapy was initiated. The patient routinely received azathioprine at a dose of 1 mg/kg/day and had no history of leukopenia or lymphopenia prior to admission. Three days later, she re-admitted with fever, fatigue, abdominal pain, and increased bloody stool frequency. Physical examination revealed tenderness in the lower abdominal quadrants and splenomegaly. The PUCAI score was 50. Laboratory findings included hemoglobin 10 g/dL, white blood cell count 3,020/µL, neutrophils 2,150/µL, lymphocytes 730/µL, platelets 269,000/µL, C-reactive protein 98 mg/L, erythrocyte sedimentation rate 79 mm/hour, INR 1.71, PT 18.9 seconds, fibrinogen 4.6 g/L, triglycerides 73 mg/dL, ferritin 419 µg/L, albumin 30 g/L, and procalcitonin 29.3 mg/L. Stool and respiratory panel cultures showed no growth. CMV and EBV tests were negative. During follow-up, fever persisted, and pancytopenia progressed. Bone marrow aspiration performed by the pediatric hematology department revealed hypocellularity and hemophagocytosis. Since the patient met the HLH diagnostic criteria and had concomitant elevation of procalcitonin levels, she was evaluated as having secondary HLH triggered by an infectious background. Pulse steroid therapy and intravenous immunoglobulin (IVIG) were initiated. Due to bone marrow suppression, granulocyte colony-stimulating factor (G-CSF) was administered for two days. By the third day of treatment, a marked improvement in fever and cytopenias was observed. During follow-up, treatment switched to the anti-TNF agent infliximab, and clinical remission was achieved.*

Discussion and Conclusion: *This case demonstrates that HLH is a rare but life-threatening complication in patients with UC and highlights that early multidisciplinary management significantly improves prognosis.*

Keywords: *Hemophagocytic Lymphohistiocytosis, Inflammatory Bowel Disease, Corticosteroids, Thiopurines*

ÇGHP02

ANTİ-TNF TEDAVİSİNDEN TAKROLİMUSA GEÇİŞ: NÖROLOJİK ADVERS OLAYLA SEYREDEN BİR ÜLSERATİF KOLİT OLGUSU

Mustafa Osman ŞİMŞEKLER, Emine ÇİÇEK DOĞAN, Talha ÜSTÜNTAŞ, Aylin YÜCEL, Halil ÇELİK

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drmosmansimsekler@icloud.com

Giriş: Anti-TNF-α ajanları, orta-ağır ülseratif kolit (ÜK) tedavisinde etkinliği randomize kontrollü çalışmalar ve meta-analizlerle gösterilmiş biyolojik ajanlardır. Bununla birlikte nadir olarak santral veya periferik sinir sistemini etkileyen nörolojik advers olaylar bildirilmiştir. Bu olgu sunumunda infliksimab infüzyonu sonrası klasik infüzyon reaksiyonu bulguları olmaksızın gelişen persistan nörosensoryel semptomların klinik değerlendirilmesi ve tedavi yaklaşımının tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu: On yedi yaşında, dokuz yıl önce kolonoskopide sigmoid ve rektal bölgede sınırlı distal kolit görünümüyle ÜK tanısı almış, ataksız ve tam remisyonda dokuz yıllık izlemin son yılında mesalazin ve azatioprin tedavisine yetersiz yanıt, aktif kolitle başvurusu nedeniyle infliksimab tedavisi eklenmiştir. İlk üç doz yükleme infüzyonları sonrası sekiz haftada bir idame dozunda tedavi almaktayken hastanın 4. idame dozunda infüzyondan yaklaşık iki saat sonra her iki üst ve alt ekstremitede uyuşma şikâyeti gelişmiş, semptomlar eşlik eden ürtiker, anjiyoödem, dispne veya hemodinamik instabilite olmaksızın üç gün boyunca persiste etmiştir. Acil serviste yapılan laboratuvar değerlendirmelerinde alerjik reaksiyon lehine bulgu saptanmamıştır. Çocuk nöroloji konsultasyonu sonrası kontrastsız beyin ve servikal manyetik rezonans görüntüleme normal bulunarak santral nedenler ekarte edilmiş ve elektrofizyolojik incelemede polinöropati ile uyumlu bulgu izlenmemiştir. Akut demiyelinizan süreç lehine objektif kanıt olmamakla birlikte zamanlama ve klinik seyir göz önüne alınarak tablo infliksimab ilişkili nörolojik advers olay olarak değerlendirilmiş ve tedavi kesilmiştir. Takiben tacrolimus (2 mg/gün) rektal yoldan başlanmıştır. Hastanın tanı anı distal kolit uyumlu görünümü ve rektal takrolimus tam yanıtı ile tedavi değişikliği sonrası dört aylık takibi remisyonda görülmüştür.

Sonuç: İnfliksimab infüzyonu sonrası zaman ilişkisiz olarak, klasik infüzyon reaksiyonu bulguları olmaksızın izole nörosensoryel semptomlar gelişebileceği akılda tutulmalıdır. Bu tür olgularda erken nörolojik değerlendirme ve manyetik rezonans görüntüleme ile demiyelinizan süreçlerin dışlanması kritik öneme sahiptir. Anti-TNF ajanların nörolojik advers etki profili oldukça geniştir ve çok geniş spektrumda etkilere sahiptir. Klinik olarak nonspesifik olarak değerlendirilse de mevcut etki daha ciddi bir nörolojik etkinin habercisi olabilir. Klinik şüphe varlığında biyolojik tedavinin kesilmesi ve alternatif ajanlara geçiş uygun bir yönetim stratejisi olabilir. Buna ek olarak rektal takrolimus distal kolit ile izlenen hastaların tedavisinde alternatif tedaviler arasından düşünülmelidir. Pediatrik-erişkin geçiş döneminde multidisipliner izlem, tedavi sürekliliği ve güvenliği açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ülseratif Kolit, Infliksimab, Nörolojik Advers Olay, Nörosensoryel Semptomlar

Transition from Anti-tnf Therapy to Tacrolimus: a Case of Ulcerative Colitis Complicated by Neurological Adverse Events

Introduction: *Anti-TNF-α agents are biological agents whose efficacy in the treatment of moderate to severe ulcerative colitis (UC) has been demonstrated by randomized controlled trials and meta-analyses. However, rare neurological adverse events affecting the central or peripheral nervous system have been reported. This case report aims to discuss the clinical evaluation and treatment approach of persistent neurosensory symptoms that developed after infliximab infusion without classical infusion reaction findings.*

Case Report: *A seventeen-year-old patient, diagnosed with UC nine years ago during a colonoscopy showing limited distal colitis in the sigmoid and rectal regions, had inadequate response to mesalazine and azathioprine therapy in the last year of follow-up while in complete remission. Due to active colitis,*

infliximab therapy was added. While receiving maintenance doses every eight weeks after the first three loading infusions, the patient developed numbness in both upper and lower extremities approximately two hours after the fourth maintenance infusion. The symptoms persisted for three days without accompanying urticaria, angioedema, dyspnea, or hemodynamic instability. Laboratory evaluations performed in the emergency department did not reveal any findings in favor of an allergic reaction. Following a pediatric neurology consultation, non-contrast brain and cervical magnetic resonance imaging were found to be normal, ruling out central causes, and no findings consistent with polyneuropathy were observed in the electrophysiological examination. Although there was no objective evidence in favor of an acute demyelinating process, considering the timing and clinical course, the situation was evaluated as an infliximab-related neurological adverse event, and treatment was discontinued. Subsequently, tacrolimus (2 mg/day) was initiated rectally. The patient's distal colitis compatible appearance at the time of diagnosis and complete response to rectal tacrolimus were observed during the four-month follow-up after the change in treatment.

Discussion and Conclusion: *It should be kept in mind that isolated neurosensory symptoms may develop after infliximab infusion, unrelated to timing and without classical infusion reaction findings. Early neurological evaluation and magnetic resonance imaging to exclude demyelinating processes are critical in such cases. The neurological adverse effect profile of anti-TNF agents is quite broad and can have a wide spectrum of effects. Although clinically evaluated as nonspecific, the existing effect may herald a more serious neurological event. In the presence of clinical suspicion, discontinuation of biological therapy and transition to alternative agents may be an appropriate management strategy. Additionally, rectal tacrolimus should be considered among alternative treatments for patients with distal colitis. Multidisciplinary follow-up during the pediatric-adult transition period is important for treatment continuity and safety.*

Keywords: *Ulcerative Colitis, Infliximab, Neurological Adverse Event, Neurosensory Symptoms*

ÇGHP03

NADİR BİR PEDİATRİK POSTERİOR NUTCRACKER OLGUSU: ADÖLESAN HASTADA KARIN AĞRISI

İsmail Ercan ŞAHİN[1], Aylin YÜCEL[1], Talha ÜSTÜNTAŞ[2], Ahmet Midhat ELMACI[1]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drismailercan@gmail.com

Giriş: Nutcracker sendromu (NCS), sol renal venin (SRV) çevre vasküler yapılar arasında kompresyona uğraması sonucu gelişen nadir bir vasküler patolojidir. Çocukluk ve adölesan yaş grubunda klinik bulgular sıklıkla nonspesifik olduğundan tanı gecikebilmektedir. İki tipi vardır. Anterior NCS: SRV'nin abdominal aort ile superior mezenterik arter (SMA) arasında sıkışmasıdır ve en sık görülen tiptir. Posterior NCS ise SRV'nin retroaortik bir seyir izleyerek aort ile vertebra arasında basıya uğramasıdır. Posterior nutcracker sendromu ise klasik forma göre daha nadir görülmektedir. Bu olguda, karın ağrısı ile başvuran adölesan hastada saptanan posterior nutcracker sendromunun klinik özelliklerinin sunulması ve farkındalığın artırılması amaçlandı.

Olgu Sunumu: Bilinen kronik hastalığı olmayan 14 yaş kız hasta, 3–4 gündür dışkılama olmama sı, kramp tarzında karın ağrısı ve günde 7–8 kez kusma şikâyetleri ile çocuk acil servise başvurdu. Hastanın daha önce benzer yakınmalar nedeniyle acil servise başvurduğu öğrenildi. Özgeçmişinde son bir yıldır özellikle hareket, spor ve koşu sırasında ortaya çıkan sırt ağrısı olduğu belirtildi. Makroskopik hematüri ve belirgin yan ağrısı tariflenmedi. Fizik muayenesinde genel durumu iyi, vital bulguları stabildi. Batın muayenesinde defans ve rebound saptanmadı, suprapubik hassasiyet mevcuttu. Direkt batın grafisinde hava-sıvı seviyesi izlenmedi ve distal gaz geçişi mevcuttu. Karın ağrısının devam etmesi üzerine yapılan abdominal ultrasonografi ve kontrastlı batın bilgisayarlı tomografi incelemeleri sonrası vasküler bası sendromu açısından değerlendirme yapıldı. Ayrıca endoskopi ve özofagus, mide, duodenum grafisi ile diğer eşlik edebilecek bulgular ekarte edildi. Klinik öykü ve radyolojik bulgular birlikte değerlendirilerek posterior nutcracker sendromu ön tanısı düşünüldü. Destek tedavisi, intravenöz sıvı tedavisi ve proton pompa inhibitörü tedavisi başlandı. Hasta kliniğinin gerilemesi sonrası sağlıklı yaşam önerileri, kilo kaybı yaşamaması önerileriyle taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, çocukluk çağında nadir görülen bir vasküler kompresyon sendromu olan posterior nutcracker sendromunun nonspesifik gastrointestinal semptomlarla da başvurabileceğini göstermektedir. Hastada belirgin hematüri veya tipik yan ağrısı olmamasına rağmen, tekrarlayan karın ağrısı ve kusma şikâyetleri nedeniyle yapılan ileri görüntüleme yöntemleri sonucunda vasküler bası sendromu düşünülmüştür. Klinik öykü, fizik muayene ve radyolojik bulguların birlikte değerlendirilmesi tanıya ulaşmada kritik rol oynamıştır. Posterior nutcracker sendromu özellikle açıklanamayan tekrarlayan karın ağrısı ve atipik semptomları olan hastalarda ayırıcı tanıda akılda tutulmalıdır. Uygun destek tedavisi ve yaşam tarzı önerileri ile hastanın klinik bulgularında gerileme sağlanmıştır. Erken tanı ve uygun takip, olası komplikasyonların önlenmesi ve hastaların yaşam kalitesinin artırılması açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Posterior Nutcracker Sendromu, Karın Ağrısı, Adölesan, Renal Ven Kompresyonu

A Rare Pediatric Case of Posterior Nutcracker Syndrome: Abdominal Pain in an Adolescent Patient

Introduction: *Nutcracker syndrome (NCS) is a rare vascular pathology caused by compression of the left renal vein (LRV) between surrounding vascular structures. In childhood and adolescence, diagnosis may be delayed because clinical findings are often nonspecific. Two types of NCS have been described. Anterior NCS, the most common type, occurs when the LRV is compressed between the abdominal aorta and the superior mesenteric artery (SMA). Posterior NCS occurs when the LRV follows a retroaortic course and is compressed between the aorta and the vertebral column, and it is much rarer than the classical form. In*

this case report, we aimed to present the clinical characteristics of posterior nutcracker syndrome detected in an adolescent patient presenting with abdominal pain and to increase awareness of this rare condition.

Case Report: *A 14-year-old girl with no known chronic disease presented to the pediatric emergency department with complaints of absence of defecation for 3–4 days, cramp-like abdominal pain, and vomiting occurring 7–8 times per day. It was learned that the patient had previously presented to the emergency department with similar complaints. Her medical history revealed back pain occurring particularly during movement, sports, and running over the past year. She did not report macroscopic hematuria or significant flank pain. On physical examination, her general condition was good and vital signs were stable. Abdominal examination revealed no guarding or rebound tenderness; however, suprapubic tenderness was present. Direct abdominal radiography showed no air–fluid levels, and distal gas passage was observed. Due to persistent abdominal pain, abdominal ultrasonography and contrast-enhanced abdominal computed tomography were performed, and the patient was evaluated for vascular compression syndromes. In addition, endoscopy and radiographic evaluation of the esophagus, stomach, and duodenum were performed to exclude other possible accompanying pathologies. Based on the combined assessment of the clinical history and radiological findings, a preliminary diagnosis of posterior nutcracker syndrome was considered. Supportive treatment, intravenous fluid therapy, and proton pump inhibitor therapy were initiated. Following clinical improvement, the patient was discharged with recommendations for a healthy lifestyle and advice to avoid weight loss.*

Conclusion: *This case demonstrates that posterior nutcracker syndrome, a rare vascular compression syndrome in childhood, may present with nonspecific gastrointestinal symptoms. Despite the absence of prominent hematuria or typical flank pain, vascular compression syndrome was suspected through advanced imaging studies performed due to recurrent abdominal pain and vomiting. The combined evaluation of clinical history, physical examination, and radiological findings played a critical role in reaching the diagnosis. Posterior nutcracker syndrome should be considered in the differential diagnosis of patients presenting with unexplained recurrent abdominal pain and atypical symptoms. Appropriate supportive treatment and lifestyle recommendations resulted in clinical improvement. Early diagnosis and proper follow-up are important to prevent potential complications and to improve patients' quality of life.*

Keywords: *Posterior Nutcracker Syndrome, Abdominal Pain, Adolescent, Renal Vein Compression*

ÇGHP04

MODY TİP 8 (CEL MUTASYONU) İLE İLİŞKİLİ ÇOCUKLUK ÇAĞI KRONİK PANKREATİT

Munaa Mwende SOUD, Aylin YÜCEL, Talha ÜSTÜNTAŞ

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: munaasoud@yahoo.com

Giriş-Amaç: Çocukluk çağı pankreatiti nadir görülür ve etyolojisinde genetik mutasyonlar, anatomik anomaliler, travma ve enfeksiyonlar yer almaktadır. Özellikle tekrarlayan pankreatit atakları olan ve görüntüleme yöntemlerinde belirgin yapısal patoloji saptanmayan olgularda genetik nedenler araştırılmalıdır. MODY Tip 8, Carboxyl Ester Lipase (CEL) gen mutasyonu ile ilişkili otozomal dominant geçişli nadir bir monojenik diyabet formudur. Ekzokrin ve endokrin pankreas disfonksiyonu ve tekrarlayan pankreatit atakları ile birlikte görülebilir. Pediatrik yaş grubunda kronik pankreatit + CEL mutasyonu birlikteliği nadir görülmektedir. Bu olgumuzda çocukluk çağında tekrarlayan pankreatit atakları ile izlenen ve genetik inceleme sonucunda CEL mutasyonu (MODY Tip 8) saptanan bir hastanın klinik seyrinden bahsedilmesi planlanmıştır.

Bulgular: Bilinen hastalığı olmayan 5 yaşında erkek hasta epigastrik bölgede karın ağrısı nedeniyle polikliniğimize başvurmuş olup, yapılan değerlendirmede serum amilaz (114) ve lipaz (448) düzeylerinde belirgin yükseklik saptanmıştır. Batın ultrasonografisi ve kontrastlı batın tomografi görüntüleme yöntemlerinde pankreasa ait belirgin patoloji izlenmemiştir. Klinik ve laboratuvar bulgular doğrultusunda akut pankreatit tanısı ile yatırılarak hidrasyon ve destek tedavisi uygulanmış olup takip süresince enzim değerleri gerileme gösteren hasta şifa ile taburcu edilmiştir. Hastamızın poliklinik takiplerinde aralıklı karın ağrısı atakları ve dönemsel amilaz-lipaz yüksekliği devam etmiştir. Yağsız diyet önerilmiş ve proton pompa inhibitörü tedavisi uygulanmıştır. İzlem sırasında IgG4 düzeylerinde yükseklik saptanması üzerine otoimmün pankreatit açısından değerlendirilmiş ve kısa süreli steroid tedavisi verilmiştir. Ancak görüntüleme yöntemlerinde otoimmün pankreatiti destekleyen tipik bulgular izlenmemiştir. Tekrarlayan enzim yüksekliği ve atak öyküsü nedeniyle yapılan genetik analizde CEL geninde heterozigot, muhtemel patojenik varyant saptanmış ve hasta MODY Tip 8 ile ilişkili kronik pankreatit olarak kabul edilmiştir. Fekal elastaz düzeyi normal bulunmuş olup belirgin ekzokrin pankreas yetmezliği saptanmamıştır. HbA1c düzeyleri izlem boyunca normal seyretmiş ve henüz diyabet gelişimi gözlenmemiştir. Hastamızın takipleri çocuk gastroenteroloji ve çocuk endokrinoloji işbirliğiyle devam etmektedir.

Sonuç: Çocukluk çağında tekrarlayan pankreatit atakları ve açıklanamayan persistan pankreatik enzim yüksekliği olan hastalarda genetik etiyoloji mutlaka araştırılmalıdır. MODY Tip 8 (CEL gen mutasyonları) pankreasın ekzokrin fonksiyonunda bozulmaya yol açarak tekrarlayan pankreatit ataklarına neden olabilmekte, ilerleyen dönemlerde ise endokrin disfonksiyon ve diyabet gelişimi görülebilmektedir. Bu nedenle bu hastaların uzun dönem, multidisipliner yaklaşımla izlenmesi büyük önem taşımaktadır.

Ek: Bu olgumuzda pankreatik kanal yapısı ve parankim görüntülemesi normal olmasına rağmen klinik ve laboratuvar bulgular genetik kökenli pankreatik hastalığı düşündürmüştür. Bu durum, çocukluk çağında pankreatit etiyolojisinin ayırıcı tanısında genetik analizlerin önemini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kronik Pankreatit, MODY, Pankreatik Enzim

Pediatric Chronic Pancreatitis Associated with Mody Type 8 (Cel Mutation)

Introduction: *Childhood pancreatitis is rare, with an etiology involving genetic mutations, anatomical anomalies, trauma, and infections. Genetic causes should be investigated especially in cases with recurrent pancreatitis attacks where imaging methods do not reveal a significant structural pathology. MODY Type 8 is a rare form of monogenic diabetes with autosomal dominant inheritance associated with*

a mutation in the CEL (Carboxyl Ester Lipase) gene. It can present with both exocrine and endocrine pancreatic dysfunction and recurrent pancreatitis attacks. In this report, we describe the clinical course of a patient followed for recurrent childhood pancreatitis attacks and diagnosed with a CEL mutation (MODY Type 8) through genetic analysis.

Case Report: *A 5-year-old male patient with no known prior illnesses presented to our outpatient clinic with epigastric abdominal pain. Evaluation revealed significantly elevated levels of serum amylase (114 U/L) and lipase (448 U/L). Abdominal ultrasonography and contrast-enhanced abdominal CT imaging showed no significant pathology of the pancreas. Based on clinical and laboratory findings, the patient was hospitalized with a diagnosis of acute pancreatitis; supportive therapy was administered. The patient was discharged after enzyme levels regressed. During outpatient follow-up, intermittent abdominal pain attacks and periodic amylase-lipase elevations continued. A low-fat diet and proton pump inhibitor (PPI) therapy were initiated. Because of recurrent enzyme elevations and the history of attacks, genetic analysis was performed, which identified a heterozygous, likely pathogenic variant in the CEL gene. The patient was diagnosed with chronic pancreatitis associated with MODY Type 8. Fecal elastase levels were normal, and no significant exocrine pancreatic insufficiency was detected. HbA1c levels remained normal throughout follow-up, and the development of diabetes has not yet been observed. The patient's follow-up continues through a collaboration of pediatric gastroenterology and pediatric endocrinology.*

Discussion and Conclusion: *Genetic etiology must be investigated in pediatric patients with recurrent pancreatitis attacks and unexplained persistent pancreatic enzyme elevation. MODY Type 8 (CEL gene mutations) can lead to impaired exocrine pancreatic function, causing recurrent pancreatitis, and may result in endocrine dysfunction and the development of diabetes in later stages. Therefore, long-term monitoring of these patients with a multidisciplinary approach is of great importance. In this case, although the pancreatic duct structure and parenchymal imaging were normal, clinical and laboratory findings suggested a genetic-based pancreatic disease. This situation once again demonstrates the importance of genetic analysis in the differential diagnosis of pediatric pancreatitis etiology.*

Keywords: *Chronic Pancreatitis, MODY, Pancreatic Enzyme*

Pediatri

Çocuk Hematoloji-Onkoloji

Poster Sunum Bildiriler

ÇHOP01

ÇOCUKLUK ÇAĞINDA TORASİK KİTLENİN NADİR BİR NEDENİ: ANEVRİZMAL KEMİK KİSTİ

Büşra Sultan KİBAR[1], Mehmet Fatih ORHAN[2]

[1] Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sakarya, Türkiye
[2] Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sakarya, Türkiye
Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: busrasultankibar@gmail.com

Giriş: Primer anevrizmal kemik kistleri (AKK), çocukluk ve adolesan dönemde görülen, benign ancak lokal agresif davranış gösterebilen ekspansil kemik lezyonlarıdır. Torasik yerleşim, tüm AKK vakalarının yaklaşık %3–5'ini oluşturur ve genellikle kosta kökenlidir. Büyük boyutlara ulaştığında intratorasik kitle etkisi oluşturarak pnömoni veya maligniteyi taklit edebilir.

Olgu Sunumu: On bir yaşında erkek hasta, 2–3 gündür devam eden öksürük şikayetiyle çocuk acil servisine başvurdu. Nefes darlığı tanımlamıyor; ateş, kilo kaybı ve gece terlemesi gibi B semptomları yoktu. Fizik muayenede sol hemitoraksta solunum seslerinde azalma saptandı; karaciğer kot altında 1 cm palpabl, dalak ele gelmiyordu. Akciğer grafisinde sol hemitoraksta yaklaşık 8×10 cm boyutlarında homojen opasite izlendi; ilk izlenim lober pnömoni ile uyumluydu. Toraks bilgisayarlı tomografisinde (BT) sol 5. kostadan köken alan, korteks destrüksiyonu ve intratorasik uzanım gösteren 10×8 cm ekspansil lezyon saptandı. Malignite ön tanısıyla hasta çocuk hematolojisi ve onkolojisi servisine yatırıldı. Rutin kan tetkikleri, laktat dehidrogenaz (LDH), alkalen fosfataz (ALP), periferik yayma, ekokardiyografi ve DEXA normal sınırlardaydı. Kontrastlı manyetik rezonans (MR) görüntülemede lezyon içinde sıvı-sıvı seviyeleri izlenmesi üzerine primer AKK ön tanısıyla göğüs cerrahisi ile konsültasyon yapıldı. Cerrahi rezeksiyon sonrası histopatolojik inceleme primer anevrizmal kemik kisti tanısını doğruladı.

Tartışma ve Sonuç: Çocukluk çağında akciğer grafisinde pnömoniyi taklit eden büyük bir torasik kitle, kapsamlı multidisipliner değerlendirme ile benign etiyolojiye bağlanabilir. Manyetik rezonans görüntülemede sıvı-sıvı seviyeleri, histopatolojik onaydan önce tanıyı yönlendiren kritik bulgudur. Malignite ön planda düşünülmekle birlikte nadir de olsa AKK ayırıcı tanıda mutlaka yer almalıdır.

Anahtar Kelimeler: Anevrizmal Kemik Kisti, Kemik Tümörleri, Kosta Tümörleri, Torasik Neoplaziler, Çocuk, Ayırıcı Tanı

A Rare Cause of Thoracic Mass in Childhood: Aneurysmal Bone Cyst

Introduction: *Primary aneurysmal bone cysts (ABC) are benign but locally aggressive expansile lesions that predominantly affect children and adolescents. Thoracic involvement accounts for approximately 3–5% of all ABC cases and most commonly originates from the ribs. When large, these lesions produce intrathoracic mass effects that closely mimic pneumonia or malignancy.*

Case Report: *An 11-year-old male presents with a 2–3-day history of cough. He denies dyspnoea; B symptoms (fever, night sweats, weight loss) are absent. Physical examination reveals decreased breath sounds over the left hemithorax; the liver is palpable 1 cm below the costal margin. Chest radiography demonstrates a large homogeneous opacity (~8×10 cm) resembling lobar pneumonia. Computed tomography (CT) reveals an expansile rib-based lesion (10×8 cm) with cortical destruction and intrathoracic extension. The patient is admitted for oncological work-up; laboratory investigations including lactate dehydrogenase (LDH), alkaline phosphatase (ALP), and peripheral smear are normal. Contrast-enhanced magnetic resonance imaging (MRI) demonstrates fluid-fluid levels within the lesion, redirecting the diagnosis to primary ABC. Surgical resection confirms the diagnosis histopathologically.*

Conclusion: *A large thoracic mass mimicking pneumonia on plain radiography may have a benign aetiology. Fluid-fluid levels on MRI represent a pivotal imaging finding that can guide the diagnosis prior*

to histopathological confirmation. While malignancy remains the foremost consideration, ABC should be included in the differential diagnosis of thoracic masses in children.

Keywords: *Aneurysmal Bone Cysts, Bone Neoplasms, Child, Diagnosis, Differential, Rib Neoplasms, Thoracic Neoplasms*

ÇHOP02

BİR OLGU SUNUMU: L- ASPARAJİNAZ TOKSİSİTESİNE BAĞLI KOLESTATİK HEPATİT

Rukiye CEYHAN, Abdülkerim ÇOKBİÇER, Talha ÜSTÜNTAŞ, Aylin YÜCEL, Mustafa BÜYÜKAVCI

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: rueceyhan@outlook.com

Giriş: L-asparajinaz; hücre metabolizması için gerekli olan L-asparajini sindiren bir enzimdir. Çoğunlukla akut lenfoblastik lösemide (ALL) remisyon sağlamak için kullanılır. L-asparajinaz, dolaşımdaki asparajinin yıkımını sağlayarak esansiyel aminoasit olan asparajinin kullanımını engelleyerek lösemik hücreleri apoptozise uğratır. Bu tedavi sürecinde birçok istenmeyen yan etki ortaya çıkar. L-asparajinaza bağlı sık görülen yan etkiler karaciğer değerlerinde değişiklik, karaciğer yağlanması, hipoalbüminemi şeklinde ortaya çıkabileceği gibi bu vakada olduğu gibi seyrek görülen yan etkilerden biri olan kolestaz olarak da karşımıza çıkabilmektedir.

Olgu Sunumu: Bilinen hafif mitral yetmezliği olan 8 yaşındaki kız hasta tarafımıza akut lenfoblastik lösemi (ALL) ön tanısıyla gönderiliyor. Hastadan yapılan kemik iliği aspirasyonu sonucunda %90'dan fazla L1 tip lenfoblast tespit edildi. Genetik olarak TEL/AML1 pozitifliği olan hastaya ALL tanısıyla TÜRK ALL 2023 kemoterapi protokolüne başlandı. 35 günlük kemoterapi protokolünün Protokol 1 Faz 1A rejiminde 35 gün prednisolon, 7 günde bir vincristin ve daunorubisin, 12. günden itibaren 2 günde bir L-asparajinaz tedavisi bulunmaktadır. L-asparajinaz tedavisinin altıncı dozundan sonra sağ üst kadranda hassasiyet, skleralarda ikterik görünüm, karaciğer fonksiyon testleri ve bilirubinlerinde artış gözlendi. L-asparajinaz tedavisi aldıkça değerler giderek arttı ve ursodeoksikolik asit ve n-asetilsistein tedavisi başlandı. Çekilen batın ultrasonunda grade 2 hepatosteatoz tespit edildi fakat safra yollarında patoloji saptanmadı. Manyetik Rezonans Kolanjiyo Pankreatograf (MRCP) çekilmesi planlandı fakat hastanın immobil olması nedeniyle çekim yapılamadı. Hastanın tedavisine L-karnitin eklendi. Hastanın karaciğer fonksiyon testlerinde gerileme görülmeye başlandı.

Tartışma ve Sonuç: L-asparajinaz tedavisine bağlı gelişen kolestatik hepatit çocuklarda genellikle ilacın kesilmesi veya tedavi protokolünde geçici ara verilmesi ile yönetilir. Destek tedavisi temel yaklaşımı oluşturur ve hastalar yakın biyokimyasal takip altında tutulur. Karaciğer fonksiyon testleri, bilirubin düzeyleri ve koagülasyon parametreleri düzenli olarak izlenir. Klinik uygulamada hepatoprotektif destek amacıyla ursodeoksikolik asit, vitamin desteği ve bazı olgularda L-karnitin gibi ajanlar kullanılabilmektedir. Hastamızda da tüm tedavi yaklaşımları denenmektedir. Şiddetli kolestaz gelişen hastalarda ise beslenme desteği, yağda çözünen vitaminlerin replasmanı ve nadiren plazmaferez gibi ileri destek tedavileri gerekebilir. İyileşme süresi hastanın yaşı, eşlik eden kemoterapi ajanları ve karaciğer hasarının şiddetine bağlı olarak değişiklik gösterebilir. Klinik bulguların gerilemesi ve laboratuvar değerlerinin normale dönmesi sonrasında hastalar dikkatli bir şekilde yeniden kemoterapi protokolüne alınabilir ve bu süreçte hepatotoksisite açısından yakın takip önerilir.

Anahtar Kelimeler: L-Asparajin, Hiperbilirubinemi, Hepatotoksisite, Kolestaz

Case Report: Cholestatic Hepatitis Secondary to L-asparaginase Toxicity

Introduction: *L-Asparaginase is an enzyme that degrades L-asparagine, an amino acid essential for cell metabolism. It is primarily used to induce remission in Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL). By breaking down circulating asparagine, the enzyme deprives leukemic cells of this essential amino acid, thereby inducing apoptosis. However, various adverse effects occur during this treatment process. While common side effects include alterations in liver function tests, hepatic steatosis, and hypoalbuminemia, rare side effects such as cholestasis—as seen in this case—can also occur.*

Case Presentation: *An 8-year-old female patient with a known history of mild mitral regurgitation was referred to our clinic with a preliminary diagnosis of Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL). Bone marrow*

aspiration revealed more than 90% L1-type lymphoblasts. The patient, who tested positive for the TEL/AML1 genetic translocation, was diagnosed with ALL and started on the TÜRK ALL 2023 chemotherapy protocol. The Phase 1A regimen of Protocol 1 (a 35-day cycle) included 35 days of prednisolone, weekly vincristine and daunorubicin, and L-asparaginase administered every two days starting from day 12. Following the sixth dose of L-asparaginase, the patient developed right upper quadrant tenderness, scleral icterus, and an elevation in liver function tests and bilirubin levels. As the values continued to rise with ongoing L-asparaginase therapy, ursodeoxycholic acid and N-acetylcysteine treatments were initiated. Abdominal ultrasonography revealed Grade 2 hepatosteatosis, though no pathology was detected in the biliary tract. Magnetic Resonance Cholangiopancreatography (MRCP) was planned but could not be performed due to the patient's immobility. L-carnitine was subsequently added to the treatment regimen, after which a regression in liver function tests was observed.

Conclusion: *Management of L-asparaginase-induced cholestasis involves treatment suspension and supportive hepatoprotective therapy. Supportive care remains the primary approach, and patients are kept under close biochemical monitoring. Liver function tests, bilirubin levels, and coagulation parameters are monitored regularly. In clinical practice, agents such as ursodeoxycholic acid, vitamin supplements, and in some cases, L-carnitine may be used for hepatoprotective support; all of these approaches were utilized in our patient. For patients developing severe cholestasis, nutritional support, replacement of fat-soluble vitamins, and rarely, advanced therapies like plasmapheresis may be required. The recovery period varies depending on the patient's age, concomitant chemotherapy agents, and the severity of liver injury. Following the regression of clinical findings and the normalization of laboratory values, patients may be cautiously restarted on the chemotherapy protocol, with recommended close monitoring for potential hepatotoxicity.*

Keywords: *L-Asparagine, Hyperbilirubinemia, Hepatotoxicity, Cholestasis*

Pediatri

Çocuk Kardiyolojisi

Poster Sunum Bildiriler

ÇKP01

DUR DURA BİLİRSEN SOL POSTERİOR FASİKÜLER VENTRİKÜLER TAŞİKARDİ

Mehmet BABUR, Ayşe Betül KARMAN BABUR, Uğur SARAÇ, Ayşe Büşra PAYDAŞ, Fatih ŞAP, Tamer BAYSAL, Mehmet Burhan OFLAZ

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drmehmetbabur@gmail.com

Giriş: Sol posterior fasiküler ventriküler taşikardi (LPF-VT; Belhassen taşikardisi), ilk kez 1979 yılında tanımlanan, genellikle yapısal kalp hastalığı olmaksızın görülen, verapamil duyarlı, monomorfik bir idiyopatik ventriküler taşikardi alt tipidir. Pediatrik yaş grubunda nadir görülmesine rağmen, düzenli geniş QRS taşikardi ile başvuran hastalarda supraventriküler taşikardi (SVT) ve aberans ile karışabilmesi nedeniyle ayırıcı tanıda kritik öneme sahiptir. Erken tanı konulamadığında gereksiz antiaritmik tedavi, uzamış taşikardi ve taşikardiye bağlı kardiyomiyopati riski ortaya çıkar.

Olgu Sunumu: On üç yaşında, epilepsi ve diabetes mellitus öyküsü bulunan kız hasta, yaklaşık 12 saattir devam eden çarpıntı şikâyeti nedeniyle başvurduğu merkezde SVT ön tanısıyla tarafımıza sevk edildi. Başvuru anında hemodinamik olarak stabil olup kalp hızı 150–160/dk idi. Elektrokardiyografide düzenli monomorfik geniş QRS taşikardi (QRS süresi 160 ms), sağ dal bloğu morfolojisi ve superior aks (DII, DIII ve aVF'de negatif QRS) saptandı. SVT ve aberans ile ventriküler taşikardi ayrımı amacıyla üç doz adenozin (6 mg + 12 mg + 12 mg) uygulanmasına rağmen ritimde değişiklik olmadı. Ekokardiyografik incelemede kalp boyutları ve fonksiyonları normal bulundu.

Tartışma ve Sonuç: Klinik ve elektrokardiyografik bulgular doğrultusunda LPF-VT düşünüldü. Başlangıçta verapamil temin edilemediği için diltiazem uygulanmış ancak yanıt alınamamıştır. Ardından amiodaron infüzyonu başlanmasına rağmen taşikardi devam etmiştir. Tedavinin 16. saatinde intravenöz verapamil uygulanmasını takiben taşikardi sonlanmış ve sinüs ritmine dönüş sağlanmıştır. İzlem sürecinde rekürrens gelişmesi üzerine hasta elektrofizyolojik çalışma ve kateter ablasyon planlaması amacıyla ileri merkeze sevk edilmiştir. Bu olgu, pediatrik acilde düzenli geniş QRS taşikardi ile başvuran hemodinamik olarak stabil hastalarda LPF-VT'nin mutlaka akılda tutulması gerektiğini göstermektedir. Sağ dal bloğu morfolojisi ve superior aks varlığı önemli tanısal ipuçlarıdır. Adenozin yanıtsızlığı tanıyı destekleyebilirken, intravenöz verapamil hem tanısal hem de etkili bir tedavi seçeneğidir. Erken ve doğru tanı, gereksiz tedavileri önleyerek morbidite riskini azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: Sol Posterior Fasiküler Ventriküler Taşikardi, İdiyopatik Sol Ventriküler Taşikardi, Fasiküler VT, Verapamil Duyarlı Taşikardi, Sağ Dal Bloğu Paterni

If You Can, Stop It: Left Posterior Fascicular Ventricular Tachycardia

Introduction: *Left posterior fascicular ventricular tachycardia (LPF-VT; Belhassen tachycardia) is an idiopathic, verapamil-sensitive, monomorphic ventricular tachycardia first described in 1979. It typically occurs in patients without structural heart disease. Although rare in the pediatric population, it is of critical importance in the differential diagnosis of regular wide QRS tachycardia because it may mimic supraventricular tachycardia (SVT) with aberrancy. Delayed or incorrect diagnosis results in unnecessary antiarrhythmic therapy, prolonged tachycardia, and tachycardia-induced cardiomyopathy.*

Case Report: *A 13-year-old girl with a history of epilepsy and diabetes mellitus presented to our center with a preliminary diagnosis of SVT after experiencing palpitations lasting approximately 12 hours. Upon admission, she was hemodynamically stable with a heart rate of 150–160 beats per minute. Electrocardiography demonstrated a regular monomorphic wide QRS tachycardia (QRS duration 160 ms) with right bundle branch block morphology and superior axis deviation (negative QRS complexes in leads II, III, and aVF). Three doses of adenosine (6 mg + 12 mg + 12 mg) were administered to differentiate SVT with aberrancy from ventricular tachycardia; however, no rhythm conversion occurred. Transthoracic echocardiography revealed normal cardiac chamber dimensions and preserved ventricular function. Based on clinical and electrocardiographic findings, LPF-VT was suspected. As intravenous*

verapamil was initially unavailable, diltiazem was administered without response. Subsequently, amiodarone infusion was initiated, but the tachycardia persisted. After intravenous verapamil became available and was administered at the 16th hour of treatment, the tachycardia terminated and sinus rhythm was restored. Due to recurrence during follow-up, the patient was referred to a tertiary center for electrophysiological study and catheter ablation.

Discussion and Conclusion: *This case highlights the importance of considering LPF-VT in hemodynamically stable pediatric patients presenting with regular wide QRS tachycardia. Right bundle branch block morphology and superior axis deviation are key diagnostic clues. Intravenous verapamil serves both diagnostic and therapeutic purposes, and early recognition prevents unnecessary treatments and reduces morbidity.*

Keywords: *Left Posterior Fascicular Ventricular Tachycardia, Idiopathic Left Ventricular Tachycardia, Fascicular Ventricular Tachycardia,*

ÇKP02

BİLEKTEN KALBE AKUT ROMATİZMAL ATEŞTE NODAL FIRTINA

Ayşe Betül KARMAN BABUR, Mehmet BABUR, Ayşe Büşra PAYDAŞ, Uğur SARAÇ, Mehmet Burhan OFLAZ, Tamer BAYSAL, Fatih ŞAP

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drbaburmehmet@gmail.com

Giriş: Akut romatizmal ateş (ARA), çocukluk çağında en sık kapak tutulumu ile seyreden inflamatuvar bir hastalıktır. İletim sistemi etkilenimi daha nadir görülmekle birlikte klinik açıdan önem taşır. En sık elektrokardiyografik bulgu PR mesafesinde uzama iken, ileri derecede birinci derece atriyoventriküler (AV) blok ve nodal ritim daha seyrek bildirilir.

Olgu Sunumu: Başvurusunda nodal ritim saptanan hastanın ekokardiyografik değerlendirmesinde romatizmal kardit ile uyumlu olarak mitral kapakta ikinci derece, aort kapakta ikinci derece yetersizlik izlendi. Sistolik ve diyastolik fonksiyonlar normaldi; perikardiyal efüzyon, vejetasyon veya trombüs saptanmadı. Hasta ARA tanısıyla yatırılarak depo penisilin profilaksisi ve prednizolon tedavisi başlandı, mutlak yatak istirahati önerildi. Yatışının ikinci gününde ritim sinüse dönmekle birlikte ileri derecede birinci derece AV blok (PR: 520 ms) ve yer yer nodal kaçış atımları gözlendi. İzlemde kalp hızında progresif azalma gelişti ve üçüncü günden sonra nabız 50/dk'nın altına düştü. Beşinci günde kalp hızının 39/dk olması üzerine yapılan atropin testi pozitif yanıt verdi. Literatürde steroid kullanımına bağlı derin bradikardi bildirildiği göz önünde bulundurularak prednizolon tedavisi kesildi ve asetilsalisilik asit (ASA) tedavisine geçildi. ASA tedavisinin ikinci gününde kalp hızı 65/dk'ya yükseldi. Taburculukta elektrokardiyografi normal sinüs ritmi (PR: 160 ms, QTc: 420 ms, kalp hızı: 76/dk) ile uyumlu bulundu. Kontrol ekokardiyografisinde kapak yetersizliklerinde belirgin gerileme izlendi.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, ARA'da iletim sistemi tutulumunun genellikle geçici ve geri dönüşümlü olduğunu, ancak dikkatli kardiyak monitörizasyon gerektirdiğini göstermektedir. Özellikle bradikardi gelişen hastalarda inflamatuvar sürecin yanı sıra tedaviye bağlı etkiler de göz önünde bulundurulmalı, gereksiz invaziv girişimlerden kaçınılmalıdır. Erken tanı, uygun antiinflamatuvar ve antibiyotik tedavisi ile düzenli sekonder profilaksi, hem akut dönemin güvenli yönetimi hem de uzun dönem komplikasyonların önlenmesi açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Akut Romatizmal Ateş, Romatizmal Kardit, Atriyoventriküler Blok, Birinci Derece AV Blok, Nodal Ritim, Sinüs Bradikardisi

From Arthritis to Arrhythmia: a Nodal Storm in Acute Rheumatic Fever

Introduction: *Acute rheumatic fever (ARF) is an inflammatory disease of childhood most commonly characterized by valvular involvement, whereas conduction system involvement is less frequent but clinically significant. The most common electrocardiographic finding is PR interval prolongation; advanced first-degree atrioventricular (AV) block and nodal rhythm are reported less commonly.*

Case Report: *At presentation, the patient exhibited nodal rhythm on electrocardiography. Echocardiographic evaluation revealed findings consistent with rheumatic carditis, including moderate mitral regurgitation and moderate aortic regurgitation. Systolic and diastolic ventricular functions were normal, and no pericardial effusion, vegetation, or thrombus was detected. The patient was hospitalized with a diagnosis of ARF, and benzathine penicillin prophylaxis along with prednisolone therapy was initiated. Strict bed rest was recommended. On the second day of hospitalization, sinus rhythm was restored; however, advanced first-degree AV block (PR: 520 ms) and intermittent nodal escape beats were observed. Progressive bradycardia developed during follow-up, with heart rate decreasing below 50 beats per minute after the third day. On the fifth day, when the heart rate declined to 39 beats per minute, an atropine test was performed and yielded a positive response. Considering reports of steroid-associated profound bradycardia in the literature, prednisolone was discontinued and acetylsalicylic acid (ASA) therapy was initiated. On the second day of ASA therapy, heart rate increased to 65 beats per minute. At*

discharge, electrocardiography demonstrated normal sinus rhythm (PR: 160 ms, QTc: 420 ms, heart rate: 76 bpm). Follow-up echocardiography showed marked improvement in valvular regurgitation.

Discussion and Conclusion: *This case highlights that conduction system involvement in ARF is generally transient and reversible but requires careful cardiac monitoring. In patients who develop bradycardia, both inflammatory mechanisms and treatment-related effects should be considered, and unnecessary invasive interventions should be avoided. Early diagnosis, appropriate anti-inflammatory and antibiotic therapy, and regular secondary prophylaxis are essential for safe acute management and prevention of long-term complications.*

Keywords: *Acute Rheumatic Fever, Rheumatic Carditis, Atrioventricular Block, First-Degree Av Block, Nodal Rhythm, Sinus Bradycardia*

ÇKP03

AĞIR SOLUNUM YETMEZLİĞİ İLE GELEN ROMATİZMAL KALP HASTALIĞI

Sümeyye Beyza KILINÇ, Ayşe Büşra PAYDAŞ, Uğur SARAÇ, Abdullah AKKUŞ, Ahmet Osman KILIÇ, Abdullah YAZAR, Fatih AKIN, Fatih ŞAP, Mehmet Burhan OFLAZ, Tamer BAYSAL

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drbeyzakilinc@gmail.com

Giriş: Akut Romatizmal Ateş (ARA), çocukluk çağında A grubu beta-hemolitik streptokok enfeksiyonlarını takiben gelişebilen ve kalıcı kapak hasarına yol açabilen önemli bir hastalıktır. Yetersiz tedavi ve profilaksi eksikliği durumunda kronik Romatizmal Kalp Hastalığı (RKH) gelişebilir ve ilerleyici kapak patolojileriyle seyredebilir. Bu olguda, daha önce bilinen hastalığı olmayan bir çocukta romatizmal kapak hastalığının ağır solunum yetmezliği ile prezente olması sunulmuştur.

Olgu Sunumu: On iki yaş sekiz aylık erkek hasta, iki haftadır süren öksürük ve halsizlik sonrası gelişen ağır solunum sıkıntısı nedeniyle merkezimize sevk edildi. İlk değerlendirmede taşipneik olan hastaya non-invaziv mekanik ventilasyon desteği başlandı ve solunum sıkıntısının devam etmesi üzerine Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi'ne alındı. Fizik muayenede belirgin retraksiyonlar, bilateral raller ve mitral odakta 4/6 sistolik üfürüm saptandı. Akciğer grafisinde kardiyomegali ve perihiler opasiteler izlendi. Elektrokardiyografide sinüs taşikardisi ve sol ventrikül volüm yüklenmesi bulguları mevcuttu. Ekokardiyografide sol kalp boşluklarında genişleme, 3. derece mitral yetmezliği ve 1. derece aort yetmezliği saptandı; ejeksiyon fraksiyonu %64 olarak değerlendirildi.

Tartışma ve Sonuç: Bulgular romatizmal kapak hastalığına bağlı akut kalp yetersizliği ve pulmoner konjesyon ile uyumlu bulundu. Antibiyoterapi ve diüretik tedavi sonrası hastanın solunum desteği ihtiyacı ortadan kalktı ve klinik durumu düzeldi. İzlemde mitral ve aort yetmezliğinin devam ettiği görüldü ve medikal tedavi sürdürülmektedir. Bu olgu, çocuklarda solunum sıkıntısının her zaman primer pulmoner nedenlere bağlı olmayabileceğini göstermektedir. Kardiyomegali ve üfürüm varlığında kardiyak etyolojiler mutlaka ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Erken tanı ve uygun tedavi, kalıcı kapak hasarı ve ciddi komplikasyonların önlenmesinde kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Romatizmal Kalp Hastalığı, Çocuk, Solunum Sıkıntısı

Rheumatic Heart Disease Presenting with Severe Respiratory Failure

Introduction: *Acute Rheumatic Fever (ARF) is a significant disease that develops following Group A beta-hemolytic streptococcal infections in childhood and leads to permanent valvular damage. In cases of inadequate treatment and a lack of prophylaxis, chronic Rheumatic Heart Disease (RHD) develops and presents with progressive valvular pathologies. This case report presents a previously healthy child in whom rheumatic valvular disease manifests with severe respiratory failure.*

Case Report: *A 12-year-and-8-month-old male patient is referred to our center due to severe respiratory distress that develops after two weeks of cough and fatigue. The patient, who is tachypneic at the initial evaluation, starts non-invasive mechanical ventilation. Due to the persistence of his respiratory distress, he is admitted to the Pediatric Intensive Care Unit. Physical examination reveals prominent retractions, bilateral rales, and a 4/6 systolic murmur in the mitral area. Chest radiography demonstrates cardiomegaly and perihilar opacities. Electrocardiography shows sinus tachycardia and signs of left ventricular volume overload. Echocardiography reveals dilation of the left heart chambers, grade 3 mitral regurgitation, and grade 1 aortic regurgitation; the ejection fraction is evaluated as 64%.*

Discussion and Conclusion: *The findings are consistent with acute heart failure and pulmonary congestion secondary to rheumatic valvular disease. Following antibiotic therapy and diuretic treatment, the patient's need for respiratory support resolves, and his clinical condition improves. During follow-up, mitral and aortic regurgitation persists, and his medical treatment continues. This case demonstrates that respiratory distress in children may not always be due to primary pulmonary causes. In the presence*

of cardiomegaly and a murmur, cardiac etiologies must be considered in the differential diagnosis. Early diagnosis and appropriate treatment are critical in preventing permanent valve damage and severe complications.

Keywords: *Rheumatic Heart Disease, Child, Respiratory Distress*

Pediatri

Çocuk Nörolojisi

Poster Sunum Bildiriler

ÇNP01

EPİLEPTİK NÖBETLERİ TAKLİT EDEN NEONATAL HİPEREKPLEKSİ: TANISAL GÜÇLÜK YARATAN BİR OLGU

Ömer Faruk ERDEM, Adnan Buğra ÇABUK, Süleyman ŞAHİN, Hüseyin ÇAKSEN

Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: droferdem@gmail.com

Giriş: Hiperekpleksi, epilepsiyle karışabilen infantil bir motor paroksizmdir. Doğumdan itibaren beklenmedik işitsel ve/veya dokunsal uyaranlara yanıt olarak gelişen aşırı irkilme, kısa süreli yaygın hipertonisite ile seyreder. Genellikle iyi prognozludur ancak bazı olgularda tekrarlayan apne, beslenme güçlüğü ve ani bebek ölümü sendromu (SIDS) ile ilişkili olabilir. Burun tıklatma testinde habituasyon olmaması tanı için önemli bir klinik ipucudur. GLRA1 gen defektleri en sık nedendir ve otozomal dominant ya da resesif kalıtım gösterebilir. Bu olguda, hiperekpleksinin epilepsi benzeri nöbetler geçiren infantlarda ayırıcı tanıda dikkate alınmasının önemi ve GLRA1 ile SLC6A5 genlerindeki genetik varyantlarla ilişkisinin gösterilmesi amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: Nöbet şikayeti ile takipli 26 günlük kız hasta, evde yaklaşık 2 dakika süren jeneralize tonik-klonik (JTK) vasıfta nöbet nedeniyle dış merkeze başvurmuş ve Çocuk Nörolojisi ihtiyacıyla tarafımıza sevk edilmiştir. Çocuk Acil'de 20 mg/kg fenobarbital yüklemesi sonrası idame tedaviye geçilen hasta Çocuk Nöroloji servisine yatırılmıştır. Çekilen elektroensefalografi (EEG) normaldi. Hastada nöbet etyolojisi araştırılmıştır. Beslenme sonrası nöbet ve kusma nedeniyle hasta Çocuk Gastroenteroloji'ye danışılmış; özofagus mide duodenum grafisi (ÖMD) çekilmesi, kanda gıda alerjisi ve prick testi yapılması önerilmiştir. ÖMD ve alerji testleri normal bulunmuştur. Trakeoözofagial fistül ve aspirasyon pnömonisi nedeniyle konsülte edilen hastanın Kulak Burun Boğaz (KBB) ve Çocuk Göğüs Hastalıkları değerlendirmelerinde patoloji saptanmamıştır. İzlemde iki kez JTK nöbet görülmesi üzerine fenobarbital kesilmiş; levetirasetam yüklenip klonazepam başlatılmıştır. Doz 3x1 damlaya çıkarıldıktan sonra nöbet tekrarı olmamıştır. EEG'nin normal olması, nöbetleri tetikleyici olmaması ve nöbetlerin çoklu antiepileptiklere dirençli olması nedeniyle hiperekpleksi ayırıcı tanıya eklenmiştir. Hiperekpleksi etyolojisinde bulunan GLRA1 ve SLC6A5 genleri çalışılmıştır. GLRA1 ve SLC6A5 genleri muhtemel patojenik olarak sonuçlanmıştır. Hasta hiperekpleksi tanısıyla izlenmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Neonatal dönemde başlayan ve epileptik nöbetleri taklit eden hiperekpleksi, normal EEG ve çoklu antiepileptik ilaç kullanımına rağmen tedaviye yanıtsızlık durumunda akla gelmelidir. Olgumuzda klonazepama yanıt ve GLRA1 ile SLC6A5 genlerinde saptanan muhtemel patojenik varyantlar ile tanı doğrulanmıştır. Erken tanı uygun yönetim açısından kritik önemdedir.

Anahtar Kelimeler: Hiperekpleksi, Glra1 Geni, Jeneralize Tonik-Klonik Nöbet

Neonatal Hyperekplexia Mimicking Epileptic Seizures: a Diagnostic Challenge

Introduction: *Hyperekplexia is an infantile motor paroxysmal disorder that may be misdiagnosed as epilepsy. It is characterized by an exaggerated startle response to unexpected auditory and/or tactile stimuli beginning at birth, followed by brief generalized hypertonia. Although the prognosis is usually favorable, severe cases may be associated with recurrent apnea, feeding difficulties, and sudden infant death syndrome (SIDS). Lack of habituation on the nose-tapping test is an important diagnostic clue. Mutations in the GLRA1 gene are the most common cause and may show autosomal dominant or recessive inheritance. This study highlights the importance of considering hyperekplexia in the differential diagnosis of infants presenting with epilepsy-like seizures and demonstrates its association with GLRA1 and SLC6A5 variants.*

Case Presentation: *A 26-day-old female infant was referred to our Pediatric Neurology Department after a generalized tonic-clonic seizure lasting approximately two minutes. She received a 20 mg/kg loading dose of phenobarbital and was started on maintenance therapy. Electroencephalography (EEG) was normal. Due to postprandial seizures and vomiting, gastrointestinal and respiratory evaluations*

were performed; all investigations were unremarkable. During follow-up, two additional generalized tonic-clonic seizures occurred. Phenobarbital was discontinued, levetiracetam was loaded, and clonazepam was initiated. After dose escalation, no further seizures were observed. Considering the normal EEG findings, absence of clear triggers, and poor response to multiple antiepileptic drugs, hyperekplexia was suspected. Genetic analysis revealed likely pathogenic variants in the GLRA1 and SLC6A5 genes. The patient is currently being followed with a diagnosis of hyperekplexia.

Conclusion: *Neonatal hyperekplexia mimicking epileptic seizures should be considered in cases with normal EEG findings and resistance to multiple antiepileptic drugs. In our patient, the diagnosis was supported by a favorable response to clonazepam and the detection of likely pathogenic variants in GLRA1 and SLC6A5. Early recognition is essential for appropriate management.*

Keywords: *Hyperekpexia, Glra1 Gene, Generalized Tonic-Clonic Seizure*

ÇNP02

ŞİDDETLİ İNTRAKRANİYAL BASINÇ ARTIŞI İLE GELEN GÖRME KAYBI: REKÜRREN SAGİTAL SİNÜS TROMBOZU OLGUSU

Fatmanur ALKAN[1], Büşra KAYGUSUZ AYDEMİR[2], Süleyman ŞAHİN[2], Halil ÇELİK[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: fnurrsln@gmail.com

Giriş: Serebral venöz sinüs trombozu (CVST) çocuklarda ve ergenlerde nadir görülür, ancak intrakraniyal hipertansiyon, venöz enfarktüs ve geri dönüşümsüz görme kaybına neden olabilir. Önceden CVST geçiren ve ek risk faktörleri (oral kontraseptif kullanımı veya trombofili gibi) olan hastalarda, bilateral papilödem ve yüksek beyin omurilik sıvısı (BOS) açılış basıncı, başlangıçta optik nörit şüphesi olsa bile, ikincil nedenlerin ve tekrarlayan CVST'nin değerlendirilmesini gerektirir.

Olgu Sunumu: On altı yaşındaki bir kız çocuğu, sol gözünde bir haftadır ilerleyen görme kaybı şikayeti ile başvurdu. Hastaya dokuz ay önce CVST nedeniyle yatış yapılmış, bu olaydan önce üç ay boyunca oral kontraseptif kullanmış ve sekiz ay boyunca warfarin almıştı; trombofili tetkiklerinde homozigot MTHFR mutasyonu saptanmıştı. İlk beyin/orbital manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve MR venografi, sol optik sinirin minimal kontrastlanma ile patent venöz sinüsler olarak yorumlandı ve pulse steroid tedavisi başlandı. Oftalmolojik muayenede bilateral papilödem saptandı; lomber ponksiyonda BOS açılış basıncı 53 cmH_2O idi. Asetazolamid tedavisi başlandı ve lumboperitoneal şant yerleştirildi. Ameliyatın dördüncü gününde, hastada hızlı nörolojik bozulma gelişti. Tekrarlanan görüntüleme, sağ parietal venöz enfarktüs ile uyumlu difüzyon kısıtlılığı gösterdi ve tekrarlayan superior sagital sinüs trombozu şüphesi doğurdu. Enoksaparin tedavisi ile önemli ölçüde nörolojik iyileşme sağlandı; ancak, sol tarafta kalıcı görme bozukluğu optik atrofiye ikincil olarak düşünüldü.

Tartışma ve Sonuç: Papilödem ve şiddetli intrakraniyal hipertansiyonu olan yüksek riskli hastalarda 'normal' bir ilk MR venografi, tekrarlayan CVST'yi tamamen dışlamaz. Semptomların kötüleşmesi sırasında tekrarlanan görüntüleme ile erken yeniden değerlendirme ve zamanında antikoagülasyon tedavisi çok önemlidir, çünkü nörolojik iyileşmeye rağmen kalıcı görme sekelleri ortaya çıkabilir.

Anahtar Kelimeler: Şiddetli İntrakraniyal Basınç Artışı, Görme Kaybı, Rekürren Sagital Sinüs Trombozu

Severe Intracranial Pressure Increase Resulting in Vision Loss: a Case of Recurrent Sagittal Sinus Thrombosis

Introduction: *Cerebral venous sinus thrombosis (CVST) is uncommon in children and adolescents, but it can cause intracranial hypertension, venous infarction, and irreversible visual loss. In patients with prior CVST and additional risk factors (such as oral contraceptive use or thrombophilia), bilateral papilledema and high cerebrospinal fluid (CSF) opening pressure prompt evaluation for secondary causes and recurrent CVST, even if optic neuritis is initially suspected.*

Case Report: *A 16-year-old girl presented with a 1-week progressive visual loss in the left eye. She had been hospitalized for CVST 9 months earlier, had used oral contraceptives for 3 months before that event, and had received warfarin for 8 months; thrombophilia work-up reported a homozygous MTHFR mutation. Initial brain/orbital MRI and MR venography were interpreted as patent venous sinuses, with minimal enhancement of the left optic nerve, raising suspicion for optic neuritis. Pulse steroids were initiated. Ophthalmologic examination revealed bilateral papilledema; lumbar puncture showed a CSF opening pressure of 53 cmH_2O. Acetazolamide was initiated, and a lumboperitoneal shunt was placed. On postoperative day 4, she developed rapid neurological deterioration. Repeat imaging demonstrated diffusion restriction consistent with a right parietal venous infarction, raising concern for recurrent superior sagittal sinus thrombosis. Therapeutic enoxaparin led to substantial neurological recovery; however, persistent left-sided visual impairment was attributed to optic atrophy.*

Discussion and Conclusion: *A 'normal' initial MR venography does not fully exclude recurrent CVST in high-risk patients with papilledema and severe intracranial hypertension. Early reassessment with repeat imaging during worsening symptoms and timely anticoagulation are crucial, as permanent visual sequelae may occur despite neurological improvement.*

Keywords: *Severe Intracranial Pressure Increase, Vision Loss, Recurrent Sagittal Sinus Thrombosis*

Pediatri

Diğer Poster Sunum Bildiriler

PDP01

ÇOCUKTA TEKRARLAYAN SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARI VE MİYOZİT: NADİR BİR ETİYOLOJİ

Gjeorgjina KULİ LİTO, Sindi DIZDARI, Raida PETRELA, Blerina GJONİ, Diana SHTEMBARİ, Rovena ALİAJ

University Hospital Center ''mother Teresa'',tirana, Albania

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dizdari.sindi@gmail.com

Giriş: Primer silier diskinezi (PSD), motil silier fonksiyonun bozulması ile karakterize edilen genetik olarak heterojen bir hastalıktır. Bu durum, mukosilier temizliğin bozulmasına ve erken çocukluk döneminde tekrarlayan solunum yolu enfeksiyonlarına yol açar. Tanı, klinik sunumdaki değişkenlik ve diğer solunum, immünolojik ve nöromüsküler durumlarla örtüşme nedeniyle sıklıkla gecikir.

Olgu Sunumu: 5 yaşındaki bir erkek çocuğu, erken bebeklik döneminden itibaren bronkopnömoni nedeniyle tekrarlayan hastaneye yatışlar için değerlendirilmiştir. Son hastaneye yatışında, tekrarlayan miyozit epizodları da yaşamış ve yapılan ölçümler sürekli olarak yükselmiş serum kreatin kinaz (CK) seviyeleri göstermiştir. Ayrıca, kronik rinopatik sinüzit belgelenmiş ve bu durum uzun süreli üst hava yolu hastalığını desteklemiştir.

Tartışma ve Sonuç: Olası enfeksiyöz, immünolojik, nöromüsküler, metabolik ve iltihabi nedenleri belirlemek için kapsamlı bir tanısal araştırma gerçekleştirilmiştir. Geniş laboratuvar araştırmaları, görüntüleme çalışmaları ve multidisipliner danışmanlıklar yapılmıştır. Primer immün yetmezlikler, kalıtsal veya edinilmiş kas hastalıkları, otoimmün hastalıklar ve metabolik miyopatiler sistematik olarak dışlanmıştır. Atypik miyozit ve hiperkalemi ile ilişkili olmasına rağmen, erken başlangıçlı tekrarlayan alt solunum yolu enfeksiyonları ve kronik sinonazal hastalığın kombinasyonu, primer silier diskinezi için güçlü klinik şüphe uyandırmıştır. Alternatif tanıların dışlanmasının ardından, klinik tanıyı desteklemek ve altta yatan moleküler etiyolojiyi belirlemek için PSD ile ilişkili genleri hedefleyen genetik testler başlatılmıştır. Bu olgu, PSD'nin fenotipik değişkenliğini vurgulamakta ve extrapulmoner semptomların tanı sürecini nasıl karmaşıklaştırabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Primer Siliyer Diskinezi, Tekrarlayan Bronkopnömoni, Kronik Rinosinüzit, Miyozit, Kreatin Kinaz Yüksekliği, Pediatrik Olgu Sunumu

Recurrent Respiratory Infections and Myositis in a Child: a Rare Etiology

Introduction: *Primary ciliary dyskinesia (PCD) is a rare, genetically heterogeneous disorder characterized by impaired motile cilia function, resulting in defective mucociliary clearance and recurrent respiratory tract infections from early childhood. Due to its variable clinical presentation and overlap with other respiratory, immunological, and neuromuscular conditions, diagnosis is often delayed.*

Case Report: *This report presents the case of a 5-year-old boy referred for evaluation due to recurrent hospitalizations since early infancy for bronchopneumonia. During recent admissions, the patient presented with recurrent episodes of myositis, accompanied by persistently elevated serum creatine kinase (CK) levels on repeated measurements. Additionally, chronic rhinosinusitis was documented, supporting the presence of long-standing upper airway disease. A comprehensive diagnostic work-up identified potential infectious, immunological, neuromuscular, metabolic, and inflammatory causes. Extensive laboratory investigations, imaging studies, and multidisciplinary consultations were performed. Primary immunodeficiencies, inherited or acquired muscle disorders, autoimmune diseases, and metabolic myopathies were systematically excluded. Despite the atypical association with myositis and hyperCKemia, the combination of early-onset recurrent lower respiratory tract infections and chronic sinonasal disease raised a strong clinical suspicion of primary ciliary dyskinesia. Following the exclusion of alternative diagnoses, genetic testing targeting PCD-related genes was initiated to support the clinical diagnosis and identify the underlying molecular etiology. This case underscores the phenotypic variability of PCD and highlights that extrapulmonary manifestations may complicate the diagnostic process.*

Discussion and Conclusion: *In conclusion, primary ciliary dyskinesia should be considered in children with recurrent respiratory infections and chronic upper airway disease, even in the presence of unusual features such as myositis and persistently elevated CK levels. Early recognition and targeted diagnostic evaluation, including genetic analysis, are essential for appropriate long-term management and improved clinical outcomes.*

Keywords: *Primary Ciliary Dyskinesia, Recurrent Bronchopneumonia, Chronic Rhinosinusitis, Myositis, Creatine Kinase Elevation, Pediatric Case Report*

PDP02

HİPEREOZİNOFİLİ VE EKSFOLİATİF DERMATİT İLE BAŞVURAN OMENN SENDROMLU OLGU

Arife ATALAY, Fatma Sena CEYLAN KURUTKAN, Zafer BAĞCI, İlyas Emre TEKDEMİR, Hayriye Nermin KEÇECİ, Fatma DUKSAL, Meltem CÖMERT

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: arifeatalay99@gmail.com

Giriş: Omenn sendromu, ağır kombine immün yetmezliğin (AKİY/SCID) nadir bir varyantı olup sıklıkla *RAG1, RAG2 ve DCLRE1C* genlerindeki mutasyonlarla ilişkilidir. Genellikle yenidoğan veya erken süt çocukluğu döneminde başlar; eritrodermi/eksfoliatif dermatit, alopesi, lenfadenopati, hepatosplenomegali ve ağır immün yetmezlik bulguları ile seyreder. Omenn sendromunun klinik, immünolojik ve genetik özelliklerine katkı sağlamak amacıyla, hipereozinofili ve belirgin IgE yüksekliği ile başvuran olgumuzu sunmayı amaçladık.

Olgu Sunumu: Üç aylık kız hasta ateş ve öksürük yakınması ile başvurmuş, akut bronkopnömoni ön tanısıyla çocuk servisine yatırıldı. Prenatal, natal ve postnatal öyküsünde özellik yoktu. On gün önce "iktiyozis" nedeniyle topikal tedavi başlandığı öğrenildi. Soygeçmişte ebeveynler arasında akrabalık bulunmamakla birlikte aynı köydenlerdi. Hastanın erkek kardeşinde immün yetmezlik şüphesiyle eksitus öyküsü mevcuttu.

Fizik muayenede boy ve kilo persentilleri yaşına göre geriydi. Ciltte yaygın eritem ve üzerinde skuamlı döküntü izlendi. Dismorfik yüz görünümü (uzun yüz, belirgin alın, frontal ve temporal bölgede alopesi, dar palpebral fissür, uzun ve belirgin filtrum, seyrek kaşlar, antevert burun delikleri ve "cup-shaped" kulaklar), yüksek damak ve hepatomegali saptandı.

Laboratuvar incelemelerinde; lökosit 49.200/mm^3, nötrofil %35,1 (ANS 17.300/mm^3), lenfosit %42,3 (ALS 20.800/mm^3), eozinofil %25,7 (AES 4.670/mm^3) olarak bulundu. İmmünglobülin düzeyleri IgG 392 mg/dL, IgA 23 mg/dL, IgM 28 mg/dL ve IgE >2500 mg/dL idi.

Akım sitometrisinde lenfosit dağılımı: CD3 %48, CD4 %47, CD8 %1, CD19/CD20 negatif, RTE %0,3, CD45RO %32 ve CD45RA %55 olarak raporlandı. Akciğer grafisinde timik gölge izlenmedi. Bu bulgularla Omenn sendromu ön tanısı konularak intravenöz immünglobülin replasmanı ile TMP-SMX ve flukonazol profilaksisi başlandı.

Genetik analizde DCLRE1C (NM_00103355.3) c.306+2T>C homozigot, muhtemel patojenik (PVS1, PM2, PP5) varyant saptandı. Hastanın kemik iliği nakli için sevk süreci başlatıldı; izlemde sepsis gelişmesi üzerine uygun antibiyoterapi ve tedavi başlanan hasta ex oldu.

Tartışma ve Sonuç: AKİY, pediatrik acil yaklaşım gerektiren yaşamı tehdit edici bir tablodur. Ciddi enfeksiyonlar ve kalıcı organ hasarı gelişmeden erken tanı konulması prognoz açısından kritik öneme sahiptir. Omenn sendromu, heterojen klinik bulgular nedeniyle tanıda gecikmeye yol açabilmektedir. Olgumuzda hipereozinofili ve çok yüksek IgE düzeyi, klinik şüpheyi güçlendiren dikkat çekici bulgulardır. Uygun olgularda erken dönemde immünolojik değerlendirme ve genetik doğrulama ile hızlı tedavi/HSCT planlaması yaşam kurtarıcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Ağır Kombine İmmün Yetmezlik, Omenn Sendromu, Hipereozinofili, İmmünglobulin E Yüksekliği

Hyper Eosinophilia and Exfoliative Dermatitis in a Patient with Omenn Syndrome

Introduction: *Omenn syndrome is a rare variant of severe combined immunodeficiency (SCID) that is often associated with mutations in the RAG1, RAG2, and DCLRE1C genes. It typically presents in the neonatal or early infancy period with symptoms such as erythroderma/exfoliative dermatitis, alopecia, lymphadenopathy, hepatosplenomegaly, and severe immunodeficiency. This study aims to present a case of a patient who presented with hypereosinophilia and significantly elevated IgE levels to contribute to the clinical, immunological, and genetic characteristics of Omenn syndrome.*

Case Report: *A three-month-old female patient presented with fever and cough and was admitted to the pediatric ward with a preliminary diagnosis of acute bronchiolitis. There were no significant findings in her prenatal, natal, and postnatal history. It was learned that topical treatment had been initiated ten days prior for "ichthyosis." Although there was no consanguinity between the parents, they were from the same village. The patient's older brother had a history of death due to suspected immunodeficiency.*

Discussion and Conclusion: *During the physical examination, the height and weight percentiles were below the expected range for her age. Widespread erythema and scaly rashes were observed on the skin. Dysmorphic facial features (long face, prominent forehead, alopecia in the frontal and temporal regions, narrow palpebral fissures, long and prominent philtrum, sparse eyebrows, anteverted nostrils, and "cup-shaped" ears), high palate, and hepatomegaly were noted. Laboratory investigations revealed leukocyte count of 49,200/mm^3, neutrophils at %35.1 (absolute neutrophil count 17,300/mm^3), lymphocytes at %42.3 (absolute lymphocyte count 20,800/mm^3), and eosinophils at %25.7 (absolute eosinophil count 4,670/mm^3). Immunoglobulin levels were IgG 392 mg/dL, IgA 23 mg/dL, IgM 28 mg/dL, and IgE >2500 mg/dL. Flow cytometry showed lymphocyte distribution of CD3 %48, CD4 %47, CD8 %1, CD19/CD20 negative, RTE %0.3, CD45RO %32, and CD45RA %55. No thymic shadow was observed on the chest X-ray. With these findings, a preliminary diagnosis of Omenn syndrome was made, and treatment with intravenous immunoglobulin replacement along with TMP-SMX and fluconazole prophylaxis was initiated. Genetic analysis revealed a DCLRE1C (NM_00103355.3) c.306+2T>C homozygous variant, classified as likely pathogenic (PVS1, PM2, PP5). The patient was referred for bone marrow transplantation; however, she developed sepsis during follow-up and unfortunately passed away.*

Keywords: *Severe combined immunodeficiency; Omenn syndrome; hypereosinophilia; elevated immunoglobulin E*

PDP03

ADOLESANDA İBUPROFEN KULLANIMINA BAĞLI AKUT TÜBÜLOİNTERSTİSYEL NEFRİT VE STEROİD İLİŞKİLİ HİPERGLİSEMİ: MİKOFENOLAT MOFETİL İLE BAŞARILI BİR TEDAVİ

Emre LEVENTOĞLU, İsa YILMAZ, Rukiye UYANIK

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dremrelevent@gmail.com

Giriş: Akut tübülointerstisyel nefrit (ATIN), böbrek interstisyumunda inflamatuvar hücre infiltrasyonu ile karakterize olup en sık ilaçlara bağlı gelişir. Nonsteroidal antiinflamatuvar ilaçlar (NSAII), beta-laktam antibiyotikler ve proton pompa inhibitörleri başlıca nedenler arasındadır. Klinik, hafif böbrek fonksiyon bozukluğundan şiddetli akut böbrek hasarına kadar geniş bir spektrum gösterir. Erken tanı ve uygun immünsupresif tedavi böbrek işlevlerinin korunması açısından önemlidir. Bu olgu, ibuprofen kullanımı sonrası ciddi ATIN gelişen ve tedavi sürecinde steroid ilişkili hiperglisemi ile komplike olan bir adolesanı sunmaktadır.

Olgu Sunumu: 14 yaşında kız hasta, ibuprofen kullanımı sonrası başlayan kusma, iştahsızlık, halsizlik ve bilateral yan ağrısı şikâyetleriyle başvurdu. Başvuru anında vital bulguları stabil olsa da belirgin üremi, ağır metabolik asidoz (pH 7,09), oligüri ve akut böbrek hasarı mevcuttu. Serum kreatinin değeri 9,66 mg/dL olarak yüksek saptandı. Fizik muayenede periorbital ve pretibial ödem ile belirgin kostovertebral açı hassasiyeti dikkat çekti. İdrar analizinde düşük dansite, hafif proteinüri ve piyüri mevcuttu. Böbrek ultrasonografisinde artmış parankim ekojenitesi dışında belirgin patoloji saptanmadı. Sıvı yükü, üremi ve oligüri nedeniyle acil hemodiyaliz başlandı. Renal biyopsi, eozinofil ağırlıklı belirgin interstisyel inflamasyon, tübülit ve interstisyel ödem ile ilaç ilişkili ATIN tanısını doğruladı. Pulse metilprednizolon tedavisi başlandı. Tedavinin üçüncü gününde hastada belirgin hiperglisemi (kan şekeri >300 mg/dL) gelişti ve insülin tedavisi başlandı. Steroide rağmen beklenen kreatinin düşüşü sağlanamadığı için tedaviye mikofenolat mofetil (MMF) eklendi. MMF başlanmasını takiben böbrek fonksiyonlarında hızlı düzelme izlendi ve diyaliz gereksinimi sonlandı. Hiperglisemi takiplerde kontrol altına alındı ve hastanın izlemine metformin ile devam edildi. Steroid tedavisi azaltılarak kesilen hastanın metformin tedavisi de altıncı ayında sonlandırıldı.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, NSAII kullanımının ağır ATIN'e yol açabileceğini ve erken biyopsi ile tanının önemini göstermektedir. Steroid ilişkili hiperglisemi, metabolik komplikasyonların yakından izlenmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Mikofenolat mofetil (MMF)'nin böbrek iyileşmesini hızlandırması, steroide yanıtsız ATIN olgularında kişiselleştirilmiş tedavinin değerini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Akut Tübülointerstisyel Nefrit, Nonsteroidal Antiinflamatuvar İlaç, Hiperglisemi, Steroid, Mikofenolat Mofetil

PDP04

METABOLİK ALKALOZUN AYIRICI TANISINDA KLİNİK TUZAK: PSÖDO-BARTTER SENDROMU

Emre LEVENTOĞLU, Şeyma ACUR, Anna CARİNA ERGANİ, Hasan MADENCİ

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dremrelevent@gmail.com

Giriş: Hipokalemik, hipokloremik metabolik alkaloz infantlarda çoğunlukla antenatal Bartter sendromu ile ilişkilendirilir; ancak klinik ve biyokimyasal benzerlikler birçok farklı patolojinin ayırıcı tanısını gerektirir. Bu olgu, antenatal Bartter sendromu şüphesi ile değerlendirilen ancak tamamen farklı bir neden saptanan bir infantın tanısal sürecini ve yönetimini sunmaktadır.

Olgu Sunumu: Üç aylık erkek bebek, doğumdan itibaren devam eden beslenme güçlüğü, tekrarlayan kusma ve kilo alamama nedeniyle başvurdu. Polihidramniyos öyküsü ile 37. haftada 2700 gram doğmuştu. Başvuru anında vücut ağırlığı 3010 gram (<3 p), belirgin dehidratasyon bulguları ve epigastrik distansiyon mevcuttu. Laboratuvar değerlendirmesinde belirgin metabolik alkaloz (pH 7.74, HCO_3^- 61.3 mmol/L), hiponatremi, hipokalemi ve hipokloremi saptandı. Kreatinin, üre, kalsiyum, magnezyum, karaciğer fonksiyon testleri normaldi. Plazma renin aktivitesi ve aldosteron düzeyleri normal aralıkta olup, idrar klor düzeyi de normaldi. Polidipsi ve poliüri yoktu; idrar çıkışı normaldi. Bu bulgular antenatal Bartter sendromu ile uyumsuz görünse de polihidramniyos öyküsü, elektrolit anormallikleri ve büyüme geriliği nedeniyle genetik inceleme yapıldı; patojenik varyant saptanmadı. İntravenöz sıvı ve elektrolit tedavisi ile geçici düzelme sağlanmakla birlikte kusmaların devam etmesi ve alkalozun tekrarlaması üzerine gastrointestinal kaynaklı klor kaybı düşünüldü. Üst gastrointestinal sistem (GIS) floroskopisi ikinci duodenum kısmında darlık gösterdi. Cerrahi eksplorasyonda duodenumu komprese eden konjenital bant eksize edildi. Ameliyat sonrası hastanın kusmaları düzeldi, metabolik alkaloz yinelemedi ve hasta kilo almaya başladı.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, laboratuvar bulgularının antenatal Bartter sendromunu düşündürmesine rağmen normal renin–aldosteron düzeyleri, normal idrar kloru ve poliüri olmaması gibi aykırı bulguların tanıyı yeniden değerlendirmeyi zorunlu kıldığını göstermektedir. Kronik kusmaya bağlı gelişen klor kaybının neden olduğu psödo-Bartter sendromu, uygun klinik ve radyolojik değerlendirme ile tanımlanmış ve cerrahi tedaviyle düzelmiştir. Bebeklik döneminde metabolik alkalozun değerlendirilmesinde, laboratuvar sonuçlarının tek başına yeterli olmadığı; ayrıntılı klinik gözlem ve altta yatan patofizyolojinin doğru yorumlanmasının kritik öneme sahip olduğu vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kusma, Metabolik Alkaloz, Duodenal Stenoz

PDP05

SAĞ DİYAFRAM ALTINDA SERBEST HAVA MI? 11 YAŞ ERKEK HASTADA CHİLAİDİTİ BULGUSU

Ebru BULDU, Berna ELVERMEZ, İsak AKILLIOĞLU

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drbuldu@gmail.com

Giriş: Chilaiditi işareti, karaciğer ile diyafram arasında yerleşen bir bağırsak ansının oluşturduğu, sağ diyafram altında gaz görünümü ile karakterize, genellikle tesadüfen saptanan nadir bir radyolojik bulgudur. Asemptomatik olduğunda "işaret,belirti", çoğunlukla gastrointestinal sistem, daha seyrek olarak kardiyotorasik vb. sistem şikayetlerinden biriyle beraber görüldüğünde Chilaiditi sendromu olarak isimlendirilir. Çocukluk çağında daha nadir olup pnömoperitoneum gibi acil cerrahi gerektiren durumlarla karışabilmesi nedeniyle klinik açıdan önem taşır. Öksürük şikayeti ile başvuran ve Chilaiditi sendromu tanısı konulan olguyu sunmak istedik.

Olgu Sunumu: Bilinen bir hastalığı olmayan 11 yaşında erkek hasta, öksürük şikayeti ile Çocuk Acil Polikliniğine başvurdu. Hastanın genel durumu iyi, vital bulguları stabildi. Ateş, karın ağrısı, kusma şikayeti yoktu, karın muayenesi doğaldı. Solunum yolu enfeksiyonu şüphesiyle akciğer grafisinde sağ diyafram altında serbest hava varlığını düşündüren barsak ansları izlendi. Diyafram konturu korunmuştu ve pnömoperitoneumu düşündüren serbest hava görünümü saptanmadı. Klinik ve radyolojik bulgular birlikte değerlendirildiğinde Chilaiditi bulgusu ile uyumlu olduğu düşünüldü. Hasta konservatif olarak izlendi, ek girişim gerekmedi.

Sonuç: Chilaiditi bulgusunun radyolojik olarak ilk kez 1910 yılında Demetrius Chilaiditi tarafından tanımlanmıştır. Erişkinlerde çocuklara göre daha sık görülür. Klinik pratikte saptandığında en önemli klinik sorun, pnömoperitoneum ile ayırıcı tanısının yapılmasıdır. Klinik bulguların olmaması, sirküler plikaların ve kolonik haustralarının seçilebilmesi ayırıcı tanıda yardımcıdır. Emin olunamayan olgularda sol lateral dekübit karın grafisi, ultrason veya tomografi yardımcı olur. Semptomsuz olgularda tedavi gerekmez. Yanlış tanı konulması durumunda gereksiz cerrahi girişimler yapılabileceğinden, bu benign varyantın pediatri pratiğinde bilinmesi önemlidir. Sağ diyafram altında gaz görünümü saptanan, klinik olarak stabil çocuk hastalarda Chilaiditi bulgusu ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmelidir. Klinik ve radyolojik korelasyon, gereksiz ileri tetkik ve cerrahi girişimlerin önlenmesini sağlar.

Anahtar Kelimeler: Chilaiditi Bulgusu, Çocuk, Pnömoperitoneum, Akciğer Grafisi, Öksürük

Free Air Under the Right Diaphragm or Chilaiditi Sign? Chilaiditi Finding In an 11-year-old Male Patient

Introduction: *The Chilaiditi sign is a rare radiological finding characterized by the interposition of a bowel loop between the liver and the diaphragm, resulting in a gas appearance under the right diaphragm, and is usually detected incidentally. When asymptomatic, it is referred to as a sign; when accompanied by symptoms—most commonly gastrointestinal and less frequently cardiothoracic complaints—it is termed Chilaiditi syndrome. It is rarer in childhood and clinically important because it may be confused with conditions requiring urgent surgical intervention, such as pneumoperitoneum. We aimed to present a case diagnosed with Chilaiditi syndrome who presented with a complaint of cough.*

Case Presentation: *An 11-year-old male patient with no known chronic disease was admitted to the Pediatric Emergency Department with a complaint of cough. The patient was in good general condition, and vital signs were stable. There was no fever, abdominal pain, or vomiting, and the abdominal examination was unremarkable. A chest radiograph obtained due to suspicion of a respiratory tract infection revealed bowel loops under the right diaphragm, suggesting free air. The diaphragmatic contour was preserved, and no radiological findings suggestive of pneumoperitoneum were detected.*

Based on the combined clinical and radiological evaluation, the findings were considered consistent with the Chilaiditi sign. The patient was managed conservatively, and no additional intervention was required.

Conclusion: *The Chilaiditi sign was first described radiologically in 1910 by Demetrius Chilaiditi. It is more common in adults than in children. The most important clinical issue when encountered in practice is differentiation from pneumoperitoneum. The absence of clinical symptoms and the visibility of circular folds and colonic haustra are helpful in the differential diagnosis. In uncertain cases, left lateral decubitus abdominal radiography, ultrasonography, or computed tomography may be useful. No treatment is required in asymptomatic cases. Since misdiagnosis may lead to unnecessary surgical interventions, awareness of this benign variant is important in pediatric practice. Chilaiditi sign should always be considered in the differential diagnosis of clinically stable pediatric patients with gas under the right diaphragm. Clinical and radiological correlation helps prevent unnecessary further investigations and surgical procedures.*

Keywords: *Chilaiditi Sign, Child, Pneumoperitoneum, Chest Radiograph, Cough*

PDP06

HASHİMOTO ENSEFALOPATİSİ

Hakan CANDAN

Beyhekim Eğitim Araştırma Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drhakancandan@gmail.com

Giriş: Hashimoto ensefalopati, otoimmün etiyolojiye sahip olduğu düşünülen nadir bir ensefalopati formudur. Hashimoto ensefalopatisi, otoimmün tiroidit ile ilişkilidir ve steroid tedavisine yanıt veren ensefalopatinin etiyolojik nedenlerinden biridir. Literatürde yaklaşık 50 pediatrik vaka bildirilmiştir.

Olgu Sunumu: Daha önce bilinen hastalığı olmayan 11 yaşındaki kız hasta, 2 gündür sol kol ve sol bacakta güç kaybı ile konuşma bozukluğu şikayeti ile başvurdu. Ensefalit ön tanısı ile seftriakson ve asiklovir ile levetiresetam tedavisi başlandı. Çocuk yoğun bakıma yatırıldı. Tetkiklerde TSH: 0.17, T4: 1.14, anti-TPO: 61, anti-TG: 124 olarak belirlendi. Ensefalit nedeni olan diğer tanılar ekarte edildikten sonra hastaya mevcut kliniği ve sonuçları ile Hashimoto ensefalopatisi tanısı konuldu. Pals steroid tedavisi başlandı. Sol alt ve üst ekstremitede güçsüzlüğü olan hasta, fizik tedaviye konsülte edildi. Takiplerinde bilinç bulanıklığı devam eden ve uykuya meyilli olan hastaya çocuk nörolojisi önerisi ile plazmaferez 5 gün, gün aşırı yapılmasına karar verildi. Hasta plazmaferezden klinik fayda gördü.

Tartışma ve Sonuç: Hashimoto ensefalopatisi, pediatrik hastalarda nadir görülen bir durumdur ve erken tanı ile tedavi, hastaların klinik durumunu iyileştirebilir. Bu olgu, Hashimoto ensefalopatinin pediatrik yaş grubundaki seyrini ve tedaviye yanıtını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Hashimoto Ensafalopatisi, Pediatri, Yoğun Bakım

Hashimoto's Encephalopathy

Introduction: *Hashimoto encephalopathy is a rare form of encephalopathy that has an autoimmune etiology. It is associated with autoimmune thyroiditis and is one of the etiological causes of steroid-responsive encephalopathy. Approximately 50 pediatric cases have been reported in the literature.*

Case Report: *An 11-year-old girl with no known previous medical history presented with complaints of weakness in the left arm and left leg, as well as speech impairment for two days. With a preliminary diagnosis of encephalitis, treatment with ceftriaxone, acyclovir, and levetiracetam was initiated. She was admitted to the pediatric intensive care unit. Laboratory findings revealed TSH: 0.17, T4: 1.14, anti-TPO: 61, and anti-TG: 124. After excluding other possible causes of encephalitis, the patient received a diagnosis of Hashimoto encephalopathy based on her clinical presentation and laboratory findings. Pulse steroid therapy was initiated. Due to weakness in the left upper and lower extremities, the patient was referred for physical therapy. As impaired consciousness and a tendency to sleep persisted during follow-up, five sessions of plasmapheresis on alternate days were recommended by pediatric neurology. The patient showed clinical improvement following plasmapheresis.*

Discussion and Conclusion: *Hashimoto encephalopathy is a rare condition in pediatric patients, and early diagnosis and treatment improve clinical outcomes. This case demonstrates the clinical course of Hashimoto encephalopathy in the pediatric age group and its response to treatment.*

Keywords: *Hashimoto's Encephalopathy, Pediatriks, Intensive Care*

PDP07

YENİDOĞAN DÖNEMİNDE TANI ALAN X'E BAĞLI HİPOHİDROTİK EKTODERMAL DİSPLAZİ VAKASI

Ayşe Nur ASLAN, Hayriye Nermin KEÇECİ

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dr.asaysenur98@gmail.com

Giriş: X'e bağlı hipohidrotik ektodermal displazi (XLHED; OMIM #305100), ektoderm kökenli yapıların gelişim bozukluğu ile karakterize nadir bir genodermatozdur. En sık neden EDA genindeki patojenik varyantlardır. Klinik triad hipotrikozis, hipohidroz ve hipodontiden oluşur; ancak dental bulgular yenidoğan döneminde belirgin değildir. Bu nedenle erken tanı çoğunlukla dermatolojik ve kraniofasiyal ipuçlarına dayanır.

Olgu Sunumu: Zamanında, 2800 g doğan erkek hasta 18 günlükken dismorfik bulgular nedeniyle değerlendirildi. Fizik muayenede, yüksek ve geniş alın, periorbital bölgede kuruluk ve kırışıklık, seyrek, ince ve cılız saçlar, kaş ve kirpik yokluğu, aşağı uzanan palpebral fissürler, dolgun kuruluk dudaklar, belirgin burun, displastik, düşük kulaklar ve distrofik tırnaklar dikkat çekti. Terleme olmadığı bildirildi. Karın cildi kuru ve buruşuktu. Takip sürecinde ateş nedeniyle hastaneye yatış öyküsü bulundu. Aile öyküsünde birinci derece kuzen evliliği mevcuttu. Ailede benzer vaka yoktu. Ektodermal displazi şüphesi üzerine yapılan moleküler analizde EDA geninde hemizigot c.614_699del varyantı saptandı ve bulgular XLHED ile uyumlu olarak değerlendirildi. Hastaya ve ailesine hipohidroza bağlı ısı regülasyon bozukluğu ve hipertermi riski hakkında ayrıntılı danışmanlık verildi.

Tartışma: XLHED'de yenidoğan dönemindeki fenotip çoğunlukla saç ve cilt bulguları ile kendini gösterir. Ekrin bez hipoplazisi, ısı homeostazının bozulmasına ve hipertermik ataklara yol açabilir (Zhang ve ark., 2011). EDA genindeki patojenik varyantlar NF-κB sinyal yolunu etkileyerek ektodermal morfogenezde bozulmaya neden olur (Schneider ve ark., 2011). Literatürde hastalık yapıcı varyantların çoğunluğu missense veya nonsense tipte olmakla birlikte, küçük delesyonların da patojenik olduğu gösterilmiştir (Ma ve ark., 2018). Bu olguda saptanan hemizigot c.614_699del varyantı, delesyonların da klinik olarak anlamlı fenotipe yol açabileceğini desteklemektedir.

Sonuç: Yenidoğan döneminde dismorfik yüz görünümü, hipotrikozis ve hipohidroz birlikteliğinde XLHED düşünülmelidir. Klinik şüpheyi takiben moleküler doğrulama, erken danışmanlık ve komplikasyonların önlenmesi açısından belirleyicidir.

Anahtar Kelimeler: X'e Bağlı Hipohidrotik Ektodermal Displazi (XLHED), EDA Gen Mutasyonu, Yenidoğan Dönemi, Hipohidroz Ve Hipertermi Riski

PDP08

COFFİN-LOWRY SENDROMU TANILI OLGU SUNUMU

Ayşe AYDINOĞLU

Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: ayse.aydinoglu@bilecik.edu.tr

Giriş: Coffin-Lowry sendromu, etkilenen erkeklerde karakteristik dismorfik özelliklerle birlikte şiddetli zihinsel gerilik görülen iyi tanımlanmış bir klinik durumdur; kadınlarda ise fenotipik spektrum normalden küçük dismorfizme ve erkeklerde görülen tam gelişmiş sendroma kadar uzanır. Bu durum çok nadirdir ve tahmini görülme sıklığı 1:50.000 ile 1:1.000.000 arasındadır; hastaların yaklaşık %70-80'i sporadik vakalardır.

Olgu Sunumu: 37+4 hafta 3380 gram sezaryen ile doğan erkek bebek, postnatal 15. günde sarılık nedeniyle yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Sağ ayağında pes ekinevarus nedeniyle alçı mevcut. Prenatal olarak Coffin-Lowry sendromu tanısı konulmuş. RPS6KA3 gen mutasyonu mevcut. 8 yaşındaki erkek kardeşinde de aynı tanı mevcuttur. Fizik muayenesinde cildi ikterik, solunum rahat, kardiyovasküler sistem muayenesi normal, batın rahat, hafif hipotonik, ekstremiteler doğaldı. Fototerapi tedavisi başlatıldı. Takibinin 2. gününde bilirubin değeri normal sınırlar içinde olunca fototerapi durduruldu. Ancak batın distansiyonu ve safralı kusma gözlemlendi. Abdominal ultrasonografi ve abdominal görüntüleme (ADBG) de evre 1-2 nekroz ile uyumlu görünüm izlendi. Oral alım kapalı izlendi. Ampisilin-Gentamisin-Metronidazol başlandı. Takibinde genel durumu stabil seyretti. İleri tedavi ve tetkik amacıyla bir üst merkeze sevk edildi.

Tartışma ve Sonuç: Coffin-Lowry sendromu, doğumda yaklaşık 1/50.000 oranında görülen ve Xp22.12'de yer alan RPS6KA3 genindeki mutasyonlardan kaynaklanan, X'e bağlı dominant kalıtımlı bir durumdur. Hemizigot erkekte belirgin zihinsel engellilik ve belirgin alın ve supraorbital çıkıntılar; aşağı doğru eğimli göz kapakları ve hipertelorizm; düşük köprülü, kalın septumlu, küçük ve öne dönük burun delikleri olan belirgin bir burun; ve alt dudağı dışa dönük dolgun ve geniş dudaklar ile karakterize bir yüz görünümü vardır. Eller yumuşak ve aşırı esnektir, parmaklar sivridir. İlerleyici kifoskolyoz önemli bir komplikasyon olabilir. Büyüme geriliği, psikomotor gelişim gecikmesi, epilepsi ve sensörinöral işitme kaybı görülebilir. Etkilenmiş yenidoğan erkeklerde başlangıçta yalnızca hipotoni ve eklem hiperlaksitesi görülebilir. Geniş ve konik parmaklar doğumda mevcut olabilir. Tipik yüz görünümü genellikle ikinci yaşta belirginleşir ve zamanla kabalaşır. Glabella belirginliği artar ve dudak protrüzyonu gelişir. Heterozigot kadında klinik tamamen normal zeka ve görünümden hafif derecede zihinsel yetersizliğe ve yüz dismorfisine değişebilir. Spesifik bir tedavi yoktur. Sensörinöral işitme kaybı erken dönemde ele alınmalıdır; bu durum gelişim ve yaşam kalitesini artırır. Düşme atakları yaşayan hastalarda tedavi seçenekleri arasında Valproat, Klonazepam ve selektif serotonin geri alım inhibitörleri bulunmaktadır. Düşme atakları sık ise düşme ve yaralanmayı önlemek için tekerlekli sandalye kullanımı gerekebilir.

Anahtar Kelimeler: Zihinsel Gerilik, Coffin-Lowry Sendromu, Dismorfizm

Case Presentation of a Patient Diagnosed with Coffin-lowry Syndrome

Introduction: *Coffin–Lowry syndrome (CLS) is a well-defined clinical disorder characterized by severe intellectual disability and distinctive dysmorphic features in affected males. In females, the phenotype is variable, ranging from normal appearance and intelligence to mild dysmorphism and, rarely, the fully expressed syndrome seen in males. CLS is rare, with an estimated incidence between 1:50,000 and 1:1,000,000 live births. Approximately 70–80% of cases are sporadic.*

Case Report: *A male infant born at 37+4 weeks of gestation via cesarean section, weighing 3380 g, was admitted to the neonatal intensive care unit on postnatal day 15 for jaundice. A cast was present on the right foot due to pes equinovarus. He had been prenatally diagnosed with CLS, and an RPS6KA3 gene mutation was identified. His 8-year-old brother had the same diagnosis. On examination, the patient was*

jaundiced, breathing comfortably, with a normal cardiovascular assessment. The abdomen was soft, and mild hypotonia was noted. Phototherapy was initiated and discontinued on the second day after bilirubin levels normalized. Subsequently, abdominal distension and bilious vomiting developed. Abdominal ultrasonography and imaging findings were consistent with stage 1–2 necrotizing enterocolitis. Oral feeding was stopped, and ampicillin, gentamicin, and metronidazole therapy was started. The patient remained clinically stable and was referred to a tertiary center for further evaluation and management.

Discussion and Conclusion: *CLS is an X-linked dominant disorder caused by mutations in the RPS6KA3 gene located at Xp22.12. Hemizygous males typically present with severe intellectual disability and characteristic facial features, including a prominent forehead and supraorbital ridges, downward-slanting palpebral fissures, hypertelorism, a broad nose with a depressed bridge and thick septum, small anteverted nostrils, and full lips with an everted lower lip. The hands are soft and hyperextensible with tapered fingers. Progressive kyphoscoliosis is a significant complication. Growth retardation, psychomotor delay, epilepsy, and sensorineural hearing loss may occur. In newborn males, hypotonia and joint hyperlaxity may be the only initial findings, while typical facial features become more evident with age. In heterozygous females, manifestations range from normal intelligence to mild intellectual disability and facial dysmorphism. There is no specific treatment. Early management of sensorineural hearing loss improves developmental outcomes. For stimulus-induced drop attacks, valproate, clonazepam, and selective serotonin reuptake inhibitors may be used. Wheelchair support may be necessary in patients with frequent falls.*

Keywords: *Intellectual Disability, Coffin-Lowry Syndrome, Dysmorphism*

PDP09

İDRAR YOLU ENFEKSİYONU İLE BAŞVURAN ANAL ATREZİLİ VE RENAL AGENEZİLİ İNFANTTA VEZİKOSİGMOİD FİSTÜL

Betül KÖMÜRCÜ, Ayten KORKMAZ EĞİN, Emre LEVENTOĞLU, Mustafa SORAN

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: betulkmrc4192@gmail.com

Giriş: Tekrarlayan ya da infantil dönemde ortaya çıkan idrar yolu enfeksiyonları, altta yatan üriner sistem anomalilerinin önemli bir göstergesi olabilir. Özellikle atipik etkenlerle gelişen enfeksiyonlar, konjenital böbrek ve üriner sistem anomalileri (CAKUT) varlığında daha sık görülmektedir. Gastrointestinal sistem (GİS) anomalileri ile CAKUT birlikteliği, kompleks anatomik ilişkiler nedeniyle tanı ve tedavi sürecini zorlaştırabilir.

Olgu Sunumu: İki aylık erkek bebek ateş ve kusma şikâyetleriyle başvurdu. Özgeçmişinde miadında 3100 g ağırlığında sezaryen ile doğduğu, anal atrezi nedeniyle yenidoğan yoğun bakımda takip edildiği ve opere edilerek kolostomi açıldığı öğrenildi. Yenidoğan döneminde ek anomaliler açısından değerlendirildiğinde vertebral anomali saptanmadığı, ekokardiyografinin normal olduğu ancak sağ renal agenezi bulunduğu kaydedildi. Hasta bir aylıkken uzamış sarılık, emmede azalma ve kilo alamama nedeniyle başvurduğu dış merkezde idrar kültüründe Klebsiella Spp. ürediği ve idrar yolu enfeksiyonu tedavisi aldığı öğrenildi. Anne ve baba arasında akrabalık yoktu; ancak baba tarafından dedede sol renal agenezi mevcuttu. Mevcut başvurusunda fizik muayenede halsiz görünümde, ateş 38.6°C, taşikardik, deri turgoru azalmış ve dehidrate görünümdeydi. İdrar analizinde belirgin piyüri ile lökosit esteraz ve nitrit pozitifliği vardı. Laboratuvar incelemelerinde lökositoz, nötrofili ve yüksek C-reaktif protein (CRP) saptandı. İdrar kültüründe ESBL pozitif E. coli üredi. Üriner sistem ultrasonografisinde sağ böbrek izlenmedi; sol böbrek boyutu 64×42 mm olup parankim kalınlığı 9 mm ölçüldü, ekstrarenal renal pelvis anterior-posterior (AP) çapı 11 mm idi. Mesane normal görünümdeydi. Intravasküler hidrasyon ve sefotaksim tedavisi 10 güne tamamlandıktan sonra üriner sistem anomalileri açısından işeme üretrosistografisi (İSÜG) yapıldı. İSÜG'de kontrast maddenin mesane dolumundan sonra sigmoid kolona geçtiği izlendi ve mesane–sigmoid kolon arasında geniş boyunlu fistülizasyon ile uyumlu bulgular saptandı. Oral amoksisilin profilaksisi başlanan ve dimerkaptosüksinik asit sintigrafisi planlanan hastanın çocuk nefroloji ve çocuk cerrahisi bölümlerince takip edilmesi planlandı.

Tartışma ve Sonuç: Erken yaşta ortaya çıkan, tekrarlayan veya atipik etkenlere bağlı idrar yolu enfeksiyonlarında üriner sistem anomalilerinin mutlaka araştırılması gerekir. CAKUT ve eşlik eden GİS malformasyonlarının birlikte bulunduğu olgularda enfeksiyonun kaynağı karmaşık anatomik ilişkilerden kaynaklanabilir. Bu olgu, renal agenezi ve anal atrezi gibi majör konjenital anomalilerin birlikteliğinde gelişen idrar yolu enfeksiyonlarının dikkatle değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Erken tanı ve multidisipliner yaklaşım, uzun dönem böbrek fonksiyonlarının korunması açısından belirleyici rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anal Atrezi, Konjenital Böbrek Ve Üriner Sistem Anomalileri, Tekrarlayan İdrar Yolu Enfeksiyonu, Vezikosigmoid Fistül

PDP10

RENAL VEN TROMBOZU İLE SEYREDEN İMMÜNOGLOBULİN A VASKÜLİTİ NEFRİTİ: ADOLESAN BİR OLGU

Ayten KORKMAZ EĞİN, Betül KÖMÜRCÜ, İsa YILMAZ, Müşerref KASAP CÜCEOĞLU, Özlem Gül KIRKAŞ, Emre LEVENTOĞLU

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: med.ayten@gmail.com

Giriş: İmmünoglobulin A vasküliti (IgAV), çocukluk çağının en sık görülen sistemik vaskülitidir ve tipik olarak cilt, eklem, gastrointestinal sistem ve böbrek tutulumu ile seyreder. Hastalığın prognozunu belirleyen en önemli faktör böbrek etkilenimidir. Nadir de olsa trombotik komplikasyonlar gelişebilir ve klinik seyri ağırlaştırabilir. Bu olgu raporunda, IgAV nefriti (IgAVN) tanısı alan ve renal ven trombozu gelişen bir adolesan hasta sunulmaktadır.

Olgu Sunumu: 16 yaşında bir erkek hasta, bacaklarda döküntü ve eklem ağrısı nedeniyle başvurdu. Özgeçmişinde iki hafta önce üst solunum yolu enfeksiyonu öyküsü haricinde bir özellik yoktu. Ailede bilinen renal veya hematolojik bir hastalık bulunmamaktaydı. Fizik muayenede alt ekstremitelerde basmakla solmayan palpable purpura ve ayak bileklerinde eklem hareket kısıtlılığı saptandı. Laboratuvar tetkiklerinden tam kan sayımı, biyokimya, boğaz kültürü ve kompleman düzeyleri normal sınırlarda bulundu. Eritrosit sedimantasyon hızı ve C-reaktif protein düzeyleri yüksekti. Hastanın ilk idrar analizinde proteinüri/hematüri yoktu. Nonsteroid antiinflamatuvar ilaç başlanan ve istirahat önerilen hastanın bir hafta sonraki kontrolünde 1,5 gr/gün proteinüri ve mikroskopik hematüri tespit edildi. Böbrek biyopsisinde mezangial proliferasyon ve mezangiumda sınırlı IgA birikimi görülmesi üzerine Sınıf 2 IgAVN tanısı alan hastaya steroid ve mikofenolat mofetil tedavileri başlandı. Tedavinin ikinci ayında karın ağrısı ve makroskobik hematüri ile başvuran hastanın abdominal tomografisinde sol renal hilustan inferior vena cavaya uzanan parsiyel renal ven trombozu saptandı. Trombofili panelinde MTHFR geninde C677T ve A1298C, ve Faktör V Leiden'de birleşik heterozigot mutasyonlar saptanan hastaya düşük molekül ağırlıklı heparin ve ardından asetilsalisilik asit tedavileri verildi. Dördüncü ay kontrolünde sol renal ven görüntülemesi normal olmasına rağmen hastanın hematüri ve proteinürisi devam ettiği için 6 ay süre ile pulse siklofosfamid tedavisi uygulandı. Tedavi sonrası idrar analizi normal olarak izlenen hastanın asetilsalisilik asit tedavisine devam edilmektedir.

Tartışma ve Sonuç: Bu olgu, IgAV'de böbrek tutulumunun izlemde gelişebileceğini ve düzenli takibin zorunlu olduğunu göstermektedir. Ayrıca renal ven trombozu gibi nadir komplikasyonlar karın ağrısı gibi non-spesifik bulgularla ortaya çıkabileceğinden klinisyenin yüksek farkındalığı kritik önem taşır. Multidisipliner yaklaşım ve yakın takip, böbrek fonksiyonlarının korunmasında belirleyici rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: İmmünoglobulin A Vasküliti, İmmünoglobulin A Vasküliti Nefriti, Renal Ven Trombozu

PDP11

ADÖLESAN YAŞTA PRİMER ANTİFOSFOLİPİD ANTİKOR SENDROMU TANILI İKİ OLGU

Zehra Beyza TEKIN, Müşerref KASAP CÜCEOĞLU, Özlem Gül KIRKAŞ, Ayşe ŞİMSEK, Aslı İmran YILMAZ

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dr.zbs38@gmail.com

Giriş: Antifosfolipid Antikor Sendromu (AFAS), kalıcı antifosfolipid antikor (aPL) pozitifliği ile birlikte arteriyel ve/veya venöz tromboz ile karakterize sistemik otoimmün bir hastalıktır. Pediatrik yaş grubunda nadir görülmekle birlikte tromboz dışı bulgularla başlayabilmesi tanının gecikmesine neden olabilir. Üçlü aPL pozitifliği yüksek tromboz riski ile ilişkilidir. Bu yazıda benzer immünolojik profile sahip iki adölesan erkek primer AFAS olgusu sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Olgu 1: 13 yaş erkek hasta, üst solunum yolu enfeksiyonu sonrası gelişen Raynaud fenomeni ile başvurdu. Öyküsünde iki yıl önce alt ekstremitede femoral arter trombozu ve üst ekstremitede arter trombüsü ile immün trombositopenik purpura mevcuttu. Laboratuvar incelemelerinde trombositopeni, direkt Coombs pozitifliği, düşük C4 düzeyi ve üçlü aPL pozitifliği saptandı. Görüntülemelerde aktif tromboz izlenmedi. Primer AFAS tanısı konularak hidroksiklorokin, mikofenolat mofetil, intravenöz immünglobulin ve pulse metilprednizolon tedavileri uygulandı. Dirençli trombositopeni nedeniyle rituksimab başlandı. Hasta daha önce arteriyel tromboz öyküsü nedeniyle düşük molekül ağırlıklı heparin kullanıyordu; ancak ağır trombositopeni nedeniyle asetilsalisilik asit tedavisine başlanamadı.

Olgu 2: 15 yaş erkek hasta ani gelişen bacak ağrısı, yürüme ve konuşma güçlüğü ile koreiform hareketler nedeniyle değerlendirildi. Muayenede malar raş, Raynaud fenomeni ve koreatetoz mevcuttu. Hikayesinde semptom başlangıcından iki yıl önce hemoglobin ve hematokrit düzeyinde yükseklik nedeniyle 2 kez flebotomi yapıldığı ve hastanın sigara kullandığı öğrenildi. Nörogörüntülemede tromboz saptanmadı. Ancak serebral sulkuslarda belirginleşme ve sağ transvers sinusta sola göre daha ince kalibrasyon bulgusu vardı. Anatomik varyasyon olarak değerlendirildi. ANA pozitifliği, düşük C4, trombositopeni ve üçlü aPL pozitifliği tespit edildi. Pulse metilprednizolon ve intravenöz immünglobulin sonrası klinik düzelme sağlandı. Asetilsalisilik asit, mikofenolat mofetil ve hidroksiklorokin başlandı. Bir yıllık izlemde antikorlar normale dönmüşken tedavi azaltımı sonrası üçlü pozitiflik tekrar artış gösterdi. Hidroksiklorokin, mikofenolat mofetil, asetilsalisilik asit tedavisine devam edildi.

Tartışma ve Sonuç: AFAS, arteriyel veya venöz trombozun yanı sıra Raynaud fenomeni, immün trombositopeni ve nörolojik bulgularla seyredebilir. Üçlü aPL pozitifliği bulunan hastalarda erken tanı, yakın izlem ve uygun antitrombotik yaklaşım ciddi komplikasyonların önlenmesinde kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Antifosfolipid Antikor Sendromu, Arteriyel Veya Venöz Tromboz, Raynaud Fenomeni, Üçlü Antikor Pozitifliği

Two Adolescent Cases Diagnosed with Primary Antiphospholipid Antibody Syndrome

Introduction: *Antiphospholipid Antibody Syndrome (APS) is a systemic autoimmune disease characterized by persistent antiphospholipid antibody (aPL) positivity in association with arterial and/or venous thrombosis. Although rare in the pediatric age group, it presents initially with non-thrombotic manifestations, which lead to delayed diagnosis. Triple aPL positivity is associated with a high risk of thrombosis. This report presents two adolescent male patients with primary APS and similar immunological profiles.*

Case Report: Case 1: *A 13-year-old male presented with Raynaud phenomenon that developed after an upper respiratory tract infection. His history revealed femoral artery thrombosis in the lower extremity*

and arterial thrombosis in the upper extremity two years earlier, as well as immune thrombocytopenic purpura. Laboratory evaluation demonstrated thrombocytopenia, positive direct Coombs test, low C4 level, and triple aPL positivity. Imaging studies showed no evidence of active thrombosis. Primary APS was diagnosed, and treatment with hydroxychloroquine, mycophenolate mofetil, intravenous immunoglobulin, and pulse methylprednisolone was initiated. Rituximab was started due to resistant thrombocytopenia. The patient had been receiving low-molecular-weight heparin due to a previous history of arterial thrombosis; however, acetylsalicylic acid therapy could not be initiated because of severe thrombocytopenia. ***Case 2:*** *A 15-year-old male was evaluated for sudden onset leg pain, difficulty walking and speaking, and choreiform movements. Physical examination revealed malar rash, Raynaud phenomenon, and choreoathetosis. It was learned that two years before symptom onset, he underwent phlebotomy twice due to elevated hemoglobin and hematocrit levels and that he was a smoker. Neuroimaging showed no thrombosis. However, prominence of the cerebral sulci and a relatively smaller caliber of the right transverse sinus compared to the left were observed and interpreted as anatomical variation. ANA positivity, low C4, thrombocytopenia, and triple aPL positivity were detected. Clinical improvement was achieved after pulse methylprednisolone and intravenous immunoglobulin therapy. Acetylsalicylic acid, mycophenolate mofetil, and hydroxychloroquine were initiated. During one-year follow-up, antibody levels normalized; however, after dose reduction, triple aPL positivity increased again. Treatment with hydroxychloroquine, mycophenolate mofetil, and acetylsalicylic acid was continued.*

Discussion and Conclusion: *APS may present with arterial or venous thrombosis as well as Raynaud phenomenon, immune thrombocytopenia, and neurological findings. In patients with triple aPL positivity, early diagnosis, close monitoring, and appropriate antithrombotic management are crucial to prevent serious complications.*

Keywords: *Antiphospholipid Syndrome, Raynaud Disease, Thrombosis, Autoantibodies*

PDP12

GRİBAL SEMPTOMLARI TAKİBEN GELİŞEN ANİ SOLUNUM SIKINTISI: ADÖLESAN KIZDA SPONTAN PNÖMOMEDİASTİNUM VAKASI

Akif TAHİROĞLU, Kutay TAHAN, Tuğçe YOLCUSOY, Esra YÜZERLER, Muhammet Sami KAYAN, Gülşah KARTAL, Yılmaz SEÇİLMİŞ

Erciyes Üniversitesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: akifmd@hotmail.com

Giriş: Spontan pnömomediastinum (SPM), mediastende travma olmaksızın hava bulunmasıyla tanımlanan nadir bir hava kaçağı sendromudur. Patomekanizmada çoğunlukla alveoler rüptür sonrası havanın bronkovasküler kılıflar boyunca mediastene yayılması (Macklin fenomeni) yer alır. Pnömotoraks ve subkutan amfizem eşlik edebilir; nadiren özofagus rüptürünün de sebep olabileceği unutulmamalıdır. Astım, üst hava yolu enfeksiyonları, Valsalva manevraları ve inhale toksik maddeler tetikleyici faktörler arasında sayılmaktadır. Tanıda, şikayetlerin ani başlangıcı açısından anamnez kritik öneme sahiptir.

Olgu Sunumu: Bilinen hastalığı olmayan 15 yaşındaki kız hasta, okulda ders sırasında ani gelişen desatürasyon ve nefes darlığı öyküsüyle 112 ekiplerince acile getirildi. İlk değerlendirmede solunum eforu artmış, bilateral solunum sesleri azalmış ve yaygın ronküsler mevcuttu. Uygulanan oksijen tedavisine rağmen taşipne devam etti. Anamnez derinleştirildiğinde uzun süredir sigara kullanımı olduğu, travma öyküsünün bulunmadığı ve iki gündür öksürük, burun akıntısı, boğaz ağrısı yakınmasının olduğu öğrenildi. Çekilen görüntülemelerde yaygın pnömomediastinum ve hava kaçakları saptandı. Toraks bilgisayarlı tomografisinde (BT) süperiorda servikal subkutan dokulara uzanan, inferiorda diyafragmatik hiler düzeye kadar ilerleyen serbest hava alanları izlendi. Hasta, yakın takip amacıyla Göğüs Hastalıkları yataklı ünitesine devredildi.

Tartışma ve Sonuç: Gribal semptomları takiben gelişen ani dispne durumunda spontan pnömomediastinumun ayırıcı tanıda düşünülmesi elzemdir. Oksijen tedavisine rağmen devam eden taşipne varlığında erken görüntüleme tanıyı koydurucudur. Çoğu olgu benign seyretmekle birlikte yakın monitorizasyon olası komplikasyonların erken saptanması açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Spontant Pnömomediastinum, Dispne, Hava Kaçağı Sendromu

Sudden Onset Respiratory Distress Following Flu-like Symptoms: a Case of Spontaneous Pneumomediastinum in an Adolescent Girl

Introduction: *Spontaneous pneumomediastinum (SPM) is a rare air-leak syndrome defined by the presence of air in the mediastinum in the absence of trauma. The most common pathophysiological mechanism involves alveolar rupture with air dissecting along the bronchovascular sheaths into the mediastinum (Macklin effect). Pneumothorax and subcutaneous emphysema may accompany the condition, while esophageal rupture should be considered in the differential diagnosis. Asthma, upper respiratory tract infections, Valsalva maneuvers, and inhaled toxic substances are recognized triggering factors. In diagnosis, a sudden onset of symptoms in the patient's history is of critical importance.*

Case Report: *A previously healthy 15-year-old girl presented to the emergency department due to sudden desaturation and dyspnea occurring during a school class. On initial evaluation, she exhibited increased work of breathing, decreased bilateral breath sounds, and diffuse rhonchi. Despite oxygen therapy, tachypnea persisted without significant clinical improvement. Further history revealed long-term cigarette use, absence of trauma, and a two-day history of cough, runny nose, sore throat. There was no known history of allergy. Imaging studies demonstrated extensive pneumomediastinum with widespread air leakage. Thoracic computed tomography revealed free air extending superiorly to the cervical subcutaneous tissues and inferiorly to the diaphragmatic hilar level. The patient was transferred to the Pulmonology inpatient unit for close monitoring.*

Discussion and Conclusion: *Spontaneous pneumomediastinum should be considered in the differential diagnosis of adolescents presenting with acute dyspnea following flu-like symptoms. Early imaging is crucial in cases of persistent tachypnea despite oxygen therapy. Although most cases follow a benign course, close monitoring is essential for early detection of potential complications.*

Keywords: *Spontaneous Pneumomediastinum, Dyspnea, Air Leak Syndrome*

PDP13

İNFLUENZA SEZONUNDA AYIRICI TANIDA HAYATİ BİR DURUM: FULMİNAN MENİNGOKOKSEMİ

Erkam BAŞPINAR, Ahmet Osman KILIÇ, Abdullah YAZAR, Fatih AKIN, Abdullah AKKUŞ, Zeynep Sena GÜRSOY

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: hekimadamd.tr@gmail.com

Giriş: İnfluenza sezonunda çocuk acil başvurularının büyük kısmını viral enfeksiyonlar oluşturmaktadır. Ancak ateş ve genel durum bozukluğu ile başvuran hastalarda influenza benzeri semptomların altında hızla ölümcül seyredebilen invaziv bakteriyel enfeksiyonlar gözden kaçabilmektedir. Meningokoksemi, kısa sürede septik şok ve purpura fulminans tablosuna ilerleyebilen, erken tanı ve tedavi gerektiren hayati bir durumdur. Bu vaka sunumu ile influenza sezonunda ateş ve döküntü ile başvuran çocuklarda meningokokseminin ayırıcı tanıda mutlaka akılda tutulması gerektiği vurgulanmaktadır.

Olgu Sunumu: Bilinen hastalığı olmayan 10,5 yaşında erkek hasta, ani başlayan yüksek ateş, tekrarlayan kusma ve uykuya meyil şikâyeti ile acil servise başvurdu. Dış merkez başvuru takiplerinde kulak arkasında birkaç peteşi izlenmesi üzerine hasta meningokoksemi şüphesi ile tarafımıza ASKOM aracılığıyla sevk edildi. Ambulans transferi sırasında yaygın purpurik döküntü geliştiği öğrenildi. Geliş fizik muayenesinde: GKS: 10, ense sertliği, Kernig ve Brudzinski pozitif, yaygın purpurik/peteşiyal döküntüler, hipotansiyon ve taşikardi, soğuk periferler gözlemlendi. Dış Merkez Laboratuvar bulgularında: WBC: 3000 /mm^3, CRP: 28 mg/L, pH: 7,28, HCO_3: 15,6 mmol/L, laktat: 6,9 mmol/L. Klinik ve laboratuvar bulguları ile hastaya akut meningokoksemi + bakteriyel menenjit + septik şok tanısı konuldu. Tedavi ve Klinik Seyir: Hızlı sıvı resüsitasyonu sonrası seftriakson ve vankomisin tedavisi başlandı. Hasta çocuk yoğun bakım ünitesinde entübe edilerek mekanik ventilasyon, adrenalin infüzyonu (0,5 mcg/kg/dk), milrinon infüzyonu (0,5 mcg/kg/dk), ketamin infüzyonu (1 mg/kg/saat), midazolam infüzyonu (0,1 mg/kg/saat), kan ürünleri replasmanı ve metabolik destek tedavileri uygulandı. Ekokardiyografide EF %47 saptandı. Oligüri gelişmesi üzerine diüretik tedavi verildi. Tüm destek tedavilerine rağmen refrakter septik şok tablosu devam eden hastada ekstrakorporeal membran oksijenasyonu (ECMO) gereksinimi gelişmesi üzerine ileri merkeze sevk edildi. Rutin tedavide plazmaferezin yeri yokken refrakter şok ve purpura fulminans kliniği gözlemlenen durumlarda kurtarıcı tedavi olarak plazmaferez düşünülebilir. Hastaya takiplerinde refrakter septik şok durumu açısından plazmaferez tedavisi de uygulandı ve hasta şifaen taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç: Meningokoksemi, çocukluk çağında nadir görülmesine rağmen dakikalar–saatler içinde ölümcül seyredebilen bir enfeksiyondur. Ateş ile birlikte purpurik döküntü ve şok bulguları varlığında meningokoksemi mutlaka akla gelmelidir. Erken antibiyotik tedavisi, agresif yoğun bakım yönetimi ve ileri yaşam desteği (ECMO) mortaliteyi azaltmada kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Meningokoksemi, Septik Şok, Purpura Fulminans, ECMO, Pediatrik Yoğun Bakım

PDP14

PROTEİNÜRİNİN NADİR BİR SEBEBİ: IMERSLUND-GRÄSBECK SENDROMU

Betül CIĞAL[1], Yasemin ÖZDEMİR BULAK[2], Talha KUYUCUOĞLU[2], Ahmet Midhat ELMACI[2], Hüseyin TOKGÖZ[3]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi
[3] Neü Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: 13.betul@gmail.com

Giriş: İmerslund–Gräsbeck sendromu (İGS), ilk olarak 1960'lı yıllarda tanımlanan, otozomal resesif geçişli ve oldukça nadir görülen herediter bir megaloblastik anemi nedenidir. Hastalığın temel patofizyolojisi, terminal ileumda intrinsik faktör-vitamin B12 kompleksinin selektif emilim bozukluğuna dayanır. Bu durum, erken çocukluk döneminde gelişen vitamin B12 eksikliğine bağlı megaloblastik anemi ile sonuçlanmakta ve olgulara sıklıkla proteinüri eşlik etmektedir. Bu sunumda, kliniğimizde vitamin B12 eksikliği ve persistan proteinüri birlikteliği olan İGS tanısı alan bir olgu sunulmaktadır.

Olgu Sunumu: Beş yaşında kız hasta, megaloblastik anemi nedeni ile genel pediatri servisinde takip edilmekte iken, bakılan tam idrar tetkikinde proteinüri saptanması üzerine ileri değerlendirme amacıyla Çocuk Nefroloji polikliniğimize yönlendirildi. Özgeçmişi sorgulandığında, üç yıl önce B12 eksikliği olduğu, son üç aydır düzenli olarak B12 ve demir takviyesi kullandığı öğrenildi. Özgeçmişinde, spontan vajinal yolla miadında doğduğu, gastroözefagial reflü nedeniyle üç yıl önce Nissen Fundoplikasyonu operasyonu geçirdiği öğrenildi. Soygeçmişinin sorgulanmasında, anne ile babanın ikinci derece akraba oldukları, babasında nefrolitiazis öyküsü olduğu öğrenildi. Fizik muayenesinde; vücut ağırlığı 15 kg (18. persentil), boy 108 cm (79. persentil), cilt muayenesinde geçirilmiş cerrahi operasyona sekonder postoperatif skar mevcuttu ve diğer sistem muayeneleri doğal olarak değerlendirildi. Laboratuvar incelemelerinde; lökosit sayısı 5300/mm3, eritrosit sayısı 4.400.000/mm3, hemoglobin 13.1 g/dL, hematokrit % 40.1, MCV 92 fl, MCH 30 pg, MCHC 32.6 g/dL, RDW % 18.3, retikülosit %2.99, B12 vitamini <50 pg/mL (200-950 pg/mL), folik asit 18.1 ng/mL (5-21 ng/mL) bulundu. Laktik asit dehidrogenaz (LDH) 1684 IU/L olması dışında biyokimyasal değerleri normal bulundu. Tam idrar tahlilinde 300 mg/dL'nin üzerinde, 24 saatlik idrarda 25,5 mg/m2/saat proteinüri tespit edildi. Spot idrarda protein/kreatin oranı 1.7 bulundu. İdrar tahlillerinde gözlenen proteinürinin persiste ediyor olmasından dolayı yapılan üriner ultrasonografisi ve renal arter renkli Doppler ultrasonografisi normal olarak değerlendirildi. Obstrüktif ya da renovasküler patoloji saptanmadı. Renal sintigrafide kortikal skar izlenmediği ortaya kondu. Glomerüler patolojiyi ekarte etmek amacıyla böbrek biyopsisi yapıldı. Elektron mikroskobik incelemede 55 glomerül içeren örnekte, 3 glomerülde global, 8 glomerülde segmental hafif mezengial hücre artışı olduğu izlendi. Hastaya klinik ve laboratuvar bulgularına dayanarak İmerslund-Grasbeck Sendromu tanısı konuldu. Parenteral B12 tedavisi ve ardından idame oral B12 vitamini tedavisi başlandı. Tedavinin ikinci haftasında hemoglobin ve hematokritte yükselme, MCV ve LDH'ta düzelme olduğu görüldü. Hastanın klinik olarak tanı almasından 12 yıl sonra genetik analizi de kliniğimizce yapılmış olup 14. kromozomun 14q.23 lokusundaki AMN geninde otozomal resesif kalıtılan, homozigot patojenik varyant olduğu tespit edildi.

Tartışma ve Sonuç: Açıklanamayan makrositer anemi, B12 eksikliği ve proteinüri ile başvuran hastalarda İGS tanısı akılda tutulmalı ve ayırıcı tanıda dikkate alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Imerslund-Gräsbeck Sendromu, Megaloblastik Anemi, Proteinüri, Kobalamin Eksikliği, Mezengioproliferatif Glomerülonefrit

B12 Deficiency and Proteinuria: a Rare Association of Imerslund-gräsbeck Syndrome

Introduction: *Imerslund–Gräsbeck syndrome (IGS) is a hereditary megaloblastic anemia that is characterized by autosomal recessive inheritance and was first described in the 1960s. The fundamental pathophysiology of the disease is based on selective malabsorption of the intrinsic factor-vitamin B12*

complex in the terminal ileum. This condition results in megaloblastic anemia due to vitamin B12 deficiency that develops in early childhood, often accompanied by proteinuria.

Case Report: *A 5-year-old female patient, who was being followed up for megaloblastic anemia in the general pediatrics department, was referred to our Pediatric Nephrology clinic for further evaluation after proteinuria was detected in a complete urinalysis. Upon questioning her medical history, it was learned that she had a history of vitamin B12 deficiency three years prior and had been taking regular vitamin B12 and iron supplements for the last three months. Her medical history revealed that she was born at term via spontaneous vaginal delivery and underwent Nissen fundoplication surgery three years ago due to gastroesophageal reflux. Family history indicated that her parents were second-degree relatives and that her father had a history of nephrolithiasis. Physical examination showed a body weight of 15 kg (18th percentile), height of 108 cm (79th percentile), and a postoperative scar from previous surgery, while other system examinations were evaluated as normal.*

Laboratory investigations revealed a leukocyte count of 5300/mm3, erythrocyte count of 4,400,000/mm3, hemoglobin of 13.1 g/dL, hematocrit of 40.1%, mean corpuscular volume (MCV) of 92 fl, mean corpuscular hemoglobin (MCH) of 30 pg, mean corpuscular hemoglobin concentration (MCHC) of 32.6 g/dL, red cell distribution width (RDW) of 18.3%, reticulocyte count of 2.99%, vitamin B12 level of <50 pg/mL (normal range: 200-950 pg/mL), and folic acid level of 18.1 ng/mL (normal range: 5-21 ng/mL). Except for a lactate dehydrogenase (LDH) level of 1684 IU/L, other biochemical values were normal. A complete urinalysis showed proteinuria above 300 mg/dL, and a 24-hour urine collection revealed proteinuria of 25.5 mg/m2/hour. The spot urine protein/creatinine ratio was found to be 1.7. Due to the persistence of proteinuria, a urinary ultrasound and renal artery color Doppler ultrasound were performed, both of which were evaluated as normal, with no obstructive or renovascular pathology detected. Renal scintigraphy did not show any cortical scars. To rule out glomerular pathology, a kidney biopsy was performed. Electron microscopic examination of the sample containing 55 glomeruli revealed global involvement in 3 glomeruli and mild segmental mesangial cell proliferation in 8 glomeruli. Based on clinical and laboratory findings, the patient was diagnosed with Imerslund-Grasbeck syndrome. Parenteral vitamin B12 therapy was initiated, followed by maintenance oral vitamin B12 therapy. After two weeks of treatment, an increase in hemoglobin and hematocrit levels, as well as improvements in MCV and LDH, were observed.

Conclusion: *In patients presenting with unexplained macrocytic anemia, vitamin B12 deficiency, and proteinuria, the diagnosis of IGS should be considered and kept in mind during differential diagnosis.*

Keywords: *Imerslund-Gräsbeck Sendromu, Megaloblastik Anemi, Proteinüri, Kobalamin Eksikliği, Mezengioproliferatif Glomerülonefrit*

PDP15

MİLYONDA BİR VAKA: ALSTRÖM SENDROMU

Yasemin ÖZDEMİR BULAK[1], Ahmet Midhat ELMALI[1], Betül CIĞAL[2], Talha KUYUCUOĞLU[1]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi
[2] Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: yasemnzdemir@gmail.com

Giriş: Alström sendromu; retina distrofisi, progresif sensörinöral işitme kaybı, kardiyomiyopati, metabolik bozukluklar ve ilerleyici böbrek ile karaciğer hastalığı ile karakterize, otozomal resesif geçişli nadir bir multisistem siliyopatidir. Hastalık ALMS1 genindeki patojenik varyantlara bağlı gelişmekte olup prevalansı yaklaşık 1.000.000'da 1 olarak bildirilmektedir. Klinik bulguların yaşla birlikte ortaya çıkması nedeniyle tanı sıklıkla gecikebilmektedir. Bu olguda nefrokalsinozis ön tanısı ile değerlendirilen ve multisistem bulguların bütüncül değerlendirilmesi sonucunda Alström sendromu tanısı alan bir hasta sunulmuştur.

Olgu Sunumu: On yaşında erkek hasta, erken çocukluk döneminden itibaren mevcut görme kaybı ve son yıllarda belirginleşen işitme kaybı nedeniyle yapılan değerlendirmeler sırasında üriner sistem anomalisi açısından incelendi. Üriner ultrasonografide bilateral medüller ekojenite artışı saptanması üzerine çocuk nefroloji kliniğine yönlendirildi. Öyküsünde bir aylıkken nistagmus geliştiği, koni-çubuk distrofisi tanısı aldığı ve kısa sürede tam görme kaybı geliştiği öğrenildi. Yedi yaşında fark edilen işitme kaybı sonrası sensörinöral işitme kaybı tanısı konularak işitme cihazı kullanımı başlanmıştı. Boy kısalığı nedeniyle endokrinoloji takibi mevcut olup kardiyak değerlendirmede yalnızca kısa PR aralığı saptanmıştı. Anne ve baba arasında ikinci derece akrabalık öyküsü vardı. Fizik muayenede tam görme kaybı dışında ek patoloji izlenmedi. Böbrek fonksiyon testleri normal sınırlarda bulundu. Yirmi dört saatlik idrar analizlerinde belirgin patolojik bulgu saptanmadı. Renal ultrasonografi kontrollerinde medüller ekojenite artışının devam ettiği görüldü. Görme kaybı, sensörinöral işitme kaybı ve renal bulgular birlikte değerlendirilerek siliyopati ön tanısıyla genetik inceleme yapıldı. Genetik analizde ALMS1 geninde homozigot patojenik varyant saptanması üzerine Alström sendromu tanısı doğrulandı. Hasta multidisipliner olarak nefroloji, kardiyoloji ve ilgili branşlar tarafından izleme alındı.

Tartışma ve Sonuç: Alström sendromu nadir görülmesi ve klinik bulguların zaman içinde progresif olarak ortaya çıkması nedeniyle erken dönemde tanınması güç bir hastalıktır. Özellikle erken başlangıçlı görme kaybı ve sensörinöral işitme kaybına eşlik eden renal görüntüleme bulguları tanı açısından yol gösterici olabilir. Multisistem bulguların bütüncül değerlendirilmesi ve genetik analiz erken tanı ve uygun izlem açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Alström Sendromu, Medüller Ekojenite Artışı, Sensorinöral İşitme Kaybı, Koni-Çobuk Distrofisi

One in a Million Cases: Alström Syndrome

Introduction: *Alström syndrome is a rare, autosomal recessive multisystem ciliopathy characterized by retinal dystrophy, progressive sensorineural hearing loss, cardiomyopathy, metabolic disorders, and progressive kidney and liver disease. The disease develops due to pathogenic variants in the ALMS1 gene, and its prevalence is reported to be approximately 1 in 1,000,000. Diagnosis is often delayed because clinical findings appear with age. This case report presents a patient who was initially diagnosed with nephrocalcinosis and subsequently diagnosed with Alström syndrome after a holistic evaluation of multisystem findings.*

Case Report: *A ten-year-old male patient was examined for urinary system anomalies during assessments due to vision loss present since early childhood and hearing loss that had become more pronounced in recent years. Upon detection of bilateral medullary echogenicity on urinary ultrasonography, he was referred to the pediatric nephrology clinic. His history revealed that he*

developed nystagmus at one month of age, was diagnosed with cone-rod dystrophy, and developed complete vision loss shortly afterward. Hearing loss was noticed at age seven, after which he was diagnosed with sensorineural hearing loss and started using hearing aids. He was under endocrinology follow-up due to short stature, and cardiac evaluation revealed only a short PR interval. There was a second-degree consanguinity history between his parents. Physical examination revealed no additional pathology besides complete vision loss. Renal function tests were within normal limits. Twenty-four-hour urine analysis showed no significant pathological findings. Renal ultrasonography revealed continued medullary echogenicity. Based on a preliminary diagnosis of ciliopathy, considering visual loss, sensorineural hearing loss, and renal findings, genetic testing was performed. The diagnosis of Alström syndrome was confirmed upon the detection of a homozygous pathogenic variant in the ALMS1 gene. The patient was followed up in a multidisciplinary manner by nephrology, cardiology, and related departments.

Conclusion: *Alström syndrome is a rare disease that is difficult to diagnose early due to its rarity and the progressive nature of its clinical findings over time. Early-onset vision loss and sensorineural hearing loss, along with renal imaging findings, can be particularly helpful in diagnosis. Holistic evaluation of multisystem findings and genetic analysis are important for early diagnosis and appropriate follow-up.*

Keywords: *Alström Syndrome, Increased Medullary Echogenicity, Sensorineural Hearing Loss, Cone-Stick Dystrophy*

PDP16

NEUROFİBROMATOSİS TİP-1 VE MEDİASTİNAL KİTLE TANISI ALAN BİR OLGUDA TESADÜFEN SAPTANAN AORT KOARKTASYONU

Merve GÜLÇİN, Çelebi KOCAOĞLU

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: mrvglcn013@gmail.com

Giriş: Nörofibromatozis (NF), beyin, omurilik, cilt ve kemikler dahil olmak üzere merkezi veya periferik sinir sistemi tümörlerinin gelişmesi ile karakterize bir nörokutanöz sendromdur. Üç tip NF vardır; en yaygın form NF 1'dir, ardından NF 2 ve bunları daha az bilinen ve nadir bir form olan schwannomatozis takip etmektedir. NF 1; otozomal dominant kalıtım gösteren, insidansı 1/2500-3000 olarak hesaplanan multisistem tutulumu ile karakterize bir genetik hastalıktır. Olgularda ciltte cafe au lait lekeleri, aksiller ve inguinal bölgelerde çillenme, cilt altı fibromatoz tümörler ve gözlerde lisch nodülleri gibi klinik durumların birlikteliği söz konusudur. NF1 tanılı kişilerde tümör geliştirme riski artmıştır. Olguların en önemli ölüm sebebi malignite gelişimidir. NF1 tanısı genellikle klinik bulgulara göre oluşturulan tanı kriterleri ile konmaktadır. Hastalıktan kromozom 17q11.2 bölgesinde bulunan nörofibromin genindeki (NF1) heterozigot mutasyonlar sorumludur. NF1 ile ilişkili ana tümör nörofibromdur.

Olgu Sunumu: İki yaşındaki erkek hasta, idrar yapamama ve solunum sıkıntısı ile başvurdu. Uzun süren pnömoni nedeniyle çoklu ve uzayan yatışları mevcuttu. Annesinde NF1 tanısı mevcuttu. Hastanın fizik muayenesinde; pektus ekskavatum dikkati çekmekteydi, solunum sisteminde bilateral yaygın ral ve ronküs vardı. Cilt üzerinde sırtta, boyunda, ayak dorsalinde, gluteal bölgede en büyüğü 3 cm olan cafe au lait lekeleri mevcuttu. Nörolojik muayenesinde hipotonisite dışında özellik yoktu. Hasta idrar yolu enfeksiyonu ve bronkopnömoni tanılarıyla Çocuk Yoğun Bakım Ünitesine yatırıldı. Takipte beklenen klinik iyileşmenin olmaması ve akciğer grafisinde atelektazi görülmesi üzerine toraks bilgisayarlı tomografi (BT) çekildi. Toraks BT'de üst mediastende kitle ve aorta bası tespit edilen hasta göğüs cerrahisi tarafından opere edildi. Kitle çıkarıldıktan sonraki kontrol BT'sinde aort koarktasyonu tespit edildi. Kitlenin patoloji raporu nörofibrom olarak yorumlandı. Genetik sonucu C.2125T>C heterozigot olarak sonuçlandı. Çocuk genetik bölümüne danışıldı ve patojenik olarak yorumlandı.

Tartışma ve Sonuç: NF1 eşlik eden tümörler nedeniyle diğer organlara bası yapabilir ve basıya bağlı semptomlar ortaya çıkarabilir. Hastamızda olduğu gibi mediastende oluşan tümör akciğerlere bası yaparak atelektazilere ve sonuç olarak uzun süren bronkopnömonilere sebep olabilir. Bizim vakamızda daha önce literatürde bildirilmemiş NF1 ve aort koarktasyonu birlikteliği rastlantısal olarak gelişmiş ya da tümör basısına bağlı oluşmuş olabilir.

Anahtar Kelimeler: Mediastende Kitle, Nörofibramatoz, Aort Koarktasyonu

Incidentally Detected Aortic Coarctation in a Patient with Neurofibromatosis Type 1 and Mediastinal Mass

Introduction: *Neurofibromatosis (NF) is a neurocutaneous syndrome characterized by tumor development involving the central and peripheral nervous systems, including the brain, spinal cord, skin, and bones. Three types are recognized: NF type 1 (NF1), NF type 2 (NF2), and schwannomatosis. NF1 is the most common form and an autosomal dominant multisystem disorder with an incidence of approximately 1 in 2,500–3,000 live births. It is clinically characterized by café-au-lait macules, axillary and inguinal freckling, cutaneous and subcutaneous neurofibromas, and Lisch nodules. Individuals with NF1 have an increased lifetime risk of tumor development, and malignancy is the leading cause of mortality. Diagnosis is based on established clinical criteria. NF1 results from heterozygous mutations in the NF1 gene on chromosome 17q11.2, encoding neurofibromin. The hallmark tumor is the neurofibroma.*

Case Presentation: *A 2-year-old male presents with urinary retention and respiratory distress. He has recurrent pneumonia requiring multiple prolonged hospitalizations. His mother has confirmed NF1. Physical examination reveals pectus excavatum. Respiratory examination shows bilateral diffuse crackles and rhonchi. Dermatologic evaluation demonstrates multiple café-au-lait macules on the back, neck, dorsum of the foot, and gluteal region, the largest measuring 3 cm. Neurological examination is normal except for hypotonia. The patient is admitted to the Pediatric Intensive Care Unit with urinary tract infection and bronchopneumonia. Due to insufficient clinical improvement and atelectasis on chest radiography, thoracic computed tomography reveals a superior mediastinal mass compressing the aorta. The mass is surgically excised. Postoperative control computed tomography incidentally demonstrates aortic coarctation. Histopathology confirms neurofibroma. Genetic analysis identifies a heterozygous c.2125T>C mutation in the NF1 gene, interpreted as pathogenic after Medical Genetics consultation.*

Conclusion: *In NF1, tumor formation may cause compression of adjacent structures, leading to pressure-related symptoms. In this case, the mediastinal tumor likely contributes to pulmonary compression and recurrent bronchopneumonia. The coexistence of NF1 and aortic coarctation has not been previously reported and may be incidental or secondary to tumor-related vascular compression.*

Keywords: *Neurofibromatosis Type 1, Mediastinal Mass, Neurofibroma, Aortic Coarctation*

PDP17

SERVİKALDE VE MEZENTERDE YERLEŞİMLİ CASTLEMAN HASTALIĞI: İKİ OLGU SUNUMU

Muhammet AKGÜL[1], Sümeyye ŞAHİN[1], Bünyamin UZUNOĞLU[1], Pembe OLTULU[1], Ülkü KERİMOĞLU[1], Mustafa BÜYÜKAVCI[1], Hasan MADENCİ[1], Canan KOCAOĞLU[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dr.muhammetakgul@gmail.com

Giriş: Castleman hastalığı nadir görülen ve önemli lenfoproliferatif hastalıklarla karıştırılabilen nonlenfoproliferatif bir hastalıktır. Unisentrik ve multisentrik olmak üzere iki grupta sınıflandırılır. Unisentrik hastalık genelde tek lenf nodunu tutar ve büyük boyutlara ulaşır. Bu yazıda, birisi boyunda, diğeri mezenterik nadir yerleşim yeri gösteren iki Castleman vakası sunulmaktadır.

Olgu Sunumu: 1) Sekiz yaşındaki kız hasta, kusma ve ishal şikayetleriyle dış merkezde acil servise başvurmuştur. Görüntülemelerde batında kitle saptanmıştır. Tarafımıza başvurduğunda hastanın ek sistemik semptomu yoktur. Rutin kanlarında ek patoloji görülmemiş ve CEA, Beta HCG, LDH, AFP normal sınırlarda tespit edilmiştir. Periferik yaymasında atipik hücre veya blast görülmemiştir. Kontrastlı batın tomografisinde "pankreas ile duodenum anteriorunda yaklaşık 5.5x5 cm homojen boyanan nodüler lezyon" görülmüştür. Kontrastlı batın manyetik rezonans görüntülemede "duodenum komşuluğunda mezenterik olduğu düşünülen, difüzyon kısıtlaması gösteren 6x6 cm boyutlarında kitle" tespit edilmiştir. Çocuk Onkoloji konseyinde değerlendirilmiş ve total eksizyon kararı verilmiştir. Peroperatif eksplorasyonda karaciğer sağ lob medialinde, duodenum önünde, mezenter dokusu içinde damarlanması olan yaklaşık 5 cm çaplı yuvarlak, düzgün sınırlı kitle görülmüş ve eksize edilmiştir. Patoloji "unisentrik vasküler tip Castleman hastalığı" olarak raporlanmıştır. Postoperatif 16 aylık takiplerinde herhangi bir nüks gözlenmemiştir. 2) On beş yaşındaki erkek hasta, boyunda şişlik sebebiyle tarafımıza konsülte edilmiştir. Başvurusunda sağ servikalde sternokleidomastoid kasının önünde yaklaşık 6x5 cm boyutlarında ağrısız düzgün sınırlı kitle ve çevresinde birkaç adet milimetrik lenf nodu mevcudiyeti haricinde ek muayene bulgusu veya semptomu yoktur. Rutin kan tetkikleri normal sınırlardadır. Ek olarak istenilen D3 vitamini ve parathormon normal sınırlarda sonuçlanmıştır. Kontrastlı boyun manyetik rezonans görüntülemede "sağda supraklaviküler düzeyde yaklaşık 6,5x4,5x2,5 cm boyutlarında, solid, homojen ve belirgin kontrast tutan, invazyon bulgusu izlenmeyen kitle" görülmüştür. Çocuk Onkoloji konseyinde değerlendirilmiş ve total eksizyon kararı verilmiştir. Peroperatif eksplorasyonda sağ sternokleidomastoid ekartasyonu sonrasında yaklaşık 6x5x3 cm kitle görülmüş ve eksize edilmiştir. Patolojide hyalen vasküler tip Castleman hastalığı olarak sonuçlanmıştır. Postoperatif 7 aylık takiplerinde herhangi bir nüks gözlenmemiştir.

Tartışma ve Sonuç: Castleman hastalığı her yaşta görülebilmektedir, ancak çocuklarda insidansı çok daha azdır. Klinik prezentasyonu genellikle ele gelen kitle şeklindedir. Bir kısmı da insidental olarak saptanmaktadır. Saptanan kitlelerin ayırıcı tanısında malign patolojiler dışlandıktan sonra akla gelmesi gereken patolojilerden biridir.

Anahtar Kelimeler: Castleman Hastalığı, Mezenter, Boyun, Çocuk

Cervical and Mesenteric Castleman Disease: Two Case Reports

Introduction: *Castleman disease is a rare, non-lymphoproliferative disorder that mimics significant lymphoproliferative diseases. It is classified as unicentric or multicentric. The unicentric form typically involves a single lymph node and may reach considerable size. This report presents two pediatric cases with uncommon localizations: cervical and mesenteric.*

Case Report: *An 8-year-old girl presented to the emergency department with vomiting and diarrhea. Imaging revealed an abdominal mass. After referral to our clinic, she exhibited no additional systemic symptoms. Routine laboratory tests were normal, and tumor markers (carcinoembryonic antigen [CEA],*

beta-human chorionic gonadotropin [beta-hCG], lactate dehydrogenase [LDH], alpha-fetoprotein [AFP]) were within reference ranges. Peripheral smear showed no atypical cells or blasts. Contrast-enhanced abdominal computed tomography demonstrated a well-defined nodular lesion measuring approximately 5.5×5 cm with homogeneous enhancement, located anterior to the pancreas and duodenum. Abdominal magnetic resonance imaging (MRI) showed a 6×6 cm mesenteric mass adjacent to the duodenum with diffusion restriction. Following discussion at the pediatric oncology multidisciplinary team (MDT) meeting, total excision was performed. Intraoperatively, a well-circumscribed, vascularized mass approximately 5 cm in diameter was identified within the mesentery medial to the right hepatic lobe and anterior to the duodenum and was completely excised. Histopathology confirmed unicentric vascular-type Castleman disease. No recurrence was observed during 16 months of follow-up. A 15-year-old boy was referred for evaluation of cervical swelling. Physical examination revealed a painless, well-circumscribed 6×5 cm mass anterior to the right sternocleidomastoid muscle, accompanied by several millimetric lymph nodes. No additional findings were noted. Laboratory tests, including vitamin D3 and intact parathyroid hormone levels, were normal. MRI demonstrated a 6.5×4.5×2.5 cm solid, homogeneous mass in the right supraclavicular region with marked contrast enhancement and no invasion. After MDT evaluation, total excision was undertaken. Intraoperatively, following retraction of the sternocleidomastoid muscle, a 6×5×3 cm mass was identified and excised. Histopathology revealed hyaline vascular-type Castleman disease. No recurrence was detected at 7-month follow-up.

Conclusion: *Castleman disease can occur at any age, although its incidence is much lower in children. Clinical presentation typically includes a palpable mass, with some cases being detected incidentally. It should be considered in the differential diagnosis of detected masses after excluding malignant pathologies.*

Keywords: *Castleman Disease, Mesentery, Neck, Children*

PDP18

ÇOCUKLARDA MIKNATIS DELİCİ KESİCİ ALET EŞDEĞERİ MİDİR?; OLGU SUNUMU

Muhammet AKGÜL, Sümeyye ŞAHİN, Bünyamin UZUNOĞLU, Hasan MADENCİ, Canan KOCAOĞLU

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dr.muhammetakgul@gmail.com

Giriş: Yabancı cisim yutulması çocukluk döneminde yaygın olarak görülen bir durumdur. Yutulan yabancı cisimlerden bazıları madeni paralar, piller, boyutu küçük oyuncaklar, takılar, iğne ve mıknatıslardır. Tekli mıknatıslar genel olarak ek bir sorun çıkarmadan gaita ile vücuttan atılmakta olup, mıknatıs özelliğe sahip birden çok yabancı cismin birlikte veya aralıklı yutulması perforasyon, fistül oluşumu, ileus veya volvulus gibi ciddi sorunlara yol açabilmektedir.

Olgu Sunumu: İki yaşındaki erkek hasta karın ağrısı şikayetiyle acil servise getirildi. Hastanın ilk muayenesinde batında minimal hassasiyet mevcut iken defans ve ribaund yoktu. Diğer sistem muayeneleri normaldi. Batın grafisinde sağ alt kadranda bileklik benzeri bir radyo-opak yabancı cisim görüldü. Aile, yutulan yabancı cismin metal içerikten oluşan, bütün halde duran, keskin olmayan hatlara sahip çanta aksesuarı olabileceğini söyledi. Rutin kanlarında C-Reaktif Protein (CRP) 14.8 mg/L, diğer değerleri normal tespit edildi. Hastaya yabancı cismin yerinin tespiti için batın tomografisi çekildi. Raporunda yoğun artefakta sahip olan materyalin ileum distali çekum başlangıcında olduğu belirtildi. Hastada bulantı şikayeti gelişmesi, aralıklı çekilen batın grafilerinde yabancı cismin aynı bölgede sebat etmesi ve tekrar alınan hikayede annenin yutulan yabancı cismin mıknatıs olabileceğini söylemesi üzerine operasyon kararı verildi. Operasyonda terminal ileum ve çekumda 2 adet perforasyon sahası görüldü. Perfore sahadan uç uca birleşik 18 adet mıknatıs parçası lineer halde çıkarıldı. Görüntüler, materyalin çekim gücü ve hastanın hikayesi tekrar değerlendirildiğinde; mıknatıs özellikli 18 adet boncuğun lineer halde yutulduğu ve çekuma kadar bu şekilde ilerlediği, bir kısmı ileoçekal valvi geçtikten sonra lineer haldeki mıknatıs boncukların C şeklini aldığı, uçların birbirini çektiği ve sonuç olarak halka bileklik halini aldığı düşünüldü. Mıknatısın birbirini sonradan tutan ilk ve son parçaların arasında kalan (çekum ve ileum) dokularının perfore olduğu anlaşıldı. Her iki perforasyon sahası primer onarıldı. 8 gün servis takibi sonrası hasta taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç: Yabancı cismin türü açısından hikaye alınırken daha derin sorgulamalar gerekebileceği, ailelerin bilgiyi eksik verebileceği göz ardı edilmemelidir. Birden çok mıknatıs tespit edildiğinde klinik bulguların ilerlemesi beklenmeden erken cerrahinin yapılmasını önermekteyiz. Ardışık çekilen batın grafilerinde yeri sebat eden çoklu mıknatıs yutmalarında peritonit ve pnömoperitoneum bulguları olmadan da perforasyon gelişmiş olabileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Mıknatıs, Perforasyon, Yabancı Cisim

Is Magnet Ingestion Equivalent to Sharp Object Injury in Children? a Case Report

Introduction: *Foreign body ingestion is common in childhood. Some examples of swallowed foreign objects include coins, batteries, small toys, jewelry, needles, and magnets. While single magnets typically pass through the gastrointestinal tract without any additional problems, the ingestion of multiple magnetic foreign bodies, either simultaneously or at different times, leads to serious complications such as perforation, fistula formation, ileus, or volvulus.*

Case Report: *A 2-year-old boy presented to the emergency department with abdominal pain. On examination, he exhibited minimal abdominal tenderness, without guarding or rebound tenderness; other systemic examinations were normal. An abdominal X-ray revealed a radio-opaque foreign body. The parents stated that the ingested object might be a single piece handbag accessory made of metal, with smooth contours. Routine blood tests showed a C-reactive protein (CRP) level of 14.8 mg/L; other parameters were normal. Abdominal computed tomography demonstrated the material, causing significant artifact, in the distal ileum near the cecum. Due to the development of nausea, the persistence of the foreign body in the same location on serial abdominal X-rays, and the mother's revised history*

suggesting the object might contain magnets, a decision for surgery was made. During the operation, two perforation sites were observed in the terminal ileum and cecum. From the perforation site, 18 magnet pieces were removed, which were attached end-to-end in a linear fashion. Upon re-evaluation of the images, the magnetic force of the material, and the patient's history, it was concluded that the 18 magnetic beads were swallowed in a linear arrangement and advanced in this form up to the cecum. After some of them passed through the ileocecal valve, the linear chain of magnetic beads assumed a C-shape, with the ends attracting each other, ultimately forming a ring (bracelet) shape. It was understood that the tissues (cecum and ileum) trapped between the first and last beads, which later attracted each other, had perforated. Both perforation sites were primarily repaired. The patient was discharged after an 8-day hospital stay.

Conclusion: *Clinicians should be aware that a more detailed history is required regarding the type of foreign body ingested, and that families may provide incomplete information. Early surgical intervention is recommended, without waiting for clinical progression, when multiple magnets are identified. It is important to note that in cases of multiple magnet ingestion with a fixed location on serial X-rays, perforation can occur in the absence of peritonitis or pneumoperitoneum.*

Keywords: *Foreign Body, Magnet, Perforation*

PDP19

MATERNAL RİTUKSİMAB KULLANIMI VE İZOLE ÖZOFAGUS ATREZİSİ BİRLİKTELİĞİ: OLGU SUNUMU

Sümeyye ŞAHİN, Muhammet AKGÜL, Bünyamin UZUNOĞLU, Hasan MADENCİ, Canan KOCAOĞLU, Hüseyin ALTUNHAN

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: drsumeyyesahin@gmail.com

Giriş: İmmün trombositopeni gebelik sırasında da görülebilen, yetişkinlerde genellikle kronik seyreden bir hastalıktır. İmmün trombositopeninin gebelik sürecinde ciddi maternal ve fetal riskleri vardır. Bu nedenle tekrarlayan trombositopeni veya kanama bulgularının sık gelişmesi ile klinik seyri ciddi ilerleyen hastalara konservatif tedavi dışında bir tedavi uygulanması gerekmektedir. İmmün trombositopeni tedavisinde kullanılan akıllı ilaçlardan biri olan rituximabın bilinen teratojen etkisi yoktur. Bu ilaca özgü bir malformasyon bildirilmemiştir. Biz gebeliğinde rituximab kullanan ve fetüste izole özofagus atrezisi görülen bir vakayı sunmaktayız.

Olgu Sunumu: Hastamız gestasyonun 37. haftasında 31 yaşındaki annenin ikinci gebeliğinden, birinci yaşayan ve 2100 gr ağırlığında erkek bebek olarak doğdu. Annesi immün trombositopeni nedeniyle takip ve tedavi edilmekteydi. Gebeliğinde bilinen teratojen ilaçlar kullanmamıştı. Gebeliğin 13. ve 16. haftaları arasında 4 doz 1,5 gr (toplam 6 gr) rituximab kullandığı öğrenildi. Rituximab Avustralya gebelikte ilaç reçeteleme veritabanında kategori C olarak sınıflandırılmıştır. Antenatal dönemde polihidroamniyozis ve küçük mide sebebi ile takip edilen hastanın doğumda 1. dakika Apgar skoru 4, 5. dakika 5, 10. dakika 6 olarak değerlendirildi. Doğumundan hemen sonra özofagus atrezisi ön tanısı ile çekilen grafisinde mide gazı görülmemesi ve takılmaya çalışılan nazogastrik sondanın ilerlememesi üzerine opak madde verilerek çekilen grafisinde proksimal özofagus atrezisi poşu tespit edildi. Hasta izole özofagus atrezisi tanısı aldı. Bu anomaliye eşlik eden sık görülen malformasyonlar açısından yapılan değerlendirmelerde kardiyak, renal ve ekstremitelere ait patoloji saptanmadı. Gastrostomi açılması planlanarak operasyon kararı verildi. Peroperatif eksplorasyonda özofagusun her iki ucunun kör sonlandığı ve midenin normalden küçük olduğu görüldü. Enteral beslenmenin sağlanması amacıyla gastrostomi açıldı. Hasta definitif cerrahisi yapılmak üzere takip ediliyor.

Tartışma ve Sonuç: Özefagus atrezisi ortalama 2,5/10000 sıklıkla görülür, izole özefagus atrezisi ise bu olguların %8'inde görülen nadir bir durumdur. Bu nadir görülen malformasyonun gebelikte kullanılan ilaçlar ile ilişkisi bilinmemektedir. Gebelikte rituximab kullanımı ile ilgili yapılan çalışmalar genellikle B hücre deplesyonu üzerine olup bu çalışmaların birinde bir gebelikte özefagus atrezisi tespit edilmiştir. Bizim olgumuzda annenin immün trombositopeni hastalığına bağlı olarak rituximab kullanımı mevcuttur. Bu hastada saptanan malformasyonun rituximab kullanımı ile ilişkisi tam olarak bilinmemekle birlikte gebelikte kullanılan akıllı ilaçların fetal sonuçları yakından gözlemlenmeli ve daha geniş hasta gruplarında değerlendirmeler yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Akıllı İlaç, İmmün Trombositopeni, Maternal İlaç Kullanımı, Özofagus Atrezisi, Rituximab

Maternal Rituximab Use and Isolated Esophageal Atresia: a Case Report

Introduction: *Immune thrombocytopenia (ITP) is a disease that can also occur during pregnancy and typically follows a chronic course in adults. It poses significant maternal and fetal risks during pregnancy. Therefore, in patients with a severe clinical course characterized by recurrent thrombocytopenia or bleeding, treatment beyond conservative management is required. Rituximab, a biological agent used in ITP, has no known teratogenic effects, and no malformation has been specifically attributed to it. We present a case of isolated esophageal atresia in a fetus whose mother received rituximab during pregnancy.*

Case Report: *Our patient was born at 37 weeks of gestation as a male infant, weighing 2100 grams, from the second pregnancy of a 31-year-old mother; this was her first living child. The mother was being*

followed up and treated for ITP. She did not use any known teratogenic drugs during her pregnancy; however, it was learned that she received four doses of 1.5 g rituximab (total 6 g) between the 13th and 16th weeks of gestation. Rituximab is classified as category C in the Australian pregnancy drug prescribing database. The patient was followed up antenatally due to polyhydramnios and a small stomach. At birth, the Apgar scores were 4 at 1 minute, 5 at 5 minutes, and 6 at 10 minutes. Immediately after birth, a radiograph taken with the preliminary diagnosis of esophageal atresia showed no gastric air, and a nasogastric tube could not be advanced. Subsequent contrast radiography revealed a proximal esophageal atresia pouch. The patient was diagnosed with isolated esophageal atresia. Evaluations for common associated malformations revealed no cardiac, renal, or limb pathologies. Surgical intervention was planned, and a gastrostomy was scheduled. Perioperative exploration revealed that both ends of the esophagus ended blindly and the stomach was smaller than normal. A gastrostomy was performed for enteral feeding. The patient is being followed up for definitive surgical repair.

Conclusion: *Esophageal atresia occurs in approximately 2.5/10,000 births, and isolated esophageal atresia is a rare condition, accounting for approximately 8% of these cases. Its relationship with prenatal medications remains unclear. Studies on rituximab in pregnancy have primarily focused on B-cell depletion, though one previous case of esophageal atresia was reported. In our patient, the mother used rituximab for ITP. Although the association between the detected malformation and rituximab use is not definitively known, the fetal outcomes of biological agents used during pregnancy should be closely monitored and evaluated in larger patient series.*

Keywords: *Biological Agent, Esophageal Atresia, Immune Thrombocytopenia, Maternal Drug Use, Rituximab*

PDP20

NEONATAL KOLESTAZ İLE BAŞLAYAN VE NİEMANN-PİCK TİP C TANISI ALAN BİR OLGU

Hatice Büşra SELİM, Halil Tuna AKAR

Etlik Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: habusel@gmail.com

Giriş: Neonatal kolestaz ile başvuran hastalarda ayırıcı tanıda metabolik hastalıklar önemli yer tutmaktadır. Niemann-Pick Tip C (NPC), lizozomal depo hastalığı olup başlangıçta izole hepatik bulgularla seyredip zamanla ilerleyici nörolojik tutulum gösterebilen nadir bir hastalıktır.

Olgu Sunumu: Postnatal 24. günde direkt hiperbilirubinemi nedeniyle yatırılan erkek hasta neonatal kolestaz tanısı ile izleme alınmıştır. Karaciğer biyopsisinde safra duktüler proliferasyonu, portal inflamasyon, portal fibrozis ve kanaliküler kolestazis izlenmiş; bulgular nonspesifik kolestatik karaciğer hastalığı olarak yorumlanmıştır. Biliyer atrezi, alfa-1 antitripsin eksikliği, ailesel safra tuzu eksiklikleri, enfeksiyöz nedenler ve kistik fibrozis açısından ileri inceleme önerilmiştir. Genetik analizde *NPC1* geninde homozigot c.3573dup p.(Ala1192Cysfs*66) varyantı saptanmış, lizospingolipid paneli NPC ile biyokimyasal uyumlu bulunmuştur. İzlemde hepatosplenomegali dönemsel olarak saptanmış, daha sonraki kontrollerde organomegali izlenmemiştir. Nörolojik değerlendirmede global gelişim geriliği, yürümede gecikme ve ekspresif dil gecikmesi ile vertikal supranükleer bakış paralizisi saptanmıştır. Beyin manyetik rezonans görüntülemede korpus kallozum inceliği izlenen hastaya NPC tanısı ile miglustat tedavisi başlanmış ve multidisipliner izlem planlanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: NPC (Niemann-Pick Tip C), neonatal kolestaz ile başlayabilen ve zaman içinde nörolojik bulguların eklendiği nadir bir hastalıktır. Bu olguda kolestazın erken dönemde nonspesifik histopatolojik bulgular ile seyretmesi, ayırıcı tanıda metabolik hastalıkların araştırılmasının önemini göstermektedir. Neonatal kolestaz ile başvuran hastalarda metabolik hastalıklar, özellikle Niemann-Pick Tip C, ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmelidir. Vertikal supranükleer bakış paralizisi ve korpus kallozum inceliği NPC ile uyumlu nörolojik bulgular olarak değerlendirilmiştir. Karaciğer histopatolojisinin nonspesifik olabileceği unutulmamalıdır. Erken tanı, nörolojik progresyonu yavaşlatmaya yönelik spesifik tedavilerin zamanında başlanabilmesi açısından kritiktir.

Anahtar Kelimeler: Neonatal Kolestaz, Niemann-Pick Hastalığı Tip C, Vertikal Bakış Paralizisi, Lizozomal Depo Hastalıkları

A Case of Niemann-pick Type C Presenting with Neonatal Cholestasis

Introduction: *Metabolic diseases play a critical role in the differential diagnosis of patients presenting with neonatal cholestasis. Niemann-Pick Type C (NPC) is a rare lysosomal storage disorder that initially manifests with isolated hepatic symptoms and progresses to debilitating neurological involvement over time.*

Case Report: *A 24-day-old male infant was hospitalized for direct hyperbilirubinemia and followed for neonatal cholestasis. Liver biopsy revealed bile ductular proliferation, portal inflammation, portal fibrosis, and canalicular cholestasis, which were interpreted as non-specific cholestatic liver disease. Further investigations for biliary atresia, alpha-1 antitrypsin deficiency, familial bile acid synthesis defects, infectious etiologies, and cystic fibrosis were recommended. Genetic analysis identified a homozygous c.3573dup p.(Ala1192Cysfs*66) variant in the NPC1 gene, and the lysosphingolipid panel was biochemically consistent with NPC. During follow-up, intermittent hepatosplenomegaly was noted, which later resolved. Neurological evaluation revealed global developmental delay, delayed walking, expressive language delay, and vertical supranuclear gaze palsy. Brain magnetic resonance imaging showed thinning of the corpus callosum. Miglustat therapy was initiated upon NPC diagnosis, and a multidisciplinary follow-up was established.*

Conclusion: *NPC is a rare condition that presents with neonatal cholestasis followed by emerging neurological findings. This case highlights the importance of investigating metabolic diseases even when early liver histopathology is non-specific. Vertical supranuclear gaze palsy and thinning of the corpus callosum are key neurological markers for NPC. Early diagnosis is vital for the timely initiation of specific therapies aimed at slowing neurological progression.*

Keywords: *Cholestasis, Neonatal, Niemann-Pick Disease, Type C, Supranuclear Palsy, Progressive, Lysosomal Storage Diseases*

PDP21

NPHP3 GEN MUTASYONU İLE İLİŞKİLİ NEFRONOFİTİZİS: 12 YAŞ ERKEK OLGU

Talha KUYUCUOĞLU, Betül CIĞAL, Yasemin ÖZDEMİR BULAK, Ahmet Midhat ELMACI

Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: talha.kuyucuoglu67@gmail.com

Giriş: NPHP gen ailesi, primer siliyum fonksiyonu ile ilişkili proteinleri kodlayan ve otozomal resesif kalıtılan nefronoftizis (NPHP) grubundan hastalıklara yol açan genlerdir. Nefronoftizis tip 3 daha çok NPHP3 gen mutasyonları ile ilişkilidir. NPHP3 geni, tübüler epitel hücrelerinin primer siliyum yapısında görev alan nefrosistin-3 proteinini kodlar. Bu proteinin bozukluğu tübülointerstisyel fibrozis, kortikomedüller kist oluşumu ve ilerleyici böbrek fonksiyon kaybına yol açar. Klinik olarak çocukluk veya adölesan dönemde poliüri, polidipsi, konsantrasyon kusuru, hafif proteinüri ve böbrek yetmezliği ile seyreder. Persistan proteinüri ve hipertansiyon ile başvuran 12 yaşındaki çocuk hastada genetik inceleme sonucunda NPHP3 geninde homozigot varyant saptanan nadir bir olgunun klinik seyir ve yönetim sürecinin sunulması amaçlanmaktadır.

Olgu Sunumu: Bilinen hastalığı olmayan 12 yaşındaki erkek hasta, özgeçmişinde term, 4850 gram doğum öyküsü olan ve 12 yaşına kadar şikayeti olmayan dış merkezde rutin kontrolde saptanan proteinüri nedeniyle izleme alınan, farklı merkezlerde tekrarlanan idrar tetkiklerinde proteinüri devam etmesi üzerine tarafımıza yönlendirilen hastadır. Başvuru anında fizik muayenesinde vücut ağırlığı 48 kg, boy 154 cm, tansiyon 140/100 mmHg idi; diğer sistem muayeneleri doğaldı. İdrar tetkiklerinde yıllar içinde aralıklı ancak tekrarlayan proteinüri (çoğunlukla 1+) saptandı. Böbrek fonksiyon testleri normal sınırlarda (kreatinin 0.5–0.7 mg/dL) idi. Renal ultrasonlarda her iki böbrekte parankim ekojenitesinde artış (grade 1–2) ve sol böbrekte basit kortikal kist (zamanla 9–16 mm) izlendi; hidronefroz ve taş saptanmadı. Renal dopplerde renal arter stenozu lehine bulgu yoktu (RI: sağ 0.60, sol 0.55). Ekokardiyografi'de sol ventrikül duvar kalınlığı üst sınırda idi. Holter ölçümünde ortalama tansiyon 161/108 mmHg (gündüz 170/116, gece 143/93) saptandı. İmmünolojik incelemelerde C3–C4 normal, ANCA negatifti. ACE inhibitörü (enalapril) tedavisi başlandı kan basıncının kontrol altına alınamaması üzerine ARB (losartan) tedaviye eklendi ACE inhibitörü ve ARB ikili şekilde kullanılarak kan basıncı kontrol altına alındı. Persistan proteinüri ve hipertansiyon etiyolojisi açısından genetik inceleme planlandı. Genetik analizde NPHP3 geninde homozigot c.3866A>C varyantı saptandı. Bu varyantın nefronofitizis tip 3 ile ilişkili olduğu bildirildi.

Tartışma ve Sonuç: Persistan proteinüri ve dirençli hipertansiyon ile başvuran çocuk hastada, renal ultrasonografide artmış parankim ekojenitesi ve kortikal kist varlığı genetik tubulointerstisyel böbrek hastalığını düşündürmelidir. NPHP3 geninde homozigot varyant saptanması ile nefronoftizis tip 3 tanısı desteklenmiştir. Bu olgu, erken dönemde hafif proteinüri ve hipertansiyon ile seyreden hastalarda genetik incelemenin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Nefronoftizis, Nphp3, Çocukluk Çağı Hipertansiyon, Proteinüri, Renal Kist

Nphp3 Gene Mutation Associated Nephronophthisis: a 12-year-old Male Case

Introduction: *The NPHP gene family consists of genes that encode proteins associated with primary cilium function and lead to diseases from the nephronophthisis (NPHP) group inherited in an autosomal recessive manner. Nephronophthisis type 3 is more commonly associated with NPHP3 gene mutations. The NPHP3 gene encodes the nephrocystin-3 protein, which plays a role in the structure of tubular epithelial cells' primary cilium. Dysfunction of this protein leads to tubulointerstitial fibrosis, corticomedullary cyst formation, and progressive renal function loss. Clinically, it presents with polyuria, polydipsia, concentration defects, mild proteinuria, and renal failure during childhood or adolescence. This report aims to present a rare case of a 12-year-old child who presented with persistent proteinuria and hypertension, in whom a genetic examination revealed a homozygous variant in the NPHP3 gene.*

Case Report: *A 12-year-old male patient with no known diseases, born term at 4850 grams, was referred to our clinic due to persistent proteinuria detected during routine follow-up at an external center, with no complaints until the age of 12. Upon admission, his physical examination revealed a body weight of 48 kg, height of 154 cm, and blood pressure of 140/100 mmHg; other system examinations were normal. Urinalysis over the years showed intermittent but recurrent proteinuria (mostly 1+). Renal function tests were within normal limits (creatinine 0.5–0.7 mg/dL). Renal ultrasounds showed increased parenchymal echogenicity (grade 1–2) in both kidneys and a simple cortical cyst in the left kidney (measuring 9–16 mm over time); hydronephrosis and stones were not detected. Renal Doppler studies showed no evidence of renal artery stenosis (RI: right 0.60, left 0.55). Echocardiography revealed left ventricular wall thickness at the upper limit. Holter monitoring showed an average blood pressure of 161/108 mmHg (daytime 170/116, nighttime 143/93). Immunological examinations showed normal C3–C4 levels and negative ANCA. An ACE inhibitor (enalapril) was initiated due to uncontrolled blood pressure, and an ARB (losartan) was added to the treatment. Blood pressure was controlled using a combination of ACE inhibitor and ARB. Genetic testing was planned to investigate the etiology of persistent proteinuria and hypertension. Genetic analysis revealed a homozygous c.3866A>C variant in the NPHP3 gene, which has been reported to be associated with nephronophthisis type 3.*

Discussion and Conclusion: *In a pediatric patient presenting with persistent proteinuria and resistant hypertension, increased parenchymal echogenicity and the presence of a cortical cyst on renal ultrasound should suggest genetic tubulointerstitial kidney disease. The identification of a homozygous variant in the NPHP3 gene supports the diagnosis of nephronophthisis type 3. This case emphasizes the importance of genetic testing in patients with mild proteinuria and hypertension in the early stages.*

Keywords: *Nephronophthisis, NPHP3, Childhood Hypertension, Proteinuria, Renal Cyst*

PDP22

İNEK SÜTÜ PROTEİNİ ALERJİSİNİN NADİR BİR KLİNİK SUNUMU: İZOLE APNE ATAKLARI

Anisa Nur URHAN ÖZALP[1], Fatih AKIN[2], Abdullah AKKUŞ[2], Abdullah YAZAR[2], Ahmet Osman KILIÇ[2], Sevgi KELEŞ[2], Nejdet KARABEY[2], Fadime KORKMAZ SEÇİLMİŞ[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi
[2] Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: urhan.anisa@gmail.com

Giriş: Gıda alerjisi, belirli bir gıdaya maruziyet sonrası gelişen özgül immün yanıt ile karakterizedir. Bebeklik döneminde gıda alerjisinin en sık nedeni inek sütü proteini alerjisidir (İSPA). İSPA genellikle gastrointestinal semptomlar, dermatolojik bulgular ve solunum sistemi belirtileri ile ortaya çıkar. Yenidoğan döneminde en sık görülen bulgular arasında kusma, kanlı dışkı ve abdominal distansiyon yer alır. Apne ise solunumun 20 saniyeden uzun süre durması veya daha kısa süreli olup bradikardi, siyanoz ya da solukluk ile birlikte seyretmesi olarak tanımlanır. İSPA'nın yalnızca izole apne ile ortaya çıkması son derece nadir bir klinik durumdur ve literatürde sınırlı sayıda vaka bildirilmiştir. Bu çalışmada, izole ve yaşamı tehdit eden apne atakları ile seyreden atipik bir İSPA olgusu sunulmaktadır.

Olgu Sunumu: İki aylık kız hasta, günde 2–3 kez tekrarlayan ve yaklaşık 25–30 saniye süren apne atakları nedeniyle başvurdu. Hasta 37. gebelik haftasında 2880 g doğmuş, doğum sonrası meningomiyelosel nedeniyle opere edilmiş ve gelişen hidrosefali nedeniyle ventrikülöperitoneal (VP) şant uygulanmıştı. Bir aylıktan itibaren yalnızca inek sütü proteini bazlı mama ile beslenmekteydi. Fizik muayene ve vital bulgular stabildi ve apne ataklarına eşlik eden gastrointestinal semptom bulunmuyordu. Hastada nörolojik, kardiyak ve pulmoner nedenleri dışlamak amacıyla EEG, ekokardiyografi, bilgisayarlı tomografi ve beyin omurilik sıvısı incelemeleri yapıldı ve sonuçlar normal bulundu. Şant disfonksiyonu düşünülerek revizyon yapılmasına rağmen apne atakları devam etti ve bazı ataklar ciddi desatürasyon ile pozitif basınçlı ventilasyon gerektirdi. Laboratuvar incelemelerinde belirgin eozinofili saptandı. Deri prick-to-prick testinde inek sütü proteinine karşı pozitif yanıt elde edildi ve serum spesifik IgE düzeyi yüksek bulundu. Bu bulgular doğrultusunda İSPA tanısı konuldu. İnek sütü proteini bazlı mama kesilerek aminoasit bazlı mama başlandı. İzlemde apne ataklarının hızla azaldığı ve kısa sürede tamamen ortadan kalktığı gözlendi.

Tartışma ve Sonuç: İSPA, bebeklik döneminde sık görülen bir gıda alerjisi olmasına rağmen yalnızca izole apne ile ortaya çıkması son derece nadirdir. Özellikle açıklanamayan ve yaşamı tehdit eden apne atakları olan yenidoğan ve süt çocuğu hastalarda, belirgin eozinofili varlığında İSPA ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Erken tanı ve uygun eliminasyon diyeti ile dramatik klinik iyileşme sağlanabilir. Bu olgu, İSPA'nın klasik gastrointestinal bulgular olmaksızın da ağır solunumsal epizodlarla prezente olabileceğini göstermektedir. Ayrıca, etiyolojisi açıklanamayan apne ataklarının değerlendirilmesinde gıda alerjilerinin akılda tutulması gereksiz invaziv girişimlerin ve tanısal gecikmelerin önlenmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: İnek Sütü Proteini Alerjisi, Apne, Solunum Bulguları, Amino Asit Bazlı Mama, İnfant

A Rare Clinical Presentation of Cow's Milk Protein Allergy: Isolated Apnea Attacks

Introduction: *Food allergy is characterized by a specific and recurrent immune response following exposure to a particular food. In infancy, the most common cause of food allergy is cow's milk protein (CMP). Cow's milk protein allergy (CMPA) reaches its highest incidence during the first year of life, with a reported prevalence of 2–7.5% in infants. Clinically, CMPA commonly presents with gastrointestinal, dermatological, or respiratory symptoms, with gastrointestinal manifestations such as vomiting, bloody stools, and abdominal distension being most frequent in early infancy. Apnea is defined as cessation of breathing lasting longer than 20 seconds or shorter episodes accompanied by bradycardia, cyanosis, or pallor. Although apnea may occur in association with gastrointestinal allergy, cases presenting solely*

with isolated apnea are extremely rare. Here, we report an atypical case of CMPA presenting with recurrent, life-threatening apnea attacks without accompanying gastrointestinal symptoms.

Case Presentation: *A two-month-old female infant was admitted due to recurrent apnea episodes occurring 2–3 times daily and lasting 25–30 seconds. She was born at 37 weeks of gestation via cesarean section with a birth weight of 2880 g and had a history of meningomyelocele repair followed by ventriculoperitoneal (VP) shunt placement for hydrocephalus. Since one month of age, she had been fed exclusively with cow's milk protein–based formula. Physical examination and vital signs were largely normal. Extensive evaluations by pediatric neurology, cardiology, pulmonology, and neurosurgery were performed. EEG, echocardiography, cerebrospinal fluid analysis, and imaging studies were normal, and shunt revision did not resolve the apnea episodes. During follow-up, apnea attacks increased in severity, with episodes lasting up to 100 seconds and requiring positive pressure ventilation. Laboratory evaluation revealed marked eosinophilia (5210/µL, 25.7%). Allergy testing demonstrated a positive skin prick-to-prick reaction to cow's milk protein and elevated serum CMP-specific IgE. CMPA was diagnosed, and the formula was replaced with an amino acid–based formula. Following dietary elimination, apnea episodes rapidly decreased and completely resolved. Eosinophil levels also significantly declined during follow-up.*

Discussion and Conclusion: *Apnea in infancy may result from neurological, cardiac, pulmonary, metabolic, or infectious causes. In this patient, extensive investigations excluded these conditions. Only a limited number of reports describe apnea as the sole manifestation of CMPA. Similar to previous reports, apnea episodes in our patient resolved completely after elimination of cow's milk protein and initiation of an amino acid–based formula. This case highlights a rare presentation of CMPA manifesting exclusively with isolated apnea attacks. In infants with unexplained apnea, especially in the presence of eosinophilia, CMPA should be considered in the differential diagnosis. Early recognition and appropriate dietary management can lead to rapid and dramatic clinical improvement.*

Keywords: *Cow's Milk Protein Allergy (Cmpa), Apnea, Respiratory Manifestations, Amino Acid–Based Formula, Infant*

PDP23

PERSİSTAN HİPERPOTASEMİ'NİN NADİR BİR NEDENİ: GORDON SENDROMU

Emre LEVENTOĞLU, Nur Hilal AK, Hayriye Nermin KEÇECİ, Rukiye UYANIK

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: gediknurhilal@gmail.com

Giriş: Aldosteron, adrenal korteksin zona glomeruloza tabakasından salgılanan ve distal nefronda sodyum reabsorbsiyonunu artırırken potasyum ve hidrojen iyonu sekresyonunu düzenleyen temel bir mineralokortikoiddir. Hipoaldosteronizm, aldosteron üretiminin azalması veya hedef dokularda aldosteron etkisinin bozulması sonucu gelişen ve özellikle hiperkalemi ve metabolik asidoz ile karakterize bir klinik tablodur. Çocukluk çağında nadir görülmekle birlikte, ciddi elektrolit dengesizlikleri ve yaşamı tehdit eden kardiyak komplikasyonlara yol açabilmektedir. Bu nedenle hiperkalemi ve metabolik asidoz ile başvuran hastalarda hipoaldosteronizm ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmelidir.

Olgu Sunumu: Dört yaş on aylık kız hasta, yenidoğan döneminden itibaren yapılan tetkiklerde saptanan hiperpotasemi nedeniyle etiyolojik değerlendirme amacıyla çocuk nefrolojisi polikliniğine yönlendirildi. Hastanın farklı nedenlerle yapılan tetkiklerde serum potasyum düzeylerinin 6–7.5 mEq/L arasında, pH değerinin 7.20–7.32 ve bikarbonat düzeylerinin 16–19 mEq/L arasında değiştiği görüldü. Kan basıncı 118/75 mmHg (>99p/98p) olarak ölçüldü. Diğer sistem muayeneleri normal olarak değerlendirildi. Kasım 2025'te yapılan değerlendirmede serum kreatinin 0.35 mg/dL, potasyum 6.6 mEq/L olarak saptandı. Kan gazında pH 7.30 ve HCO_3 17.4 mEq/L idi. İdrarda fraksiyonel potasyum atılımı %2.5'ti (%10-30). Serum aldosteron düzeyi 9.3 pg/mL, plazma renin aktivitesi 0.59 ng/mL/saat olarak her ikisi de düşük düzeydeydi. Transtübüler potasyum gradyenti 3 olarak hesaplandı; hipoaldosteronizm ile uyumluydu. Hiporeninemik hipoaldosteronizm ön tanısıyla fludrokortizon 0.1 mg/gün olarak başlandı ve tedavi altında potasyum düzeyinin 4.8 mEq/L'ye gerilediği görüldü. Yapılan kapsamlı ekzom sekans analizinde KLHL3 geninde c.248T>A heterozigot VUS varyant saptanan hastaya Gordon sendromu tanısı konuldu.

Tartışma ve Sonuç: Çocukluk çağında persistan hiperkalemi ve metabolik asidoz birlikteliği nadir görülmekle birlikte, altta yatan mineralokortikoid eksikliği veya direnci açısından dikkatle değerlendirilmelidir. KLHL3 gibi genlerde saptanan varyantlar ile ilişkili pseudohipoaldosteronizm tip 2 (Gordon sendromu), hiperkalemi ve hipertansiyon birlikteliği ile seyreden nadir bir tubulopati olup çocukluk çağında da görülebilmektedir. Bu olgu, açıklanamayan hiperkalemi varlığında ayrıntılı tübüler fonksiyon değerlendirmesinin ve genetik analizlerin tanı sürecine önemli katkı sağlayabileceğini göstermektedir. Erken tanı ve uygun tedavi ile elektrolit dengesizliklerinin düzeltilmesi ve uzun dönem komplikasyonların önlenmesi mümkün olabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hiporeninemik Hipoaldosteronizm, Hiperkalemi, Metabolik Asidoz, Hipertansiyon, Gordon Sendromu

A Rare Cause of Persistent Hyperkalemia: Gordon Syndrome

Introduction: *Aldosterone is a mineralocorticoid secreted from the zona glomerulosa of the adrenal cortex, which increases sodium reabsorption in the distal nephron while regulating the secretion of potassium and hydrogen ions. Hypoaldosteronism develops as a result of decreased aldosterone production or impaired effects of aldosterone on target tissues, characterized by hyperkalemia and metabolic acidosis. Although rare in childhood, it can lead to serious electrolyte imbalances and life-threatening cardiac complications. Therefore, hypoaldosteronism must be considered in the differential diagnosis of patients presenting with hyperkalemia and metabolic acidosis.*

Case Presentation: *A four-year and ten-month-old girl was referred to the pediatric nephrology outpatient clinic for etiological evaluation due to hyperkalemia detected in investigations since the neonatal period. Laboratory evaluations performed for various reasons revealed serum potassium levels ranging between 6–7.5 mEq/L, pH between 7.20–7.32, and bicarbonate levels between 16–19 mEq/L. Blood pressure was measured as*

118/75 mmHg (>99th percentile/98th percentile). Other system examinations were unremarkable. In November 2025, laboratory findings showed serum creatinine 0.35 mg/dL and potassium 6.6 mEq/L. Blood gas analysis revealed pH 7.30 and HCO_3 17.4 mEq/L. Fractional excretion of potassium in urine was 2.5% (reference: 10–30%). Serum aldosterone level was 9.3 pg/mL and plasma renin activity was 0.59 ng/mL/hour, both at low levels. The transtubular potassium gradient was calculated as 3, consistent with hypoaldosteronism. With a preliminary diagnosis of hyporeninemic hypoaldosteronism, fludrocortisone 0.1 mg/day was initiated, resulting in a decrease of serum potassium to 4.8 mEq/L under treatment. Comprehensive exome sequencing identified a heterozygous VUS variant (c.248T>A) in the KLHL3 gene, and the patient was diagnosed with Gordon syndrome.

Discussion and Conclusion: *Although the coexistence of persistent hyperkalemia and metabolic acidosis is rare in childhood, it should be carefully evaluated for underlying mineralocorticoid deficiency or resistance. Pseudohypoaldosteronism type 2 (Gordon syndrome), associated with variants in genes such as KLHL3, is a rare tubulopathy characterized by the coexistence of hyperkalemia and hypertension and can also present in childhood. This case demonstrates that detailed tubular function assessment and genetic analyses can significantly contribute to the diagnostic process in cases of unexplained hyperkalemia. Early diagnosis and appropriate treatment can correct electrolyte imbalances and help prevent long-term complications.*

Keywords: *Hyporeninemic Hypoaldosteronism, Hyperkalemia, Metabolic Acidosis, Hypertension, Gordon Syndrome*

Pediatri

Neonatoloji Poster Sunum Bildiriler

NEOP01

YENİDOĞAN DÖNEMİNDE NADİR BİR NÖROLOJİK ACİL: HİPERNATREMİK DEHİDRATASYONA BAĞLI SEREBRAL VENÖZ SİNÜS TROMBOZU (CSVT)

Gülşah BOZKURT AZİZOĞLU, Fatma Hilal YILMAZ, Beyza ÖZCAN, Melek BÜYÜKEREN, Ramazan KEÇECİ

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: 1995gulsah@gmail.com

Giriş: Serebral Venöz Sinüs Trombozu (CSVT), postnatal 28 gün içinde bir veya daha fazla serebral ven veya sinüste trombüs varlığı olarak tanımlanır. Yenidoğan döneminde tahmini insidansı 100.000 canlı doğumda 1-12 arasında olup, erkek cinsiyette daha sık görülmektedir. Trombozların yaklaşık %65'i superior sagittal sinüsü tutmakta ve hastaların yarısında yaşamın ilk günlerinde nöbetlerle kendini göstermektedir. Preeklampsi, koryoamnionit gibi maternal faktörlerin yanı sıra; dehidratasyon, sepsis ve asfiksi gibi neonatal durumlar temel risk faktörlerini oluşturmaktadır. Bu çalışmada, ağır hipernatremik dehidratasyon zemininde gelişen bir CSVT vakasının tanı ve yönetim süreci sunulmuştur.

Olgu: Normal vajinal yolla 2800 gram, 39 hafta doğan dokuz günlük kız hasta; genel durum bozukluğu, beslenememe, uykuya meyil şikayetleriyle acil servise getirildi. Prenatal ve natal öyküsünde özellik saptanmayan hastanın fizik muayenesinde doğum kilosuna göre %23,5 oranında kilo kaybı ve zayıf neonatal refleksler tespit edildi. Laboratuvar tetkiklerinde hematokrit %65.1, sodyum 189 mmol/L, potasyum 7.6 mmol/dL, BUN 183 mg/dL ve kreatinin 5.7 mg/dL olarak saptandı. Hipernatremik dehidratasyon ve akut böbrek yetmezliği ön tanılarıyla yenidoğan yoğun bakıma yatırılan hastaya, hipernatremi ve hiperpotasemi tedavisi başlandı. Nöbet gözlenmesi üzerine fenobarbital tedaviye eklendi. Üç gün içerisinde kan elektrolitleri normale döndü ve böbrek yetmezliği tablosu düzeldi. Yapılan beyin manyetik rezonans (MR) ve MR venografi incelemelerinde sol transvers sinüs, sigmoid sinüs ve superior sagittal sinüsün posterior kesiminde akut trombozla uyumlu hipointens görünümler saptandı. Çocuk Hematoloji bölümü ile konsülte edilen hastaya düşük molekül ağırlıklı heparin (Clexane 3x350 Ü SC) tedavisi başlandı. Yatışının 10. gününde klinik tablosu stabilize olan hasta bir ay sonra rekanalizasyonu değerlendirmek üzere taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç: Yenidoğan döneminde dehidratasyon ve dirençli nöbet birlikteliği görülen her vakada CSVT tanısı mutlaka akla gelmelidir. Özellikle ciddi sıvı kaybı ve hipernatremi, kan vizkozitesini artırarak venöz sinüslerde trombüs oluşumunu tetikleyen en kritik risk faktörlerinden biridir. Erken tanı ve antikoagülan tedavi, yeni trombüs oluşumunu engellemek ve rekanalizasyon için önemlidir. Sonuç olarak, açıklanamayan nörolojik bulguları olan dehidrate yenidoğanlarda CSVT ayırıcı tanıda öncelikli tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Dehidratasyon, Hipernatremi, Trombus

A Rare Neurological Emergency in the Neonatal Period: Cerebral Venous Sinus Thrombosis (Csvt) Due to Hypernatremic Dehydration

Introduction: *Neonatal Cerebral Venous Sinus Thrombosis (CSVT) is defined as a thrombus in cerebral veins or sinuses within the first 28 postnatal days. Its estimated incidence is 1-12 per 100,000 live births, with male predominance. Approximately 65% of thromboses involve the superior sagittal sinus, frequently presenting with early neonatal seizures. Alongside maternal factors, neonatal conditions like severe dehydration, sepsis, and asphyxia are primary underlying etiologies. This report presents a neonatal CSVT case developing secondary to severe hypernatremic dehydration.*

Case Report: *A 9-day-old female infant, born at 39 weeks gestation (birth weight: 2800g), was admitted for poor feeding, severe lethargy, and a deteriorating general condition. Her prenatal history was unremarkable. Physical examination revealed a striking 23.5% weight loss from birth and weak neonatal reflexes. Laboratory findings indicated severe hemoconcentration: hematocrit 65.1%, sodium 189 mmol/L, potassium 7.6 mmol/L, blood urea nitrogen (BUN) 183 mg/dL, and creatinine 5.7 mg/dL. The*

infant was admitted to the Neonatal Intensive Care Unit for severe hypernatremic dehydration and acute kidney injury, receiving immediate tailored intravenous hydration. Clinical seizures prompted the addition of phenobarbital. Within three days, serum electrolytes normalized, and renal function fully recovered. Brain magnetic resonance imaging (MRI) and magnetic resonance venography (MRV) demonstrated acute thrombosis in the left transverse, sigmoid, and posterior segments of the superior sagittal sinuses. Following a pediatric hematology consultation, low-molecular-weight heparin (enoxaparin, 350 IU subcutaneously, three times daily) was initiated. The infant was discharged on day 10 in a stable condition, pending a scheduled one-month follow-up to evaluate venous recanalization.

Discussion and Conclusion: *The diagnosis of CSVT must be strongly considered in neonates presenting with a combination of severe dehydration and refractory seizures. Extreme fluid loss and hypernatremia are highly critical risk factors, as they significantly increase blood viscosity and trigger cerebral venous thrombus formation. Early diagnosis and prompt anticoagulant therapy are essential to prevent further thrombus propagation and facilitate successful recanalization. In conclusion, CSVT should always be prioritized in the differential diagnosis of dehydrated neonates who present with unexplained neurological clinical findings.*

Keywords: *Dehydration, Hypernatremia, Thrombus*

NEOP02

PRETERM BEBEKTE HİDROMETROKOLPOSUN EŞLİK ETTİĞİ HİDROPS FETALİS OLGUSU

Şeyma Makbule ACUR DEMİR, Beyza ÖZCAN, Fatma Hilal YILMAZ

Konya Şehir Hastanesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: acursym@gmail.com

Giriş: Hidrops fetalis, fetal kompartmanlarda patolojik sıvı birikimi ile seyreden ve yüksek mortalite riski taşıyan ciddi bir klinik tablodur. Günümüzde olguların büyük çoğunluğunu nonimmün nedenler oluşturmaktadır. Nonimmün hidrops fetalis (NIHF) etyolojisinde kardiyak anomaliler, enfeksiyonlar, genetik hastalıklar ve obstrüktif üropatiler yer alır. Hidrometrokolpos, vajinal çıkış obstrüksiyonuna bağlı uterus ve vajende sıvı birikimi ile karakterize nadir bir konjenital anomalidir. İleri olgularda pelvik bası etkisiyle hidronefroz ve nadiren hidrops fetalis gelişebilir. Bu yazıda vajinal atreziye bağlı hidrometrokolposun, hidronefroz ve NIHF ile birlikteliği sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Otuz haftalık gebelikte, intrauterin dönemde hidrops fetalis ön tanısı ile izlenen bebek 30+3 haftada sezaryen ile doğmuştur. Fizik muayenede yaygın ödem, solunum sıkıntısı ve belirgin abdominal distansiyon mevcuttur. Akciğer grafisinde minimal plevral efüzyon saptanmıştır. Yaygın asit nedeniyle peritoneal drenaj yapılmış ve sıvı transuda vasfında bulunmuştur. Ekokardiyografi ve transfontanel ultrasonografi normaldir. Batın ultrasonografisinde yaygın serbest sıvı, mesane komşuluğunda kistik yapı ve bilateral hidronefroz izlenmiştir. Başlangıçta intestinal kaynaklı kist düşünülmüştür. İmmün nedenler dışlanmış, enfeksiyon tetkikleri negatif çıkmıştır. Asit gerilemesine rağmen kistik yapının devam etmesi üzerine cerrahi planlanmıştır. Operasyonda pelvisten batın orta hatta uzanan yaklaşık 15×5 cm lobüle kistik yapı saptanmıştır. Yapının uterus, serviks ve vajenden oluştuğu görülmüş ve ileri derecede hidrometrokolpos tanısı konulmuştur. Vajinal atrezi tespit edilmiş, üretra normaldir. Kistik içerik boşaltılmış, definitif cerrahi stabilizasyon sonrası planlanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Hidrometrokolpos yenidoğanda nadir görülen genital sistem obstrüksiyonudur. Vajinal atrezi ciddi obstrüksiyonlara yol açabilir. Maternal östrojen etkisiyle artan sekresyonlar obstrüksiyon varlığında birikerek pelvik kitle oluşturur. Bu durum üreter basısına bağlı hidronefroz, artmış intraabdominal basınç ve venöz dönüş bozukluğu yoluyla NIHF gelişimine neden olabilir. Prenatal dönemde intraabdominal kistik lezyonlar çoğunlukla gastrointestinal kökenli düşünülmekte, genital sistem obstrüksiyonları gözden kaçabilmektedir. Prenatal dönemde akılda tutulması, erken tanı ve uygun cerrahi yaklaşım açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Hidrops, Hidrometrokolpos, Vajinal Atrezi

Preterm Baby with Hydrometrocolpos Accompanying Fetal Hydrops Case

Introduction: *Hydrops fetalis is a serious clinical condition characterized by pathological fluid accumulation in fetal compartments and carries a high risk of mortality. Currently, the majority of cases are due to non-immune causes. The etiology of non-immune hydrops fetalis (NIHF) includes cardiac anomalies, infections, genetic disorders, and obstructive uropathies. Hydrometrocolpos is a rare congenital anomaly characterized by fluid accumulation in the uterus and vagina due to vaginal outlet obstruction. In advanced cases, pelvic pressure effects can lead to hydronephrosis and, rarely, hydrops fetalis. This article presents a case of hydrometrocolpos associated with hydronephrosis and NIHF due to vaginal atresia.*

Case Report: *A baby diagnosed with hydrops fetalis in utero at thirty weeks of gestation was delivered by cesarean section at 30+3 weeks. Physical examination revealed generalized edema, respiratory distress, and significant abdominal distension. A chest X-ray showed minimal pleural effusion. Due to widespread ascites, peritoneal drainage was performed, and the fluid was transudative. Echocardiography and transfontanel ultrasound were normal. Abdominal ultrasound revealed widespread free fluid, a cystic structure adjacent to the bladder, and bilateral hydronephrosis. Initially, an intestinal-origin cyst was*

suspected. Immune causes were excluded, and infection tests were negative. Despite the regression of ascites, surgical intervention was planned due to the persistence of the cystic structure. During the operation, a lobulated cystic structure measuring approximately 15×5 cm extending from the pelvis to the midline of the abdomen was identified. It was observed that the structure consisted of the uterus, cervix, and vagina, leading to a diagnosis of advanced hydrometrocolpos. Vaginal atresia was detected, while the urethra was normal. The cystic content was drained, and definitive surgical stabilization was planned.

Conclusion: *Hydrometrocolpos is a rare genital system obstruction in newborns. Vaginal atresia can lead to severe obstructions. Increased secretions due to maternal estrogen effects can accumulate in the presence of obstruction, forming a pelvic mass. This condition can lead to NIHF through ureteral compression, increased intra-abdominal pressure, and venous return impairment. Prenatal intra-abdominal cystic lesions are often thought to be of gastrointestinal origin, and genital system obstructions may be overlooked. Keeping this in mind during the prenatal period is crucial for early diagnosis and appropriate surgical intervention.*

Keywords: *Hydrops, Hydrometroclopos, Vaginal Atresia*

NEOP03

YENİ HOMOZİGOT SLC6A5 VARYANTINA BAĞLI AİLESEL HİPEREKPLEKSİ: OLGU SUNUMU

Ayşe Nur ASLAN[1], Fatma Hilal YILMAZ[1], Ayça Burcu KAHRAMAN[1], Fahrettin DUYMUŞ[1], Hatice Koçak EKER[1], Halil ÇELİK[2], Melek BÜYÜKEREN[1], Beyza ÖZCAN[1], Ramazan KEÇECİ[1]

[1] Konya Şehir Hastanesi
[2] Necmettin Erbakan Universitesi Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: dr.asaysenur98@gmail.com

Giriş: Hiperekpleksi; ani işitsel, dokunsal veya görsel uyaranlara karşı abartılı irkilme yanıtı ve yaygın hipertoni ile karakterize, nadir görülen, epilepsi dışı paroksismal bir hareket bozukluğudur. Patogenezinde beyin sapı ve omurilikte inhibitör glisin reseptör işlev bozukluğu rol oynamaktadır. Kalıtsal, sporadik ve semptomatik formları bulunmaktadır. En sık GLRA1 gen mutasyonları bildirilmiş olmakla birlikte SLC6A5, GLRB ve ATAD1 gen varyantları da tanımlanmıştır. Bu yazıda, daha önce literatürde bildirilmemiş homozigot bir SLC6A5 varyantına bağlı ailesel hiperekpleksi olgusu sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Otuz dokuz hafta bir günlük gebelik sonrası sezaryen ile doğan kız hastanın doğum ağırlığı 3040 g, boyu 47 cm ve baş çevresi 34 cm idi. APGAR skorları 6/10/10 olarak değerlendirildi ve kordon arter pH değeri 7,30 olarak kaydedildi. Ebeveynlerin üçüncü derece akraba olduğu öğrenildi. Doğum odasında başlayan spazm benzeri kasılmalar ve nefes tutma epizodları nedeniyle hasta yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırıldı. İlk değerlendirmede nöbet ön tanısıyla midazolam uygulandı; ancak elektroensefalografi (EEG) ve kraniyal manyetik rezonans görüntüleme (MRG) normal bulundu. Kan amonyak düzeyi 283 µmol/L saptandı. Protein alımı kesilerek amonyak düşürücü tedavi başlandı ve amonyak düzeyi üçüncü günde normal sınırlara geriledi. Metabolik incelemeler normal olarak değerlendirildi ve geçici yenidoğan hiperammonemisi düşünüldü. Taburculuk sonrasında ani uyaranlarla tetiklenen kasılmaların devam ettiği bildirildi. Klinik olarak hiperekpleksi düşünülerek klonazepam (0,2 mg/kg/gün) tedavisi başlandı ve atakların kaybolduğu gözlendi. Klinik ekzom analizinde SLC6A5 (NM_004211.5) geninde daha önce bildirilmemiş homozigot c.748T>C (p.Ser250Pro) varyantı saptandı. Ebeveynlerin heterozigot taşıyıcı olduğu, erkek kardeşin ise homozigot olduğu belirlendi. Varyantın literatürde ve popülasyon veritabanlarında bildirilmediği görüldü. Amerikan Tıbbi Genetik ve Genomik Koleji (ACMG) kriterlerine göre (PP1, PP4, PM2, PP3) "muhtemel patojenik" olarak sınıflandırıldı.

Tartışma ve Sonuç: Hiperekpleksi, neonatal epilepsi ile karışabilmekte ve gereksiz antiepileptik tedavilere yol açabilmektedir. SLC6A5 geni, inhibitör nörotransmisyonda görevli olan glisin taşıyıcısı 2'yi (GlyT2) kodlamaktadır. Glisin metabolizmasındaki artışın hafif hiperammonemiye katkıda bulunabileceği düşünülmektedir. Hastada belirgin neonatal apne olmaması ve kardeşte semptomların spontan gerilemesi, söz konusu varyantın daha hafif bir fenotiple ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Bu olgu, yenidoğan döneminde nöbet benzeri tabloların ayırıcı tanısında kalıtsal hiperekpleksinin göz önünde bulundurulması gerektiğini ve erken genetik tanının önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hiperekpleksi, Yenidoğan, SLC6A5, Genetik Varyant, Hiperammonemi

Familial Hyperekplexia Caused by a Novel Homozygous Slc6a5 Variant: a Case Report

Introduction: *Hyperekplexia is a rare, non-epileptic paroxysmal movement disorder characterized by an exaggerated startle response to sudden auditory, tactile, or visual stimuli and generalized hypertonia. Dysfunction of inhibitory glycine receptors in the brainstem and spinal cord underlies its pathogenesis. It has hereditary, sporadic, and symptomatic forms. Although mutations in the GLRA1 gene are most frequently reported, variants in SLC6A5, GLRB, and ATAD1 have also been identified. This article presents a case of familial hyperekplexia associated with a previously unreported homozygous SLC6A5 variant.*

Case Presentation: *A female infant born by cesarean section at 39+1 weeks had a birth weight of 3040 g, length of 47 cm, and head circumference of 34 cm. APGAR scores were 6/10/10, and umbilical cord arterial pH was 7.30. The parents were third-degree relatives. She was admitted to the neonatal intensive care unit due to spasm-like contractions and breath-holding episodes starting in the delivery room. Midazolam was administered for suspected seizures; however, electroencephalography (EEG) and cranial magnetic resonance imaging (MRI) were normal. Blood ammonia was 283 µmol/L. Protein intake was discontinued, and ammonia-lowering therapy was initiated; levels normalized by day 3. Metabolic investigations were normal, and transient neonatal hyperammonemia was considered. After discharge, contractions triggered by sudden stimuli persisted. With a clinical diagnosis of hyperekplexia, clonazepam (0.2 mg/kg/day) was started, and attacks resolved. Clinical exome analysis identified a previously unreported homozygous c.748T>C (p.Ser250Pro) variant in the SLC6A5 (NM_004211.5) gene. The parents were heterozygous carriers, and the brother was homozygous. The variant was absent from the literature and population databases. According to American College of Medical Genetics and Genomics (ACMG) criteria (PP1, PP4, PM2, PP3), it was classified as likely pathogenic.*

Conclusion: *Hyperekplexia may mimic neonatal epilepsy and lead to unnecessary antiepileptic therapy. The SLC6A5 gene encodes glycine transporter 2 (GlyT2), essential for inhibitory neurotransmission. Increased glycine metabolism may contribute to mild hyperammonemia. The absence of marked neonatal apnea and spontaneous symptom regression in the sibling suggest a milder phenotype. This case highlights the need to consider hereditary hyperekplexia in neonatal seizure-like presentations and underscores the importance of early genetic diagnosis.*

Keywords: *Hyperekplexia, Newborn, SLC6A5, Genetic Variant, Hyperammonemia*

NEOP04

GEBELİKTE İZOTRETİNOİN KULLANIMINA BAĞLI TERATOJENİTE: BİR YENİDOĞAN OLGUSU

Fadlı PÜR, Tuğçe AKKUŞ, Hüseyin Safa ÖZDEMİR, Hüseyin ALTUNHAN

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Sorumlu Yazar E-posta / Corresponding Author E-mail: fadlipur2@gmail.com

Giriş: Retinoik asit, embriyogenez sırasında göz, kalp, santral sinir sistemi ve kraniofasiyal yapıların gelişiminde önemli rol oynayan bir moleküldür. Retinoik asit düzeylerindeki dengesizlikler fetal gelişimde ciddi anomalilere yol açabilmektedir. A vitamininden türetilen bir retinoid olan izotretinoin, dirençli akne tedavisinde kullanılan güçlü bir teratojenik ajandır. Gebeliğin özellikle erken dönemlerinde izotretinoin maruziyeti; kraniofasiyal, kardiyovasküler ve santral sinir sistemi anomalileri ile karakterize olan izotretinoin embriyopatisine yol açabilmektedir. Bu yazıda gebelikte izotretinoin kullanımına bağlı çoklu konjenital anomalileri bulunan bir yenidoğan olgusu sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Yirmi bir yaşındaki anneden, antenatal dönemde saptanan anomaliler nedeniyle 38. gebelik haftasında sezaryen ile 3100 g doğan kız bebek kulak anomalisi ve hidrosefali nedeniyle kliniğimize sevk edildi. Anne öyküsünde gebeliğin ilk trimesterinde izotretinoin (Roaccutane) kullanım öyküsü mevcuttu. Fizik muayenede hastanın genel durumu orta, solunumu takipneik idi. Kardiyak oskültasyonda kalp sesleri sağ hemitoraksta daha belirgin olup 2/6 sistolik üfürüm saptandı. Frontal bossing, burun kökü basıklığı, bilateral mikrotia ve düşük yerleşimli displastik kulaklar mevcuttu. Dış kulak yolları seçilemiyordu. Hastada bilateral kortikal başparmak bulgusu ve hipotoni vardı. Akciğer grafisinde dekstrokardi saptandı. Transtorasik ekokardiyografide dekstrokardi ile birlikte kesintili aortik ark tip B, hipoplazik aortik anulus ve geniş ventriküler septal defekt tespit edildi. Beyin manyetik rezonans görüntülemesinde hidrosefali saptandı. Solunum sıkıntısı nedeniyle hasta entübe edilerek mekanik ventilatör desteğine alındı ve duktus bağımlı kalp hastalığı nedeniyle prostaglandin infüzyonu başlandı. Postnatal beşinci günde ventrikülperitoneal şant uygulanarak hidrosefali tedavi edildi. Kardiyak cerrahi planlanması amacıyla başka bir merkeze sevk edilen hastanın operasyon sonrası exitus olduğu öğrenildi.

Tartışma ve Sonuç: İzotretinoin embriyopatisi kraniofasiyal, kardiyak ve santral sinir sistemi anomalileri ile seyreden ciddi bir teratojenik tablodur. Bu olgu, gebelikte izotretinoin maruziyetinin ciddi konjenital anomalilere yol açabileceğini göstermekte ve doğurganlık çağındaki kadınlarda izotretinoin kullanımı sırasında etkin kontrasepsiyon ve hasta bilgilendirmesinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: İzotretinoin, Teratojenite, Yenidoğan

Teratogenicity Associated with Isotretinoin Use During Pregnancy: a Neonatal Case

Introduction: *Retinoic acid is a molecule that plays a significant role in the development of the eyes, heart, central nervous system, and craniofacial structures during embryogenesis. Imbalances in retinoic acid levels can lead to severe anomalies in fetal development. Isotretinoin, a retinoid derived from vitamin A, is a potent teratogenic agent used in the treatment of resistant acne. Exposure to isotretinoin, particularly in the early stages of pregnancy, can lead to isotretinoin embryopathy characterized by craniofacial, cardiovascular, and central nervous system anomalies. This article presents a case of a newborn with multiple congenital anomalies associated with the use of isotretinoin during pregnancy.*

Case Report: *A 21-year-old mother was referred to our clinic with a 3100 g female baby born via cesarean section at 38 weeks of gestation due to detected anomalies during the antenatal period, including ear anomalies and hydrocephalus. The maternal history included the use of isotretinoin (Roaccutane) during the first trimester of pregnancy. On physical examination, the patient's general condition was moderate, and respiration was tachypneic. Cardiac auscultation revealed heart sounds more pronounced in the right hemithorax with a 2/6 systolic murmur. Frontal bossing, nasal root*

flattening, bilateral microtia, and low-set dysplastic ears were present. The external auditory canals were not identifiable. The patient exhibited bilateral cortical thumb findings and hypotonia. A chest X-ray revealed dextrocardia. Transthoracic echocardiography detected dextrocardia along with interrupted aortic arch type B, hypoplastic aortic annulus, and a large ventricular septal defect. Magnetic resonance imaging of the brain showed hydrocephalus. Due to respiratory distress, the patient was intubated and placed on mechanical ventilation, and prostaglandin infusion was initiated due to duct-dependent heart disease. On the fifth postnatal day, a ventriculoperitoneal shunt was applied to treat hydrocephalus. The patient, who was referred to another center for cardiac surgical planning, was reported to have expired after the operation.

Discussion and Conclusion: *Isotretinoin embryopathy is a serious teratogenic condition characterized by craniofacial, cardiac, and central nervous system anomalies. This case demonstrates that exposure to isotretinoin during pregnancy can lead to severe congenital anomalies and emphasizes the importance of effective contraception and patient education during isotretinoin use in women of childbearing age.*

Keywords: *Isotretinoin, Teratogenicity, Newborn*

YAZAR İNDEKSİ

ABDÜLKERIM ÇOKBİÇER	ÇHOP02
ABDULLAH AKKUŞ	ÇEHS02, PDS14, PDS32, PDS34, PDS44, ÇKP03, PDP13, PDP22
ABDULLAH ENES ATAŞ	PDS40
ABDULLAH ERDEM	ÇES03
ABDULLAH YAZAR	PDS14, PDS34, PDS44, ÇKP03, PDP13, PDP22
ABITTER YÜCEL	PDS41
ADNAN ABASIYANIK	PDS39
ADNAN BUĞRA ÇABUK	ÇNP01
AHMET FATIH YILMAZ	ÇES03
AHMET MIDHAT ELMACI	PDS34, ÇGHP03, PDP14, PDP21
AHMET MIDHAT ELMALI	PDP15
AHMET NURI SAYIN	ÇEHP03
AHMET OSMAN KILIÇ	PDS14, PDS34, PDS44, ÇKP03, PDP13, PDP22
AHMET RESUL BOZMAZ	ÇEHP06
AHMET UFUK KILIÇTAŞ	PDS41
AKIF TAHİROĞLU	PDP12
ALIRIZA SARI	EDS01
ANIDA FIRZI BALA	ÇEHS02
ANISA NUR URHAN ÖZALP	ÇGHS10, PDP22
ANNA CARINA ERGANİ	ÇGHS07, ÇGHS08
ANNA CARİNA ERGANİ	ÇGHS05, ÇNS03, ÇGHP01, PDP04
ANUM KARAMAT	PHUS25
ARIF İSMET SOLAK	ÇEHP08
ARIFE ATALAY	ÇGHS08, ÇGHP01, PDP02
ARİF İSMET SOLAK	ÇEHP12
ASLI İMRAN YILMAZ	EIYS01, PDP11
AYÇA BURCU KAHRAMAN	NEOP03
AYCA CEYLAN	PIYS03
AYFER AYDIN	HDS01
AYLIN YÜCEL	ÇGHS01, ÇGHS06, ÇGHS09, ÇGHS10, ÇGHS11, ÇGHP02, ÇGHP03, ÇGHP04, ÇHOP02
AYŞE ACAROĞLU	PDS33
AYŞE ARISOY GÜRBÜZ	ÇKS01

AYŞE AYDINOĞLU	PDP08
AYŞE BETÜL KARMAN BABUR	ÇKS03, ÇKP01, ÇKP02
AYŞE BÜŞRA PAYDAŞ	ÇKS03, ÇKS04, ÇKP01, ÇKP02, ÇKP03
AYŞE ERGİN	ÇES06
AYŞE GÜL YÜCEL	ÇEHS08, ÇEHS09
AYŞE GÜL ZAMANİ	EIYS01, ÇEP02
AYŞE KOÇAK SEZGİN	PHUS39
AYŞE NUR ASLAN	PDP07, NEOP03
AYŞE RÜVEYDA UĞUR	ÇGHS08
AYŞE ŞİMSEK	PDP11
AYŞE SONAY TÜRKMEN	HDS05, HDS06, PHUS17, PHUS18, PHUS21, PHUS22
AYŞEN BİNGÖL	PIYS04
AYŞENUR METİN	PHUS36
AYŞENUR SARI	PYBS08
AYSU İLHAN YALAKİ	PIYS02
AYTEN KORKMAZ EĞİN	PDP09, PDP10
BAHAR AKSOY	PHUS25
BARIŞ KANDENİZ	ÇEHP01, ÇEHP08
BERAT CAN KIVANÇ	PDS33
BERAY SELVER EKLİOĞLU	HDS02, ÇEP02
BERNA ELVERMEZ	PDP05
BERNA OĞUZ	EIYS01
BETÜL ASLAN	ÇGHS11
BETÜL BAYKUŞ	ÇEHP08
BETÜL CIĞAL	PDP14, PDP15, PDP21
BETÜL KÖMÜRCÜ	ÇES06, ÇEHP05, PDP09, PDP10
BETÜL OKUR ALTINDAŞ	EIYS01
BETÜL YAVUZ	PHUS39
BEYZA MUTLU	ÇGHP01
BEYZA ÖZCAN	PHUS10, PYBS04, NEOP01, NEOP02, NEOP03
BEYZA ÜNLÜ BÜYÜKALİM	PDS11
BILGE NISA BAYAZIT	PDS33
BINNAZ ÇELİK	PDS01
BLERINA GJONİ	ÇEHS04, PDP01
BÜLENT KAYA	PDS30
BÜNYAMIN UZUNOĞLU	PDS12, PDS20, PDS21, PDS35, PDS39, PDP17, PDP18, PDP19

BURAK EZER	ÇEHS02, ÇEHS03
BURAK ŞAHİN	PDS35, PDS39
BÜŞRA GÖKYER	NEOS03
BÜŞRA KAYGUSUZ AYDEMİR	ÇNP02
BÜŞRA ÖZYALVAÇ	ÇEHS08, ÇEHS09
BÜŞRA SULTAN KİBAR	PDS43, ÇHOP01
BÜŞRA YILMAZ AYDAL	PDS38
BÜŞRANUR SARI	PHUS17, PHUS18
CANAN KOCAOĞLU	PDS12, PDS20, PDS21, PDS29, PDS35, PDS39, PDP17, PDP18, PDP19
CANDAN İSLAMOĞLU	PIYS06
ÇELEBI KOCAOĞLU	PDP16
CELIL UYSAL	PDS01
CEMILE NIDA KAYIŞ	PYBS05, PYBS06
CEREN CİNPOLAT	HDS05, HDS06
CEREN GEYİKÇİGİL	PDS23
CEREN GÜLERYÜZ	PIYS04
CEYDA TUNAKAN DALGIÇ	PIYP01, PIYP02
CEYLAN CURA	PDS01
CÜNEYT UĞUR	PDS08
DAMLA ALTINTAŞ	PIYS04
DEMET TEKCAN	AKIS01
DERVIŞ BARIN	ÇEHP11
DERYA CEVİZLİ	PDS08, PDS31
DERYA SELÇUK	PHUS16
DIANA SHTEMBARİ	ÇEHS04, PDP01
DILARA FATMA KOCACIK UYGUN	PIYS04
DILEK MENEKŞE	PHUS22
DILRUBA ZEYNEP DEMİRCİOĞLU	AKIS03
DOÇ. DR . AYLIN YÜCEL	ÇGHS12, PDS45
DOĞUKAN MUSTAFA KESKİN	PDS37
DUYGU AKAY	PYBS05, PYBS06
EBRU BARSAL ÇETİNER	ÇES02
EBRU BULDU	PDS04, PDP05
EBRU KILIÇARSLAN	PHUS32
EBRU MARZİOĞLU ÖZDEMİR	PDS13

EDANUR TAR BOLACALI	PHUS10, PHUS11
EKREM KAĞAN ÇİÇEK	PDS33
ELANUR KALECİ	PYBS08
ELIF ARIK	AKIS04
ELIF RABIA OKŞAŞ KOÇ	ÇGHS05
ELIF TEZEL	PDS33
ELIF TUNÇ	HDS02
ELIF UYSAL	PDS33
ELISAR HACIİBRAHİM	PDS37
ELİF NUR İLDEŞ	PDS19
EMINE ÇİÇEK	ÇEHP08
EMINE ÇİÇEK DOĞAN	ÇGHP02
EMINE GEÇKİL	HDS04, HDS07, EDS02, PHUS04, PHUS30, PHUS34, PHUS35, PHUS37, PHUS38, PHUS40, PYBS08, PYBS09
EMINE SEVDE MUSLUKCU	PDS25
EMINE TORUN	AKIP03
EMINE ÜSTÜN ŞAHİN	PHUS01, PHUS20
EMRE BARATALI	PDS01
EMRE GÜRBÜZ	ÇES05
EMRE LEVENTOĞLU	PDS07, PDS08, PDP03, PDP04, PDP09, PDP10, PDP23
EMRE SARIKAYA	ÇES04
ENES KASAPOGLU	ÇEHS02
ENES ONGUN	ÇEHP03
ENGIN GÜNEL	PDS39
ERKAM BAŞPINAR	ÇEHS07, ÇGHS01, PDP13
ESRA ÇOBANKENT AYTEKİN	ÇNS01
ESRA HAZAR	AKIP02, AKIP03
ESRA YÜZERLER	PDP12
FADIME KORKMAZ SEÇİLMİŞ	PDP22
FADIME YÜKSEL	PDS02
FADLI PÜR	NEOP04
FAHRETTIN DUYMUŞ	NEOP03
FATIH AKIN	PDS14, PDS34, PDS44, ÇKP03, PDP13, PDP22
FATIH ÇÖLKESEN	PIYS01
FATIH ERCAN	EIYS01, PDS42
FATIH GÜRBÜZ	ÇES05
FATIH MEHMET AKIF	ÇNS03, PDS37

ÖZDEMİR	
FATIH ŞAP	ÇKS03, ÇKS04, ÇKP01, ÇKP02, ÇKP03
FATMA DUKSAL	PDS09, PDP02
FATMA ERTÜRK	PHUS10, PYBS04
FATMA GÜL TAMER	PHUS07, NEOS01
FATMA HILAL YILMAZ	NEOP01, NEOP02, NEOP03
FATMA NUR DEMİRKOL	ÇEP02
FATMA ÖZCAN SIKI	PDS26
FATMA SENA CEYLAN KURUTKAN	PDP02
FATMA ŞULE ERDEM	PDS03
FATMA TAŞ ARSLAN	PHUS01, PHUS19, PHUS20, PHUS31
FATMA TOKAN ÖZKILIÇASLAN	PHUS41
FATMANUR ALKAN	ÇNP02
FATMANUR İTİK	ÇGHS06
FIRAT SERTTÜRK	PDS28
FUAT AYDEMİR	PDS41
FUNDA AYTEKİN GÜVENİR	PDS24
FUNDA GÜRBÜZ	PHUS05, PHUS12
GAYE KOCATEPE	PIYS04, AKIP01
GIZEM KIVRAK	PHUS31
GJEORGJINA KULİ LİTO	PDP01
GJEROGJINA KULİ LİTO	ÇEHS04
GÖKÇEN ÜNAL	EIYS01
GÖKHAN ÖZEL	PDS05
GONCA BAŞAK SORAN	ÇEHP07
GONCA EKMEKCİ	PHUS15
GÖZDE ENİŞ	AKIP02
GÜLAY ARSLAN	PHUS30
GÜLÇİN BOZKUŞ	ÇEHP06
GÜLER GÖZÜDELİ YAR	PDS02
GÜLŞAH BOZKURT AZİZOĞLU	NEOP01
GÜLŞAH KARTAL	PDP12
GÜLSÜM ALKAN	ÇEHS05, ÇEHS06, ÇEHS08, ÇEHS09
GÜNEŞ ALTUNBAŞAK	PDS33
GÜNHAL ŞATIRTAV AKDENİZ	PHUS30
HABIBE BOZDEMİR	PDS10

HACER ORUÇOĞLU	PHUS35
HACER SIBEL KARAPINAR	PHUS22
HACER UÇMAK	PDS16
HAKAN CANDAN	PDS18, PDP06
HALE ÜNVER TUHAN	ÇES01
HALIL ÇELİK	ÇNS03, ÇGHP02, ÇNP02, NEOP03
HALIL TUNA AKAR	PDP20
HANDE NUR ŞENGİL	ÇES05
HASAN MADENCI	PDS12
HASAN MADENCİ	PDS33, PDS35, PDS39, PDP04, PDP17, PDP18, PDP19
HASIBE ARTAC	PIYS03
HASIBE ARTAÇ	PIYS01
HATICE BALCI	PHUS05, PHUS12
HATICE BÜŞRA SELİM	PDP20
HATICE ÇELİK IŞIK	PHUS32
HATICE DÖNMEZ	PYBS02, PDS22
HATICE KOÇAK EKER	NEOP03
HATICE KÖKSAL	ÇNS02
HAVVA NUR ALTUN	PHUS26, PHUS27, PYBS03
HAVVA NUR ÖZLENİR	PHUS40
HAVVA SERAP TORU	ÇNS01
HAVVANUR BAYRAM	PHUS22
HAYRIYE NERMIN KEÇECİ	PDP02, PDP07, PDP23
HAZAL TÜZÜN	PHUS29
HILAL NUR TÜRK	ÇGHS09
HILAL SENA ESEN	ÇEHS02
HÜSEYIN ALTUNHAN	PHUS30, PDS12, PDP19, NEOP04
HÜSEYIN ÇAKSEN	ÇNP01
HÜSEYIN SAFA ÖZDEMİR	NEOP04
HÜSEYIN TOKGÖZ	ÇEHP02, PDP14
HÜSEYIN YILMAZ	PDS07
İBRAHİM BİNGÖL	PDS16
İLHAN ÇİFTCİ	PDS26
İLHAN ÇİFTÇİ	PHUS02, PHUS03
ILKNUR KULHAS CELİK	PIYS03
İLKNUR KULHAS CELİK	AKIS01

İLKNUR KÜLHAŞ ÇELİK	PIYS01
İLYAS EMRE TEKDEMİR	PDS09, PDP02
İREM KARABAŞ	ÇES06
İREM ÖĞMEN	PDS06
İSA YILMAZ	PDS07, PDS15, PDP03, PDP10
İSAK AKILLIOĞLU	PDP05
İSMAIL REİSLİ	PHUS04, AKIS02, AKIS03, EIYS01, PDS05
İSMAİL ERCAN ŞAHİN	ÇGHP03
İSRA GÜNGÖRDÜ	PHUS09
KEZIBAN NUR ÖNGÖREN	ÇEHP02
KÜBRA KARAKUŞ	PHUS26, PHUS27, PYBS03
KÜBRA NUR KÖROĞLU	PHUS04, PHUS34
KÜRŞAT ÇETİN	ÇES01
KUTAY TAHAN	PDP12
MAHIDE GÜRBÜZ	PHUS24
MAHMUT MIRZA CEREN	ÇGHS07, ÇEHP05, ÇEHP06
MAHMUT SELMAN YILDIRIM	PDS05
MAKBULE NIHAN SOMUNCU	EIYS01
MEHMET AKIF AĞIR	ÇGHS04
MEHMET ALÇI	HDS07
MEHMET ALPEREN TURGUT	PHUS21, PHUS22
MEHMET BABUR	ÇKS03, ÇKS04, ÇKP01, ÇKP02
MEHMET BURHAN OFLAZ	ÇKS03, ÇKS04, ÇKP01, ÇKP02, ÇKP03
MEHMET EMRE ATABEK	ÇEP02
MEHMET FATIH ORHAN	PDS43, ÇHOP01
MEHMET KUMRU	ÇES04
MEHMET OZDEMİR	ÇEHS02
MEHMET ÖZTÜRK	ÇEHS09, NEOS03
MEHMET SARIKAYA	PDS26
MELEK BÜYÜKEREN	NEOP01, NEOP03
MELEK DURSUN	PHUS23
MELEK YILMAZ	PYBS09
MELIKE ARSLAN	ÇGHS02, ÇGHS03, ÇGHS07
MELIKE EMİROĞLU	ÇEHS08, ÇEHS09
MELTEM ÇATALBAŞ ACARSOY	PHUS39
MELTEM COMERT	PIYS03

MELTEM CÖMERT	PDS09, PDP02
MELTEM PEPE	PHUS06
MEMIŞ BOLACALI	PHUS11
MERVE AŞKIN CERAN	HDS02, PHUS29
MERVE ATILGAN	PDS12, PDS20, PDS21
MERVE DUMAN KÜÇÜKKURAY	PDS27
MERVE GÜLÇİN	PDP16
MERVE KOÇAK	PHUS14
MERVENUR KURTULUŞ	PIYS01
MESUT PARLAK	ÇES01
METHIYE DOĞAN	ÇEHS07, ÇEHS10, ÇEHP01, ÇEHP08, ÇEHP09, ÇEHP10, ÇEHP12
METIN GÜNDÜZ	PDS26
METIN ÖZASLAN	PDS17
MUAMMER BÜYÜKİNAN	ÇES03
MUHAMMED ENES DUMAN	ÇES06
MUHAMMED MUSA KAYACAN	ÇEHP09
MUHAMMED SAİD	PDS35, PDS39
MUHAMMED ŞAMIL SAĞLAM	PDS30
MUHAMMED TÜLEK	ÇEP01
MUHAMMED YAŞAR KILINÇ	NEOS04
MUHAMMET AKGÜL	PDS12, PDS20, PDS21, PDS35, PDS39, PDP17, PDP18, PDP19
MUHAMMET FATIH GÖKMEN	ÇEHS09
MUHAMMET SAMI KAYAN	PDP12
MUHAMMET ZAHIT KOYUNCU	PDS44
MUNAA MWENDE SOUD	ÇGHS12, ÇGHP04
MURADIYE ALDEM BUDAK	PHUS40
MURAT BEKTAŞ	HDS02, PHUS25
MURAT KONAK	PHUS22, PYBS06, NEOS03, NEOS04
MURAT ŞEN	ÇGHS01
MUSA ÖZTÜRK	ÇKS01
MÜŞERREF KASAP CÜCEOĞLU	PDP10, PDP11
MUSTAFA AKIN	ÇGHS08
MUSTAFA BÜYÜKAVCI	ÇHOP02, PDP17
MUSTAFA FATİH HAYIRLIOĞLU	PDS32
MUSTAFA GENCELİ	ÇEHS02, ÇEHS07, ÇEHP01, ÇEHP03
MUSTAFA GENÇELİ	AKIS03, ÇEHS01, PDS05, ÇEHP02, ÇEHP07, ÇEHP08, ÇEHP09, ÇEHP10, ÇEHP11,

	ÇEHP12, ÇEHP13
MUSTAFA OSMAN ŞİMŞEKLER	ÇEHP09, ÇGHP02
MUSTAFA SORAN	PDP09
MUSTAFA TEMİZ	PDS12, PDS20, PDS21, PDS35, PDS39
NAİLE KÖKBUDAK	PDS29, PDS30
NAZIFE BÜYÜKCAVLAK	PDS14, PDS42
NEHIR GÖKTEKİN	PDS33
NEJDET KARABEY	PDP22
NEJLA CANBULAT ŞAHİNER	EDS01, PHUS06, PHUS22, PHUS36, PDS10, PDS23
NESIBE AKYÜREK	ÇEP02
NEZAHAT YILMAZ	PHUS22
NILDEN TUYGUN	PDS03
NISA MERIÇ TURAN	HDS07
NUMAN KILIÇLI	PDS26
NUR HILAL AK	PDP23
NUR. ÜMİT	PIYS04
NURCAN KOLANCALI	ÇNS02
NURDAN ÇİFTCİ	ÇEP01
NURHAYAT DOĞAN	PYBS02
NURIYE EMİROĞLU	PDS12, PDS35
ÖMER BEKTAŞ	ÇNS02
ÖMER FARUK AYDOS	PDS45
ÖMER FARUK ERDEM	ÇNP01
ÖMÜR ARDENİZ	PIYP01, PIYP02
ORHAN KEMAL YÜCEL	PIYS04
OSMAN YİĞİTOĞLU	PDS14, PDS34
OZAN SALİM	PIYS04
ÖZGE METIN AKCAN	ÇEHS02, ÇEHS07, ÇEHP02, ÇEHP09
ÖZGE METİN AKCAN	AKIS03, ÇEHS01, ÇEHS10, PDS05, ÇEHP01, ÇEHP03, ÇEHP07, ÇEHP08, ÇEHP10, ÇEHP11, ÇEHP12, ÇEHP13
ÖZGÜL GÜNGÖR.	PIYS04
ÖZLEM GÜL KIRKAŞ	ÇGHP01, PDP10, PDP11
ÖZLEM SELIME MERTER	PHUS23, PHUS24
PEMBE OLTULU	PDP17
PINAR DERVİŞOĞLU ÇAVDAROĞLU	PDS43
PINAR TEKCAN	PHUS07, NEOS01

RABIA MANAV	PHUS28
RAHELEH SABET SERVASTANİ	PYBS09
RAHELEH SABETSARVESTANİ	EDS02, PHUS04
RAHIME LAÇİN	PDS05
RAIDA PETRELA	ÇEHS04, PDP01
RAMAZAN KEÇECİ	NEOS02, NEOP01, NEOP03
RAŞIT MERTOĞLU	PDS35, PDS39
RAZIYE ÇELEN	PDS25, NEOS05
RECEP ŞABAN ÜNER	ÇEHP08
RESUL YILMAZ	PDS37
REYHAN GÜMÜŞBURUN	PIYP01, PIYP02
ROVENA ALİAJ	PDP01
RUKIYE CEYHAN	ÇHOP02
RUKIYE UYANIK	PDP03, PDP23
ŞADIYE KÜBRA TÜTER ÖZ	ÇEHP05, ÇEHP06
SADIYE SERT	PDS04
ŞAFAK DEMİRTAŞ	ÇES05
SAFIYYE ERBAŞ	AKIP01
ŞAHINDE ÇİFTÇİ ERYİĞİT	PDS36
SAIME ERGEN DİBEKLİOĞLU	ÇES06
SAIME UYGUN	NEOS03
ŞAKIR BAHADIR AYYILDIZ	PYBS10
SALIHA YILMAZ	PDS33
SANIYE YASEMIN YILMAZ	PIYS03
SELDA ATEŞ BEŞİRİK	PHUS33
SELDA BADİEİSARDROUD	EDS02
SELVERHAN YURTTUTAN	HDS03
SEMRA KÖSE	HDS03, HDS07, EDS02, PHUS04, PHUS16, PHUS28, PHUS34
SENA NUR KEKEÇ	ÇEHP10
SERDAR BALO	PHUS29
ŞERIFE BETÜL FEYZULLAH	PYBS01
SERKAN KÜÇÇÜKTÜRK	AKIS02
SERPIL KAYA ÇELEBİ	ÇKS01
SEVGI KELEŞ	AKIS02, AKIS03, EIYS01, PDS05, PDP22
SEVGI PEKCAN	EIYS01, PDS42
SEVIL ÖZKAN	PHUS15

SEVILAY DEMİRKOL	HDS01
SEVIM PINAR ÖZTORUN	HDS04
SEVINÇ AKKOYUN	PHUS19
SEYIT CAN ACAR	ÇEHP13
ŞEYMA ACUR	PDP04
ŞEYMA MAKBULE ACUR DEMİR	NEOP02
SEYMA NUR AVAN SAYIN	ÇGHS12
SIBEL KÜÇÜKOĞLU	PHUS08, PHUS10, PHUS13, PHUS14, PYBS04, PDS06
SINDI DIZDARI	PDP01
SINDI DİZDARİ	ÇEHS04
SIRMEN KIZILCAN ÇETİN	ÇES05
SONER ARSLAN	PHUS38
SUAT SAVAŞ	EIYS01
ŞÜKRÜ NAIL GÜNER	AKIS02, AKIS03
ŞULE ACAR DUYAN	ÇES03
ŞULE BETÜL NURSAÇAN	ÇGHS07
SÜLEYMAN ŞAHİN	ÇNP01, ÇNP02
SÜMEYYE BEYZA KILINÇ	ÇKP03
SÜMEYYE ŞAHİN	PDS35, PDS39, PDP17, PDP18, PDP19
TALHA KUYUCUOĞLU	ÇGHS11, PDP14, PDP15, PDP21
TALHA LAÇİN	PDS13
TALHA ÜSTÜNTAŞ	ÇEHS02, ÇGHS01, ÇGHS06, ÇGHS09, ÇGHS10, ÇGHS12, PDS45, ÇGHP02, ÇGHP03, ÇGHP04, ÇHOP02
TAMER BAYSAL	ÇKS03, ÇKS04, ÇKP01, ÇKP02, ÇKP03
TAMER SEKMENLİ	PDS26
TUBA ARPACI	PYBS01
TUĞBA CAN	PHUS13
TUĞBA GÜLER	PDS38
TUĞÇE AKKUŞ	NEOP04
TUĞÇE DOĞANER	NEOS05
TUĞÇE YOLCUSOY	PDP12
UĞUR SARAÇ	ÇKS03, ÇKS04, ÇKP01, ÇKP02, ÇKP03
UĞUR TOKDEMİR	AKIS02
ÜLKÜ KERİMOĞLU	PDP17
ÜMMÜGÜLSÜM ACAR	HDS03
ÜMMÜHAN ERÇINAR ERDEM	ÇES03

UMUT DURAK	PDS18
VILDAN APAYDIN CIRIK	PHUS25
YAHYA GÜL	PDS38
YASEMIN FUNDA BAHAR	ÇES01, ÇES02
YASEMIN ÖZDEMİR BULAK	PDP14, PDP15, PDP21
YAVUZ ÖZBEY	PDS05
YAVUZ SELIM ERDOĞAN	PDS33
YILDIZ DÖNMEZ	PHUS37
YILMAZ SEÇİLMİŞ	PDP12
YUSUF BAYAR	PHUS34, PHUS35
ZAFER BAĞCI	PDS08, PDP02
ZEHRA BEYZA TEKIN	ÇNS03, PDP11
ZELIHA BİRER	PHUS02, PHUS03
ZELIHA ÇELİK	PDS17
ZEYNEP CANSU PINAR	PDS22
ZEYNEP ÇELİKTAŞ	ÇEHP03
ZEYNEP NISA DERVİŞ	ÇEHP04
ZEYNEP ÖZCAN	PHUS08
ZEYNEP SELENAY KOYUNCU	PHUS26, PHUS27, PYBS03
ZEYNEP SENA GÜRSOY	PDP13
ZEYNEP ŞENGÜL EMEKSİZ	PDS24

BİLİMSEL PROGRAM

1. GÜN / 27.03.2026

• J PROJECT SALONU

08:00 - 08:30 Kayıt

08:30 - 09:30 Açılış Konuşmaları -(Pediatri Salonunda Gerçekleşecektir)
09:30 - 10:25 Oturum 1
» Oturum Başkanları: İsmail Reisli

From Laboratory to Clinical Approach in Patients with Congenital Immunodeficiency
› Nima Rezaei

Retrieval-augmented Language Models for Clinical Decision Support In the Classification of Inborn Errors of Immunity
› Hamid Ahanchian

Pre-rhinoplasty Counseling of Hereditary Angioedema Due to C1 İnhibitor Deficiency in a Pediatric Case
› Pegah Khodaee

10:25 - 10:40 Ara

10:40 - 11:35 Oturum 2
» Oturum Başkanları: Sevgi Keleş

Immunodeficiencies Within and Outside Classification
› Irina Tuzankina

Raising Public Awareness on Pıd/ıeı
› Karaman Pagava

Cernunnos (Nhej1) Deficiency Presenting as Leaky Scıd with Bcgosis and Cmv Retinitis
› Ala Shadbin

11:35 - 12:30 Oturum 3
» Oturum Başkanları: İlhan Tezcan

Immunologic Aspects of Cystic Fibrosis
› Tuğba Şişmanlar

Respiratory Findings of Primary Immunodeficiencies
› Emine Nural Kiper

Mucosal and Memory İmmune Abnormalities in Patients with Chronic Rhinosinusitis as a Possible Manifestation of Primary İmmunodeficiency
› Erfan Rezaie Shirazi

12:30 - 14:00 Yemek Arası

14:00 - 14:20 Oturum 4
» Oturum Başkanları: Şükrü Nail Güner

Bcg Infections in the Pediatric Transplant Setting: Challenges in Diagnosis and Management Across Different Etiologies
› Benhur Çetin

14:20 - 15:00 Uydu Sempozyumu (TAKEDA)
» Oturum Başkanları: İlhan Tezcan

Intravenous and Subcutaneous Immunoglobulin Use Rationale
› İsmail Reisli, Hasibe Artaç

15:00 - 15:10 Kahve Molası

15:10 - 16:15 Oturum 5
» Oturum Başkanları: Nima Rezaei

Dock8 Deficiency and the Mechanism of Allergic Disease
› Raif Geha

Our Experience in Follow-up of Bruton Disease Cases
› Blerina Gjonaj

Neutropenia: Causes and Clinical Manifestations
› Gjeorgjina Kuli-Lito

16:15 - 17:45 Oturum 6
» Oturum Başkanları: Hasibe Artaç

Redefining Congenital Protein-losing Enteropathies: Precision Diagnosis, Mechanisms and Therapy
› Ahmet Özen

Allergy in Inborn Errors of Immunity: Multidisciplinary Case-based Diagnosis
› Niloufar Yazdanpanah

Hypogammaglobulinemia and Immune Dysregulation in Ctla-4 Deficiency: Where Primary Immunodeficiency Meets Autoimmunity
› Neda Derakhshandeh

Stk4 Deficiency: Genotype–phenotype Correlation
› Sara Asl Motaleb Nejad Sarkhab

Hyper Ige Syndrome: Autosomal Dominant Vs. Autosomal Recessive Forms
› Shaghayegh Mousavi

• PEDİATRİ SALONU

08:00 - 08:30 Kayıt

08:30 - 09:30 Açılış Töreni

Turkish National Anthem and Children's Marching Band Performance
› Anadolu Gelişim Okulları Çocuk Bando Takımı Gösterisi

Opening Speeches
› .

09:30 - 10:20 1. Oturum Göğüs
» Oturum Başkanları: Ayhan Dağdemir, Şükrü Nail Güner

Asthma Attack Treatment
› Fazilet Karakoç

Foreign Body Aspiration
› Velat Şen

Discussion
›

10:20 - 10:35 Kahve Molası

10:40 - 11:30 2. Oturum Gastroenteroloji
» Oturum Başkanları: Meltem Gümüş, Aylin Yücel

Foreign Body Ingestion
› Buket Dalgıç

Acute Liver Failure
› Sinan Sarı

Discussion
›

11:30 - 12:20 3. Oturum Uyku Bozuklukları
» Oturum Başkanları: Oğuz Köktürk, Dursun Odabaş

Sleep Disorders Respiratory
› Hayriye Uğur Özçelik

Sleep Disorders Neurology
› Dilek Çavuşoğlu

Discussion
›

12:20 - 13:40 Öğle Yemeği

13:40 - 14:55 4. Oturum Ne zaman dahili? Ne zaman cerrahi?
» Oturum Başkanları: Selçuk Yücesan, Adnan ABASIYANIK

Acute Scrotum
› **Erbuğ Keskin**

Approach to Genital-perineal Trauma
› **Ahmet Kazez**

Ovarian Pathologies
› **Özgür Çağlar**

Discussion
›

15:10 - 16:00 5. Oturum İmmünoloji ve allerji
» Oturum Başkanları: Nural Kiper, Sabahattin Ertuğrul

Severe Drug Reactions
› **Ümit Murat Şahiner**

Journey from Complete Blood Count to Immunodeficiency Diagnosis
› **Caner Aytekin**

Discussion
›

16:00 - 16:40 Konferans-Ortak Toplantı
» Oturum Başkanları: Prof. Dr. Sibel KÜÇÜKOĞLU, Prof. Dr. Ümran Çalışkan

Emotional Burden Management in Pediatric Clinics: Resilience and Self-compassion Based Approaches
› **Tahsin İlhan**

16:40 - 17:00 Kahve Molası

17:00 - 17:55 6. Oturum Nadir hastalıklar
» Oturum Başkanları: Mehmet Özdemir, Nesibe Akyürek

Advanced Therapies in Rare Diseases
› **Fatih Süheyl Ezgü**

Discussion
›

• HEMŞİRELİK OTURUMLARI SALONU

08:00 - 08:30 KAYIT

08:30 - 09:30 Açılış Konuşmaları -(Pediatri Salonunda Gerçekleşecektir)
09:40 - 10:20 KONFERANS
» Oturum Başkanları: Prof. Dr. Emel EGE, Prof. Dr. Emine GEÇKİL

Pediatric Nursing in the 2030 Vision: Leadership, Clinical Excellence and a Hopeful Future
› **Doç. Dr. Seda ÇAĞLAR**

10:20 - 10:40 Ara

10:40 - 12:20 Panel: Pediatri Hemşireliğinde Kanıtın Gücü
» Oturum Başkanları: Prof. Dr. Fatma TAŞ ARSLAN, Doç. Dr. Zerrin ÇİĞDEM

Evidence-based Care in Pediatric Nursing: Importance and Outcomes
› **Prof. Dr. Duygu SÖNMEZ DÜZKAYA**

Successful Examples Initiating Change in Clinical Practice: Barem-çocuk Intestinal Therapy
› **Dr. Şaduman DİNÇER**

Dissemination of Evidence-based Practices in Clinical Settings: the Germany Example
› **Dr. Gözde Nur TANRIKULU**

Evidence for Reducing Procedural Pain in Children
› **Prof. Dr. Nejla CANBULAT ŞAHİNER**

12:20 - 13:40 Öğle Yemeği

13:40 - 14:55 Panel: Pediyatrik Bakımda Teknoloji ve Yapay Zekâ
» Oturum Başkanları: Prof. Dr. Nejla CANBULAT ŞAHİNER, Dr. Öğr. Üyesi Selda ATEŞ BEŞİRİK

Areas of Artificial Intelligence Use in Pediatric Nursing
› **Prof. Dr. Ayfer AÇIKGÖZ**

Security and Ethics in Artificial Intelligence Applications: the Nurse's Protective Role
› **Dr. Öğr. Üyesi Veysel KARANİ**

The Place and Importance of Technology Use in Pediatric Nursing
› **Prof. Dr. Ayşegül İŞLER**

14:55 - 15:10 Kahve Molası

15:10 - 16:00 Panel: Acil ve Kritik Durumdaki Çocuklarda Hemşirelik
» Oturum Başkanları: Prof. Dr. Duygu SÖNMEZ DÜZKAYA, Doç. Dr. Vildan APAYDIN CIRIK

Emergency Pediatric Care: Critical Condition Management
› **Uzm. Hemşire Emine Şahin**

Life-sustaining Technologies in Pediatric Intensive Care: Ecmo, Hfo, Crrt
› **Uzm. Hemşire Tülay YAKUT**

Chronic Pain in Children: Current and Effective Nursing Approaches
› **Assist. Prof. Zahra Hadian Shirazi**

16:00 - 16:40 Konferans: Ortak Oturum - Pediatri Salonu
» Oturum Başkanları: Prof. Dr. Sibel KÜÇÜKOĞLU

Conference: Joint Session
›

16:40 - 17:00 Kahve Molası

17:00 - 18:00 Hemşirelik Sözlü Bildiri Oturumu 1
» Oturum Başkanları: Doç. Dr. Selver GÜLER,, Dr. Ögr. Üyesi Eda Nur TAR BOLACALI

[PHUS02] Türkiye'de Çocuk Cerrahisinde Eras Uygulamalarına Yönelik Öncü Bir Çalışma
› İlhan ÇİFTÇİ, **Zeliha BİRER**

[PHUS03] Aile Merkezli Holistik Eras Empatik İyileşme Modeli: Çocuk Cerrahisinde Duygusal ve Fizyolojik Süreçlerin Entegrasyonu
› **Zeliha BİRER**, İlhan ÇİFTÇİ

[PHUS04] Primer İmmün Yetmezliği Olan Çocukların Ebeveynlerinde Bakım Yükü ve Aile Uyumu
› Raheleh SABETSARVESTANİ, Semra KÖSE, Emine GEÇKİL, **Kübra Nur KÖROĞLU**, İsmail REİSLİ

[PHUS05] Adölesanlarda Sağlık Okuryazarlığı ve Perioperatif Sürece Uyum
› **Funda GÜRBÜZ**, Hatice BALCI

[PHUS06] İnfantil Kolikli Bebeklerde Anne Kalp Sesi ve Ayak Masajının, Kolik ve Konfor Düzeylerine Etkisi
› Meltem PEPE, **Nejla CANBULAT ŞAHİNER**

[PHUS07] Türkiye'de Yaşanan Depremlerle İlgili Ergenler Üzerinde Yapılan Tezlerin İncelenmesi: Sistematik Derleme
› **Pınar TEKCAN**, Fatma Gül TAMER

[PHUS08] Üniversite Öğrencilerinde Dijital Bağımlılığın Bilişsel Davranışçı Fiziksel Aktiviteye Etkisi
› **Zeynep ÖZCAN**, Sibel KÜÇÜKOĞLU

[PHUS09] Yenidoğanlarda İnvaziv Girişimler Sırasında Ağrı Yönetiminde Non-farmakolojik Yöntemler: Klinik Hemşirelik Uygulamalarına Yönelik Bir Derleme
› **İsra GÜNGÖRDÜ**

[PHUS10] Otomatik Bebek Salıncağının Yenidoğanlarda Uyku-uyanıklık Döngüsü, Konfor Davranışı ve Fizyolojik Parametreler Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma
› **Edanur TAR BOLACALI**, Fatma ERTÜRK, Beyza ÖZCAN, Sibel KÜÇÜKOĞLU

[PHUS11] Okul Öncesi Beslenme, Yaşam Tarzı ve Uyku Tutumları (Prelsa) Ölçeğinin Türkçe Versiyonunun Psikometrik Özellikleri
› **Edanur TAR BOLACALI**, Memiş BOLACALI

[PYBS09] Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Aile Merkezli Bakım ile Ebeveyn Memnuniyeti Arasındaki İlişki
› Emine GEÇKİL, **Melek YILMAZ**, Raheleh SABET SERVASTANİ

Discussion & Q&a

• SÖZLÜ BİLDİRİ SALONU

10:00 - 11:05 Sözlü Bildiri Oturumu 1
» Oturum Başkanları: Abdullah Akkuş, Fatih Ercan

[ÇES03] Osteogenezis İmperfekta'da Sessiz Göz Tutulumu: Asemptomatik Olarak Ortaya Çıkan Retinal Yapısal Değişiklikler
› **Ümmühan ERÇINAR ERDEM**, Abdullah ERDEM, Şule ACAR DUYAN, Muammer BÜYÜKİNAN, Ahmet Fatih YILMAZ

[ÇES05] Konjenital Adrenal Hiperplazi (Kah) Yenidoğan Tarama Programında Yanlış Pozitif Sonuçların Ebeveyn Psikolojisi Üzerindeki Etkisi
› Sirmen KIZILCAN ÇETİN, **Emre GÜRBÜZ**, Şafak DEMİRTAŞ, Hande Nur ŞENGİL, Fatih GÜRBÜZ

[ÇES06] Eyvah, Ergenlik Başlıyor Mu?
› **Betül KÖMÜRCÜ**, Saime ERGEN DİBEKLİOĞLU, İrem KARABAŞ, Muhammed Enes DUMAN, Ayşe ERGİN

[ÇNS01] Fetal Otopsilerde Holoprozensefali: on Yıllık Retrospektif Analiz
› **Esra ÇOBANKENT AYTEKİN**, Havva Serap TORU

[ÇKS03] Çocukluk Çağı Mitral Kapak Prolapsusunda Aort Kökü Özellikleri ve Orta Dönem Klinik Seyir
› **Ayşe Büşra PAYDAŞ**, Uğur SARAÇ, Mehmet BABUR, Ayşe Betül KARMAN BABUR, Fatih ŞAP, Tamer BAYSAL, Mehmet Burhan OFLAZ

[ÇNS03] Serebral Palsili Çocuk Hastaların Beslenme Durumu ve Etki Eden Faktörlerin Değerlendirilmesi
› **Zehra Beyza TEKIN**, Fatih Mehmet Akif ÖZDEMİR, Anna CARİNA ERGANİ, Halil ÇELİK

[ÇKS02] Spor Raporu için Başvuran Çocuklarda Kardiyak Bulguların Değerlendirilmesi
› **Eyüp ASLAN**, Zehra ÇELDİR

[NEOS04] Prematüre Annelerinde Antenatal Anne Sütü Eğitiminin Etkisi: Retrospektif Kohort Çalışması
› **Muhammed Yaşar KILINÇ**, Murat KONAK

[ÇES04] Malnütrisyon D Vitamini Eksikliğinin Biyokimyasal Yansımalarını Etkiler Mi?
› **Mehmet KUMRU**, Emre SARIKAYA

[PDS36] Nadir Bir Wegener Granulomatozu Olgusu
› **Şahinde ÇİFTÇİ ERYİĞİT**

[PDS37] Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde Status Epileptikus Olgularında Stres Hiperglisemisi Sıklığı ve Klinik Seyirle İlişkisi
› **Elisar HACİİBRAHİM**, Doğukan Mustafa KESKİN, Resul YILMAZ, Fatih Mehmet Akif ÖZDEMİR

[NEOS03] Prematüre Doğan Bebeklerde Yutma Kaslarının Ultrasonografik Kalınlık Ölçümü ile Emme/yutma Fonksiyonunun Gelişmesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi
› **Saime UYGUN**, Büşra GÖKYER, Mehmet ÖZTÜRK, Murat KONAK

Discussion & Q&a

11:00 - 11:10 Ara

11:10 - 12:10 Sözlü Bildiri Oturumu 2
» Oturum Başkanları: Talha Üstüntaş, Mehmet Yavuz Özbey

[ÇGHS02] Malnutrisyonlu Çocuk ve Adolesanlarda Üst Orta Kol Çevresinin Akut ve Kronik Malnutrisyon ile Kronik Malnutrisyon Üzerine Eklenen Akut Malnutrisyonu Belirlemedeki Tanısal Performansı
› **Melike ARSLAN**

[ÇGHS03] Son Bir Yılda Tanı Alan Pediatrik Çölyak Hastalarında Geniş Klinik Spektrum: Klasik, Atipik, Sessiz ve Potansiyel Çölyak Olgularının Değerlendirilmesi
› **Melike ARSLAN**

[ÇGHS05] Çocukluk Çağı Otoimmün Hepatitinde Eşlik Eden İlginç Tanılar
› **Elif Rabia OKŞAŞ KOÇ**, Anna CARİNA ERGANİ

[ÇEHS07] Su Çiçeği Tanısında Görüntü Tabanlı Yapay Zeka ile Klinik Performansın Karşılaştırılması
› **Erkam BAŞPINAR**, Mustafa GENCELİ, Özge Metin AKCAN, Methiye DOĞAN

[ÇGHS07] Pediatrik Üst ve Alt Gastrointestinal Endoskopinin Endikasyonları, Histopatolojik Bulguları ve Tanısal Getirisi: Tek Merkezli Bir Yıllık Çalışma
› **Şule Betül NURSAÇAN**, Anna Carina ERGANİ, Melike ARSLAN, Mahmut Mirza CEREN

[ÇGHS08] Çocuk Hastalarda Gastrointestinal Sistem Etkenlerinin Multipleks Real-time Pcr Yöntemi ile Değerlendirilmesi
› **Mustafa AKIN**, Ayşe Rüveyda UĞUR, Anna Carina ERGANİ, Arife ATALAY

[ÇKS04] Pediatrik Biküspit Aort Kapakta Fenotipe Göre Kapak Disfonksiyonu ve Aortopati: Tek Merkez Deneyimi
› **Uğur SARAÇ**, Ayşe Büşra PAYDAŞ, Mehmet BABUR, Mehmet Burhan OFLAZ, Tamer BAYSAL, Fatih ŞAP

[ÇEHS10] Nörolojik Tutulumu Olan Pediatrik İnfluenza Vakalarının Değerlendirilmesi
› **Methiye DOĞAN**, Özge METİN AKCAN

[PDS40] Pediatrik Hastalarda Batın Bt'de Subkutan Yağ Doku Kalınlığı ve Hepatosteatoz İlişkisi
› **Abdullah Enes ATAŞ**

[ÇEHS02] Pediatrik Rsv Enfeksiyonunda Gdf-15 ve Cd8a Düzeylerinin Prognostik Değeri: Kesitsel Bir Analiz
› **Burak EZER**, Mustafa GENCELİ, Talha ÜSTÜNTAŞ, Hilal Sena ESEN, Enes KASAPOGLU, Anida Firzi BALA, Abdullah AKKUŞ, Özge Metin AKCAN, Mehmet OZDEMİR

[ÇEHS03] Çocukluk Çağı Üriner Sistem Enfeksiyonlarında Enterokoklar: Beş Yıllık İzolat Dağılımı ve Antibiyotik Direnç Trendleri
› **Burak EZER**

Discussion & Q&a

12:10 - 12:20 Ara

12:20 - 13:30 Sözlü Bildiri Oturumu 3
» Oturum Başkanları: Umut Durak, Fatma Sargın

[ÇEHS04] Çocuklarda Nötropeni ve Farklı Nedenleri ile Klinik Bulguları
› **Gjerogjina KULİ LİTO**, Raida PETRELA, Diana SHTEMBARİ, Blerina GJONİ, Sindi DİZDARİ

[ÇEHS05] Pediatrik Kistik Ekinokokkozda Klinik ve Laboratuvar Bulguların Organ Yaygınlığı ile İlişkisi
› **Gülsüm ALKAN**

[ÇEHS06] Çocukluk Çağı Brusellozunda Bakteriyemi Sıklığı ve Klinik Bulguların Değerlendirilmesi
› **Gülsüm ALKAN**

[ÇGHS06] Eozinofilik Özofajitte Fibrotik Sürecin Geri Dönüşü Mümkün mü?: Bir Olgu Sunumu
› **Fatmanur İTİK**, Talha ÜSTÜNTAŞ, Aylin YÜCEL

[ÇEHS08] Çocukluk Çağı Tüberkülozu: Üçüncü Basamak Tek Merkez Deneyimi
› **Büşra ÖZYALVAÇ**, Ayşe Gül YÜCEL, Gülsüm ALKAN, Melike EMİROĞLU

[ÇEHS09] Pediatrik Derin Boyun Enfeksiyonlarında Klinik Seyir ve Yönetim: Tek Merkez Deneyimi
› **Ayşe Gül YÜCEL**, Büşra ÖZYALVAÇ, Gülsüm ALKAN, Melike EMİROĞLU, Muhammet Fatih GÖKMEN, Mehmet ÖZTÜRK

[ÇGHS11] Dirençli Diyarenin Az Bilinen Yüzü: Diyare 6 Sendromu
› **Betül ASLAN**, Talha KUYUCUOĞLU, Aylin YÜCEL

[ÇEHS01] Pediatrik İnvaziv Streptokok Enfeksiyonlarının Değerlendirilmesi
› **Mustafa GENÇELİ**, Özge METİN AKCAN

[PDS42] Çocukluk Çağında Atelektazi Nedeniyle Uygulanan Fleksibl Bronkoskopi: 10 Yıllık Tek Merkez Deneyimi
› **Nazife BÜYÜKCAVLAK**, Sevgi PEKCAN, Fatih ERCAN

[ÇGHS04] Tek Merkez Pediatrik Perkütan Endoskopik Gastrostomi Deneyimi: Erken Dönem Komplikasyonlar ve Stoma Bakım Yaklaşımımız
› **Mehmet Akif AĞIR**

[PDS31] Çocukluk Çağı Enürezisinde Tedavi Yanıtının Klinik Belirleyicileri
› **Derya CEVİZLİ**

[PDS45] Tekrarlayan İnvajinasyondan Çölyak Krizine: Muhtemel İmmün Disregülasyon Olgusu
› **Ömer Faruk AYDOS**, Talha ÜSTÜNTAŞ, Doç. Dr . Aylin YÜCEL

Discussion & Q&a

13:10 - 14:00 Öğle Yemeği

14:00 - 15:20 Sözlü Bildiri Oturumu 4
» Oturum Başkanları: Gökhan Özel, Suat Savaş

[PDS29] Pediatrik Apendektomi Spesmenlerinde Rastlantısal Bulguların Retrospektif Analizi: 10 Yıllık Tek Merkez Deneyimi
› **Naile KÖKBUDAK**, Canan KOCAOĞLU

[PDS30] Çocukluk Çağında Spinal Diffüz Glioblastoma: Nadir Olgu Sunumu
› **Naile KÖKBUDAK**, Muhammed Şamil SAĞLAM, Bülent KAYA

[PDS01] Pediatrik Obeziteyi Gerçekten Tanıyor Muyuz?
› **Celil UYSAL**, Binnaz ÇELİK, Ceylan CURA, Emre BARATALI

[PDS02] Kronik Hastalığı Olan Çocukların Uzun Süreli Hastane Yatışlarının Sağlıklı Kardeşler Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi
› **Güler GÖZÜDELİ YAR**, Fadime YÜKSEL

[PDS04] Çocuk Polikliniğine Başvuran Hastalarda D Vitamini Düzeylerinin Mevsimsel Dağılımı
› **Ebru BULDU**, Sadiye SERT

[PDS05] Maternal Engraftment Kaynaklı Genomik Diskordans: Novel Il2rg Varyantının Tanısal Çözümü
› **Rahime LAÇİN**, Yavuz ÖZBEY, Gökhan ÖZEL, Mustafa GENÇELİ, İsmail REİSLİ, Özge METİN AKCAN, Sevgi KELEŞ, Mahmut Selman YILDIRIM

[PDS07] Ardışık Kan Basıncı Ölçüm Algoritmasının Kardiyak Hedef Organ Değişiklikleri Üzerine Etkisi
› Emre LEVENTOĞLU, **İsa YILMAZ**, Hüseyin YILMAZ

[PDS08] Renal Angina İndeksi, Hastalık Şiddet Skorları ve Laboratuvar Parametrelerinin Pediatrik Yoğun Bakımda Akut Böbrek Hasarı Öngörüsündeki Değeri
› **Emre LEVENTOĞLU**, Derya CEVİZLİ, Cüneyt UĞUR, Zafer BAĞCI

[PDS09] Venom İmmünoterapi: Tek Merkez Deneyimi
› İlyas Emre TEKDEMİR, **Meltem CÖMERT**, Fatma DUKSAL

[PDS11] 0–3 Yaş Çocuklarda Ekran Maruziyeti ve Dil Gelişimi Belirleyicileri
› **Beyza ÜNLÜ BÜYÜKALİM**

[PDS44] Çocuk Acil Triyajında Yapay Zeka Modellerinin Kullanımının Değerlendirilmesi
› **Muhammet Zahit KOYUNCU**, Fatih AKIN, Abdullah YAZAR, Ahmet Osman KILIÇ, Abdullah AKKUŞ

[PDS43] Öksürük ile Başvuran Üç Farklı Olgu: Kalp Yetmezliği, Malignite ve Anevrizmal Kemik Kisti
› **Büşra Sultan KİBAR**, Mehmet Fatih ORHAN, Pınar DERVİŞOĞLU ÇAVDAROĞLU

[PDS26] Yanıltıcı Bir Klinik Bulgu: Kırmızı Gaita ile Başvuran Yedi Çocuk
› Mehmet SARIKAYA, **Numan KILIÇLI**, Fatma ÖZCAN SIKI, Metin GÜNDÜZ, Tamer SEKMENLİ, İlhan ÇİFTCİ

[PDS27] Çocuklarda Bisiklet Gidonu Kaynaklı Künt Karın Travmalarının Değerlendirilmesi
› **Merve DUMAN KÜÇÜKKURAY**

[PDS28] Çocuk Cerrahisi Kliniğinde Pnömomediastinum Hastalarının Tedavi Süreçlerinin Değerlendirilmesi
› **Fırat SERTTÜRK**

Discussion & Q&a

17:00 - 18:10 Hemşirelik Sözlü Bildiri Oturumu 2
» Oturum Başkanları: Doç. Dr. Tuba ARPACI,, Dr. Öğr. Üyesi Hilal KURT SEZER

[PYBS01] Yoğun Bakım Ünitesindeki Yenidoğanların Annelerinin Stresle Baş Etme Yöntemlerinin ve Algıladıkları Sosyal Desteğin Anne-bebek Bağlanmasına Etkisi
› Şerife Betül FEYZULLAH, **Tuba ARPACI**

[PYBS02] Trakeostomili Çocukların Ebeveynlerine Verilen Sanal Gerçeklik Temelli Eğitimin, Algılanan Stres, Bakıma Hazır Oluşluk ve Komplikasyon Gelişimi Üzerine Etkisi: Tek Merkezli, Deneysel Bir Çalışma Protokolü
› **Nurhayat DOĞAN**, Hatice DÖNMEZ

[PYBS03] Ölümcül Nöral Tüp Defektinde Uzamış Yaşam: 60 Günlük Anensefali Olgusu
› **Havva Nur ALTUN**, Zeynep Selenay KOYUNCU, Kübra KARAKUŞ

[PYBS04] Ventilatör Desteği Alan Prematüre Bebeklerin Annelerinin Kanguru Bakımı Alma Deneyimleri: Kalitatif Çalışma
› **Fatma ERTÜRK**, Sibel KÜÇÜKOĞLU, Beyza ÖZCAN

[PYBS05] Atipik Aminoasit Metabolik Fenotip ve Kraniofasiyal Anomalilerle Seyreden Bir Pediatrik Olguda Kuram Temelli Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu
› **Duygu AKAY**, Cemile Nida KAYIŞ

[PYBS06] Özofagus Atrezili Bir Yenidoğanda Roy Adaptasyon Modeli ve Orem Öz-bakım Modeline Dayalı Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu
› Cemile Nida KAYIŞ, **Duygu AKAY**, Murat KONAK

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ten Tene Temasın Baba-bebek Bağlanmasına Etkisi
› **Cemile LÖK**, Nurgün PLATİN

[PYBS08] Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Prematüre Bebek Ebeveynlerinde Aile Merkezli Bakımın Taburculuğa ve Evde Bakıma Hazır Oluşa Etkisi
› Elanur KALECİ, Emine GEÇKİL, **Ayşenur SARI**

[HDS07] Epilepsi Hastalığı Olan Çocukların Ebeveynlerinde Nöbet Yükü ve Bakım Yükü Arasındaki İlişki
› Emine GEÇKİL, Semra KÖSE, **Nisa Meriç TURAN**, Mehmet ALÇI

[PYBS10] Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde West Sendromlu Hastada Hemşirelik Yaklaşımları ve Hemşirelik Bakımı
› **Şakir Bahadır AYYILDIZ**

[PHUS40] Annelerin Çocuk Sevme Düzeyleri ile Çocuk Yetiştirme Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
› Muradiye Aldem BUDAK, Emine GEÇKİL, **Havva Nur ÖZLENİR**

[PDS06] Hastanede Yatan Okul Öncesi Çocukların Dijital Oyun Bağımlılık Eğiliminin Çocuk-ebeveyn İlişkisine Etkisinin İncelenmesi
› **İrem ÖĞMEN**, Sibel KÜÇÜKOĞLU

[PDS10] Hastaneye Yatan Çocuklarda Terapötik Oyun Uygulamalarının Ağrı, Anksiyete ve Tedaviye Uyum Üzerine Etkileri: Derleme
› **Habibe BOZDEMİR**, Nejla CANBULAT ŞAHİNER

Discussion & Q&a

• POSTER SUNUM ALANI

14:00 - 15:00 Pano 1
» Oturum Başkanları: Şeyda Duzcuosmanoğ, Uğur Saraç

[ÇNP01] Epileptik Nöbetleri Taklit Eden Neonatal Hiperekpleksi: Tanısal Güçlük Yaratan Bir Olgu
› **Ömer Faruk ERDEM**, Adnan Buğra ÇABUK, Süleyman ŞAHİN, Hüseyin ÇAKSEN

[ÇEHP04] Pediatrik Hastada Sinüzit Komplikasyonu Olarak Gelişen Orbital Selülit
› **Zeynep Nisa DERVİŞ**

[ÇKP01] Dur Dura Bilirsen Sol Posterior Fasiküler Ventriküler Taşikardi
› **Mehmet BABUR**, Ayşe Betül KARMAN BABUR, Uğur SARAÇ, Ayşe Büşra PAYDAŞ, Fatih ŞAP, Tamer BAYSAL, Mehmet Burhan OFLAZ

[NEOP02] Preterm Bebekte Hidrometrokolposun Eşlik Ettiği Hidrops Fetalis Olgusu
› **Şeyma Makbule ACUR DEMİR**, Beyza ÖZCAN, Fatma Hilal YILMAZ

2. GÜN / 28.03.2026

• J PROJECT SALONU

08:30 - 10:00 Oturum 7
» Oturum Başkanları: Serdar Ceylaner

Expanding the Phenotype of Inborn Errors of Immunity: Nfatc1-related Immunodeficiency Associated with Recurrent Infections
› **Zohreh Meskar**

Clinical Heterogeneity Among Patients with X-linked Chronic Granulomatous Disease
› **Mahsa Hosseini Kakroudi**

Primary Atopic Disorders
› **Talal A. Chatila**

Microbiological Aspects of Infections in Inborn Errors of Immunity
› Marianna Murdjeva

10:00 - 10:20 Ara

10:20 - 12:15 Oturum 8
» Oturum Başkanları: Marianna Murdjeva

Genetic and Immunologic Characteristics of Mucormycosis Due to Covıd-19
› Hassan Abolhassani

The Role of Genetic Diagnostics and Artificial Intelligence in Transforming Pediatric Immunology
› Kimia Kazemzadeh

Challenges of Diagnosing and Treating Pıd in Kosovo
› Vlora Ismaili-Jaha

Evaluation of Vaccine Antibody Responses in Suspected Pediatric Humoral Immunodeficiency
› Diba Lotfi

The Role of Pten in Macrophage-mediated Immune Responses
› Shaghayegh Mohammadioun

12:15 - 13:15 Öğle Yemeği

13:15 - 14:45 Oturum 9
» Oturum Başkanları: Deniz Çağdaş Ayvaz

Severe Congenital Neutropenia Following the Novel Srp19 Gene Mutation
› Ayda Firouzabadi

Autoimmune Encephalitis and Primary Immunodeficiency
› Gökçen Gözübatık

New Genetic Methods, New Analytical Approaches, New Perspectives, and the Near Future in İmmunodeficiency Diseases
› Serdar Ceylaner

14:45 - 15:00 Kahve Molası

15:00 - 16:15 Oturum 10
» Oturum Başkanları: Snezhina Mihailova Kandilarova

Effectiveness of Nurse-led Central-line Care Bundles on Reducing Clabsı in Children with Primary Immunodeficiency
› Amin Ehsanian

Engineering Immunity: Next-generation Skin Substitutes for Wound Healing in Immunocompromised Children
› Nima Beheshtizadeh

Digital Pathology and Artificial Intelligence for the Quantification of Immune Cell Populations in Pediatric Bone Marrow and Lymphoid Tissues
› Hanieh Kolahi Azar

Unlocking the Chemistry Behind Inborn Errors of Immunity: a Path to Better Treatments
› Maryam Sadat Tonekaboni

The Tiny Regulators of Children Immunity: Exploring Microrna Networks in Pediatric Immune Health
› Mahsa Mollaiyan

Application of Biotechnology in Diagnosis of Inborn Errors of Immunity
› Alma Naseri

16:15 - 17:45 Oturum 11
» Oturum Başkanları: Sevgi Keleş

Broadening the Scope: Ig Therapy in Diverse Pıd Diagnoses from Bulgaria
› Snezhina Mihailova Kandilarova

The Evolving Landscape of Inborn Errors of Immunity: from Clinical Phenotypes to Genetic Discovery
› Deniz Çağdaş Ayvaz

Neurodevelopmental and Cognitive Vulnerabilities in Pediatric-onset Multiple Sclerosis
› Nazanin Zahra Keshvari

Human Auto-antibodies Neutrolizing Type I Ifns
› Jean Laurent Casanova

• PEDİATRİ SALONU

09:00 - 10:10 7. Oturum i-PAS(İnteraktif Pediatrik Acil Sempozyumu)
» Oturum Başkanları: Mehmet Burhan Oflaz, Abdullah Yazar

Red Area Radiographs with Real Managed Cases
› Eylem Ulaş Saz, Hüdaver Alper

Pediatric Cpr and Updates with Aha and Erc Guidelines
› Murat Anıl

Severe Respiratory Distress/failure Categorization and Current Management
› Eylem Ulaş Saz

10:10 - 10:20 Kahve Molası

10:20 - 12:10 8. Oturum i-PAS(İnteraktif Pediatrik Acil Sempozyumu)
» Oturum Başkanları: Fatih Şap, Hüseyin Altunhan

New Problem of Pediatric Emergency: Challenge, Come on Do It!
› Esra Türe

Indispensable of Pediatric Emergency Status Epilepticus: Current Management from Seizure Moment
› Bahri Ünal

Break

Fatal Arrhythmias in Children: Recognition and Current Management
› Abdullah Yazar

Clinical Decision Making and Support Therapies in Fluid Choices of Dehydrated Children
› Ali Yurtseven

Case of the Week in Pediatric Emergency
› Caner Turan

12:10 - 13:00 Öğle Yemeği

13:00 - 13:50 9. Oturum
» Oturum Başkanları: Bumin Nuri Dündar, Özge Metin Akcan

Meningitis Approach and Management
› Ayper Somer

Acute Fever Without Focus
› Ateş Kara

Discussion

13:50 - 14:40 10. Oturum
» Oturum Başkanları: Sevgi Pekcan, Abdullah Akkuş

Anaphylaxis
› Fazıl Orhan

Adrenaline Auto-ınjector Use
› Arzu Bakırtaş

Discussion

14:40 - 15:00 Kahve Molası

15:00 - 15:50 11. Oturum Ortak Panel
» Oturum Başkanları: Ahmet Sami Güven, Ahmet Mithad Elmacı

Letearly Signs in Developmental Disorders's Recognize Cerebral Palsy Early
› Zeynep Üstünyurt Konuk

Hematuria Approach and Management
› Bahar Büyükkaragöz

Discussion

›

15:50 - 16:20 Poster Gezisi

16:20 - 17:00 12. Oturum Romatoloji Oturumu
» Oturum Başkanları: Halil Çelik, Süleyman Şahin

Emergencies in Pediatric Rheumatology
› **Özgür Kasapçopur**

Discussion
›

17:00 - 17:50 13. Oturum Nöroloji
» Oturum Başkanları: Rahmi Örs, Hüseyin Tokgöz

Seizure? Imitation?
› **Ayşe Serdaroğlu**

Acute Stroke, Encephalopathy, Coma
› **Ömer Bektaş**

Discussion
›

• HEMŞİRELİK OTURUMLARI SALONU

09:00 - 10:00 PANEL: BAKIMIN İYİLEŞTİRİCİ GÜCÜ
» Oturum Başkanları: Doç. Dr. Raheleh SABET SARVESTANİ, Dr. Öğr. Üyesi Hilal KURT SEZER

Family-centered Care in Pediatric Nursing
› **Prof. Dr. Imelda Coyne**

The Power of Nursing: the Healing Effect of Compassion
› **Prof. Dr. Naime ALTAY**

Hearts Healed Through Play
› **Prof. Dr. Sibel KÜÇÜKOĞLU**

10:00 - 10:20 Kahve Molası

10:20 - 11:00 PANEL: 21. YÜZYILIN KIRILGAN ÇOCUKLARI: GÖRÜNMEYEN TEHDİTLER
» Oturum Başkanları: Prof. Dr. Naime ALTAY, Dr. Öğr. Üyesi Hatice DÖNMEZ

The Dark Side of Technology: Digital Addiction and Digital Violence in Children
› **Harun Mihraç SOYLU, Furkan FULİN**

The Role of Screen Exposure in Developmental and Sleep Inequalities in Socioeconomically Disadvantaged Settings
› **Anastasios CHRISTAKIS**

11:00 - 12:00 Hemşirelik Sözlü Bildiri Oturumu 3
» Oturum Başkanları: Dr. Öğr. Üyesi Sevinç AKKOYUN,, Dr. Öğr. Üyesi Selda ATEŞ BEŞİRİK

[HDS03] Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Sosyal Destek Alma Durumlarının Anne Bebek Bağlanmasına Etkisi
› Semra KÖSE, Selverhan YURTTUTAN, **Ümmügülsüm ACAR**

[HDS04] Anne-baba-çocuk İletişiminin Çocukların Dayanıklılığına Etkisi
› Emine GEÇKİL, **Sevim Pınar ÖZTORUN**

[HDS05] Çocuk Acil Servisinde Annelerde Kırılgan Çocuk Algısı ve Akılcı İlaç Kullanımı Arasındaki İlişki
› **Ceren CİNPOLAT**, Ayşe Sonay TÜRKMEN

[HDS06] Annelerde Kırılgan Çocuk Algısının Belirleyicileri
› **Ceren CİNPOLAT**, Ayşe Sonay TÜRKMEN

[EDS01] Pediatri Hemşireliğinde Savunuculuk Rolünün Çocuk Güvenliği ve Pembe Kod Süreçlerine Yansıması: Bir Medya ve Literatür Analizi
› **Alirıza SARI**, Nejla CANBULAT ŞAHİNER

[EDS02] Kronik Hastalığı Olan Çocukların Ebeveynlerinde Bakım Verme Yükü ve Aile Dayanıklılığının Karşılaştırılması
› Raheleh SABETSARVESTANİ, **Selda BADİEİSARDROUD**, Emine GEÇKİL, Semra KÖSE

[PHUS30] Prematüre Retinopati Muayenesinde Dinletilen Okyanus Sesinin Fizyolojik Parametreler, Ağrı ve Konfor Düzeyine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma
› **Gülay ARSLAN**, Emine GEÇKİL, Günhal ŞATIRTAV AKDENİZ, Hüseyin ALTUNHAN

[NEOS05] Hipoksik İskemik Ensefalopati ve Akut Böbrek Yetmezliği Olan Yenidoğanın Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu
› **Tuğçe DOĞANER**, Raziye ÇELEN

[PDS23] Okul Öncesi Dönemde Teknoferans'ın Ebeveyn-çocuk Etkileşim Kalitesine Yansıması: Derleme
› **Ceren GEYİKÇİGİL**, Nejla CANBULAT ŞAHİNER

[PDS25] Hemşirelik Öğrencilerinin Çocuklarda Tıbbi Cihaz Kaynaklı Basınç Yaralanmalarına Yönelik Bilgi Düzeyi ve Etkileyen Faktörler
› **Emine Sevde MUSLUKCU**, Raziye ÇELEN

12:00 - 12:10 Ara

12:10 - 13:10 Hemşirelik Sözlü Bildiri Oturumu 4
» Oturum Başkanları: Doç. Dr. Vildan APAYDIN CIRIK,, Dr. Öğr. Üyesi Hatice DÖNMEZ

[PHUS12] Preoperatif Dönemde Dijital Bilgilendirme Uygulamalarının Çocuk ve Ebeveyn Kaygısı Üzerine Etkisi
› **Funda GÜRBÜZ**, Hatice BALCI

[PHUS13] İleri Preterm Bebeğin Neuman Sistemler Modeline Dayalı Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu
› **Tuğba CAN**, Sibel KÜÇÜKOĞLU

[PHUS14] Hemşirelik Öğrencilerinin Dijital Bağımlılık ve Netlessfobi Düzeylerinin Beden Kitle İndeksleri ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi
› **Merve KOÇAK**, Sibel KÜÇÜKOĞLU

[PHUS15] Çocuğa Yönelik Kötü Muamelede Hemşirelik Yaklaşımlarının Güncel Literatür Işığında İncelenmesi
› **Gonca EKMEKCİ**, Sevil ÖZKAN

[PHUS16] İntoksikasyon Nedeniyle Acil Ünitelerine Başvuran Çocukların Ebeveynlerinin Bilgi ve Kaygı Düzeyleri
› **Derya SELÇUK**, Semra KÖSE

[PHUS17] Pediatri Hemşireliğinde Yapay Zeka: Klinik Karar Verme ve Hemşirelik Rolleri
› **Büşranur SARI**, Ayşe Sonay TÜRKMEN

[PHUS18] Pediatrik Bakımda Dijital Dönüşüm: Sanal Hastaneler ve Tele-nıcu Uygulamalarının Klinik ve Hemşirelik Boyutu
› **Büşranur SARI**, Ayşe SONAY TÜRKMEN

[PHUS19] Prematüre Bebeklerde Uyku Farkındalığı ve Destek Ölçeği'nin Geliştirilmesi ve Psikometrik Özellikleri: Metodolojik Bir Çalışma
› **Sevinç AKKOYUN**, Fatma TAŞ ARSLAN

[PHUS01] Hemşirelik Alanında Çocukluk Çağı Ev Kazaları ile İlgili Makalelerin Bibliyometrik Analizi
› **Emine ÜSTÜN ŞAHİN**, Fatma TAŞ ARSLAN

[PHUS20] Riskli Gruptaki Annelere Verilen Planlı Davranış Teorisine Dayalı Dijital ve Klasik Eğitimin Ev Kazalarına Yönelik Güvenlik Önlemlerini Tanılama ve İlk Yardım Öz-yeterliliklerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma Protokolü
› **Emine ÜSTÜN ŞAHİN**, Fatma TAŞ ARSLAN

[NEOS01] Yenidoğan Tarama Programında Konjenital Adrenal Hiperplazi Tanısı Alan Yenidoğanda Hemşirelik Yaklaşımı: Olgu Sunumu
› **Fatma Gül TAMER**, Pınar TEKCAN

Discussion & Q&a
›

13:10 - 13:30 Öğle Yemeği

13:30 - 17:30 Kurs - Yapay Zekâ Destekli Literatür Tarama, Makale Yazma ve Yayınlatma Süreci Eğitimi

Course - Training on Aı-assisted Literature Review, Academic Writing, and the Publication Process
› **Prof. Dr. Murat BEKTAŞ, Dr. Öğr. Üyesi İsa ÇELİK, Dr. Öğr. Üyesi Uğur GÜL**

• SÖZLÜ BİLDİRİ SALONU

11:00 - 12:00 Hemşirelik Sözlü Bildiri Oturumu 4
» Oturum Başkanları: Dr. Öğr. Üyesi Muradiye ALDEM BUDAK,, Dr. Öğr. Üyesi Raziye ÇELEN

[PHUS21] Bir Tıp Fakültesi Hastanesinin Çocuk Cerrahi Servisine Yatan Hastaların Özellikleri: Retrospektif Araştırma

› **Mehmet Alperen TURGUT**, Ayşe Sonay TÜRKMEN

[PHUS22] Sirkadiyen Beslemenin Preterm Yenidoğanların Büyüme Parametrelerine ve Anne Sütü İçeriğine Etkisi

› **Mehmet Alperen TURGUT**, Ayşe Sonay TÜRKMEN, Nejla CANBULAT ŞAHİNER, Murat KONAK, Hacer Sibel KARAPINAR, Dilek MENEKŞE, Nezahat YILMAZ, Havvanur BAYRAM

[PHUS23] Respiratuar Sinsityal Virüs Bağlı Alt Solunum Yolu Enfeksiyonlarında Güncel Yönetim: Multidisipliner ve Merkezli Yaklaşım

› **Melek DURSUN**, Özlem Selime MERTER

[PHUS24] Çocuklarda Ekran Maruziyetinin Çok Boyutlu Etkileri

› **Mahide GÜRBÜZ**, Özlem Selime MERTER

[PHUS25] Adölesan Duygusal İhmal Ölçeği'nin Psikometrik Özelliklerinin ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi

› Bahar AKSOY, **Vildan APAYDIN CIRIK**, Murat BEKTAŞ, Anum KARAMAT

[PHUS26] Yarık Dudak Ve/veya Damaklı Yenidoğanlarda Beslenme Sorunları ve Hemşirelik Bakımı

› Havva Nur ALTUN, **Zeynep Selenay KOYUNCU**, Kübra KARAKUŞ

[PHUS27] Trakeostomili Bebeklerde Hemşirelik Bakımı: Olgu Serisi Eşliğinde Güncel Yaklaşımlar ve Güvenlik Yönetimi

› Havva Nur ALTUN, **Kübra KARAKUŞ**, Zeynep Selenay KOYUNCU

[PHUS28] Pediatri Hemşirelerinin Atravmatik Bakım Tutumları ile Empati Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

› **Rabia MANAV**, Semra KÖSE

[PHUS29] Pediatrik İnvaziv İşlemler Öncesinde Transmedya Hikayeleştirme Temelli Hazırlık Modelinin Ağrı ve Korku Algısına Etkisi: Sistematik Bir Derleme

› Hazal TÜZÜN, Serdar BALO, **Merve AŞKIN CERAN**

[HDS02] Eksojen Obezite Tanılı Çocukların Bilişsel Farkındalıkları ile Duygusal Yeme Durumları Arasındaki İlişki

› **Merve AŞKIN CERAN**, Elif TUNÇ, Murat BEKTAŞ, Beray SELVER EKLİOĞLU

Discussion & Q&a

›

12:00 - 13:00 Hemşirelik Sözlü Bildiri Oturumu 5
» Oturum Başkanları: Dr. Öğr. Üyesi Sevil ÖZKAN,, Öğr. Gör. Dr. Funda GÜRBÜZ

[PHUS34] Tip 1 Diyabeti Olan Çocuğun Ebeveynlerinde Psikolojik Sağlamlık ve Bakım Verme Yükü Arasındaki İlişkide Diyabet Etki Düzeyinin Aracı Rolü

› Semra KÖSE, **Kübra Nur KÖROĞLU**, Emine GEÇKİL, Yusuf BAYAR

[PHUS35] Otizm Tanılı Çocuğu Olan Ebeveynlerde Bilinçli Farkındalık ve Mental İyi Oluş'un Ebeveyn Yeterliliğine Etkisi

› **Hacer ORUÇOĞLU**, Emine GEÇKİL, Yusuf BAYAR

[PHUS36] Eko-anksiyete: İklim Değişikliğinin Çocuk Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri ve Hemşirelik Yaklaşımları
› **Ayşenur METİN**, Nejla CANBULAT ŞAHİNER

[PHUS37] Yenidoğan Yoğun Bakımda Travma Bilgili Bakımın Nöroplastisite ve Bakımda Kalite Standartları Üzerine Etkisi
› **Yıldız DÖNMEZ**, Emine GEÇKİL

[PHUS38] Konjenital Kalp Hastalıklarında Hemşirelik Yaklaşımları ve Hemşirelik Bakımı
› **Soner ARSLAN**, Emine GEÇKİL

[PHUS39] Sezaryen Doğumlarda Erken Ten Tene Temasın Anne ve Bebek Üzerine Etkilerinin İncelenmesi
› **Betül YAVUZ**, Meltem ÇATALBAŞ ACARSOY, Ayşe KOÇAK SEZGİN

[PHUS31] Yenidoğan Hemşirelerinin Dijital Sağlık ve Yapay Zekâ Okuryazarlığı Düzeyleri ile Yapay Zekâya Yönelik Öz Yeterlik Algıları Arasındaki İlişki
› Fatma TAŞ ARSLAN, **Gizem KIVRAK**

[PHUS32] Pediatrik Osteosarkom Olgusunda Aile Merkezli Bakım Kapsamında Stres ve Sürece Uyumun Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu
› **Hatice ÇELİK IŞIK**, Ebru KILIÇARSLAN

[PHUS33] Annelerin Bebek Bakımına Yönelik Uygulamaları, Uygulama Nedenleri ve Etkileyen Faktörler
› **Selda ATEŞ BEŞİRİK**

[HDS01] Çocuğu Kanser Olan Ebeveynlerin Sosyal Medya Kullanımını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi
› **Sevilay DEMİRKOL**, Ayfer AYDIN

[PHUS41] Hidrops Fetalis ve Kist Hidronefroz Sendromu Tanılı Prematüre Bir Yenidoğanın Virginia Henderson'ın Temel Gereksinimler Kuramına Göre Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu
› **Fatma TOKAN ÖZKILIÇASLAN**

Discussion & Q&a

14:00 - 15:00 Sözlü Bildiri Oturumu 5
» Oturum Başkanları: Anna Carina Ergani, Uğur Saraç

[PDS12] Berdon Sendromu: Psödoobstrüksiyon, Megasistis ve Mikrokolon, Ayrıcı Tanı ve Tedavi Zorlukları
› Hasan MADENCI, Merve ATILGAN, **Mustafa TEMİZ**, Muhammet AKGÜL, Bünyamin UZUNOĞLU, Hüseyin ALTUNHAN, Nuriye EMİROĞLU, Canan KOCAOĞLU

[PDS13] Beckwith-wiedemann Sendromu Kliniğinden Mozaik Tüm Genom Paternal Uniparental Dizomiye: Nadir Bir Olgu
› **Talha LAÇİN**, Ebru MARZİOĞLU ÖZDEMİR

[PDS14] Vitamin K Profilaksisi Reddi Sonrası Gelişen Geç Başlangıçlı Kanamalar: Üç Olguluk Vaka Serisi
› Osman YİĞİTOĞLU, **Nazife BÜYÜKCAVLAK**, Fatih AKIN, Abdullah AKKUŞ, Abdullah YAZAR, Ahmet Osman KILIÇ

[PDS15] Pediatrik Hematürili Hastaların Klinik ve Etiyolojik Özellikleri
› **İsa YILMAZ**

[PDS16] Pcr Pozitif Alt Solunum Enfeksiyonlarında Mekanik Ventilasyon ve Destek Tedavileri
› İbrahim BİNGÖL, **Hacer UÇMAK**

[PDS17] Pediatrik Yaş Grubunda Deri Tümörleri: Tek Merkez Deneyimi
› **Zeliha ÇELİK**, Metin ÖZASLAN

[PDS19] Pediatrik Acil Triyajda Küresel Eğilimler ve Klinik Yansımalar (2010–2026)
› **Elif Nur İLDEŞ**

[PDS20] Çocuklarda İnmemiş Testis Torsiyonunun Özellikleri, Tanının Gecikme Nedenleri ve Tedavi Sonuçları: Vaka Serisi
› Canan KOCAOĞLU, Merve ATILGAN, Mustafa TEMİZ, Muhammet AKGÜL, **Bünyamin UZUNOĞLU**

[PDS21] Çocuklarda Primer Obstrüktif Megaüreterde Cerrahi Tedavi Seçenekleri
› Canan KOCAOĞLU, Merve ATILGAN, Mustafa TEMİZ, Muhammet AKGÜL, **Bünyamin UZUNOĞLU**

[ÇNS02] İdiyopatik İntrakraniyal Hipertansiyon Tanısı Alan Çocuklarda Demografik, Klinik, Laboratuvar Bulgularının ve Tedavinin Değerlendirilmesi
› Hatice KÖKSAL, **Nurcan KOLANCALI**, Ömer BEKTAŞ

Discussion & Q&a

15:00 - 15:10 Ara

15:10 - 16:10 Sözlü Bildiri Oturumu 6
» Oturum Başkanları: Aslı İmran Yılmaz, Mustafa Gençeli

[PDS22] Roy Adaptasyon Modeli Doğrultusunda Trakeostomili Yenidoğanın Annesinin Evde Bakıma Uyumunun Desteklenmesi: Bir Olgu Sunumu
› **Zeynep Cansu PINAR**, Hatice DÖNMEZ

[PDS24] Pediatrik Alerji ve İmmünoloji Polikliniğinde Ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanım Tutumlarının ve Belirleyicilerinin Değerlendirilmesi
› **Funda AYTEKİN GÜVENİR**, Zeynep ŞENGÜL EMEKSİZ

[PDS32] Pediatrik Popülasyonda Serum Çinko Düzeylerinin İnflamatuar Belirteçler ve D Vitamini ile İlişkisi: 2024–2025 Karşılaştırmalı Analiz
› **Mustafa Fatih HAYIRLIOĞLU**, Abdullah AKKUŞ

[PDS33] 5n 1k ile Tuvalet Eğitimi
› Hasan MADENCİ, Saliha YILMAZ, Ekrem Kağan ÇİÇEK, Güneş ALTUNBAŞAK, Ayşe ACAROĞLU, **Elif UYSAL**, Elif TEZEL, Berat Can KIVANÇ, Yavuz Selim ERDOĞAN, Bilge Nisa BAYAZIT, Nehir GÖKTEKİN

[PDS34] Kontrast Madde Alan Çocuklarda Nötrofil Jelatinaz İlişkili Lipokalinin Erken Böbrek Hasarını Tespit Etmedeki Değeri
› **Osman YİĞİTOĞLU**, Abdullah YAZAR, Fatih AKIN, Ahmet Midhat ELMACI, Ahmet Osman KILIÇ, Abdullah AKKUŞ

[PDS35] Nekrotizan Enterokolitte Pnömoperitoneum Beklemeden Cerrahi Müdahalenin Bağırsak Uzunluğuna Etkisi

› Hasan MADENCİ, **Mustafa TEMİZ**, Raşit MERTOĞLU, Muhammed SAİD, Muhammet AKGÜL, Bünyamin UZUNOĞLU, Burak ŞAHİN, Sümeyye ŞAHİN, Nuriye EMİROĞLU, Canan KOCAOĞLU

[PDS03] Çocuk Acil Servise Başvuran Epistaksis Olgularının Üç Yıllık Değerlendirmesi
› **Fatma Şule ERDEM**, Nilden TUYGUN

[PDS41] Pediatrik Boyun Kitleleri: Cerrahi Tecrübemiz
› **Fuat AYDEMİR**, Abitter YÜCEL, Ahmet Ufuk KILIÇTAŞ

[ÇKS01] Pediatrik Miyokardit ve Miyoperikarditin Klinik Özellikleri ve Sonuçları: Tek Merkezli Retrospektif Bir Çalışma
› **Ayşe ARISOY GÜRBÜZ**, Musa ÖZTÜRK, Serpil KAYA ÇELEBİ

Discussion & Q&a
›

16:10 - 16:20 Ara

16:20 - 17:20 Sözlü Bildiri Oturumu 7
» Oturum Başkanları: Nejdet Karabey, Süleyman Şahin

[PDS38] Çocuklarda Şüpheli Nsaii Aşırı Duyarlılığının Değerlendirilmesi: Gerçek Yaşam Verileri
› **Tuğba GÜLER**, Büşra YILMAZ AYDAL, Yahya GÜL

[PDS39] Meckel Divertikülünde 2 Yaş Öncesi ve Sonrası Gruplara Göre Klinik Bulguların Değerlendirilmesi
› Canan KOCAOĞLU, **Muhammed SAİD**, Burak ŞAHİN, Mustafa TEMİZ, Muhammet AKGÜL, Bünyamin UZUNOĞLU, Raşit MERTOĞLU, Sümeyye ŞAHİN, Hasan MADENCİ, Engin GÜNEL, Adnan ABASIYANIK

[ÇGHS01] Türkiye'de Bir Üçüncü Basamak Merkez'de Pediatrik Üst Gastrointestinal Endoskopi Deneyimi: Endikasyonlar, Tanısal Verimlilik ve Yaşa Bağlı Hastalık Profili
› **Murat ŞEN**, Erkam BAŞPINAR, Talha ÜSTÜNTAŞ, Aylin YÜCEL

[ÇGHS09] Kolestaz ve Belirgin Splenomegali ile Prezente Olan Atipik Bir G6pd Eksikliği Olgusu
› **Hilal Nur TÜRK**, Talha ÜSTÜNTAŞ, Aylin YÜCEL

[ÇGHS10] Yenidoğanda Şiddetli Ozmotik İshal ile Seyreden ve Konjenital Laktaz Eksikliğinin Mutasyon Spektrumunu Genişleten Yeni Bir Lct Frameshift Varyantı
› **Anisa Nur URHAN ÖZALP**, Talha ÜSTÜNTAŞ, Aylin YÜCEL

[ÇGHS12] Presinüzoidal Non-sirotik Portal Hipertansiyonu Olan Çocuklarda Longitudinal Doppler Ultrasonografi: Progresif Hemodinamik Değişiklikler ve Varis Kanaması Riski
› **Seyma Nur AVAN SAYIN**, Doç. Dr . Aylin YÜCEL, Talha ÜSTÜNTAŞ, Munaa Mwende SOUD

[NEOS02] Antenatal Hidronefroz Tanısı Alan Yenidoğanların Postnatal Klinik Özellikleri ve İzlem Sonuçları: Tek Merkez Deneyimi
› **Ramazan KEÇECİ**

[PDS18] Çocuk Hastalarda Bir Tedavi Yöntemi Olarak Oyun Terapisi
› **Hakan CANDAN**, Umut DURAK

[ÇES01] Diyabetik Ketoasidoz Nedeniyle Çocuk Acil Servisine Başvuran Olguların Klinik ve Laboratuvar Bulgularının Değerlendirilmesi

› Kürşat ÇETİN, **Yasemin Funda BAHAR**, Mesut PARLAK, Hale ÜNVER TUHAN

[ÇES02] Günlük ve Haftalık Büyüme Hormonu Tedavisinin Erken Büyüme Yanıtlarının Karşılaştırılması

› Ebru BARSAL ÇETİNER, **Yasemin Funda BAHAR**

Discussion & Q&a

›

• POSTER SUNUM ALANI

14:00 - 15:00 Pano 1

» Oturum Başkanları: Fatma Nur Ayman, Mehmet Alçı

[PDP01] Çocukta Tekrarlayan Solunum Yolu Enfeksiyonları ve Miyozit: Nadir Bir Etiyoloji

› Gjeorgjina KULİ LİTO, **Sindi DIZDARI**, Raida PETRELA, Blerina GJONİ, Diana SHTEMBARİ, Rovena ALİAJ

[ÇEHP03] Tekrarlayan Non-süpüratif Parotit: Bir Olgu Sunumu

› **Zeynep ÇELİKTAŞ**, Ahmet Nuri SAYIN, Enes ONGUN, Mustafa GENCELİ, Özge METİN AKCAN

[PDP04] Metabolik Alkalozun Ayırıcı Tanısında Klinik Tuzak: Psödo-bartter Sendromu

› **Emre LEVENTOĞLU**, Şeyma ACUR, Anna CARİNA ERGANİ, Hasan MADENCİ

[PDP05] Sağ Diyafram Altında Serbest Hava mı? 11 Yaş Erkek Hastada Chilaiditi Bulgusu

› **Ebru BULDU**, Berna ELVERMEZ, İsak AKILLIOĞLU

[PDP08] Coffin-lowry Sendromu Tanılı Olgu Sunumu

› **Ayşe AYDINOĞLU**

[AKIP02] Persistent Hypogammaglobulinemia and T-cell Lymphopenia in a Child with Complex Congenital Heart Disease

› **Gözde ENİŞ**, Esra HAZAR

[PDP12] Gribal Semptomları Takiben Gelişen Ani Solunum Sıkıntısı: Adölesan Kızda Spontan Pnömomediastinum Vakası

› **Akif TAHİROĞLU**, Kutay TAHAN, Tuğçe YOLCUSOY, Esra YÜZERLER, Muhammet Sami KAYAN, Gülşah KARTAL, Yılmaz SEÇİLMİŞ

[ÇKP03] Ağır Solunum Yetmezliği ile Gelen Romatizmal Kalp Hastalığı

› Sümeyye Beyza KILINÇ, **Ayşe Büşra PAYDAŞ**, Uğur SARAÇ, Abdullah AKKUŞ, Ahmet Osman KILIÇ, Abdullah YAZAR, Fatih AKIN, Fatih ŞAP, Mehmet Burhan OFLAZ, Tamer BAYSAL

[ÇEHP08] Persistan Ateşin Nadir Bir Nedeni: Sistemik Juvenil İdiyopatik Artrit

› **Betül BAYKUŞ**, Mustafa GENÇELİ, Özge METİN AKCAN, Methiye DOĞAN, Arif İsmet SOLAK, Emine ÇİÇEK, Barış KANDENİZ, Recep Şaban ÜNER

[ÇEP02] Hipertiroksineminin Nadir Bir Nedeni: Disalbüminemik Hipertiroksinemi

› **Fatma Nur DEMİRKOL**, Beray SELVER EKLİOĞLU, Nesibe AKYÜREK, Mehmet Emre ATABEK, Ayşe Gül ZAMANİ

[PDP18] Çocuklarda Mıknatıs Delici Kesici Alet Eşdeğeri Midir?; Olgu Sunumu

› **Muhammet AKGÜL**, Sümeyye ŞAHİN, Bünyamin UZUNOĞLU, Hasan MADENCİ, Canan KOCAOĞLU

[ÇEHP01] Ara ve Septik Artrit Tanısında Zorluk: Olgu Sunumu
› **Barış KANDENİZ**, Özge METİN AKCAN, Mustafa GENCELİ, Methiye DOĞAN

[NEOP04] Gebelikte İzotretinoin Kullanımına Bağlı Teratojenite: Bir Yenidoğan Olgusu
› **Fadlı PÜR**, Tuğçe AKKUŞ, Hüseyin Safa ÖZDEMİR, Hüseyin ALTUNHAN

[ÇGHP04] Mody Tip 8 (Cel Mutasyonu) ile İlişkili Çocukluk Çağı Kronik Pankreatit
› **Munaa Mwende SOUD**, Aylin YÜCEL, Talha ÜSTÜNTAŞ

14:00 - 15:00 Pano 2
» Oturum Başkanları: Ayşe Büşra Paydaş, Dilruba Zeynep Demircioğlu

[ÇEP01] Pediatrik Vitiligo Olgusunda Nadir Bir Birliktelik: Eş Zamanlı Graves Hastalığı ve Hashimoto Tiroiditi
› **Muhammed TÜLEK**, Nurdan ÇİFTCİ

[PIYP01] Kabuki Make-up Sendromunda Erişkin Dönemde Primer İmmün Yetmezlik ve Otoimmün Hemolitik Anemi: Olgu Sunumu
› **Ceyda TUNAKAN DALGIÇ**, Reyhan GÜMÜŞBURUN, Ömür ARDENİZ

[PDP06] Hashimoto Ensefalopatisi
› **Hakan CANDAN**

[PDP09] İdrar Yolu Enfeksiyonu ile Başvuran Anal Atrezili ve Renal Agenezili İnfantta Vezikosigmoid Fistül
› **Betül KÖMÜRCÜ**, Ayten KORKMAZ EĞİN, Emre LEVENTOĞLU, Mustafa SORAN

[AKIP03] Optimizing Vascular Access and Maintenance in Children with Primary Immunodeficiency: a Nursing Perspective
› **Emine TORUN**, Esra HAZAR

[PDP14] Proteinürinin Nadir Bir Sebebi: Imerslund-gräsbeck Sendromu
› **Betül CIĞAL**, Yasemin ÖZDEMİR BULAK, Talha KUYUCUOĞLU, Ahmet Midhat ELMACI, Hüseyin TOKGÖZ

[ÇGHP01] İnflamatuvar Bağırsak Hastalığında Nadir Ancak Ölümcül Bir Komplikasyon: Sekonder Hlh Olgusu
› **Beyza MUTLU**, Anna CARİNA ERGANİ, Özlem Gül KIRKAŞ, Arife ATALAY

[PDP15] Milyonda Bir Vaka: Alström Sendromu
› **Yasemin ÖZDEMİR BULAK**, Ahmet Midhat ELMALI, Betül CIĞAL, Talha KUYUCUOĞLU

[PDP19] Maternal Rituksimab Kullanımı ve İzole Özofagus Atrezisi Birlikteliği: Olgu Sunumu
› **Sümeyye ŞAHİN**, Muhammet AKGÜL, Bünyamin UZUNOĞLU, Hasan MADENCİ, Canan KOCAOĞLU, Hüseyin ALTUNHAN

[ÇEHP02] Post-transplant Dönemde Sitopeni Etiyolojisinde Nadir Bir Neden: Visseral Leishmaniasis
› **Keziban Nur ÖNGÖREN**, Mustafa GENÇELİ, Özge Metin AKCAN, Hüseyin TOKGÖZ

[ÇGHP03] Nadir Bir Pediatrik Posterior Nutcracker Olgusu: Adölesan Hastada Karın Ağrısı
› **İsmail Ercan ŞAHİN**, Aylin YÜCEL, Talha ÜSTÜNTAŞ, Ahmet Midhat ELMACI

[ÇHOP02] Bir Olgu Sunumu: L- Asparajinaz Toksisitesine Bağlı Kolestatik Hepatit
› **Rukiye CEYHAN**, Abdülkerim ÇOKBİÇER, Talha ÜSTÜNTAŞ, Aylin YÜCEL, Mustafa BÜYÜKAVCI

[PDP22] İnek Sütü Proteini Alerjisinin Nadir Bir Klinik Sunumu: İzole Apne Atakları
› **Anisa Nur URHAN ÖZALP**, Fatih AKIN, Abdullah AKKUŞ, Abdullah YAZAR, Ahmet Osman KILIÇ, Sevgi KELEŞ, Nejdet KARABEY, Fadime KORKMAZ SEÇİLMİŞ

[PDP23] Persistan Hiperpotasemi'nin Nadir Bir Nedeni: Gordon Sendromu
› Emre LEVENTOĞLU, **Nur Hilal AK**, Hayriye Nermin KEÇECİ, Rukiye UYANIK

14:00 - 15:00 Pano 3
» Oturum Başkanları: Abdülkerim Çokbiçer, Methiye Doğan

[PDP02] Hipereozinofili ve Eksfoliatif Dermatit ile Başvuran Omenn Sendromlu Olgu
› **Arife ATALAY**, Fatma Sena CEYLAN KURUTKAN, Zafer BAĞCI, İlyas Emre TEKDEMİR, Hayriye Nermin KEÇECİ, Fatma DUKSAL, Meltem CÖMERT

[PIYP02] Poliklonal Pan-hipergamaglobulinemi ve T Hücre Lenfopenisi ile Seyreden Genç Kadın Hastada Atipik Kombine İmmün Yetmezlik: Olgu Sunumu
› **Reyhan GÜMÜŞBURUN**, Ceyda TUNAKAN DALGIÇ, Ömür ARDENİZ

[NEOP01] Yenidoğan Döneminde Nadir Bir Nörolojik Acil: Hipernatremik Dehidratasyona Bağlı Serebral Venöz Sinüs Trombozu (Csvt)
› **Gülşah BOZKURT AZİZOĞLU**, Fatma Hilal YILMAZ, Beyza ÖZCAN, Melek BÜYÜKEREN, Ramazan KEÇECİ

[PDP07] Yenidoğan Döneminde Tanı Alan X'e Bağlı Hipohidrotik Ektodermal Displazi Vakası
› **Ayşe Nur ASLAN**, Hayriye Nermin KEÇECİ

[PDP10] Renal Ven Trombozu ile Seyreden İmmünoglobulin a Vasküliti Nefriti: Adolesan Bir Olgu
› **Ayten KORKMAZ EĞİN**, Betül KÖMÜRCÜ, İsa YILMAZ, Müşerref KASAP CÜCEOĞLU, Özlem Gül KIRKAŞ, Emre LEVENTOĞLU

[AKIP04] Early Fever Recognition and Reporting in Children with Primary Immunodeficiency: a Critical Nursing Role in Patient Safety
› **Reyhan TUNCER**, Esra HAZAR

[ÇKP02] Bilekten Kalbe Akut Romatizmal Ateşte Nodal Fırtına
› **Ayşe Betül KARMAN BABUR**, Mehmet BABUR, Ayşe Büşra PAYDAŞ, Uğur SARAÇ, Mehmet Burhan OFLAZ, Tamer BAYSAL, Fatih ŞAP

[ÇEHP06] Pott's Puffy Tümöründe Erken Cerrahi Müdahalenin Önemi: Preseptal Selülit ile Başlayan Olgu
› **Gülçin BOZKUŞ**, Şadiye Kübra TÜTER ÖZ, Mahmut Mirza CEREN, Ahmet Resul BOZMAZ

[ÇEHP09] Ramsay Hunt Sendromu ile Prezente Olan Periferik Fasiyal Paralizi: Adolesan Bir Olgu
› **Mustafa Osman ŞİMŞEKLER**, Muhammed Musa KAYACAN, Mustafa GENÇELİ, Methiye DOĞAN, Özge Metin AKCAN

[PDP16] Neurofibromatosis Tip-1 ve Mediastinal Kitle Tanısı Alan Bir Olguda Tesadüfen Saptanan Aort Koarktasyonu
› **Merve GÜLÇİN**, Çelebi KOCAOĞLU

[ÇHOP01] Çocukluk Çağında Torasik Kitlenin Nadir Bir Nedeni: Anevrizmal Kemik Kisti
› **Büşra Sultan KİBAR**, Mehmet Fatih ORHAN

[ÇNP02] Şiddetli İntrakraniyal Basınç Artışı ile Gelen Görme Kaybı: Rekürren Sagital Sinüs Trombozu Olgusu
› **Fatmanur ALKAN**, Büşra KAYGUSUZ AYDEMİR, Süleyman ŞAHİN, Halil ÇELİK

[ÇEHP11] Karaciğer Kist Hidatikte Pair İşlemi Sırasında Gelişen Akut Anafilaktik Şok: Olgu Sunumu
› **Derviş BARIN**, Mustafa GENÇELİ, Özge METİN AKCAN

[ÇEHP13] Streptococcus Pneumoniae Serotip 14 Menenjiti: Olgu Sunumu
› **Seyit Can ACAR**, Mustafa GENÇELİ, Özge METİN AKCAN

14:00 - 15:00 Pano 4
» Oturum Başkanları: Uğur Tokdemir, Serhat Yıldırım

[AKIP01] Risk Stratification and Management of Multiple Ige-mediated Food Allergy in Early Childhood: the Role of Molecular Component-resolved Diagnostics
› **Safiyye ERBAŞ**, Gaye KOCATEPE

[PDP03] Adolesanda İbuprofen Kullanımına Bağlı Akut Tübülointerstisyel Nefrit ve Steroid İlişkili Hiperglisemi: Mikofenolat Mofetil ile Başarılı Bir Tedavi
› **Emre LEVENTOĞLU**, İsa YILMAZ, Rukiye UYANIK

[NEOP03] Yeni Homozigot Slc6a5 Varyantına Bağlı Ailesel Hiperekpleksi: Olgu Sunumu
› **Ayşe Nur ASLAN**, Fatma Hilal YILMAZ, Ayça Burcu KAHRAMAN, Fahrettin DUYMUŞ, Hatice Koçak EKER, Halil ÇELİK, Melek BÜYÜKEREN, Beyza ÖZCAN, Ramazan KEÇECİ

[PDP11] Adölesan Yaşta Primer Antifosfolipid Antikor Sendromu Tanılı İki Olgu
› **Zehra Beyza TEKIN**, Müşerref KASAP CÜCEOĞLU, Özlem Gül KIRKAŞ, Ayşe ŞİMSEK, Aslı İmran YILMAZ

[ÇEHP05] Pediatrik Servikal Lenfadenopati Ayırıcı Tanısında Tüberküloz Lenfadenit: Olgu Sunumu
› **Mahmut Mirza CEREN**, Şadiye Kübra TÜTER ÖZ, Betül KÖMÜRCÜ

[PDP13] İnfluenza Sezonunda Ayırıcı Tanıda Hayati Bir Durum: Fulminan Meningokoksemi
› **Erkam BAŞPINAR**, Ahmet Osman KILIÇ, Abdullah YAZAR, Fatih AKIN, Abdullah AKKUŞ, Zeynep Sena GÜRSOY

[ÇEHP07] Serogrup W Meningokoksemiye Bağlı Menenjit ve Gecikmiş Reaktif Artrit: Olgu Sunumu
› **Gonca Başak SORAN**, Mustafa GENÇELİ, Özge METİN AKCAN

[ÇEHP10] Endemik Bölgede Uzamış Bel Ağrısı: Pediatrik Brusella Spondilodiskit ve Osteomyelitin Tanısal Yolculuğu
› **Sena Nur KEKEÇ**, Methiye DOĞAN, Mustafa GENÇELİ, Özge METİN AKCAN

[PDP17] Servikalde ve Mezenterde Yerleşimli Castleman Hastalığı: İki Olgu Sunumu
› **Muhammet AKGÜL**, Sümeyye ŞAHİN, Bünyamin UZUNOĞLU, Pembe OLTULU, Ülkü KERİMOĞLU, Mustafa BÜYÜKAVCI, Hasan MADENCİ, Canan KOCAOĞLU

[PDP20] Neonatal Kolestaz ile Başlayan ve Niemann-pick Tip C Tanısı Alan Bir Olgu
› **Hatice Büşra SELİM**, Halil Tuna AKAR

[ÇGHP02] Anti-tnf Tedavisinden Takrolimusa Geçiş: Nörolojik Advers Olayla Seyreden Bir Ülseratif Kolit Olgusu
› **Mustafa Osman ŞİMŞEKLER**, Emine ÇİÇEK DOĞAN, Talha ÜSTÜNTAŞ, Aylin YÜCEL, Halil ÇELİK

[ÇEHP12] Çocukluk Çağında Parotis Bölgesi Şişliği: Beklenmeyen Bir Parafaringeal Kitle
› **Arİf İsmet SOLAK**, Özge METİN AKCAN, Mustafa GENÇELİ, Methiye DOĞAN

[PDP21] Nphp3 Gen Mutasyonu ile İlişkili Nefronofitizis: 12 Yaş Erkek Olgu
› **Talha KUYUCUOĞLU**, Betül CIĞAL, Yasemin ÖZDEMİR BULAK, Ahmet Midhat ELMACI

3. GÜN / 29.03.2026

• J PROJECT SALONU

08:30 - 10:30 Oturum 12
» Oturum Başkanları: İsmail Reisli

[AKIS03] Severe Invasive Infection in Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase Deficiency: A Case of Brain Abscess
› **Dilruba Zeynep DEMİRCİOĞLU**, Mustafa GENÇELİ, Özge METİN AKCAN, Şükrü Nail GÜNER, İsmail REİSLİ, Sevgi KELEŞ

[PIYS06] The Role of Multiplex Stool Pcr in Detecting Gastrointestinal Pathogens in Primary Immunodeficiency (Pıd) Patients
› **Candan İSLAMOĞLU**

Carmıl2 Deficiency: from Recurrent Infections to Immune Dysregulation
› **Ayça Kıykım**

Hypomorphic Dclre1c Deficiency: Diagnostic and Management Lessons from 20 Years of Follow-up
› **Esra Hazar**

From Gene to Granulocyte
› **Dilara Kocacık**

Genetically Heterozygous - Transcriptionally Homozygous Irf7 Deficiency Underlies Herpesvirus Cns İnfections in Humans
› **Trine Mogensen**

[PIYS02] DOCK2 Deficiency Presenting in Early Infancy: A Case Report
› **Aysu İLHAN YALAKİ**

10:30 - 10:45 Kahve Molası

10:45 - 12:00 Oturum 13
» Oturum Başkanları: Dilara Kocacık

[PIYS04] Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation in a Seventeen-Year-Old Male Diagnosed with X-Linked Chronic Granulomatous Disease: A Case with Hemizygous CYBB Mutation

› **Gaye KOCATEPE**, Özgül GÜNGÖR., Damla ALTINTAŞ, Nur. ÜMİT, Ceren GÜLERYÜZ, Orhan Kemal YÜCEL, Ozan SALİM, Ayşen BİNGÖL, Dilara Fatma KOCACIK UYGUN

[PIYS03] Comparison of Th1/Th2/Th17 Cellular Profiles and HIES Scores in Patients with Suspected Primary Immune Deficiency

› **Saniye Yasemin YILMAZ**, Ayca CEYLAN, Meltem COMERT, Ilknur KULHAS CELİK, Hasibe ARTAC

[PIYS01] Different Clinical Manifestations of Heterozygous Tnfrsf13b (Tacı) Mutations

› **Mervenur KURTULUŞ**, İlknur KÜLHAŞ ÇELİK, Fatih ÇÖLKESEN, Hasibe ARTAÇ

[AKIS01] Immediate Allergic Reactions to Local Anesthetics in Children: Clinical Characteristics and Diagnostic Testing Outcomes

› **Demet TEKCAN**, İlknur KULHAS CELİK

[AKIS02] Are Local Anesthetic Allergies in Children as Common as Presumed?

› **Uğur TOKDEMİR**, Serkan KÜÇÇÜKTÜRK, Sevgi KELEŞ, İsmail REİSLİ, Şükrü Nail GÜNER

[AKIS04] Bir Yılda Anafilaksi Tanısı Alan Çocuk Hastaların Klinik Özellikleri

› **Elif ARIK**

[EIYS01] A Child with Interstitial Lung Disease and Hepatic Cirrhosis

› Aslı İmran YILMAZ, Betül OKUR ALTINDAŞ, **Sevgi PEKCAN**, Ayşe Gül ZAMANİ, Makbule Nihan SOMUNCU, Gökçen ÜNAL, Suat SAVAŞ, Fatih ERCAN, İsmail REİSLİ, Sevgi KELEŞ, Berna OĞUZ

• PEDİATRİ SALONU

09:00 - 09:40 14. Oturum
» Oturum Başkanları: Zehra Aycan, Beray Selver Eklioğlu

Achondroplasia

› **Fatih Gürbüz**

Communication Problems Between Physician and Family and Solution Suggestions

› **Abdil Mert (Çocuk Yazarı)**

09:40 - 10:00 Kahve Molası

10:00 - 11:00 15. Oturum

Case Discussion 1
Case Presenter: Muhammed Furkan Erden
Moderator (Faculty Member): Fatih Şap
›

Case Discussion 3
Case Presenter: Mustafa Osman Şimşekler
Moderator (Faculty Member): Halil Çelik
›

Case Discussion 4
Case Presenter: Zeynep Sena Gürsoy
Moderator (Faculty Member): Hüseyin Tokgöz
›

Case Discussion 5
Case Presenter: Hilal Nur Türk
Moderator (Faculty Member): Aylin Yücel
›

Case Discussion 6
Case Presenter: Adnan Buğra Çabuk
Moderator (Faculty Member): Nesibe Akyürek
›

Case Discussion 7
Case Presenter: Şahinde Çiftçi Eryiğit
Moderator (Faculty Member): Ahmet Mithat Elmacı
›

Case Discussion 8
Case Presenter: Erkam Başpınar
Moderator (Faculty Member): Süleyman Şahin
›

11:00 - 11:15 16. Oturum

Rational Use of Medicines
› **Özge Metin Akcan**

11:15 - 12:00 Kapanış