

41



U LUSAL

G astroenteroloji

H aftası

27 | KASIM

01 | ARALIK

2024

Sueno Otel ve Kongre Merkezi

BİLDİRİ
KİTABI

www.ugh2024.org



İÇİNDEKİLER

SÖZLÜ BİLDİRİLER

6

POSTER BİLDİRİLER

231

*Gitmek istediğiniz sayfanın üzerine tıklayınız.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



KOMİTE VE KURULLAR

TÜRK GASTROENTEROLOJİ DERNEĞİ YÖNETİM KURULU

BAŞKAN

Prof. Dr. Mehmet CİNDORUK

2. BAŞKAN

Prof. Dr. Müjde SOYTÜRK

GENEL SEKRETER

Prof. Dr. Ayhan Hilmi ÇEKİN

MUHASİP ÜYE

Prof. Dr. Meral AKDOĞAN KAYHAN

ÜYELER

Prof. Dr. Yüksel SEÇKİN

Prof. Dr. Yusuf Ziya ERZİN

Prof. Dr. Abdullah Emre YILDIRIM

TÜRK GASTROENTEROLOJİ DERNEĞİ KONGRE DÜZENLEME KURULU

KONGRE BAŞKANI

Prof. Dr. Aykut Ferhat ÇELİK

KONGRE SEKRETERLERİ

Doç. Dr. Nalan Gülşen ÜNAL

Doç. Dr. Hale GÖKCAN

KURS KOORDİNATÖRÜ

Prof. Dr. Şebnem GÜRSOY

KURS KOORDİNATÖR YARDIMCISI

Doç. Dr. Sezgin BARUTÇU



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



DAVET MEKTUBU

Değerli Meslektaşlarım,

Türk Gastroenterolojisinin en önemli, en yüksek katılımı olmakla beraber, **Türk Gastroenteroloji Derneği**'nin bayramı kabul edilen **Ulusal Gastroenteroloji Haftası**, 41. UGH 2024, bu sene **27 Kasım – 1 Aralık 2024** tarihleri arasında **Sueno Otel, Antalya**'da gerçekleştirilecektir.

41. Ulusal Gastroenteroloji Haftası'nın kongre başkanlığını, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Aykut Ferhat ÇELİK yürütecektir.

Kongre sekreterlerimiz, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Hale GÖKCAN, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Nalan ÜNAL, kurs koordinatörümüz, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Şebnem GÜRSOY ve kurs koordinatör yardımcımız Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Sezgin BARUTÇU'dur. Kongre organizasyon düzenleyici firmamız ise Global Turizm'dir. Düzenleme kurulumuz Ulusal Gastroenteroloji Haftasının hazırlıklarına hızla başlamıştır. Bu hazırlıkları sürerken sizlere bu yılın konseptine özel yenilikler, ilgi çekici oturumlar ve birazda eğlendiren sosyal program planlamaları ile hummalı bir şekilde çalışmaktalar.

Türk Gastroenteroloji Derneği yönetim kurulu olarak **öncelikli amacımız herkesi kucaklayan, huzur veren, üyelerimizin özlük haklarının iyileştirilmesini sağlamayı amaçlayan** eğitim odaklı bir çalışma sisteminde ilerleyen yönetim kurulu olmaktır.

Hemen hemen tüm üyelerimizin çoğunluğunun bir araya gelmesini arzu ettiğimiz, bilgilerin güncellendiği, yeniliklerin paylaşıldığı, öğreten, öğrenilen bir eğitim haftası olarak gerçekleşmesini planladığımız bu yıl ki 41.Ulusal Gastroenteroloji kongremize, her ne kadar ülkemiz ekonomik şartları derneğimizi bir hayli zorlasa da bilhassa genç meslektaşlarımızın kongremize daha çok katılabilmesini sağlamak hedefimizdir.

Ayrıca belirtmek isteriz ki, ulusal kongremizin dışında bölgesel olarak da gerçekleştireceğimiz eğitim faaliyetlerimizde de **genç meslektaşlarımıza öncelik sağlayarak** gerektiğinde kontenjan sınırlaması yaparak daha çok gençlerimizin katılımlarını destekleyeceğiz.

Türk Gastroenteroloji Derneğinin ve Türk Gastroenterolojisinin uluslararası alanda bilinirliğini sağlamak, tanıtmak amacı ile derneğimizin son yıllarda UEG ile olan ilişkilerini korumak ve bu ilişkileri daha da güçlendirmek adına yine bu kongremizde UEG-TGD panellerine yer verilecek olup, **bu yılki kongremiz hepimizi heyecanlandıracak, 41. kere maşallah dedirtecek kendine özel "Doğu-Batı Sentezi" konsepti ile** Asya-Avrupa-Amerika görüşlerini karşılaştırarak gastroenterolojide Doğu-Batı buluşmasını sağlayacaktır. Farklı vizyonların bir araya geleceği bu kongremizde birbirinden ilginç konuşmacılar ve konularla karşınıza gelecek ve üyelerimizin yüksek beğenisini toplayacağından eminiz.

Bilimsel programımızın yanı sıra birazda dinlendiren, üyelerimizi bir araya getirerek buluşmalarını eğlenceli hale getiren olmazsa olmaz sosyal programlarımızı da camiamıza yakışır şekilde planlıyoruz ve bunları sizlerle paylaşacağız.

Türk Gastroenteroloji Derneği yönetim kurulu olarak derneğimizin en önemli organizasyonu "**41.UGH 2024 "büyük buluşmanın"** hazırlıkları tüm heyecanı ile devam ederken, siz değerli üyelerimize planlaması tamamlanmış bölgesel eğitim toplantılarımızın kısa duyuru başlıklarını bilgilerinize sunarız. Planlaması devam eden toplantılarımız da yine sizlere e-posta ile duyurulacaktır. Toplantılarımızı www.tgd.org.tr web sayfamızdan takip edebilir, tüm başvurularınızı dernek genel merkezimize dernek@tgd.org.tr adresine yapabilirsiniz.

- Online İstatistik Okulu 1: 22 Nisan 2024

- Online İstatistik Okulu 2: 29 Nisan 2024

- TGD EUS Okulu (Girişimsel) 24-26 Mayıs 2024 Ankara

- Doğu-Güneydoğu Anadolu Hepato-Gastroenteroloji Günleri Sempozyumu. 6-7 Eylül 2024 Gaziantep

Değerli büyüklerimizin kurduğu ve kuruluşumuzdan bu yana bayrak tesliminde her geçen yıl gücünü daha da artıran Türk Gastroenteroloji Derneğinin çitasını yükselmek, gücümüzü artırmanın yanında bu güce sahip çıkmak tüm üyelerimizin birincil görevidir. Siz değerli üyelerimizin teveccühü ile yer aldığımız bu onurlu görevde gücümüz birlikte doğar. 27 Kasım -1 Aralık 2024 tarihleri arasında Antalya'da "**Gastroenteroloji Bayramımız**" **41. UGH 2024' de buluşmak dileğiyle en derin sevgilerimi sunarım.**

Saygı ve Selamlarımla.

Prof. Dr. Mehmet CİNDORUK
Türk Gastroenteroloji Derneği Başkanı



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



DAVET MEKTUBU

Değerli Meslektaşlarım,

Türk Gastroenteroloji Derneği'mizin geleneksel olarak düzenlemekte olduğu Ulusal Gastroenteroloji Kongrelerinin 41.sini bu yıl **27 Kasım - 1 Aralık 2024** tarihleri arasında Sueno Otel, Antalya'da gerçekleştireceğiz. 41. UGH 2024 Kongresinin organizasyon komitesi olarak bu değerli görevi üstlenmiş olmanın gururu ve büyük sorumluluğu ile hazırlıklarımıza devam ediyoruz.

Bugüne kadar gerçekleşen Gastroenteroloji camiasına yakışır, her biri birbirinden özel ve kıymetli olan ulusal kongrelerimiz içinde, bu yıl da kendine özel "Doğu-Batı Sentezi" konsepti ile hem bilimsel açıdan hem sosyal açıdan hafızalarda yerini alan, hatırlanması bir kongre gerçekleştirmeyi hedefliyoruz. Bu zorlu görevde önceliğimiz üyelerimizin bilgilerini güncelleyeceği, yenilikleri takip edeceği, bilimsel doyuma ulaşacağı bir kongre geçirmeleridir.

İlgi çekici oturumlar bizleri bekliyor. Avrupa, Asya, Amerika olmak üzere konusunda uzman bilim insanlarını davet ederek bu yılın "**Doğu-Batı Sentezi**" konsepti ile Asya-Avrupa ve Amerika'yı Gastroenteroloji'de buluşturacağız. Her yıl olduğu gibi bu yılda Türk Gastroenteroloji Derneği ile yol arkadaşı olan derneklerimize ve TGD çalışma gruplarımıza bilimsel programda yer vereceğiz

Tüm yenilikleri ile birbirinden ilginç oturumlar ve artık gelenekselleşen canlı endoskopi uygulamaları, kongre öncesi kurs programlarında A'dan Z'ye Gastroenterolojiyi tartışacağız. Ayrıca farklı oturumlarda farklı konularda konseyler düzenlenecek olup bu konseylerde gastroenteroloji cerrahi, patoloji, romatoloji gibi branşların uzmanları ile bir araya gelerek hiç sorulmamış soruları ile daha çok sorularının ağırlıklı olduğu uzmanı konuşturan tartışmalara yer verilerek günlük pratiğimizi sorgulayan interaktif oturumlar olacaktır. Unutmamalıyız ki kongremizin bilimsel değerini artıran sözlü ve poster bildiri çalışmalarınızı bekliyoruz. Bu kongrelerimizde de en iyi bildiriler için ödüller sahiplerini bekliyor olacak.

Kongremizin bilimsel tarafının yanı sıra, birazdan dinlendiren sosyalleştiren olmazsa olmaz sosyal programlarımızda orijinal fikirler ile akşam saatlerinde ve gün içinde çeşitli sanatsal aktiviteler ile bir nevi bilim ve sanatın bir araya geldiği "**Art of Gastro**" sanat köşelerine yer vermeyi planlıyoruz. Plan aşamasında olup henüz olgunlaşmakta olan çalışmalarımızı ilerleyen tarihlerde sizlere paylaşıyor olacağız.

Bu organizasyonda bizleri her zaman destekleyen TGD başkanı Sayın Prof. Dr. Mehmet Cindoruk nezdinde tüm yönetim kurulu üyelerimize ve olmazsa olmaz endüstri temsilcilerimize şimdiden teşekkür ederiz.

41. UGH 2024 Kongremizde Antalya'da buluşmak dileğiyle..

Saygılarımızla.

Prof. Dr. Aykut Ferhat ÇELİK
Kongre Düzenleme Kurulu Başkanı

SÖZLÜ BİLDİRİLER



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-001]

Ortalama gece bazal impedans (MNBI) değeri patolojik reflü için kesin kanıt olarak kullanılabilir mi?

Ayça Erođlu Haktanır, Altay Çelebi

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Kocaeli

GİRİŞ-Amaç: Lyon 2 konsensusuna göre; MNBI'nın 1500 ohm'un altındaki değeri, patolojik reflü için yardımcı (destekleyici) kanıt olarak önerilmiştir. Amacımız; Lyon konsensüs 2.0 önerilerine göre kesin reflü tanısı olanlarla kesin reflü tanısı konmayan kalan tüm hastalar karşılaştırıldığında patolojik reflünün kesin kanıtı olarak kullanılacak MNBI için cut-off değeri bulmaktır.

Gereç-Yöntem: Reflü soru formunu doldurmuş olan, üst gastrointestinal sistem endoskopisi, Manometri ve İmpedans-pH'metri testleri yapılanlar çalışmaya alınmıştır. Veriler Lyon 2 konsensusu ve Chicago Classification version 4.0' kriterleriyle değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmamıza 218 hasta dahil edildi. Kriterleri karşılamayan 5 hasta çalışmadan dışlandı. Kesin reflü tanılı 66 ve reflüsü olmayan 58 hasta mevcuttu. Diğerleri destekleyici veya borderline bulgulara sahipti. Kesin reflü kriterlerini karşılayanlarla reflü olmayanların ortanca DCI değeri sırasıyla 531(250-944)- 733(466-1298) mmHg.s.cm, (p=0,002), peristaltik kırılma 3,1 (0,83-5,73)- 1,3 (0,2-2,9) cm (sırasıyla p=0,002, p=0,001), AET (aside maruziyet süresi) 6,8% (5.4-10,5)-0,75% (0,2-1,78), reflü atak sayısı (RE) 36(24-58)-13(5-26,8), MNBI 2130(1585-2650)-4065(3155-4872) ohm'du (tümü p=0,001).

Çalışmamızda kesin reflüsü olan ile kesin reflü tanısı olmayan hastalar karşılaştırıldığında; kesin reflü tanısında MNBI için optimal cut-off değeri ≤ 3040 ohm'du (AUC: 0,843 (95%CI: 0,787-0,889; p<0,0001; sensitivite= %59.1, spesifite= %89.8). Kesin reflü gruplarını, reflü olmayanlardan ayırt etmeyi sağlayan MNBI/AET oranı için ise cut-off değeri ≤ 624 (%98,48 sensitivite ve %98,28 spesifite, p< 0,001) idi.

Sonuç: Kesin reflü grubunu, reflüsü olmayanlardan ayırmak için MNBI/AET oranının optimal cut-off değeri $\leq 624,28$ (%98,48 duyarlılık ve %98,28 özgüllükle) idi. Kesin reflü tanısı alan hastalarda, reflü tanısı olmayanlara göre; peristaltik kırılma daha uzun, DCI ve MNBI anlamlı olarak daha düşük, AET ile RE daha yüksek saptandı.

Anahtar Kelimeler: GÖRH, MNBI, Ortalama Gece Bazal İmpedansı, Özofageal Manometri



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



May the mean nocturnal baseline impedance (MNBI) value be used as a conclusive evidence for pathological reflux?

Ayça Erođlu Haktanır, Altay Çelebi

Kocaeli University Faculty of Medicine, Division of Gastroenterology, Kocaeli, Turkey.

BACKGROUND/AİMS: According to the Lyon 2 consensus; MNBI values below 1500 ohms have been suggested as adjunctive evidence for pathological reflux. Our aim was to find a cut-off value for MNBI that can be used as conclusive evidence of pathological reflux when comparing patients with a conclusive diagnosis of reflux and without reflux diagnosis, according to the Lyon consensus. 2.0.

MATERIALS AND Methods: Patients who completed the reflux questionnaire and had gastroscopy, manometry and pH-impedance were included in the study. The data were evaluated with the Lyon 2 consensus and Chicago Classification version 4.0 criteria.

Results: Two hundred eighteen patients were included the study. Five patients who didn't meet the criteria were excluded. There were 66 patients with a conclusive diagnosis of reflux and 58 patients without reflux. The median DCI values of meeting conclusive reflux and without reflux groups were 531(250-944) versus 733(466-1298) mmHg.s.cm, respectively ($p=0.002$), peristaltic break was 3.1 (0.83-5.73) versus 1.3 (0.2-2.9) cm ($p=0.002$, $p=0.001$, respectively), Acid exposure time (AET) was 6.8% (5.4-10.5) versus 0.75% (0.2-1.78), Reflux episode (RE) was 36(24-58) versus 13(5-26.8), MNBI was 2130(1585-2650) versus 4065(3155-4872) ohms ($p=0.001$). When the group without reflux versus those diagnosed with conclusive reflux was evaluated, the cut-off value of the MNBI, which was positively predictive for conclusive reflux, was determined as ≤ 3040 ohms ($p < 0.001$; sensitivity= 87,88%, specificity = 84.48%). A cut-off value of ≤ 624 for MNBI /AET ratio was able to distinguish conclusive reflux groups from without reflux with a sensitivity of 98,48% and specificity of 98,28%($p < 0.001$).

Conclusion: A MNBI/ AET ratio cut-off value of ≤ 624 was optimal of separating conclusive reflux groups from without reflux with a sensitivity of 98,48% and specificity of 98,28%. In the conclusive reflux group, Peristaltic break was longer, DCI and MNBI were significantly lower, AET and RE were higher.

Keywords: Esophageal Manometry, GERD, MNBI, Mean nocturnal baseline impedance



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-002]

Crohn Hastalarında Oksidatif ve Nitrozatif Stresin Araştırılması

ancel Aysun Bağdaş¹, Abdullah Tuncay Demiryürek², Ahmet Saracaloğlu², Sezgin Barutcu²

¹Gaziantep Şehir Hastanesi

²Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Crohn Hastalığı, tüm gastrointestinal sistemi etkileyebilen, atlamalı tutulumla karakterize, relaps ve remisyonlarla seyreden bir inflamatuvar barsak hastalığıdır. Hastalık gelişiminde; barsak mikrobiyomundaki değişiklikler, intestinal mukozadaki bozulmalar ve genetik faktörler sorumlu tutulmaktadır. Ayrıca oksidatif stresin doku hasarına ve fibrozise önemli bir katkı yaptığı düşünülmektedir. Crohn hastalarında artan reaktif oksijen türlerinin seviyeleri ile azalmış antioksidan savunma arasında dengesizlik ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmanın amacı; dinamik tiyol/disülfid homeostazının, glutatyonun, glutatyon peroksidazın, miyeloperoksidazın, 3-nitrotirozin ve nitrik oksitin hastalığın patofizyolojisine olası katkılarını belirlemek ve değerlendirmektir.

Materyal-Metod: Gaziantep Üniversitesi Gastroenteroloji Bilim Dalına başvurmuş ve Crohn ile takipli hastalar prospektif olarak değerlendirildi. Hastaların yaş, cinsiyet, sigara, hastalık yaşı, takiplerde bakılan hemogram ve biyokimyasal parametreler ile oksidatif ve nitrozatif stres markerları kayıt altına alındı. NO, MPO, 3-NT, doğal tiyol, total tiyol, doğal/total tiyol, disülfid/doğal tiyol, disülfid/total tiyol aktif hastalık, remisyon ve kontrol grubu arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: 01.06.2021 ile 30.10.2022 tarihleri arasında başvurmuş ve Crohn hastalığıyla takipli 38 remisyonunda ve 38 yeni tanılı aktif hastadan toplam 76 hasta prospektif olarak çalışmaya alındı. GSH ve GSH-px enzim aktivite düzeyleri her iki grupta kontrol grubuna göre anlamlı düşük bulunurken ($p<0.001$) NO düzeyi ise anlamlı olarak yüksek saptandı ($p<0.001$). Doğal tiyol, total tiyol düzeyi ve doğal /total tiyol oranı sadece aktif hastalık grubunda kontrol grubuna göre anlamlı düşük tespit edilirken (sırasıyla $p<0.001$, $p<0.01$ ve $p<0.001$), disülfid düzeyi, disülfid/doğal tiyol ve disülfid/total tiyol oranları ise aktif hastalık grubunda kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek tespit edildi (sırasıyla $p<0.01$, $p<0.001$ ve $p<0.001$).

Sonuç: Çalışmamızda Crohn Hastalığı'nda oksidatif stres özellikle aktif hastalık döneminde artmış olup tiyol/disülfid mekanizması oksidasyon lehine bozulmuştur. Aktif hastalık grubunda; antioksidan düzeylerinde azalma, oksidatif stres belirteçlerinde artış olması bizlere bu sonuçların hastalardaki yüksek düzey inflamasyona bağlı olabileceğini göstermiştir. Ayrıca nitrozatif stres belirteçlerinin her birinde farklı sonuçların ortaya çıkması bu konuda daha kapsamlı randomize kontrollü çalışmalar yapılması gerektiğini düşündürmüştür. TF.UT.22.23 kodlu BAP projesidir.

Anahtar Kelimeler: Crohn Hastalığı, Glutatyon, İnflamatuvar Barsak Hastalıkları, Oksidatif stres, Nitrozatif stress



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-003]

Güney Türkiye İBH Grubu (GünTürk-İBH) Ülseratif Kolit'te Vedolizumab ve Ustekinumab Gerçek Yaşam Verileri Çalışması

Orhan Sezgin¹, Sezgin Barutçu², Filiz Araz³, Göksel Bengi⁴, Nalan Gülşen Ünal⁵, Hale Akpınar⁴, Birol Özer³, Nevin Oruç⁵, Ümit Karaoğullarından⁶, Gözde Derviş Hakim⁷, Engin Altıntaş¹, Burak Özşeker⁸, Elmas Kasap⁹, Fehmi Ateş¹, Enver Üçbilek¹, Kadri Atay¹⁰, Kadir Gişi¹¹, Banu Kara¹², Ayhan Hilmi Çekin¹³, Ferda Akbay Harmandar¹³, Nimet Yılmaz¹⁴, Burçak Evren¹², Gülşah Seydaoğlu¹⁵, Zekiye Nur Harput¹, Mehmet Ali Şahan², Burak Mert Aykut², Süleyman Dolu⁴, Emre Odabaş⁶, Taner Kara⁷

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Mersin

²Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Gaziantep

³Başkent Üniversitesi Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Adana

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

⁵Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

⁶Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Adana

⁷Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tıp Fakültesi Tepecik SUAM, Gastroenteroloji Kliniği, İzmir

⁸Muğla Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Muğla

⁹Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Manisa

¹⁰Mardin Eğitim Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, Mardin

¹¹Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Kahramanmaraş

¹²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, Adana

¹³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, Antalya

¹⁴Sanko Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, Gaziantep,

¹⁵Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Adana

Amaç: Ülseratif Kolit'te (ÜK) Vedolizumab ve Ustekinumab'ın etkinliği, devamlılığı ve güvenliğini değerlendirmek.

Materyal-Metod: Çalışmaya Mersin, Adana, Antalya, İzmir, Gazi Antep, Muğla, Manisa, Kahramanmaraş, Mardin'den 14 merkez katıldı. Vedolizumab/Ustekinumab'ın Türkiye'de ruhsatlanıp kullanılmaya başlandığı tarihten Haziran 2024 tarihine kadar kullanan tüm yetişkin hastalar değerlendirildi.

Bulgular: Vedolizumab kullanan 260, Ustekinumab kullanan 160 toplam 420 hasta



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



değerlendirildi. Yaş ortalamaları, yaş dağılımı, cinsiyet, sigara, alkol kullanımı, eşlik eden hastalıklar, EİM, hastalık tutulumu, şiddeti benzerdi. Hastalık yaşı Vedolizumab grubunda fazlaydı (p:0,004). Önceki antiTNF sayısı sırasıyla 1 ajan %75e %62, 2 ajan %22e %29, 3 ajan %2e %9

(p:0,001). Anti-TNF değişim sebebi en sık sekonder yanıtızsızlıktı. Hastaların tama yakınını ASA, büyük kısmını AZA kullanıyordu. Tedaviyle 52. haftadaki BK, trombosit, hemoglobün, albumin, CRP, ESR ve Kalprotektin düzeylerinde iki grupta benzer ve önemli düzelme saptandı (p<0.01). İki grupta Mayo skorunda belirgin düzelme olmakla birlikte 14 ve 52. hafta Mayo skoru Vedolizumab grubunda daha düşüktü (p=0,002 ve p=0,006), 104. hafta benzerdi (p=0,579). Klinik remisyon oranları Vedolizumabta %54, Ustekinumabta %60 (p=0,174). Kalıcı yanıt oranı ise %47,7 ve %50,6'dır (p=0,443). Hasta son görüldüğü anda mayo skoru <3 olan hasta oranı (klinik yanıt) %42,7e %48,1dir. Remisyon oranları 14. 52. ve 104. haftada Vedolizumab için %65.8, %52,2 ve %32,8, Ustekinumab için %69,4, %51,6 ve %22,0'dır. Steroidsiz remisyon 14. Haftada %51,8 ve %54,6, 52. haftada %48,2 ve %46,2, 104 haftada %30,3 ve %17,1'dir. Vedolizumab grubunda ilacın kesilmeden devam ettirilme oranı %60,4 iken Ustekinumabta %74,4'dir ve geç yanıtızsızlık oranı Vedolizumabta %31,2, Ustekinumabta %16,2'dir (p=0.008). Kullanım süresi Vedolizumabta medyan 18 ay, Ustekinumab grubunda 14 ay (p=0,0001) ve ilacın kesilme süresi ise sırası ile medyan 12 ay ve 6 aydır (p=0,007). Yan etki sebebiyle ilaç kesilme oranı her iki grupta da çok nadirdir.

Sonuç: AntiTNF ajanların etkisiz olduğu ÜK hastalarında vedolizumab ve ustekinumab'ın klinik pratikte etkin ve sürdürülebilir tedaviler olduğu ve güvenlik profillerinin benzer olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: ülseratif kolit, vedolizumab, ustekinumab



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-004]

Güney Türkiye İBH Grubu (GünTürk-İBH) Crohn Hastalığında Vedolizumab ve Ustekinumab Gerçek Yaşam Verileri Çalışması

Orhan Sezgin¹, Sezgin Barutçu², Filiz Araz³, Göksel Bengi⁴, Nalan Gülşen Ünal⁵, Hale Akpınar⁴, Birol Özer³, Nevin Oruç⁵, Ümit Karaoğullarından⁶, Gözde Derviş Hakim⁷, Engin Altıntaş¹, Burak Özşeker⁸, Elmas Kasap⁹, Fehmi Ateş¹, Enver Üçbilek¹, Kadri Atay¹⁰, Kadir Gişi¹¹, Banu Kara¹², Ayhan Hilmi Çekin¹³, Ferda Akbay Harmandar¹³, Nimet Yılmaz¹⁴, Burçak Evren¹², Gülşah Seydaoğlu¹⁵, Zekiye Nur Harput¹, Mehmet Ali Şahan², Burak Mert Aykut², Süleyman Dolu⁴, Emre Odabaş⁶, Taner Kara⁷

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Mersin

²Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Gaziantep

³Başkent Üniversitesi Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Adana

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

⁵Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

⁶Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Adana

⁷Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tıp Fakültesi Tepecik SUAM, Gastroenteroloji Kliniği, İzmir

⁸Muğla Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Muğla

⁹Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Manisa

¹⁰Mardin Eğitim Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, Mardin

¹¹Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Kahramanmaraş

¹²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, Adana

¹³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, Antalya

¹⁴Sanko Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, Gaziantep,

¹⁵Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Adana

Amaç: Crohn hastalığında (CH) Vedolizumab ve Ustekinumab'ın etkinliği, devamlılığı ve güvenliğini değerlendirmek.

Materyal-Metod: Çalışmaya Mersin, Adana, Antalya, İzmir, Gazi Antep, Muğla, Manisa, Kahramanmaraş, Mardin'den 14 merkez katıldı. Vedolizumab/Ustekinumab'ın Türkiye'de ruhsatlanıp kullanılmaya başlandığı tarihten Haziran 2024 tarihine kadar kullanan tüm yetişkin hastalar değerlendirildi.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Bulgular: Çalışmaya 247 Vedolizumab ve 235 Ustekinumab kullanan toplam 482 hasta alındı. Hastalık yılı Vedolizumab grubunda ($10,4 \pm 5,7$ 'e $8,7 \pm 5,7$) uzundu ($p=0,001$). Yaş, cinsiyet, sigara, eşlik eden hastalıklar, hastalık tutulumu, davranışı benzerdi. Hastalık şiddeti Vedolizumab grubunda (ağır hasta %72,5'a %58,3, başlangıç kolonoskopi ve HBİ skorları) daha yüksekti ($p=0,001$). Fistül, apse, EİM sıklığı benzerdir. Daha önce kullanılan antiTNF sayısı bir olan %59,9'a %52,8, iki %34,4'e %33,6, üç %5,7'ye %13,6 ($p=0,011$). Tedaviyle 52. haftadaki BK, trombosit, hemoglobin, albumin, CRP, ESR ve Kalprotektin düzeylerinde iki grupta benzer ve anlamlı düzelme saptanmıştır ($p<0,01$). İki grupta da HBİ skorunda belirgin düzelme izlenmekle birlikte erken, orta ve geç dönemde Ustekinumab'ta daha düşüktü ($p=0,001$ ve $p=0,004$). Klinik remisyon oranları sırasıyla %46'ya %60 ($p=0,002$), kalıcı yanıt oranı %37,7 ve %46,4'tür ($p=0,007$). Hasta son görüldüğü anda HBİ <5 olan hasta oranı %35'e %53 tür ($p=0,0001$). Erken dönemde (14. Hafta) yanıt oranı Vedolizumab için %59,5 iken Ustekinumab için %71,1 ($p=0,008$). Bu oranlar sırası ile orta dönemde (52. Hafta) %57,5 ve %58,3 iken geç dönemde (104. hafta) %30,5 ve %25,1'dir ($p=0,001$). İlacın kesilmeden devam ettirilme oranı Vedolizumab grubunda %53, Ustekinumabda %80'dir. Geç yanıtızlık oranı sırasıyla %38,5'a %14,5'tir ($p=0,001$). Kullanım süresi Vedolizumab'ta medyan 22 ay, Ustekinumab'ta 17 ay ($p=0,0001$) ve ilacın kesilme süresi ise sırasıyla medyan 13 ve 11 aydır ($p=0,011$). Steroidsiz remisyon 14. Haftada %47 ve %59 ($p=0,018$), 52. haftada %56 ve %53, 104 haftada %32 ve %20'dir. Yan etki sebebiyle ilaç kesilme oranı her iki grupta da çok nadirdir.

Sonuç: AntiTNFlerin etkisiz olduğu CH hastalarında Vedolizumab ve Ustekinumab'ın klinik pratikte etkin ve sürdürülebilir tedaviler olduğu, güvenlik profillerinin benzer olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Crohn Hastalığı, Vedolizumab, Ustekinumab



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-005]

Ülseratif Kolit Atağı ile Yatan Hastalarda Sitomegalovirus Sıklığı ve Hastalık Seyrine Etkisinin Değerlendirilmesi

Tuğba Mermer Aydın¹, Özgür Aydın¹, Hüseyin Aytaç Erdem³, Hüsnü Pullukçu³, Memnune Selda Erensoy⁴, Nalan Gülşen Ünal²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

⁴Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Ülseratif kolit (ÜK) hastalarında; sitomegalovirüs (CMV) enfeksiyonu ile tedavi gerekliliği tartışmalı bir konudur ve net kriterlere dayanmamaktadır. Bu çalışmada ÜK atak ile yatırılan hastalarda CMV sıklığı; antiviral tedavi cevabı ve sonlanımlarının hastalık seyrine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Metod: 2018 Ocak-2023 Eylül arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji servisinde orta-şiddetli ÜK atak ile yatırılan hastaların dosyaları taranmıştır. CMV pozitifliği olarak kan ve/veya kolon dokusunda CMV PZR (polimeraz zincir reaksiyonu) 'de anlamlı pozitiflik ve/veya ardışık bakıda artış veya immunhistokimyasal CMV varlığı kabul edildi. CMV enfekte hastaların antiviral tedavi alma durumları ve yanıtları, atak sırasında steroid kullanımları ile tüm hastaların 1 yıllık takiplerindeki immunsupresif tedavi değişiklikleri ve cerrahi gereksinimleri kaydedildi.

Sonuçlar: Orta-şiddetli kolit atağı ile 125 hasta yatışı kaydedildi. Hastaların 75'i (%60) erkek olup medyan hasta yaşı 48 'di (aralık 18-86 yaş). ÜK alt tiplendirmesine bakıldığında 5 hasta (%4) proktit, 60 hasta (%48) sol kolit, 60 hasta (% 48) ise pankolitti. Hastalık süresi medyan 5,6 yıldır (aralık 0-21 yıl). Kan, doku veya patolojide 73 hastada (% 58) CMV'ye rastlandı. Bu 73 hastadan 22'si(%30) steroide yanıtı, 45 'i (%61) steroide yanıtızsızdı. 6 hasta (%8) ise steroid almamıştı. CMV pozitif; steroide yanıtızsız 45 hastanın 30'una (%66) Gansiklovir tedavisi verilmiş; 18'inde (%60) atak antiviral ile kontrol altına alınmıştı. 1 yıllık izlemde; takibe gelmeyen 2 hasta haricinde antiviral alan (n=29) hastaların 18'inde (%62) cerrahi/medikal tedavi değişimi olurken; antiviral almayan (n=14) hastaların 3'ünde (%21) cerrahi/medikal tedavi değişimi olmuştur. İstatistiksel olarak fark p=0,030 ile iki grup arasında anlamlıdır. Antiviral alan grupta 1 yıl sonunda daha fazla cerrahi/tedavi değişimi olmuştur.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tartışma: ÜK hastalarda CMV pozitifliği literatürde cerrahiye gidişle ilişkilidir ancak antiviral tedavi vermenin bizim hasta grubumuzda da bu gidiş üzerine olumlu katkı sağlamadığı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: gansiklovir, sitomegalovirüs, ülseratif kolit



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-006]

Crohn Hastalığında Upadasitinib İndüksiyon Tedavisinin Çok Merkezli Gerçek Yaşam Verisi Sonuçları

Oğuz Kağan Bakkaloğlu¹, Taylan Kav², Nalan Gülşen Ünal³, Tarık Kani⁴, Atilla Akpınar¹, Pırıl Akıncioğlu⁵, Tuğçe Eşkazan¹, Melek Balamir¹, Gizem Dağcı⁶, İbrahim Şendur², İlker Büyüktorun⁷, Sezgin Barutçu⁸, Göksel Bengi⁷, Bilger Çavuş⁶, Nevin Oruç³, Özlen Altuğ⁴, Dinç Dinçer⁵, İbrahim Hatemi¹, Yusuf Ziya Erzin¹, Ahmet Tezel⁹, Murat Törüner¹⁰, Aykut Ferhat Çelik¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa - Cerrahpaşa tıp Fakültesi, Gastroenteroloji

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji

⁴Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji

⁵Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji

⁶İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji

⁷Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp fakültesi, Gastroenteroloji

⁸Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji

⁹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji

¹⁰Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji

Giriş: Upadasitinib (UPA), Crohn hastalığı (CH) tedavisinde yakın dönemde kullanılmaya başlanan bir oral Janus Kinaz inhibitörüdür. Klinik çalışmalarda, orta-şiddetli CH'ında klinik parametrelerde iyileştirici etkileri gösterilmiştir.

Yöntem: Türkiye'de 10 merkezde 1.07.2024-1.10.2024 tarihleri arasında UPA başlanan CH'larının özellikleri ve indüksiyon yanıtları değerlendirildi.

Bulgular: UPA indüksiyon tedavisi alan toplam 41 CH değerlendirildi. Kadın cinsiyet çoğunlukta idi (%53.7 n:22). Hasta grubunun ortalama yaşı 42±14, hastalık yaşı medyan 11 (IQR:8) yıldır. İleokolonik tutulum %61 (n:25), izole ileal tutulum %22 (n:9) hastada izlenmekteydi ve hastaların %61'inde (n:25) izole inflamatuvar fenotip, %24.4'ünde fibrotik komponentin eşlik ettiği fenotip mevcuttu. Perianal hastalık sıklığı ise %29.3 (n:12) 'dü. Hastaların %26.8 (n:11)'ünde ankilozan spondilit ve %14.6 (n:6)'sinde ekstra intestinal manifestasyon mevcuttu. UPA başlanma endikasyonu %56.1 hastada mevcut tedaviye yanıt kaybı, %43.9 hastada ise tedaviye dirençli kronik aktif klinikti. İndüksiyon öncesi medyan SES-CD skoru 8 (7)'di. Hastaların %87.8'inde birden fazla biyolojik kullanma öyküsü mevcuttu, biyolojik tedavi süresi medyan 54 (67) aydı ve diğer tedavilerin kullanım durumları Tablo-1'de özetlenmiştir. Tablo-2 İndüksiyon öncesi ve sonrası laboratuvar parametrelerinin ve klinik aktivite skorlarının değişimini özetlemektedir. UPA



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



indüksiyon tedavisi sonrası CRP düşüşü hastaların %58.5 'inde izlenirken, %36.6 hastada CRP <5mg/L değeri sağlandı. İndüksiyon öncesi değerlerle karşılaştırıldığında UPA tedavisi ile CDAI'de anlamlı düşüş görüldü, ortalama düşüş 94±72'idi ve hastaların %73.2'sinde CDAI düşüşü veya sağlandı.

Sonuç: İleri hastalık yaşı ve çoklu biyolojik kullanım öyküsü olan bu çok merkezli gerçek yaşam kohortta UPA indüksiyon tedavisi ile klinik ve inflamatuvar belirteçlerde belirgin iyileşmeler sağlanmıştır. Özellikle CDAI skorundaki anlamlı düşüş ve yüksek tedaviye yanıt oranı bu zor hasta grubunda indüksiyon sonunda klinik remisyon sağlamada UPA tedavisinin etkili olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Crohn Hastalığı, İndüksiyon, Klinik Remisyon, Upadacitinib

Real-Life Multicenter Data Results of Upadacitinib Induction Therapy in Crohn's Disease

Oğuz Kağan Bakkaloğlu¹, Taylan Kav², Nalan Gülşen Ünal³, Tarık Kani⁴, Atilla Akpınar¹, Pırıl Akıncioğlu⁵, Tuğçe Eşkazan¹, Melek Balamir¹, Gizem Dağcı⁶, İbrahim Şendur², İlker Büyüktorun⁷, Sezgin Barutçu⁸, Göksel Bengi⁷, Bilger Çavuş⁶, Nevin Oruç³, Özlen Altuğ⁴, Dinç Dinçer⁵, İbrahim Hatemi¹, Yusuf Ziya Erzin¹, Ahmet Tezel⁹, Murat Törüner¹⁰, Aykut Ferhat Çelik¹

¹Istanbul University Cerrahpasa - Cerrahpasa Medical Faculty, Gastroenterology

²Hacettepe University Medical Faculty, Gastroenterology

³Ege University Medical Faculty, Gastroenterology

⁴Marmara University Medical Faculty, Gastroenterology

⁵Akdeniz University Medical Faculty, Gastroenterology

⁶Istanbul University Medical Faculty, Gastroenterology

⁷Dokuz Eylül University Medical Faculty, Gastroenterology

⁸Gaziantep University Medical Faculty, Gastroenterology

⁹Trakya University Medical Faculty, Gastroenterology

¹⁰Ankara University Medical Faculty, Gastroenterology

Introduction: Upadacitinib(UPA) is a recently introduced oral Janus Kinase inhibitor for the treatment of Crohn's disease(CD). Clinical trials have demonstrated its therapeutic efficiency on clinical parameters in moderate to severe CD.

Method: Characteristics and response to UPA induction therapy in CD patients treated at 10 centers in Turkey between 1.07.2024-1.10.2024 were evaluated.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Results: A total of 41 CD patients receiving UPA induction therapy were assessed. The majority were female (53.7%, n=22). The mean age of the group was 42±14, and median disease duration was 11 (IQR:8) years. Ileocolonic involvement was observed in 61% (n=25) of patients, isolated ileal involvement was seen in 22% (n=9), with an isolated inflammatory phenotype in 61% (n=25) and a phenotype with fibrotic component in 24.4%. Perianal disease frequency was 29.3% (n=12), Ankylosing spondylitis was present in 26.8% (n=11), and 14.6% (n=6) had extraintestinal manifestations. The indication for UPA was loss of response to therapy in 56.1% of patients and chronic active disease resistant to therapy in 43.9%. The median pre-treatment SES-CD score was 8(7). History of multiple biologic therapies was present in 87.8% of patients, with a median therapy duration of 54(67) months. Other therapies are summarized in Table-1. Table-2 shows the changes in laboratory and clinical parameters before and after induction. CRP reduction was observed in 58.5% of patients, with a CRP<5mg/L achieved in 36.6%. Compared to pre-induction values, reduction in CDAI was observed with UPA therapy, with a mean decrease of 94±72. CDAI reduction and/or remission was achieved in 73.2% of patients.

Conclusion: In this multicenter real-life cohort with prolonged disease duration and a history of multiple biologic therapies, UPA induction achieved significant improvements in clinical and inflammatory markers. The notable decrease in CDAI score and high response rate suggest that UPA therapy is effective in achieving clinical remission at the end of induction in this challenging patient group.

Keywords: Clinical remission, Crohn's disease, Induction, Upadacitinib



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo
Table

1
1

Tablo -1 Hastaların tedavi özellikleri			
	Tedavi öncesi kesildi	Tedavi süresinde alıyor	Tedavi sırasında kesildi
Steroid (%)	58.5	9.8	17.1
5-ASA (%)	31.7	46.3	-
Azatiopurin (%)	73.2	12.2	-
Biyolojik geçmişi (%)	Tek	12.2	-
	İki	17.1	-
	Üç veya daha çok	70.1	-

Tablo
Table

1
1

Table -1 Patient Treatment Characteristics			
	Stopped before treatment	Receiving during treatment	Stopped during treatment
Steroid (%)	58.5	9.8	17.1
5-ASA (%)	31.7	46.3	-
Azathioprine (%)	73.2	12.2	-
Prior biologics(%)	One	12.2	-
	Two	17.1	-
	Three or more.	70.1	-



tablo
Table

2
2

	Tedavi öncesi	Tedavi sonrası	p
HGB (g/dl) (ort±sd)	12.5±1.8	12.6±1.5	0.87
WBC (10 ⁹ /L) (ort±sd)	9.6±3.7	8.3±2.2	0.09
Düşüş mevcut (%)	-	73	-
Normale dönüş (%)	-	71	-
CRP (mg/L) (medyan (IQR))	13.6(29)	7.8(23)	0.07
Düşüş mevcut (%)	-	58.5	-
Normale dönüş (%)	-	36.6	-
Delta CRP	-	-21(182)	-
Sedimentasyon hızı (mm/S) (ort±sd)	19(27)	13 (16)	0.04
HDL (mg/dL) (ort±sd)	49±16	57±17	0.04
LDL (mg/dL) (ort±sd)	86±32	92±34	0.28
CDAI (ort±sd)	186±88	94±76	<0.001
CDAI fark (ort±sd)	-	94±72	-
CDAI düşüş / remisyon (%)	-	73.2	-

Tablo
Table

2
2

	Before treatment	After treatment	p
HGB (g/dl) (mean±sd)	12.5±1.8	12.6 ±1.5	0.87
WBC (10 ⁹ /L) (mean±sd)	9.6±3.7	8.3±2.2	0.09
Decrease present (%)	-	73	-
Normalization (%)	-	71	-
CRP (mg/L) (median (IQR))	13.6(29)	7.8(23)	0.07
Decrease present (%)	-	58.5	-
Normalization (%)	-	36.6	-
Delta CRP	-	-21(182)	-
Sedimentation rate (mm/S) (mean±sd)	19(27)	13 (16)	0.04
HDL (mg/dL) (ort±sd)	49±16	57±17	0.04
LDL (mg/dL) (ort±sd)	86±32	92±34	0.28
CDAI (mean±sd)	186±88	94±76	<0.001
Delta CDAI (mean±sd)	-	94±72	-
CDAI decrease / remission (%)	-	73.2	-



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-007]

Perianal fistülizan Crohn'da demografi ve tedavi sonuçları-24 yıllık kohort değerlendirilmesi

Melikşah Bayar¹, Oğuz Kağan Bakkaloğlu², Tuğçe Eşkazan³, Onur Tutar⁴, Ali İbrahim Hatemi³, Yusuf Ziya Erzin³, Aykut Ferhat Çelik³

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi - İç Hastalıkları

²Koşuyolu Yüksek İhtisas EAH - Gastroenteroloji

³İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa - Cerrahpaşa Tıp Fakültesi - Gastroenteroloji

⁴İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi - Radyoloji

Giriş: Crohn hastalığında (CH) perianal fistül (PAF) tedavisi üzerinde uzlaşma mevcut değildir. Bu çalışmada, CH kohortunda PAF özellikleri ve tedavi ile ana hedef olan radyolojik remisyon ilişkili parametreler araştırılmıştır.

Materyal-Metod: CH kohortunda (1999-2023) perianal MR fistülografi (pMR) ile kompleks PAF (AGA-2003) tanısı olan ve ≥ 12 ay takibi olan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Klinik remisyon, ≥ 3 ay boyunca ve kompresyon ile akıntının olmaması; Radyolojik remisyon, fistül traktusların fibrotik karakter sergilemesi olarak tanımlanmıştır.

Bulgular: 1688 CH'nın 417'si PAF ile komplikeydi(%25). < 12 ay takibi olan 117 hasta çalışma dışı bırakıldı. Değerlendirilen 300 hasta içerisinde basit PAF %19(n:57), kompleks PAF %81(n:243)'di. Verisi yeterli 218 hasta detaylı değerlendirildi(çalışma grubu). Bu grubun 18'i izole PAF'dı(%8.2). Çalışma grubunun tanı yaşı 28(IQR:19) olup %67'si(145) erkekti. Hastaların %44'ünde tanı anında PAF mevcuttu, %56'sında ise PAF takipte ortaya konmuştu. En sık tutulum şekli ileokolonik CH'idi(%40). Hastaların %36'sı tanı anında aktif sigara içicisiydi, %15.7'sinde ailede İBH öyküsü mevcuttu. 64 aylık takip süresi(medyan) boyunca klinik remisyon sıklığı %60, radyolojik remisyon ise %28'idi(n:60). Azatioprin kullanımı %85(n:186), anti-TNF kullanımı %91.7(n:200) olup bunların içinde en sık ajan olan infliksimab kullanımı %83(n:183), çoklu anti-TNF kullanım öyküsü ise %34.8(n:76) olarak saptandı. PAF nedenli stoma açılma oranı %18'idi (n:40). Radyolojik remisyon ilişkili ana faktörler son vizitte t.ileum tutulumunun olmaması, toplam PAF sayısının < 3 olması ve hastalık şiddeti olarak ortaya kondu (Tablo-1, Figür-1). Fistülün dallı formasyon göstermesi kötü radyolojik yanıtla ilişkiliydi. Radyolojik remisyon sağlanan hastaların %75'i (n:45) IFX tedavisi almaktaydı, bu hastaların 18'i(%40) yüksek doz IFX tedavisi almaktaydı. Antibiyotik solo tedaviden stomaya kadar olan basamaklı tedavi ve buna paralel olarak klinik ve radyolojik remisyon sıklığında izlenen artış Figür-2'de gösterilmiştir.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Sonuç: CH-PAF yönetiminde kombine tedavi ile başlayıp, anti-TNF doz artışı ve stoma açılmasına kadar olan sürecin tedavi yanıtlarına göre basamaklandırılması, klinik ve asıl hedef olan radyolojik remisyonun başarısını artırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: klinik remisyon, perianal fistül, radyolojik remisyon, stoma

Demographics and Treatment Outcomes in Perianal Fistulizing Crohn's Disease: A 24-Year Cohort Evaluation

Melikşah Bayar¹, Oğuz Kağan Bakkaloğlu², Tuğçe Eşkazan³, Onur Tutar⁴, Ali İbrahim Hatemi³, Yusuf Ziya Erzin³, Aykut Ferhat Çelik³

¹Istanbul University-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine

²Koşuyolu High Specialization Training and Research Hospital, Department of Gastroenterology

³Istanbul University-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology

⁴Istanbul University-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Radiology

Introduction: Consensus on treating perianal fistula (PAF) in Crohn's disease (CD) is lacking. This study examined PAF characteristics and factors associated with radiological remission in a CD cohort.

Materials-Methods: CD patients (1999-2023) with complex PAF (AGA-2003) diagnosed by perianal MRI fistulography and followed for ≥ 12 months were retrospectively evaluated. Clinical remission was defined as no discharge with compression for ≥ 3 months, and radiological remission as fibrotic tracts in MRI.

Results: Among 1688 CD patients, 417 (25%) had PAF. After excluding patients with < 12 months follow-up (n:117), 300 patients remained: 19% (n=57) had simple PAF, and 81% (n=243) had complex PAF. Among study group (n:218), 8.2% had isolated PAF. Diagnosis age was 28 (IQR: 19), and 67% were male. 44% had PAF initially, while 56% developed it later during follow-up. Most common disease involvement pattern was ileocolonic CD (40%). 15.7% of patients had a family history of IBD and 36% were active smokers at diagnosis. Median follow-up was 64 months; clinical remission was achieved in 60% and radiological remission in 28% (n=60). Treatment included Azathioprine: 85% (n=186), anti-TNF: 91.7% (n=200)-mainly infliximab (83%, n=183)-, and



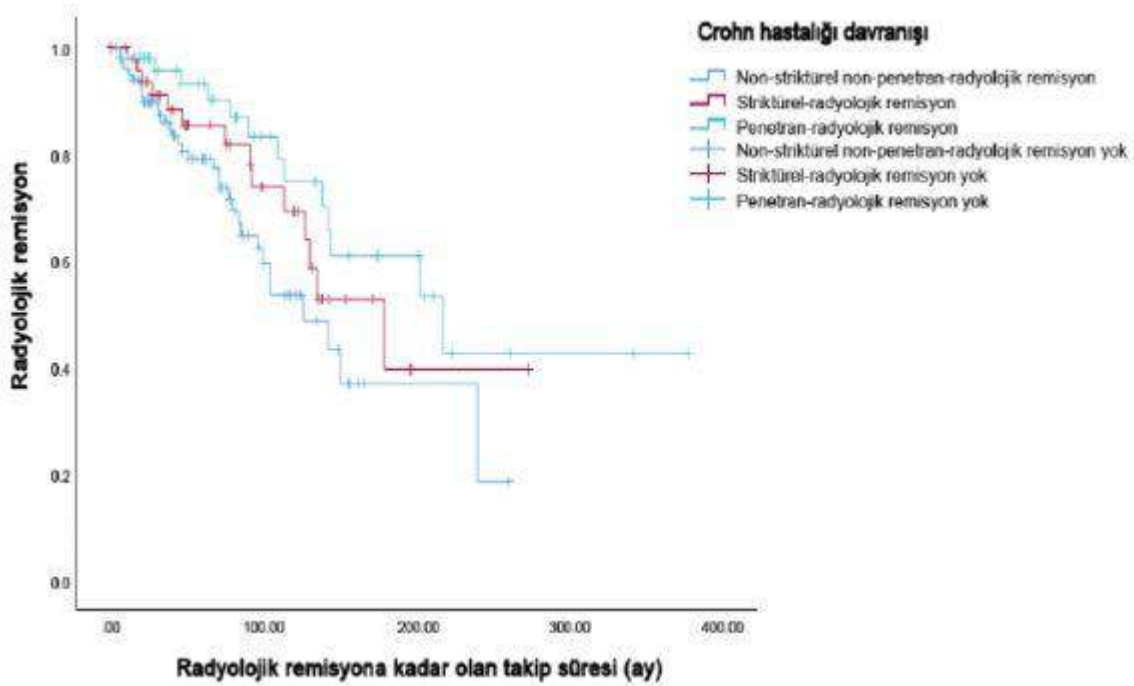
34.8%(n=76) had multiple anti-TNF use. PAF related diverting-stoma frequency was 18%(n=40). Key factors for radiological remission were absence of terminal ileum involvement, <3 PAFs, and disease severity(Table 1, Figure 1). Branched fistula formation was linked to poor radiological response. Of patients achieving radiological remission, 75%(n=45) were on IFX, with 40%(n=18) being high-dose. The stepwise treatment, from antibiotics alone to stoma, along with increased clinical and radiological remission rates, is shown in Figure-2.

Conclusion: Stepwise management, starting with combined therapy and escalating anti-TNF dose on demand and even combining with a diverting stoma, as a last resort, improves clinical and radiological remission in CD-PAF.

Keywords: clinical remission, perianal fistula, stoma, radiological remission

Figür-1 Hastalık şiddetinin radyolojik remisyona kadar olan takip süresi ile ilişkisi

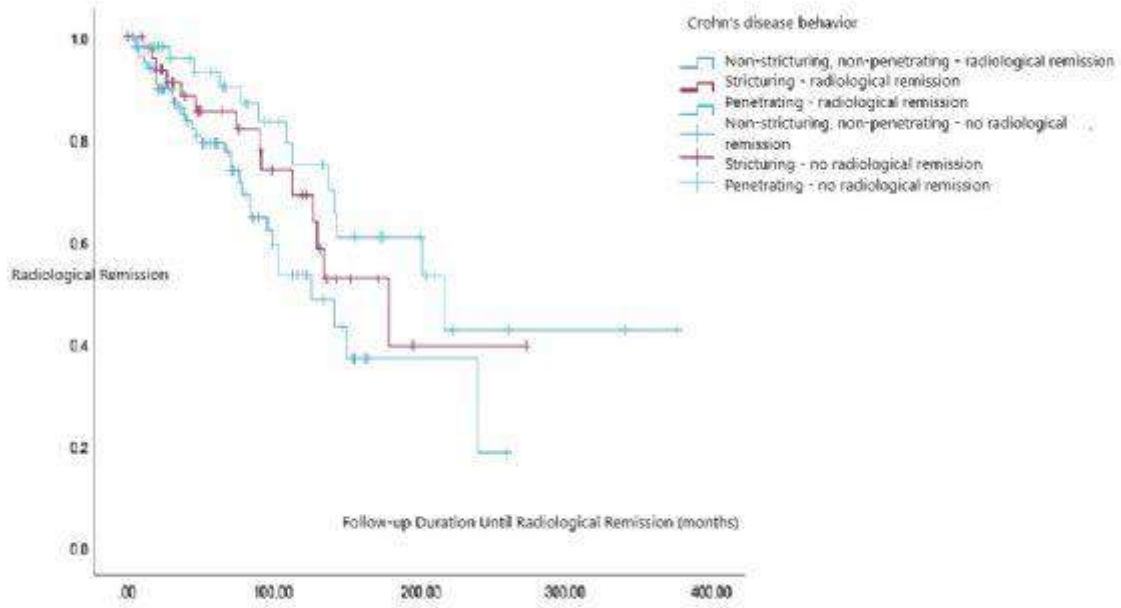
Figure 1: The relationship between disease severity and radiological remission





Figür-1 Hastalık şiddetinin radyolojik remisyon ile ilişkisi

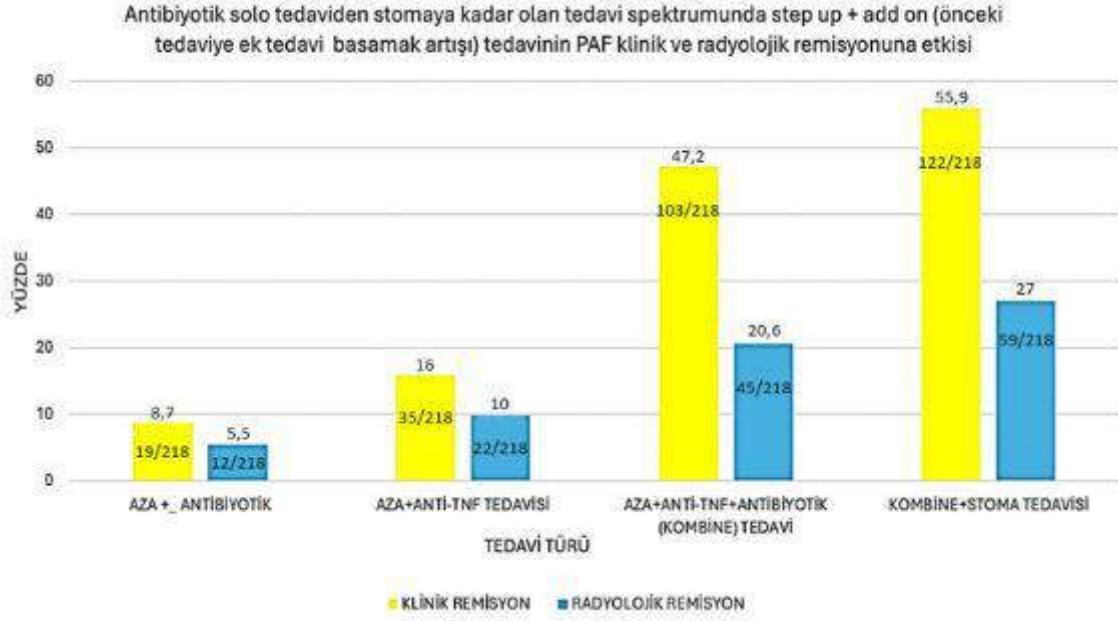
Figure 1: The relationship between disease severity and radiological remission



Figür-2 Antibiyotik monoterapiden stomaya kadar olan spektrumda, tedavi basamakları PAF klinik ve radyolojik remisyonun ilişkisi



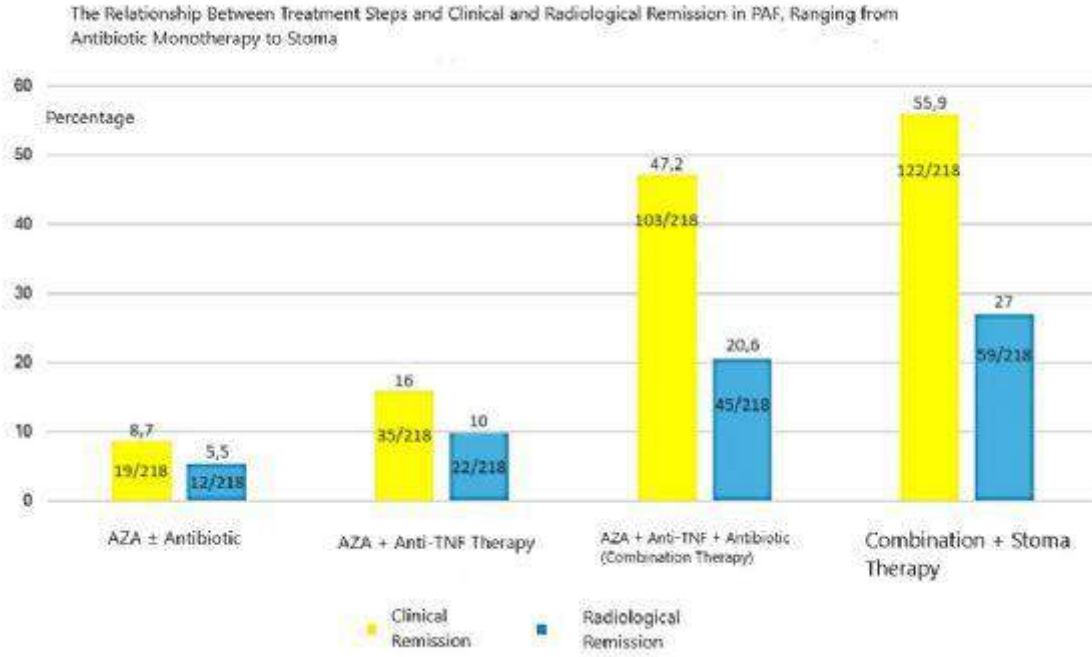
Figure 2: The Relationship Between Treatment Steps and Clinical and Radiological Remission in PAF, Spanning from Antibiotic Monotherapy to Stoma



Figür-2 Antibiyotik monoterapiden stomaya kadar olan spektrumda, tedavi basamakları PAF klinik ve radyolojik remisyonun ilişkisi



Figure 2: The Relationship Between Treatment Steps and Clinical and Radiological Remission in PAF, Spanning from Antibiotic Monotherapy to Stoma





Tablo-1: Radyolojik remisyon ilişkili ana faktörler

Table 1: Main Factors Associated with Radiological Remission

Hasta grubu	Radyolojik remisyon yok n: 158	Radyolojik remisyon var n: 60	p
Son t ileum tutulumu			
Var	40 (%37)	14 (%25)	0.038
Yok	69 (%63)	41 (%75)	
PAF sayısı			
2≤	108 (%76)	53 (%88)	0.039
≥3	35 (%24)	7 (%12)	
Penetran hastalık			
Var	47	13	0.462*
Yok	105	38	
Cinsiyet			
Erkek	92 (%64)	43 (%72)	0.313
Kadın	51 (%36)	17 (%28)	
Antibiyotik ihtiyacı			
Hiç / nadir	35 (%24)	22 (%37)	0.179
Vizitlerin < %50	80 (%56)	30 (%60)	
Vizitlerin > %50	28 (%20)	8 (%13)	
IFX DOZ ARTIŞI			
Var	42 (%33)	27 (%60)	0.002
Yok	84 (%67)	18 (%40)	
*Figür 1 'de Lüminal pentran hastaltım kötü radyolojik yanıtla ilişkisi Kaplan-Meier grafiğinde gösterilmiştir Log-Rank: 0.041			



Tablo-1: Radyolojik remisyon ilişkili ana faktörler

Table 1: Main Factors Associated with Radiological Remission

Patient Group	No Radiological Remission (n=158)	Radiological Remission (n=80)	p-value
Last T. Ileum Involvement			
Present	40 (%37)	14 (%25)	0.038
Absent	69 (%83)	41 (%75)	
Number of PAFs			
≤2	108 (%78)	53 (%88)	0.039
≥3	35 (%24)	7 (%12)	
Penetrating Disease			
Present	47	13	0.462*
Absent	105	38	
Gender			
Male	92 (%84)	43 (%72)	0.313
Female	51 (%36)	17 (%28)	
Antibiotic Requirement			
None/Rare	35 (%24)	22 (%37)	0.179
<50% of Visits	80 (%56)	30 (%60)	
>50% of Visits	28 (%20)	8 (%13)	
IFX Dose Escalation			
Present	42 (%33)	27 (%60)	0.002
Absent	84 (%67)	18 (%40)	
*Figure 1 demonstrates the relationship between luminal penetrating disease and poor radiological response using a Kaplan-Meier curve, with a Log-Rank value of 0.041.			



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-008]

Upadacitinib indüksiyon tedavi etkinliğinin hastalar tarafından bildirilen sonuç değerlendirmelerinin (PROMs) analizi

Taylan Kav¹, Nalan Ünal², Oğuz Kağan Bakkaloğlu³, Tarık Kani⁴, Atilla Akpınar³, Pırıl Akıncioğlu⁵, Tuğçe Eşkazan³, Melek Balamir³, Gizem Dağcı⁶, İbrahim Nahit Şendur¹, İlker Büyüktorun⁷, Sezgin Barutçu⁸, Göksel Bengi⁷, Bilger Çavuş⁶, Nevin Oruç², Özlen Atuş⁴, Dinç Dinçer⁵, İbrahim Hatemi³, Yusuf Ziya Erzin³, Ahmet Tezel⁹, Murat Törüner¹⁰, Aykut Ferhat Çelik³, Filiz Akyüz⁶

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD, Ankara

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD, İzmir

³Cerrahpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD, İstanbul

⁴Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD, İstanbul

⁵Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD, Antalya

⁶İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD, İstanbul

⁷Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD, İzmir

⁸Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD, Gaziantep

⁹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD, Edirne

¹⁰Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD, Ankara

Giriş: İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı (İBH) tedavisinde kullanılan ilaçların etkinliklerini değerlendirmek için klinik, biyokimyasal ve endoskopik parametreler kullanılmaktadır. Hastaların aldıkları tedavilerin etkinliğini anlayabilmek için “Hastalar tarafından bildirilen sonuç değerlendirmeleri – PROM” kullanılmaktadır. En bilinenleri PRO2 ve İBH kontrol anketleridir. Amaç: Ülkemizde yeni kullanıma girmiş olan Upadacitinib kullanan hastalarda indüksiyon tedavi yanıtının hasta gözünden değerlendirilmesini; PRO2, İBH kontrol ve Görsel analog ölçek (VAS) üzerinden araştırmayı hedefledik.

Yöntem: Toplam 10 merkezin katıldığı bu çalışmaya 01.07. 2024 ve 1.10.24 tarihleri arasında Upadacitinib indüksiyon tedavisi alan İBH hastaları dahil edildi. Hastaların demografik bilgileri, indüksiyon tedavisi öncesi ve sonrası PRO2 değerlendirmeleri ile birlikte indüksiyon aşaması sonunda hasta gözünden tedavi etkinliğini araştırmak üzere İBH kontrol ve Görsel analog ölçek kullanılmıştır.

Bulgular: Belirtilen süre sonunda indüksiyon aşamasını tamamlamış toplam 98 hasta değerlendirmeye alındı. Hastaların %53.6 sı kadın, %55.7 si Ülseratif kolit (ÜK)nedeniyle tedavi almaktaydı. Hastaların %49.5 inde kontrol edilemeyen kronik hastalık nedeniyle tedavi değişimi yapılmıştı. Tedavi başlangıcında PRO2 değerlendirmesine göre ÜK grubunda sadece 1 hasta



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



(%1.9), Crohn Hastalığı (CH) grubunda 4 hasta (%9.8) hasta klinik remisyonda olarak değerlendirilmiştir. İndüksiyon tedavisi sonunda ÜK grubunda klinik remisyona giren hasta oranı %51 e ve CH grubunda ise %62.5 e yükselmiştir ($p<0.05$). Yan etki bildiren hasta oranı %28 dir. En sık akne ve cilt döküntüleri bildirilmiştir. Görsel analog ölçeğe göre hastaların %80 i durumunda düzelme olduğunu belirtmiştir ($p<0.05$), VAS skoru ve İBH kontrol skoru ortalamaları ÜK grubunda remisyonda olan hastalar için 71.9 ve 13.7 ($p<0.05$) ve CH grubunda ise 70 ve 14.7 ($p<0.05$) olarak bulunmuştur (Tablo 1).

Sonuç ve Tartışma: Upadasitinib tedavisi başlanan gerçek yaşam kohortunda hastaların çoğunluğu indüksiyon tedavileri sonunda remisyona girmiş, %80 inde ise durumunda belirgin düzelme bildirmiştir.

Anahtar Kelimeler: İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı, Tedavi, Upadasitinib, PROMs

Analysis of patient-reported outcome measures (PROMs) of upadacitinib induction treatment efficacy

Taylan Kav¹, Nalan Ünal², Oğuz Kağan Bakkaloğlu³, Tarık Kani⁴, Atilla Akpınar³, Pırl Akıncıoğlu⁵, Tuğçe Eşkazan³, Melek Balamir³, Gizem Dağcı⁶, İbrahim Nahit Şendur¹, İlker Büyüktorun⁷, Sezgin Barutçu⁸, Göksel Bengi⁷, Bilger Çavuş⁶, Nevin Oruç², Özlen Atuş⁴, Dinç Dinçer⁵, İbrahim Hatemi³, Yusuf Ziya Erzin³, Ahmet Tezel⁹, Murat Törüner¹⁰, Aykut Ferhat Çelik³, Filiz Akyüz⁶

¹Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Ankara, Türkiye

²Ege University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, İzmir, Türkiye

³Cerrahpaşa University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, İstanbul, Türkiye

⁴Marmara University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, İstanbul, Türkiye

⁵Akdeniz University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Antalya, Türkiye

⁶İstanbul University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, İstanbul, Türkiye

⁷Dokuz Eylül University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, İzmir, Türkiye

⁸Gaziantep University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Gaziantep, Türkiye

⁹Trakya University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Edirne, Türkiye

¹⁰Ankara University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Ankara, Türkiye

Background: Clinical, biochemical and endoscopic parameters are used to evaluate the efficacy of treatment of inflammatory bowel disease (IBD). Patient-reported outcome measures (PROMs) are used to understand the effectiveness of the treatments. Among the most recognized are the PRO2 and the IBD Control Questionnaire.



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Aim: We aimed to evaluate the response rate at the end of induction therapy in patients treated with upadacitinib, from the patient's perspective using PRO2, IBD Control and Visual Analogue Scale (VAS).

Methods: This study included IBD patients who underwent Upadacitinib induction therapy from 01.07.2024, to 01.10.2024, across ten centers. IBD Control, VAS assessments and PRO2 evaluations conducted baseline and at the end of induction treatment. Results: A total of 98 patients who completed the induction phase were included in the evaluation. 53.6% were female and 55.7% were treated for ulcerative colitis (UC). Treatment was switched in 49.5% of patients due to uncontrolled chronic disease. At baseline, only 1 patient (1.9%) in UC group and 4 patients (9.8%) in Crohn's disease (CD) group were in clinical remission according to PRO2 assessment. At the end of induction treatment, the proportion of patients in clinical remission increased to 51% in the UC group and 62.5% in the CH group ($p<0.05$). The rate of patients reporting side effects was 28%. Acne and skin rashes were reported most frequently. According to the visual analog scale, 80% of the patients reported improvement in their condition ($p<0.05$), and the mean VAS score and IBD control score were 71.9 and 13.7 ($p<0.05$) for patients in remission in the UC group and 70 and 14.7 ($p<0.05$) in the CH group (Table 1).

Conclusion and Discussion: In this real-life cohort of patients treated with upadacitinib, the majority of patients achieved remission at the end of induction therapy, with 80% reporting a significant improvement.

Keywords: Inflammatory bowel disease, treatment, upadacitinib, patient reported outcome, PROMs



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo 1
Table 1:

	UK (n: 54)	CH (n: 43)
Cins		
Kadın	27	25
Erkek	27	18
Pro2*		
Başlangıç	4.81±2.58	17.71 ± 10.28
İndüksiyon sonu	1.55±1.55	7.43 ± 4.92
İBH Kontrol*		
Remisyon	13.70	14.71
Aktif	8.73	6.41
VAS*		
Remisyon	83.5	79.2
Aktif	61.6	51.6

Upadasitinib indüksiyon tedavi sonrası PROMs ortalamalarının hastalık gruplarına ve klinik remisyon durumlarına göre değerlendirilmesi.



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo 1 / Table 1:

	UC (n: 54)	CD (n: 43)
Gender		
Female	27	25
Male	27	18
Pro2*		
Baseline	4.81 \pm 2.58	17.71 \pm 10.28
End of induction	1.55 \pm 1.55	7.43 \pm 4.92
IBD control score*		
Remission	13.70	14.71
Active	8.73	6.41
VAS*		
Remission	83.5	79.2
Active	61.6	51.6

Assessment of average Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) following upadacitinib induction therapy, categorized by disease groups and clinical remission status.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-009]

Duodenum nöroendokrin tümörleri: 36 olgu ile tek merkez deneyimi

Sezgin Vatansever¹, Levent Aktaş², Süleyman Gunay², Hakan Çamyar²

¹İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İzmir

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Gastroenteroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Duodenum nöroendokrin tümörleri (NET), gastrointestinal sistemin nadir görülen neoplazmlarıdır ve genellikle düşük proliferasyon oranı ve yavaş ilerleyen bir seyir göstermelerine rağmen metastatik potansiyele sahiptirler. Bu çalışmanın amacı, duodenum NET'li hastaların klinik seyrini ve prognostik özelliklerini değerlendirmektir.

Yöntemler: 2010-2024 yılları arasında İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tedavi gören 36 duodenum NET hastası (18'i kadın) retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, tümör boyutu ve Ki-67 indeksi gibi demografik ve klinik parametreleri ile metastaz durumu arasındaki ilişkiler değerlendirildi. Uygun hastalara endoskopik rezeksiyon uygulandı; 8 hastaya cerrahi rezeksiyon yapıldı. Yüksek riskli (Grade 2-3 ve lezyon boyutu 10 mm'nin üzerinde) tüm hastalara Ga-68 PET taraması yapıldı.

Bulgular: Hastaların özellikleri Tablo 1'de özetlenmiştir. Yaş, cinsiyet ve Ki-67 indeksi metastaz üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildi ($p > 0.05$). Tümör boyutu 20 mm'yi aşan vakaların 4'ünde (%80) metastaz gözlenirken, 20 mm'nin altındaki tümörlerde metastaz saptanmadı ($p < 0.0001$). Metastazın sağkalım üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmadı ($p = 0.734$; OR: 1.47; %95 CI: 0.15–13.56). Sağkalım oranları 1. yılda %97,1 ve 5. yılda %91,76 idi (Şekil 1). Boyut ile proliferasyon indeksi (Ki-67) arasında zayıf korelasyon mevcuttu ($r=0.318$; $p=0.016$).

Sonuç: Duodenum NET'lerinde tümör boyutu, metastatik potansiyelin önemli bir belirleyicisidir; özellikle 20 mm'den büyük tümörler metastaz riskini anlamlı derecede artırmaktadır. Metastatik durumun genel sağkalım üzerinde belirgin bir etkisi olmamıştır. Bu bulgular, büyük tümörlerin agresif tedavi yaklaşımlarını gerektirebileceğini düşündürmektedir. Ki-67 indeksi gibi diğer prognostik faktörlerin etkisinin olmaması, daha büyük hasta gruplarıyla yapılacak gelecekteki çalışmalarda yeniden değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: duodenum, nöroendokrin, tümörler



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Duodenal neuroendocrine tumors: A single center experience with 36 cases

Sezgin Vatansever¹, Levent Aktaş², Süleyman Gunay², Hakan Çamyar²

¹İzmir Atatürk Training and Research Hospital, Gastroenterology Clinic, İzmir

²İzmir Katip Çelebi University, Gastroenterology Clinic, İzmir

Objective: Duodenal neuroendocrine tumors (NETs) are rare neoplasms of the gastrointestinal system and may possess metastatic potential despite their generally low proliferation rate and slow progression. This study aims to evaluate the clinical course and prognostic features of patients with duodenal NETs.

Methods: A retrospective analysis was conducted on 36 patients (18 women) treated for duodenal NETs at İzmir Atatürk Training and Research Hospital between 2010 and 2024. Relationships between demographic and clinical parameters—such as age, gender, tumor size, and Ki-67 index—and metastasis status were evaluated. Endoscopic resection was performed on suitable patients; surgical resection was applied to 8 patients. Ga-68 PET scans were requested for all high-risk patients (Grade 2-3 and lesion size over 10 mm).

Results: The characteristics of the patients are summarized in Table 1. Age, gender, and Ki-67 index did not have a significant effect on metastasis ($p > 0.05$). Metastasis was observed in 4 out of 5 cases (80%) where tumor size exceeded 20 mm; no metastasis was detected in tumors smaller than 20 mm ($p < 0.0001$). Metastasis did not significantly affect survival ($p = 0.734$; OR: 1.47; 95% CI: 0.15–13.56). Survival rates were 97.1% at 1 year and 91.76% at 5 years (Figure 1). A weak correlation was observed between tumor size and the proliferation index (Ki-67), with a correlation coefficient of $r=0.318$ ($p=0.016$).

Conclusion: Tumor size is an important determinant of metastatic potential in duodenal NETs; tumors larger than 20 mm significantly increase the risk of metastasis. Metastatic status did not have a significant impact on overall survival. These findings suggest that large tumors may require aggressive treatment approaches. The lack of effect of other prognostic factors such as the Ki-67 index should be reevaluated in future studies with larger patient cohorts.

Keywords: duodenum, neuroendocrine, tumors



41

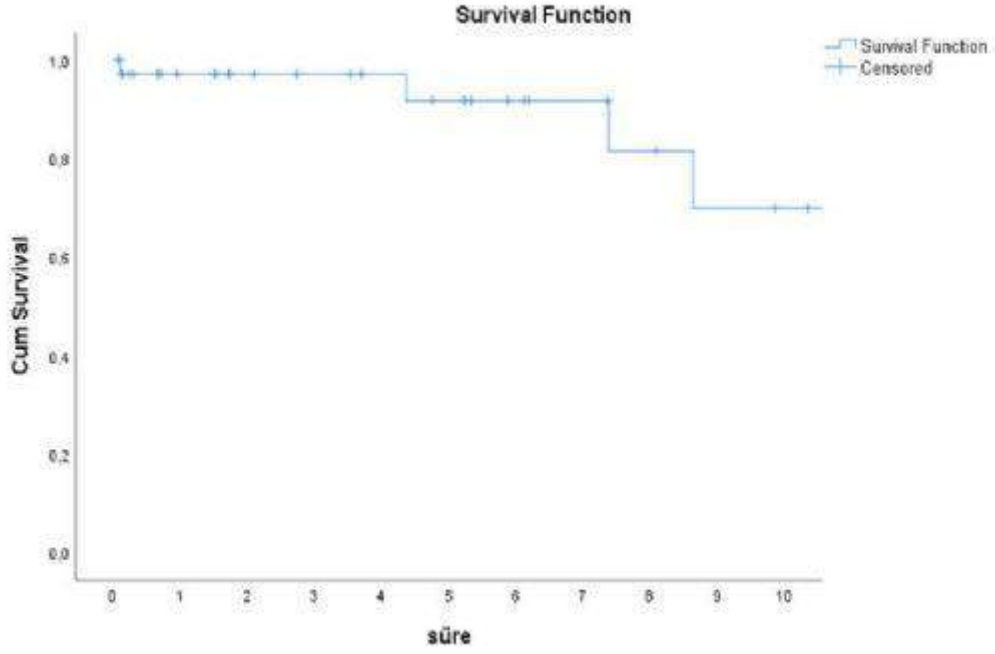
ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Grafik 1. Duodenum NET'lerde total sağ kalım analizi
Figure 1. Overall survival of the duodenum NET





41

U LUSAL
G astroenteroloji
H aftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo 1. Duodenum NET tanılı hastaların özellikleri

Table 1. Characteristics of patients diagnosed with duodenal NET

Features	n=36
Age	61 ±11
Gender (female)	18 (50%)
Size	
<10 mm	16 (44,4%)
10-19 mm	15 (41,7%)
≥20 mm	5 (13,9%)
Single lesion	35 (97,2%)
Multiple lesion	1 (2,8%)
Ki 67 (%)	
<3	25 (69,4%)
'3-20	10 (27,8%)
>20	1 (2,8%)



Tablo 1. Duodenum NET tanılı hastaların özellikleri

Table 1. Characteristics of patients diagnosed with duodenal NET

Özellikler	n=36
Yaş	61 ±11
Cinsiyet (kadın)	18 (50%)
Boyut	
<10 mm	16 (44,4%)
10-19 mm	15 (41,7%)
≥20 mm	5 (13,9%)
Tek lezyon	35 (97,2%)
Multipl lezyon	1 (2,8%)
Ki 67 (%)	
<3	25 (69,4%)
3-20	10 (27,8%)
>20	1 (2,8%)

Tablo 2. Metastazi öngörmede univariate lojistik regresyon analiz

			OR	95% G.A. için OR
Özellikler	p	OR	Alt	Üst
Grade <2	0,383	2,56	0,31	21
Yaş	0,787	0,99	0,9	1,09
Boyut ≥20 mm	0,003	93,00	4,56	1895,27



41



U LUSAL
G astroenteroloji
H aftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Table 2. Univariate logistic regression analysis for predicting metastasis

			95% C.I. for OR	
	p	OR	Lower	Upper
Grade <2	0,383	2,56	0,31	21
Age	0,787	0,99	0,9	1,09
Size >=20 mm	0,003	93,00	4,56	1895,27



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-010]

Otoimmün Hepatitli hastalarda İnfliximab etkinliği ve güvenirliliği

Cumali Efe¹, Ellina Lytvyak, Aldo J. Montano Loza², Tuğçe Eşkazan, Ibrahim Hatemi³, Rodrigo Liberal, Guilherme Macedo⁴, Theodoros Androutsakos⁵, Dilara Turan Gökçe⁶, Benedetta Terziroli Piccoli⁷, Maciej Janik⁸, Christine Bernsmeier⁹, Pinelopi Arvantini, Kalliopi Zachou¹⁰, Piotr Milkiewicz⁸, Ersin Batıbay¹, Osman Yüksekayla¹, Ilkay Ergenç¹¹, Çiğdem Arıkan¹², Albert Friedrich Stättermayer¹³, Sezgin Barutçu¹⁴, Mustafa Cengiz¹⁵, Özlem Gül¹⁶, Alexandra Heurgue¹⁷, Michael A Heneghan¹¹, Sumita Verma¹⁸, Tuğrul Purnak¹⁹, Murat Törüner²⁰, Meral Akdoğan Kayhan²¹, Joost P. H. Drenth²², Einar Björnsson²³, Staffan Wahlin²⁴, Fatima Higuera De La Tijera²⁵

¹Department of Gastroenterology, Harran University Hospital, Şanlıurfa, Turkey.

²University of Alberta, Division of Gastroenterology and Liver Unit, Edmonton, Alberta, Canada.

³Department of Gastroenterology, Cerrahpaşa School of Medicine, İstanbul, Turkey

⁴Gastroenterology and Hepatology Department, Centro Hospitalar e Universitário de São João, Porto, Portugal; World Gastroenterology Organization (WGO) Porto Training Center, Portugal.

⁵Department of Pathophysiology, National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, Athens, Greece.

⁶Department of Gastroenterology, Sincan state Hospital, Ankara, Turkey.

⁷Faculty of Biomedical Sciences, Università Della Svizzera Italiana, 6900, Lugano, Switzerland. Epatocentro Ticino, Via Soldino 9, 6900, Lugano. European Reference Network on Hepatological Diseases (ERN RARE-LIVER), Hamburg, Germany.

⁸Department of Hepatology, Transplantology and Internal Medicine, Medical University of Warsaw, Warsaw, Poland. European Reference Network on Hepatological Diseases (ERN RARE-LIVER), Hamburg, Germany.

⁹Department of Biomedicine, University of Basel, Switzerland; University Centre for Gastrointestinal and Liver Diseases, Basel, Switzerland.

¹⁰Department of Medicine and Research Laboratory of Internal Medicine, Expertise Center of Greece in Autoimmune Liver Diseases, General University Hospital of Larissa. European Reference Network on Hepatological Diseases (ERN RARE-LIVER), Hamburg, Germany.

¹¹Institute of Liver Studies, King's College Hospital NHS Foundation Trust, London, UK; European Reference Network on Hepatological Diseases (ERN RARE-LIVER).

¹²Department of Pediatric Gastroenterology and Hepatology, Koc University School of Medicine, İstanbul, Turkey.

¹³Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria. Rare Liver Disease (RALID) Center of the European Reference Network for Rare Hepatological Diseases (ERN RARE-LIVER).

¹⁴Gastroenterology, University of Gaziantep Medical Faculty, Department, Gaziantep, Turkey.

¹⁵Department of Gastroenterology Gülhane Training and Research Hospital Ankara, Turkey.

¹⁶Department of Gastroenterology, Lokman Hekim Üniversitesi Ankara Hastanesi, Ankara, Turkey.

¹⁷Department of Hepato-Gastroenterology, CHU Reims, Reims, France.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



¹⁸Brighton and Sussex Medical School and University Hospitals Sussex NHS Foundation Trust, Brighton, UK.

¹⁹Division of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, McGovern Medical School, 6431 Fannin, MSB1.150, Houston, TX, 77030, USA.

²⁰Department of Gastroenterology, Ankara University Medical Faculty, Ankara, Turkey.

²¹Department of Gastroenterology, Ankara City Hospital, Ankara, Türkiye.

²²Department of Gastroenterology and Hepatology, Amsterdam University Medical Center, The Netherlands; European Reference Network RARE-LIVER, Hamburg, Germany.

²³Faculty of Medicine, University of Iceland, Reykjavik; Department of Gastroenterology and Hepatology, Landspítali University Hospital, Reykjavik, Iceland.

²⁴Hepatology Division, Department of Upper GI Diseases, Karolinska Institutet and Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden. European Reference Network on Hepatological Diseases (ERN RARE-LIVER), Hamburg, Germany.

²⁵Gastroenterology and Hepatology Unit. Hospital General de México, Ciudad de México, México.

Giriş ve Amaçlar: Otoimmün hepatit (OİH) tedavisinde standart veya alternatif olarak sınırlı sayıda ilaç kullanılmaktadır. Mevcut ilaçlara yanıt vermeyen hastalar için özel tedavi önerileri mevcut değildir. Bu çalışmada OİH hastalarında infliksimab'ın etkinliğini ve güvenirliliğini analiz ettik.

Yaklaşım ve Sonuçlar: 12 ülkeden 21 Hepatoloji merkezinde infliksimab alan toplam 42 OİH hastasının verilerini retrospektif olarak değerlendirdik. Hastalar infliximab tedavi nedenine göre sınıflandırıldı. Grup 1 (n=20) hastalar standart, ikinci basamak (mikofenolat mofetil ve 6-merkaptopurin) veya üçüncü basamak (takrolimus veya siklosporin) tedavisine rağmen remisyona girmemişti. Grup 2 (n=22) ise eşlik eden sistemik otoimmün hastalıkların tedavisi için infliximab tedavisi almıştı.

Hastalara ortanca 17 (aralık: 3-104) infliksimab infüzyonu uygulandı. İnfliksizimab tedavisi sırasında 33 (%78) hastada tam biyokimyasal yanıt elde edildi veya yanıt idamesi devam etti. Grup 1 hastalarda, infliksizimab verilen 20 hastanın 11'inde (%55) tam biyokimyasal yanıt sağlandı. Grup 2'de, infliksizimab öncesi tam biyokimyasal yanıtı 16 hastanın hepsi infliximab alırken remisyonu devam etti. Bu grupta infliximab tedavisi öncesinde aktif OİH özelliklerine sahip altı hastada (beş hasta standart tedavi yanıtı ve bir hasta hem ikinci hem de üçüncü basamak tedavi kombinasyonuna yanıtı), infliksizimab tedavisinin ardından tam biyokimyasal yanıt elde edildi. İnfliksizimab tedavisi, ikinci basamak tedaviye yanıt vermeyenlerin %75'inde (6/8) ve üçüncü basamak tedavinin başarısız olduğu hastaların % 46 sında (6/13) tam yanıt sağladı. Genel olarak aktif OİH 'li hastaların %65'inde (17/26) infliksizimab ile tam yanıt elde edildi. Grup 1'deki üç hastada infliksizimab tedavisi kesildi. Bir hastada ciddi alerjik reaksiyon gelişti ve iki hastada anti-infliximab oto-antikorları gelişti.

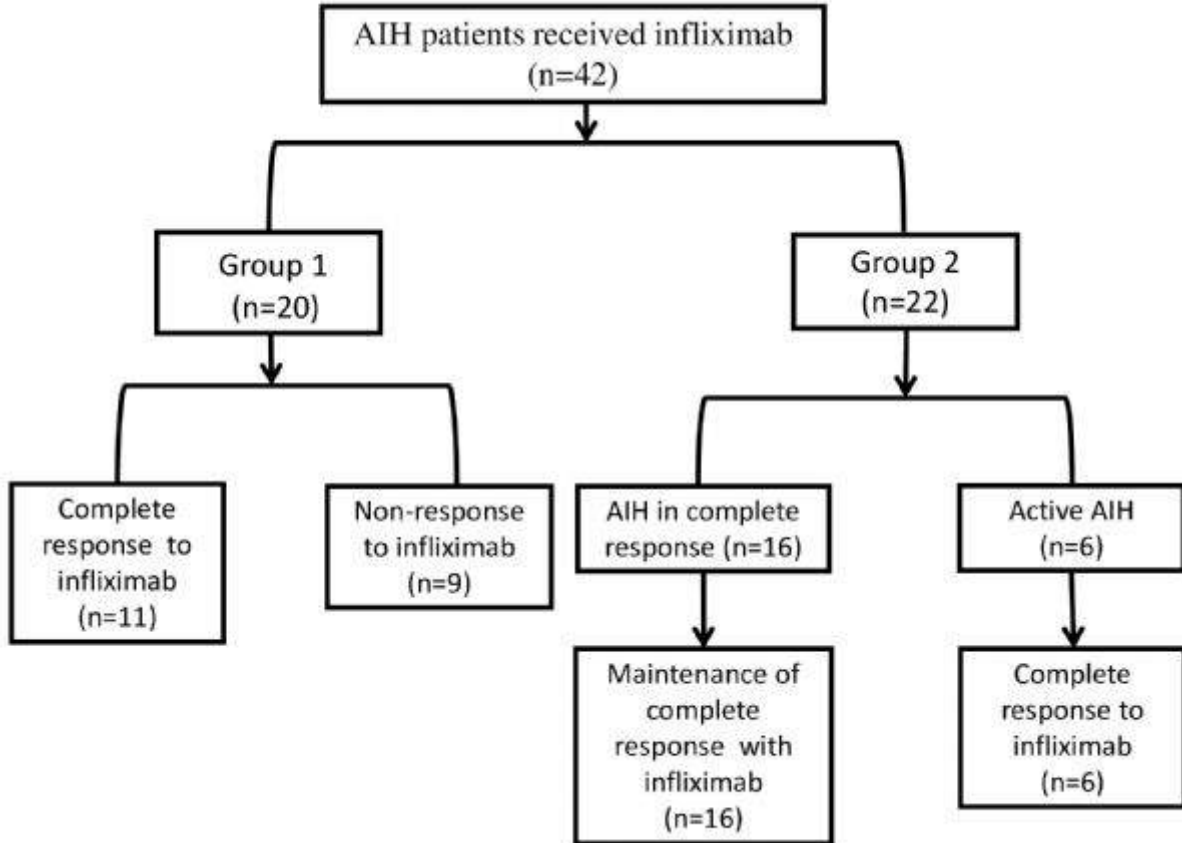


Sonuç: Çalışma sonuçlarımız infliximab tedavisinin önceki tedavilere yanıtız OİH li hastalarda etkili ve güvenli bir kurtarma tedavisi olabileceğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Karaciğer, infliximab, otoimmün hepatit

Şekil

1





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-011]

Uzun süreli Metotreksat kullanımı gerçekten fibrojenik midir?

Abdulgani Kasgarlı¹, Altay Çelebi², Emre Dönmez², Ayşe Cefle³, Duygu Temiz Karadağ³, Gökтуğ Şirin², Ali Erkan Duman², Hasan Yılmaz², Ayça Erođlu Haktanır²

¹Kocaeli Üniversitesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kocaeli

²Kocaeli Üniversitesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Kocaeli

³Kocaeli Üniversitesi, Romatoloji Bilim Dalı, Kocaeli

GİRİŞ-Amaç: Uzun süreli Metotreksat (MTX) kullanan hastalarda, artmış karaciğer (KC) fibrozis gelişme riski nedeniyle, yakın izlem yapılması önerilmektedir. Çalışmamızda, Romatoid artrit (RA) ve Psöriatik Artrit (PA) tanısı olup MTX tedavisi alan ve almayan hastaların Transient Elastografi (TE) ile KC fibrozis derecelerini belirlemeyi ve buna etki eden faktörleri saptamayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: RA ve PA tanısıyla 6 aydan uzun süre MTX kullanan ve hiç MTX kullanmayan hastalar çalışmaya alındı. Diğer nedenlere bağlı kronik hepatit tanılı hastalar çalışma dışı bırakıldı. Tüm hastaların demografik verileri, karaciğer fonksiyon testleri (KCFT), hemogram parametreleri incelenip FIB-4 ve APRI skorları hesaplandı. MTX kullanan hastaların kümülatif ilaç dozu ve kullanım süresi tespit edildi. TE (FibroScan, Echosens, 630 Expert, Fransa) cihazı kullanılarak, KC steatoz düzeyi (CAP) ve fibrozis skoru (E) ölçüldü.

Bulgular: Çalışmaya alınan 304 hastadan 301 tanesinin sonuçları analiz edildi. MTX'a maruz kalan 193 (%64) ve kalmayan 108 (%36) hasta mevcuttu. MTX kümülatif doz ve süresi ortalama $4,29 \pm 3,52$ gram ve 78.16 ± 65.2 ay idi. MTX'a maruz kalmış ve kalmamış hastaların TE fibrozis skorunun sırasıyla 4.7 kPa ve 4.4 kPa olduğu görüldü. MTX grubundaki hastaların 19 tanesinin (%9,8), diğer gruptaki hastaların ise 8 tanesinin (%7.4) fibrozis skoru 7,9 kPa ve üzerinde saptandı. MTX'a maruz kalan ve kalmayan hasta grupları arasında invaziv olmayan fibrozis parametreleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı. TE fibrozis skoru $\geq 7,9$ kPa olan hastalarda (n=27), fibrozis skoru $< 7,9$ olanlara (n=274) göre; VKI, CAP skoru, FIB-4 skoru, AST, ALT, GGT düzeyi ve DM sıklığı anlamlı olarak daha yüksek idi. Bu parametrelerin çok değişkenli lojistik regresyon analizinde; TE fibrozis skorunun $\geq 7,9$ kPa olmasıyla, DM bulunması (OR:4.56 (%95CI:1,62-12,84)) ve artmış VKI (OR:1,23 (%95CI:1,09-1.37)) anlamlı olarak ilişkili bulundu. Sonuç: RA ve PA hastalarında, kümülatif MTX dozu ve kullanım süresi, ileri KC fibrozisi için riski arttırmıyorken, tip 2 diyabet ve artmış VKI varlığı artışa yol açıyor gibi durmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Fibroscan, Karaciğer fibrozisi, Metoreksat, Romatoid artrit, Transient elastografi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Is long term Methotrexate use really fibrogenic?

Abdulgani Kasgarlı¹, Altay Çelebi², Emre Dönmez², Ayşe Cefle³, Duygu Temiz Karadağ³, Gökтуğ Şirin², Ali Erkan Duman², Hasan Yılmaz², Ayça Erođlu Haktanır²

¹Kocaeli University, Department of Internal Medicine, Kocaeli

²Kocaeli University, Department of Gastroenterology, Kocaeli

³Kocaeli University, Department of Rheumatology, Kocaeli

INTRODUCTION-Purpose: Close monitoring is recommended in patients using long-term Methotrexate (MTX) due to the increased risk of developing liver fibrosis. In our study, we aimed to determine the degree of liver fibrosis in patients diagnosed with Rheumatoid Arthritis (RA) and Psoriatic Arthritis (PA) who received and did not taken MTX treatment by Transient Elastography (TE) and to determine the factors affecting this.,

MATERIAL-Method: Patients diagnosed with RA and PA who used MTX for more than 6 months and those who never taken MTX were included in the study. Demographic data, liver function tests (LFT), hemogram parameters of all patients were examined and FIB-4 and APRI scores were calculated. Cumulative drug dose and duration of use of patients using MTX were determined. Using TE (FibroScan, Echosens, 630 Expert, France) device, liver steatosis level (CAP) and fibrosis score (E) were measured.

Results: Results of 301 patients included in the study were analyzed. There were 193 (64%) patients exposed to MTX and 108 (36%) patients not exposed. Cumulative MTX dose and duration were 4.29±3.52 grams and 78.16±65.2 months on average. No statistically significant difference was found between the patient groups exposed to MTX and those not in terms of noninvasive fibrosis parameters. In patients with a TE fibrosis score of ≥ 7.9 kPa (n=27), BMI, CAP score, FIB-4 score, AST, ALT, GGT level and DM frequency were significantly higher. In the multivariate logistic regression analysis of these parameters, TE fibrosis score of ≥ 7.9 kPa was found to be significantly associated with the presence of DM (OR:4.56 (%95CI:1.62-12.84)) and increased BMI (OR:1.23 (%95CI:1.09-1.37)).

Conclusion: In patients of RA and PA, cumulative MTX dose and duration of use do not increase the risk for advanced liver fibrosis, whereas the presence of type 2 diabetes and increased BMI seem to increase this.

Keywords: Fibroscan, Liver fibrosis, Metotrexate, Rheumatoid arthritis, Transient elastography



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-012]

Hepatoselüler karsinom tanısı almış hastalarda tümör tomurcuklanmasının tümör biyolojisi üzerindeki etkisi

Osman Fırat Duran¹, Hale Gökcan², Saba Kiremitçi³, Zeynep Melekoğlu Ellik², Sevinç Tuğçe Güvenir², Volkan Yılmaz², Nermin Aras³, Aslı Çiftçi⁴, Berna Savaş³, Ramazan İdilman²

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

³Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

⁴Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Tümör tomurcuklanması (TB), yakın zamanlarda agresif seyreden tümörlerin histomorfolojik bir göstergesi olarak değerlendirilmiş ve çeşitli gastrointestinal karsinomlarda prognostik faktör olarak gösterilmiştir. Bununla birlikte, hepatoselüler karsinom (HSK)'da tümör tomurcuklanması hakkındaki veriler sınırlıdır. Çalışmanın amacı, TB'nin, HSK tanısı almış hastalarda tümör biyolojisi üzerindeki etkisini araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: 2005-2022 yılları arasında karaciğer rezeksiyonu veya nakli yapılmış ve HSK tanısı almış 151 hastanın verileri retrospektif olarak analiz edildi. TB, 20x büyütme altında sayıldı ve tümörün invaziv kenarından 10x büyütme altında seçildi. TB, Uluslararası Tümör Tomurcuklanması Konsensus Konferansı (ITBCC) yöntemine göre değerlendirildi ve Evre 1 (0-4 tomurcuk), Evre 2 (5-9 tomurcuk) ve Evre 3 (≥ 10 tomurcuk) olarak sınıflandırıldı. Bulgular: 151 hastadan 107'si (%70.9) erkek ve ortalama yaş 69.4 ± 9.5 olarak izlendi. %58.3 hastada siroz mevcut olup, ana etiyoloji HBV(%55.6) idi. Ortalama AFP seviyesi 8.5 ng/ml ($0.8-123892$) idi.

Histopatolojik incelemede, tümörlerin %23.1'i iyi diferansiyeli, %76.9'u orta ve kötü diferansiyeli olarak değerlendirildi. HSK'li hastaların %70'inde TB gözlendi. ITBCC sınıflandırmasına göre hastaların %43.9'unun Evre 1 (0-4 tomurcuk), %16.2'sinin Evre 2 (5-9 tomurcuk) ve %39.9'unun Evre 3 (≥ 10 tomurcuk) olduğu görüldü. TB grupları ile sağkalım arasında anlamlı bir fark bulunamadı ($p=0.129$). TB sınıflandırmasına göre Evre 1, Evre 2 ve Evre 3 hastaların sırasıyla %40.9, %37.5, %35.6'sında mikrovasküler invazyon mevcuttu ($p=0.09$). Tümör tomurcuklanmasının olmadığı grupta ise hastaların %16.3'ünde mikrovasküler invazyon izlendi. Özellikle, 7 kötü diferansiyeli HSK hastasından 6'sında, evre 3 tümör tomurcuklanması saptandı. İyi diferansiyeli tümörlerin çoğunlukla evre 1 tümör tomurcuklanması (%31.8) gösterdiği görüldü. ($p=0.07$)



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Sonuç: Çalışmanın ilk sonuçlarına göre, HSK'lı hastalarda tümör tomurcuklanmasının tümör biyolojisi ile ilişkili olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: hepatoselüler karsinom, tümör biyolojisi, tümör tomurcuklanması

The impact of tumor budding on tumor biology in patients with hepatocellular carcinoma

Osman Fırat Duran¹, Hale Gökcan², Saba Kiremitçi³, Zeynep Melekoğlu Ellik², Sevinç Tuğçe Güvenir², Volkan Yılmaz², Nermin Aras³, Aslı Çiftçi⁴, Berna Savaş³, Ramazan İdilman²

¹Department of Internal Medicine, Ankara University School of Medicine, Ankara, Turkey

²Department of Gastroenterology, Ankara University School of Medicine, Ankara, Turkey

³Department of Pathology, Ankara University School of Medicine, Ankara, Turkey

⁴Department of Biostatistics, Ankara University School of Medicine, Ankara, Turkey

Background: Tumor budding (TB) has recently been evaluated as a histomorphologic indicator of aggressive tumor behavior and is emerging as a valuable prognostic feature in various gastrointestinal carcinomas. However, data regarding tumor budding in hepatocellular carcinoma (HCC) are limited. The aims of the present study were to investigate TB and its effect on tumor biology of HCC.

Material-Methods: We conducted a retrospective analysis of 17 years of data from 151 resected or explanted liver tissue samples from HCC patients. TB was counted at 20x magnification, and the "hot-spot" region at the invasive edge of the tumor was selected at 10x magnification. TB has been evaluated according to the International Tumor Budding Consensus Conference (ITBCC) method and classified into Grade 1 (0–4 buds), Grade 2 (5–9 buds) and Grade 3 (≥ 10 buds).

Results: Among the 151 patients, 107 (70.9%) were male, with a mean age of 69.4 \pm 9.5 years. Cirrhosis was present in most patients (58.3%) and hepatitis B virus infection was the main etiology (55.6%). The median AFP level was 8.5 ng/ml (0.8–123892).

In histopathological examination, 23.1% of tumors were well differentiated, 76.9% of tumors were moderately to poorly differentiated. TB was observed in 70% of the patients with HCC. According to TB classification, 43.9% were classified into Grade 1 (0–4 buds), 16.2% Grade 2 (5–9 buds) and 39.9% Grade 3 (≥ 10 buds). No significant difference was found between TB groups and survival ($p=0.129$). Microvascular invasion was seen in 40.9%, 37.5% and 35.6% of patients with 1–4 TB, 5–9 TB, and greater than 10 TB ($p=0.09$). There was only 16.3% microvascular invasion in the group without tumor budding.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Of note, six out of seven poorly differentiated HCC patients exhibited grade 3 tumor budding. The percentage of well-differentiated tumors was higher in patients without TB (33.3%) and 1-4 tumor buds (31.8%) compared to those with 5-9 tumor buds (16.7%) and >10 tumor buds (16.9%) $p=0.07$.

Conclusion: This preliminary study indicates that tumor budding seems to be correlated with tumor biology.

Keywords: hepatocellular carcinoma, tumor biology, tumor budding



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-013]

Crohn Hastalığına Komplike Olan Karın İçi Apseler Sırasında Cerrahiye Başvurma ile İlişkili Faktörler

Hind Lahssini¹, Fatima Ezzahra El Rhaoussi², Mohammed Tahiri³, Fouad Haddad⁴, Wafaa Hliwa⁵, Ahmed Bellabah⁶, Wafaa Badre⁷

¹Hind Lahssini, Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca

²Fatima ezzahra El Rhaoussi,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca

³Mohammed Tahiri,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca

⁴Fouad Haddad,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca

⁵Wafaa Hliwa,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca

⁶Ahmed Bellabah,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca

⁷Wafaa Badre,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca

Crohn hastalığı (CD), karın içi apse oluşumu gibi ciddi komplikasyonlara yol açabilen kronik inflamatuvar bir bağırsak hastalığıdır. Başlangıç tedavisi genellikle antibiyotikler ve perkütan drenaj gibi tıbbi tedaviye dayansa da, bu tedavilerin başarısız olması cerrahi müdahale gerektirebilir. Bu çalışmanın amacı komplike intraabdominal apseleri olan MC hastalarında cerrahiye başvurma ile ilişkili faktörleri belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Kazablanka'daki CHU Ibn Rochd'un Hepato-Gastro-Enteroloji Bölümünde, karın içi apse geliştiren tüm CD hastalarını içeren retrospektif bir analitik çalışma yürüttük. 2015'ten 2024'e kadar 9 yıllık bir süre boyunca veriler toplandı.

Faktörlerin istatistiksel analizi, nicel değişkenler için t-Student veya Mann Whitney testi ve nitel değişkenler için Chi2 testi kullanılarak yapıldı ve anlamlılık eşiği $p < 0,05$ olarak belirlendi.

Bulgular: Toplam örneklem %59.3'ü erkek, ortanca yaşı 28 olan 81 hastadan oluşmaktaydı [24-37].Hastaların %84'ü ileokolik KD'ye sahipti ve vakaların %53.1'inde penetran fenotip vardı.Bu hastaların %29.6'sı apendektomi, %17.3'ü karın içi apse öyküsüne sahipti ve %17.2'si daha önce bağırsak rezeksiyonu geçirmişti.

Tek başına antibiyotik tedavisi, hastaların %24,6'sında koleksiyonu kurutmak için yeterli olmuş ve ortalama tedavi süresi 20 gün olmuştur [11-30].medikal tedaviye ek olarak, %17,3'ü cerrahi drenajdan ve %6,2'si radyolojik drenajdan yararlanmıştı.apselerin tedavisi için cerrahi müdahale vakaların %51,9'unda gerekli olmuştur.Cerrahiye başvurma ile anlamlı derecede ilişkili faktörler:



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



apse boyutunun 4 cm'den büyük olması ($p=0.005$), fistülize fenotip ($p<0.01$), yüksek C-reaktif protein ($CRP>10$) ($p=0.002$), hastalık için arka planda tedavi olmaması ($p=0.001$).

Öte yandan, yaş, cinsiyet, hastanede kalış süresi, apsenin yeri sırasıyla

$=0.135, p=0.159, p=0.701, p=0.323$ ile cerrahiye başvurma ile anlamlı olarak ilişkili değildi.

Sonuç: Karın içi koleksiyonu olan CD hastalarında cerrahiye başvurma ile ilişkili faktörlerin erken tanımlanması tedaviyi iyileştirebilir ve bu sonuçlar daha iyi bir terapötik yaklaşım için risk tabakalandırmasının önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Crohn hastalığı, karın içi apse, ameliyat

Factors Associated with Recourse to Surgery During Intra-Abdominal Abscesses Complicating Crohn's Disease

Hind Lahssini¹, Fatima Ezzahra El Rhaoussi², Mohammed Tahiri³, Fouad Haddad⁴, Wafaa Hliwa⁵, Ahmed Bellabah⁶, Wafaa Badre⁷

¹Hind Lahssini, Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center, Casablanca, Morocco

²Fatima ezzahra El Rhaoussi, Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center, Casablanca, Morocco

³Mohammed Tahiri, Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center, Casablanca, Morocco

⁴Fouad Haddad, Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center, Casablanca, Morocco

⁵Wafaa Hliwa, Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center, Casablanca, Morocco

⁶Ahmed Bellabah, Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center, Casablanca, Morocco

⁷Wafaa Badre, Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center, Casablanca, Morocco

Crohn's disease (CD) is a chronic inflammatory bowel disease that can lead to serious complications such as intra-abdominal abscess formation. Although initial treatment often relies on medical management including antibiotics and percutaneous drainage, failure of these treatments may necessitate surgical intervention. The aim of this study was to identify the factors associated with recourse to surgery in MC patients with complicated intra-abdominal abscesses.



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Materials-Methods: We conducted a retrospective analytical study in the Hepato-Gastro-Enterology Department of CHU Ibn Rochd in Casablanca, including all patients with CD who developed intra-abdominal abscesses. Data were collected over a 9-year period, from 2015 to 2024. Statistical analysis of factors was performed using the t-Student or Mann Whitney test for quantitative variables, and the Chi2 test for qualitative variables. The significance threshold was set at $p < 0.05$.

Results: The total sample comprised 81 patients, 59.3% of whom were male, with a median age of 28 years [24-37]. 84% of patients had ileocolic CD, with a penetrating phenotype in 53.1% of cases. 29.6% of these patients had undergone appendectomy, 17.3% had a history of intra-abdominal abscess and 17.2% had undergone previous bowel resection. Antibiotic therapy alone was sufficient to dry up the collection in 24.6% of patients, with a median treatment duration of 20 days [11-30]. In addition to medical treatment, 17.3% benefited from surgical drainage and 6.2% from radiological drainage. Surgical intervention to treat abscesses was necessary in 51.9% of cases.

Factors significantly associated with recourse to surgery were: abscess size greater than 4 cm ($p = 0.005$), fistulizing phenotype ($p < 0.01$), elevated C-reactive protein (CRP > 10) ($p = 0.002$), absence of background treatment for the disease ($p = 0.001$). On the other hand, age, sex, length of hospital stay, location of abscess were not significantly associated with recourse to surgery in respectively $p = 0.135$, $p = 0.159$, $p = 0.701$, $p = 0.323$.

Conclusion: Early identification of factors associated with recourse to surgery in CD patients with intra-abdominal collections may improve management. These results suggest the importance of risk stratification for a better therapeutic approach.

Keywords: Crohn's disease, intra-abdominal abscess, surgery



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-014]

Klinik Remisyondaki Ülseratif Kolit Hastalarında Hastalık Klirensinin On Yıllık Takipte Hastalık Seyrine Etkisi

Pelin Telli¹, Oben Atas², Ahmet Oğuz Çelik², Zülal İstemihan¹, Kanan Nuriyev¹, Aynura Rustamzada¹, Sezen Genç Uluçecen¹, Gizem Dağcı¹, Mehmet Akif Yağlı¹, Asım Gurbanov¹, Besim Fazıl Ağargün¹, Bilger Çavuş¹, Aslı Çifcibaşı Örmeci¹, Filiz Akyüz¹, Kadir Demir¹, Selman Fatih Beşişik¹, Sabahattin Kaymakoglu¹

¹İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Ülseratif kolitte (ÜK) klinik remisyonda olmasına rağmen hastalık aktivasyonu riski devam etmektedir. Endoskopik ve histolojik değerlendirme takipte altın standard olmakla birlikte klinik olarak remisyondaki hastalarda histolojik inflamasyonun hastalık alevlenmesini öngördürmedeki değeri net olarak bilinmemektedir. Bu çalışmayla klinik remisyondaki ÜK hastalarında histolojik inflamasyon ile hastalık alevlenmesi arasındaki bağlantının araştırılması hedeflenmektedir.

Yöntem: Ülseratif kolit (ÜK) tanılı, kolektomi öyküsü olmayan, IBH polikliniğinden takipli ve klinik remisyonda olan erişkin hastalar çalışmaya dahil edildi (total Mayo skoru < 2). Hastaların klinik remiyon sırasında yapılan kolonoskopilerinde alınan biyopsilerin raporları histolojik aktivite açısından incelendi. Poliklinik kayıtlarında en fazla 10 yıl önceki klinik remiyon baz alınarak izlem süresi 10 yıl olarak tanımlandı. Histolojik aktivite skoru olarak Nancy histolojik indeksi (NHI) kullanıldı. NHI < 2 olan hastalar histolojik remisyonda olarak değerlendirildi. Histolojik inflamasyon ile ilk klinik hastalık aktivasyonu arasındaki zamansal ilişki Spearman analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya klinik remisyondaki ÜK tanılı 26 kadın ve 27 erkek toplam 53 hasta dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı 51.5 idi. Hastaların 28 tanesi endoskopik remisyundayken 25 tanesi endoskopik olarak aktif izlendi. Endoskopik remisyondaki 28 hastanın 15'i histolojik remisyundayken 13'ü histolojik olarak aktif izlendi. Endoskopik remisyonda olan hastalarda median 18.0 ay, endoskopik aktif olanlarda median 10.0 ay sonra alevlenme saptandı (p=0.07). Histolojik remisyonda olan hastalarda median 96.0 ay, histolojik aktif olan hastalarda median 10.5 ay sonra alevlenme saptandı (p<0.05). Histolojik inflamasyon ile hastalık aktivasyonu arasındaki zamansal ilişki negatif korele saptandı (r=-0.381, p<0.05).

Sonuç: Hastalık klirensi sağlanamayan (endoskopik remisyonda olsa bile histolojik olarak aktif olan) hastalarda hastalık aktivasyonu görülme riski yüksektir.

Anahtar Kelimeler: ülseratif kolit, histolojik remiyon, hastalık klirensi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Impact of Disease Clearance on the Disease Course in Ulcerative Colitis Patients in Clinical Remission Over a Ten-Year Follow-Up

Pelin Telli¹, Oben Ataş², Ahmet Oğuz Çelik², Zülal İstemihan¹, Kanan Nuriyev¹, Aynura Rustamzada¹, Sezen Genç Uluçerçen¹, Gizem Dağcı¹, Mehmet Akif Yağlı¹, Asım Gurbanov¹, Besim Fazıl Ağargün¹, Bilger Çavuş¹, Aslı Çıfıbaşı Örmeci¹, Filiz Akyüz¹, Kadir Demir¹, Selman Fatih Beşışık¹, Sabahattin Kaymakoğlu¹

¹Istanbul University Faculty of Medicine, Department of Gastroenterohepatology, Istanbul

²Istanbul University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Istanbul

Objective: Despite being in clinical remission, ulcerative colitis (UC) patients continue to have a risk of disease flare-ups. This study aimed to investigate the relationship between histological inflammation and disease flare-ups in UC patients in clinical remission.

Methods: Adult patients with UC, no history of colectomy, followed up in our outpatient clinic, and in clinical remission were included in the study (total Mayo score < 2). Biopsy reports from colonoscopies performed during clinical remission were examined for histological activity. The follow-up period was defined as 10 years, based on the last clinical remission recorded in the outpatient clinic records. The Nancy histological index (NHI) was used as the histological activity score. Patients with NHI < 2 were considered to be in histological remission. The temporal relationship between histological inflammation and the first clinical flare-up was evaluated using Spearman correlation analysis.

Results: A total of 53 patients, including 26 women and 27 men, with a diagnosis of UC in clinical remission were included in the study. The mean age of the patients was 51.5 years. While 28 patients were in endoscopic remission, 25 were followed up as endoscopically active. Among the 28 patients in endoscopic remission, 15 were in histological remission, and 13 were histologically active. Flare-ups were observed after a median of 18.0 months in patients with endoscopic remission and 10.0 months in those with endoscopic activity (p=0.07). Flare-ups were observed after a median of 96.0 months in patients with histological remission and 10.5 months in those with histological activity (p<0.05). A negative correlation was found between histological inflammation and disease flare-up (r=-0.381, p<0.05).

Conclusion: The risk of disease flare-ups is higher in patients who do not achieve disease clearance (i.e., those who are histologically active even in endoscopic remission).

Keywords: ulcerative colitis, histologic remission, disease clearance



41

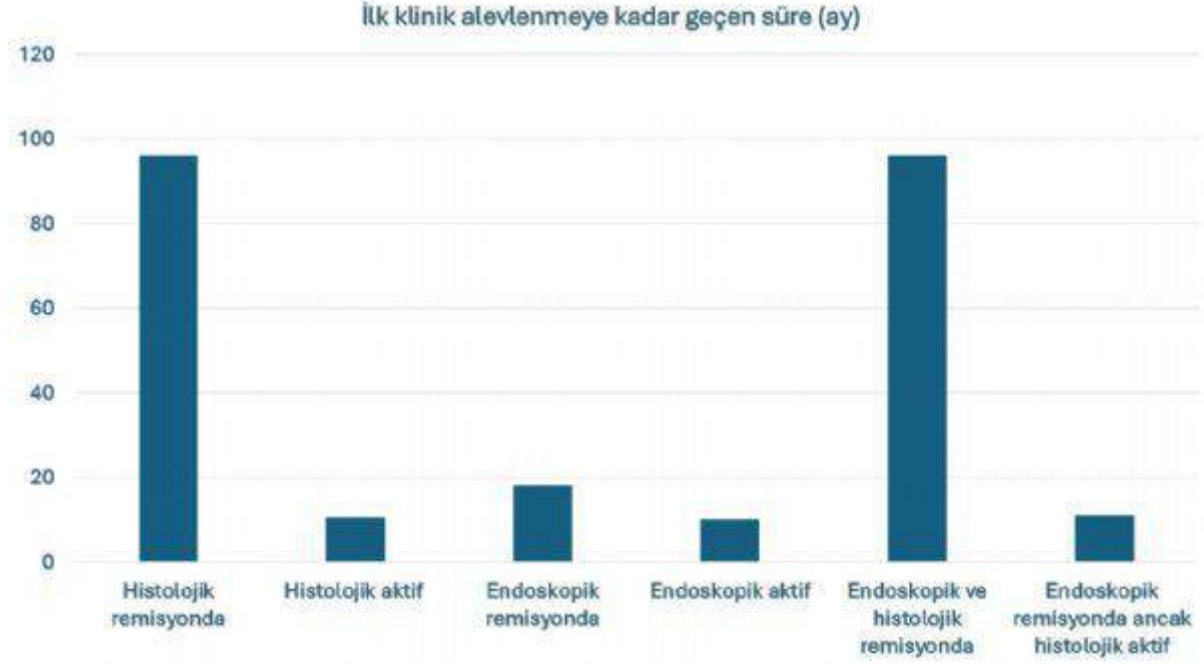
ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Hasta gruplarında remisyondan alevlenmeye kadar geçen süre (ay) Remission to first flare-up interval (months)





41

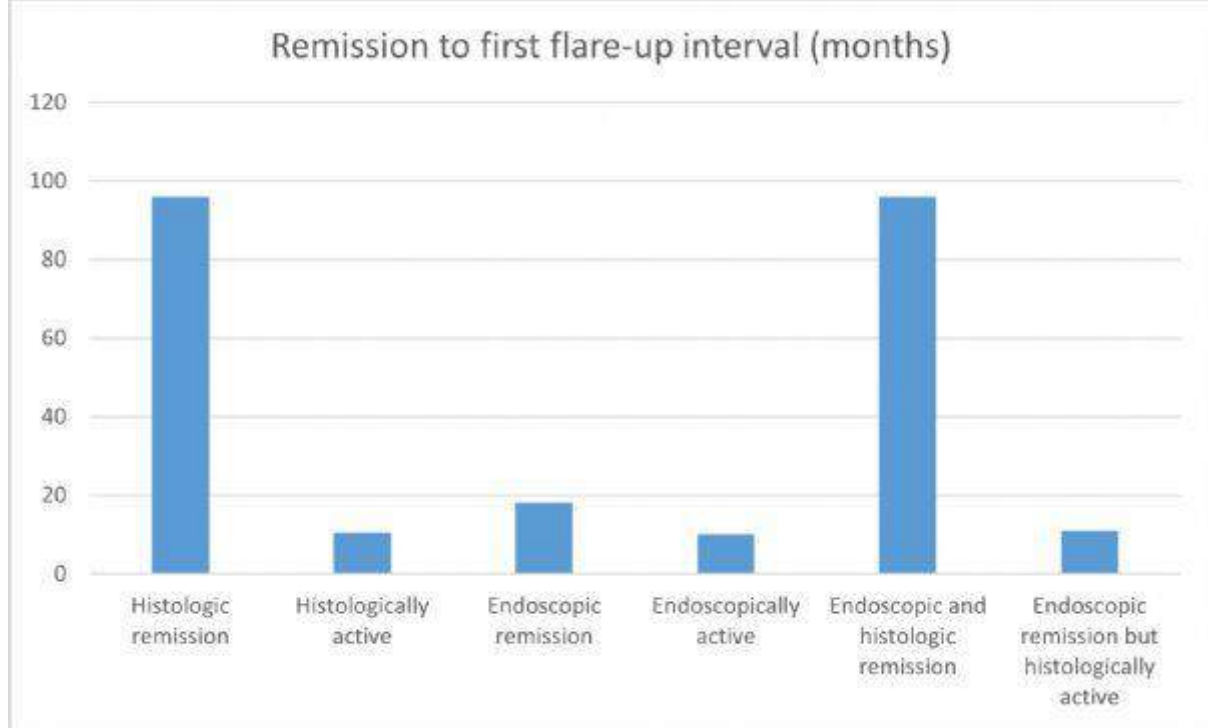
ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Remission to first flare-up interval (months)
Remission to first flare-up interval (months)





41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-015]

İnflamatuvar Bağırsak Hastalığında Subkutan İnfliksımab Erken Erişim Programı Dahilinde Tedavi Sonuçları

Nalan Gülşen Ünal¹, Doğu Berk Kuzu², Ceren Kabaoğlu², Atilla Akpınar³, Oğuz Kağan Bakkaloğlu³, Tuğçe Eşkazan³, Melek Balamir³, İbrahim Hatemi³, Yusuf Ziya Erzin³, Aykut Ferhat Çelik³

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

³İstanbul-Cerrahpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

Giriş: İnfliksımab, inflamatuvar bağırsak hastalığı tedavisinde (İBH) çığır açan biyolojik tedavidir. Bu çalışmada amaç “Sağlık Bakanlığı Remsima SC Erken Erişim Programı” kapsamında subkutan infliksımab (SC İFX) kullanan hasta sonuçlarının gerçek yaşam verilerinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Çalışmaya Eylül 2023-Eylül 2024 arası SC İFX başlanan 2 merkez verileri dahil edilmiştir. Hastalara ait veriler dosya bilgileri taranarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya alınmak üzere toplam 103 hastadan onam alınmıştır. 103 hastanın 9'u(%8,7) tedavi başlamadan (hastanın onay çekmesi, aktif enfeksiyon ve uyumsuzluk nedenleriyle) çalışmadan çıkarılmıştır.

SC İnfliksımab tedavisine başlanan 94 hastanın 19'u (%20,2) tedavinin 6. haftasına ulaşmamıştır, 8'i (%8,5) tedavinin 6-12 haftasıdır. Tüm hasta grubunda hastaların 2'si (%1,9) alerjik reaksiyon, 1'i (%0,9) cerrahi ihtiyacı, 4'ü (%3,9) primer yanıtızsızlık nedeniyle çalışmadan çıkarılmıştır. 12 hafta ve üzeri tedavide olan 57 hastanın 32'si (%56,1) ÜK ve 23'ü (%40,3) Crohn hastalığıdır. Bu hastaların 30'u 12 hafta-6 ay, 19'u 6 ay-1 yıl, 8'i 1 yılı aşan tedavi sürecindedir. Bu grupta hastaların 1'i (%0,9) gebelik, 2'si (%1,9) sekonder yanıtızsızlık nedeniyle çalışmadan çıkarılmıştır, 1'inde(%1,7) sekonder yanıtızsızlık gelişmiş olup, doz sıklaştırılarak takibine devam edilmektedir. Çalışma akışı şekil 1'de ve hastalara ait veriler tablo 1'de detaylı olarak verilmiştir.

Sonuç ve Tartışma: SC İFX İBH'da etkin bir tedavi alternatifidir.

Anahtar Kelimeler: İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları, subkutan infliksımab, crohn hastalığı, ülseratif kolit



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Outcomes of Subcutaneous Infliximab Therapy in Inflammatory Bowel Disease from the Early Access Program

Nalan Gülşen Ünal¹, Doğu Berk Kuzu², Ceren Kabaoğlu², Atilla Akpınar³, Oğuz Kağan Bakkaloğlu³, Tuğçe Eşkazan³, Melek Balamir³, İbrahim Hatemi³, Yusuf Ziya Erzin³, Aykut Ferhat Çelik³

¹Ege University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Izmir

²Ege University Faculty of Medicine Department of Internal Medicine, Izmir

³Istanbul-Cerrahpaşa Medicine Department of Gastroenterology, Istanbul

Introduction: Infliximab is a crucial biological treatment for inflammatory bowel disease (IBD). This study aims to assess real-world outcomes of patients using subcutaneous infliximab (SC IFX) under “Subcutan Remsima Early Access Program” of the Ministry of Health in Türkiye. Methods: Data from two centers were included, covering patients who started SC IFX between September 2023 and September 2024. Patient demographics and disease characteristics were evaluated from the database retrospectively.

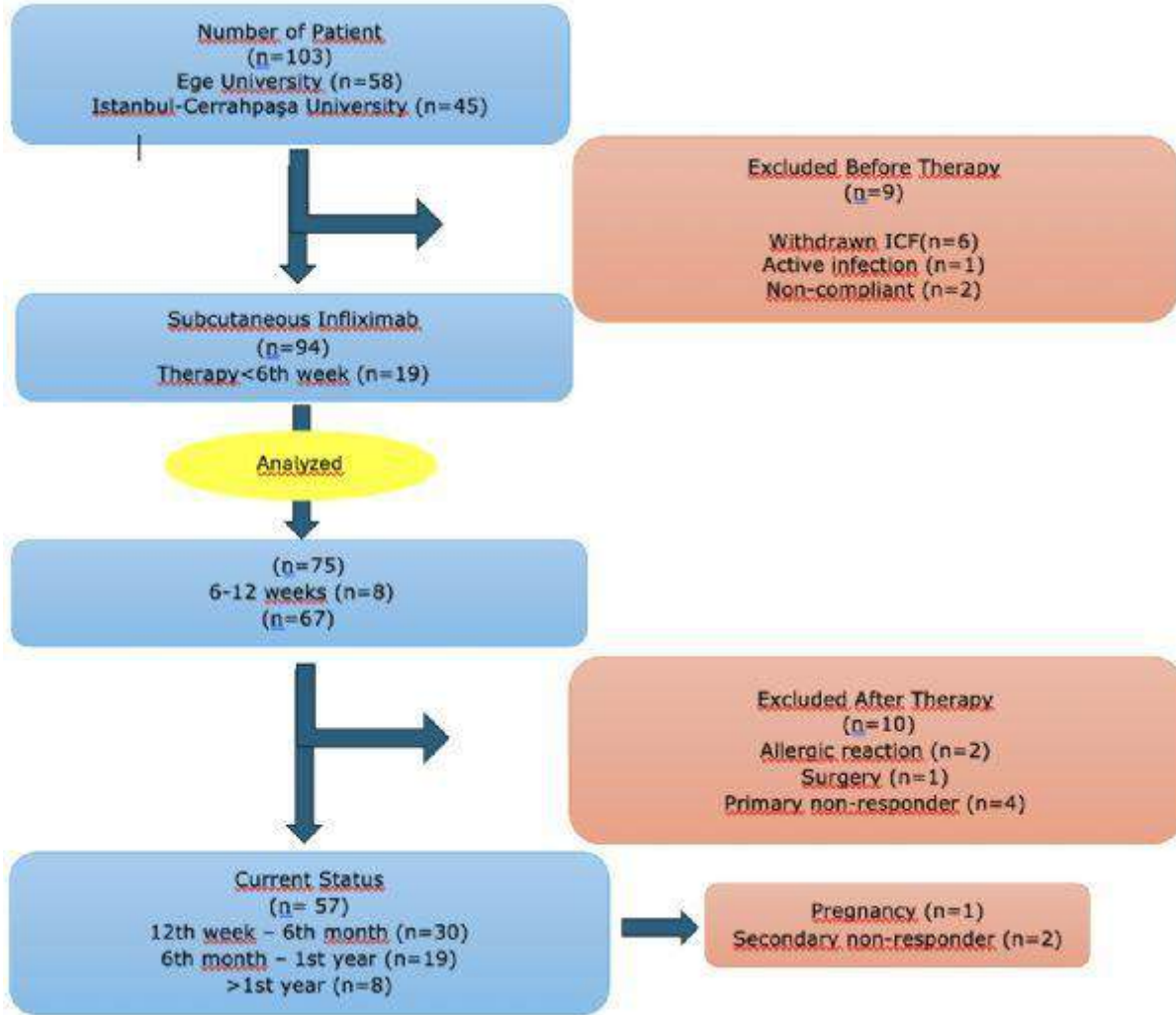
Results: A total of 103 patients consented to participate, but 9 (8.7%) were excluded before treatment began due to patient withdrawal, active infection, or noncompliance. Of the 94 patients who started SC infliximab (Remsima) treatment, 19 (20.2%) did not reach the 6th week, and 8 (8.5%) were in the 6-12 week treatment period. Among the 57 patients treated for 12 weeks or longer duration, 32 (56.1%) had ulcerative colitis, and 23 (40.3%) had Crohn's disease. Of those in the 12-week-plus category, 30 patients are 12 weeks-6 months, 19 are 6 months-1 year, and 8 for over 1 a-year period of treatment. Across all patients, 2 (1.9%) experienced allergic reactions, 1 (0.9%) required surgery, 4 (3.9%) were primary non-responders and were excluded. Among ongoing 57 cases, 1 patient (1.7%) developed secondary non-response, which was managed by dose escalation, 1 patient (0.9%) due to pregnancy, and 2 (1.9%) Patients due to secondary non-response were excluded. Patient data and study flow are shown in Figure 1 and Table 1.

Conclusion: SC IFX presents as an effective and safe treatment option for IBD.

Keywords: Inflammatory Bowel Disease, subcutaneous infliximab, crohn's disease, ulcerative colitis



Şekil 1. Çalışma Akış Şeması.
Figure 1. Flow Daigram of the Study.





Tablo 1. İnflamatuvar Bağırsak Hastalıklarında Subkutan İnfliksımab Tedavisi Alan Hasta Özellikleri ve Tedavi Sonuçları
Table 1. Patient Characteristics and Outcomes of Subcutaneous Infliximab Therapy in Inflammatory Bowel Diseases.

Variables	Ulcerative Colitis	Crohn's Disease
Total number of patients	n = 103	
Number of patients analyzed	n=75	
Disease subtypes (n=75) (n,%)	46(61,3)	29(38,7)
Center (n=75) (n,%)		
Ege University Faculty of Medicine	35(46,7)	21(28)
Cerrahpaşa University Faculty of Medicine	11(14,7)	8(10,7)
Gender (n=75) (n,%)		
Female	16(21,3)	15(20)
Male	30(40)	14(18,7)
Age, year (mean±SD)	44,3±16,5	44,8±15,2
Age of diagnosis, year (mean±SD)	36,5±16	35,96±15
Duration of disease, year (mean±SD)	8,1±6,3	8,8±9,3
Type phenotype (n=75) (n,%)	E1: 11(14,7) E2: 9(12) E3: 26(34,7)	L1 Ileal: 12(16) L2 Colonic: 4(5,3) L3 Ileocolonic: 10(13,3) Isolated perianal: 3(4)
Immunomodulator experience (n=75) (n,%)		
Yes	36(48)	20(26,7)
IGRA (n=75) (n,%)		
Positive	5 (6,6)	6 (7,9)
Patient weight, kg (mean±SD)	72,1±17,4	67,0±13
Comorbite Rheumatological disease (n=75) (n,%)		
Yes	2(2,7)	6(8)
Week 0 clinical scores (mean±SD)	Modified Mayo Score 5,7±1,7	CDAI Score 237,1±178,1
Week 0 CRP, mg/L (mean±SD)	10,6±13,5	8,8±9,6
Week 0 fecal calprotectin (mean±SD)	329,1±300,6	322,9±286,2
Week 6 clinical scores (mean±SD)	Partial Mayo Score 3,5±1	CDAI Score 179±120
Week 6 CRP, mg/L (mean±SD)	2,2±2,1	5,2±11,7
Week 6 fecal calprotectin (mean±SD)	286,1±281,4	147,3±145,5
Week 6 trough level (mean±SD)	21,9±16	22±5,7
Week 12 clinical scores (mean±SD)	Modified Mayo Score 2,5±1,3	CDAI Score 76,6±71,3
Week 12 CRP, mg/L (mean±SD)	2,6±3,7	2,7±3,1
Week 12 fecal calprotectin (mean±SD)	222,5±324,8	147,3±268,9
Week 12 trough level (mean±SD)	19,2±19,3	17,3±9,7
6th month clinical scores (mean±SD)	Modified Mayo Score 2,5±1,7	CDAI Score 69±70,2
6th month CRP, mg/L (mean±SD)	2,5±3,1	1,9±1,1
6th month fecal calprotectin (mean±SD)	279±303,1	75±69,3
6th month trough level (mean±SD)	21,7±12,6	18,2±10,1
1st year clinical scores (mean±SD)	Modified Mayo Score 2±0	
1st year CRP, mg/L (mean±SD)	1,5±1,2	
1st year fecal calprotectin (mean±SD)	222,7±299,1	
1st year trough level (mean±SD)	14,2±8,2	
Local/systemic side effects (n=75) (n,%)	1(1,3) (allergic reaction, in IV)	1(1,3) (allergic reaction, in IV)
Current treatment status (n=103) (n,%)		
No treatment (6 ICF withdrawn, 1 active infection, 2 non-compliant) (n=103)	6(5,8)	3(2,9)
Primary non-response, treatment discontinued (n=75)	3(4)	1(1,3)
1 allergic reaction, discontinued (n=75)	0(0)	1(1,3)
1 allergic reaction, treatment continued (n=75)	1(1,3)	0(0)
1 pregnancy, 1 surgery, treatment discontinued (n=75)	0(0)	2(2,7)
Treatment, complete response (n=75)	32(42,7)	23(30,7)
Secondary non-response, treatment discontinued (n=57)	2(3,5)	0(0)
Secondary non-response, treatment continues (dose escalation) (n=57)	0(0)	1(1,7)



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-016]

Akut Üst Gastrointestinal Kanamada Glasgow-Blatchford Skoru Tahmini ve Terapötik Karar Desteği için Geniş Dil Modellerinin Karşılaştırmalı Değerlendirmesi

Cem Şimsek¹, Mete Üçdal², Bahaddin Durak¹, Yasemin Balaban¹

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Hepatoloji Bölümü

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Bölümü

Amaç: Bu araştırmanın amacı, büyük dil modellerinin (LLM'ler) üst gastrointestinal kanama (UGIB) için Glasgow-Blatchford Skorları'nı (GBS) hesaplamadaki ve tedavi stratejileri oluşturmadaki etkinliğini değerlendirmektir.

Yöntem: Bu retrospektif analizde, 36 UGIB vakasının verileri Midwest Medical Information Consortium (MMIC) 3 veritabanından çıkarılmıştır. ChatGPT ve Claude adlı iki önemli LLM, doktor notlarını yorumlamak, GBS hesaplamak ve yönetim yaklaşımları önermek için kullanılmıştır. Modellerin çıktıları manuel hesaplamalar ve Amerikan Gastroenteroloji Koleji (ACG) kılavuzları ile karşılaştırılmıştır. İstatistiksel değerlendirme, sınıf içi korelasyon katsayıları (ICC), kesinlik metrikleri ve kılavuzlara uyum oranlarını kapsamaktadır.

Sonuçlar: Her iki LLM de manuel GBS hesaplamaları ile güçlü bir korelasyon göstermiştir (ChatGPT ICC: 0.93; Claude ICC: 0.90; p=0.38). Yüksek riskli hasta tespitinde, ChatGPT %89 doğruluk oranına ulaşırken, Claude %83 doğruluk oranı elde etmiştir (p=0.65). ACG kılavuzlarına uyum açısından, ChatGPT'nin önerileri %75 oranında tam uyum sağlamış, Claude'un ise %69.4 oranında uyum göstermiştir (p=0.03). (figüre-1) Modeller, farklı klinik alanlarda değişen yeterlilikler sergilemiş, risk stratifikasyonunda başarılı olmuş, ancak nüanslı karar verme senaryolarında sınırlamalar göstermiştir.

Sonuç: Bu çalışma, LLM'lerin GBS tahmininde ve UGIB yönetim önerilerinde kabul edilebilir doğruluğa ulaşabileceğini göstermektedir. Ancak, klinik açılardan gözlemlenen performans farklılıkları, klinik entegrasyondan önce daha fazla iyileştirme ve doğrulama gerekliliğini vurgulamaktadır. Bu bulgular, yapay zekanın UGIB yönetimi için klinik karar destek sistemlerini artırma potansiyelini vurgularken, insan uzmanlığının vazgeçilmez rolünü de vurgulamaktadır. Gelecekteki araştırma yönleri, model kesinliğinin artırılmasına, veri setinin genişletilmesine ve bu bulguları çeşitli klinik ortamlarda doğrulamak için prospektif denemelerin yapılmasına odaklanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Geniş Dil Modelleri, Glasgow-Blatchford Skoru, Üst Gastrointestinal Kanama



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Comparative Evaluation of Large Language Models for Glasgow-Blatchford Score Prediction and Therapeutic Decision Support in Acute Upper Gastrointestinal Hemorrhage

Cem Şimsek¹, Mete Üçdal², Bahaddin Durak¹, Yasemin Balaban¹

¹Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology and Hepatology

²Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Ankara

Objective: This investigation aims to assess the efficacy of large language models (LLMs) in calculating Glasgow-Blatchford Scores (GBS) and formulating treatment strategies for upper gastrointestinal bleeding (UGIB).

Method: In this retrospective analysis, data from 36 UGIB cases were extracted from the Midwest Medical Information Consortium (MMIC) 3 database. Two prominent LLMs, ChatGPT and Claude, were employed to interpret physician notes, compute GBS, and suggest management approaches. The models' outputs were benchmarked against manual calculations and American College of Gastroenterology (ACG) guidelines. Statistical evaluation encompassed intraclass correlation coefficients (ICC), precision metrics, and guideline adherence rates.

Results: Both LLMs exhibited strong correlation with manual GBS computations (ChatGPT ICC: 0.93; Claude ICC: 0.90; $p=0.38$). In high-risk patient identification, ChatGPT achieved 89% accuracy, while Claude attained 83% ($p=0.65$). Regarding ACG guideline compliance, ChatGPT's recommendations aligned fully 75.0% of the time, surpassing Claude's 69.4% ($p=0.03$). (figüre-1) The models demonstrated varying proficiency across different clinical domains, excelling in risk stratification but showing limitations in nuanced decision-making scenarios.

Conclusion: This study indicates that LLMs can achieve acceptable accuracy in GBS prediction and UGIB management recommendations. However, the observed performance disparities across clinical aspects underscore the necessity for further refinement and validation prior to clinical integration. These findings highlight the potential of artificial intelligence in augmenting clinical decision support systems for UGIB management, while emphasizing the indispensable role of human expertise. Future research directions should focus on enhancing model precision, expanding the dataset, and conducting prospective trials to validate these findings in diverse clinical environments.

Keywords: Large Language Models, Glasgow-Blatchford Score, Upper Gastrointestinal Hemorrhage



41

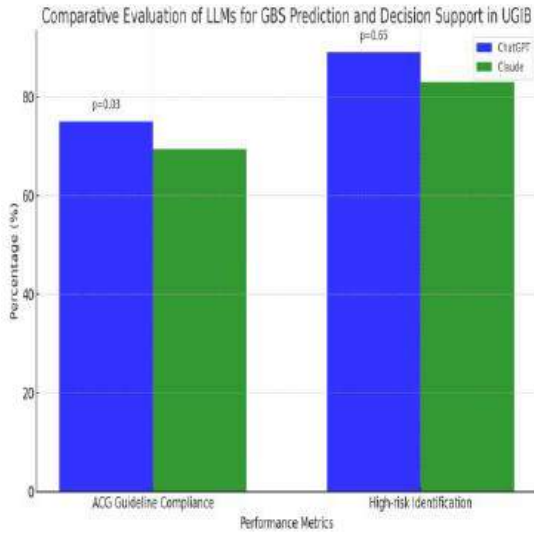
ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Üst Gastrointestinal Kanamada Glasgow-Blatchford Skoru Tahmini ve Karar Destek İçin Büyük Dil Modellerinin Karşılaştırmalı Değerlendirmesi Comparative Evaluation of Large Language Models for Glasgow-Blatchford Score Prediction and Decision Support in Upper Gastrointestinal Bleeding



Şekil-1, ChatGPT ve Claude'un ACG kılavuzlarına uyum ve yüksek riskli üst gastrointestinal kanama hastalarını tanımlama performans metriklerini, istatistiksel anlamlılığı gösteren p-değerleri ile birlikte göstermektedir.

Figure-1 illustrates the performance metrics of ChatGPT and Claude in adhering to ACG guidelines and identifying high-risk UGIB patients, with p-values indicating statistical significance.



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-017]

Özefagogastroduodenoskopi Yapılıp Patolojik Tanısında İntestinal Metaplazi Saptanan Hastalarda Takipte Mide Kanser Gelişim Riskinin Değerlendirilmesi

Veysel Baran Tomar¹, Ali Karataş², Serkan Dumanlı², Mehmet Cindoruk², Tarkan Karakan², Murat Kekilli², Mehmet Arda İnan³

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Bilim Dalı

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı

³Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Bilim Dalı

Amaç: Mide kanseri, özellikle de intestinal tip adenokanser, *Helicobacter pylori* (*H.pylori*) enfeksiyonu ile ilişkili kronik yüzeysel gastrit, atrofik gastrit, intestinal metaplazi (İM) ve gastrik epitelyal displazi gibi premalign lezyonlar ile ilişkilidir. Bu premalign lezyonların saptandıktan sonra izlemindeki takip süresi literatürde net bir şekilde tanımlanamamıştır. Premalign lezyonlardan biri olan İM'nin, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesindeki uzun dönem takip sonuçlarını ve mide kanserine dönüşümünü kolaylaştırıcı faktörler saptamayı amaçladık.

Yöntem: 2013-2021 yılları arasında herhangi bir nedenle özefagogastroduodenoskopi yapıp biyopsi alınan 18 yaş üzeri 25.130 kişinin sonuçlarını inceledik.

Özefagogastroduodenoskopi yapılarak, alınan biyopsi materyalinden patolojik inceleme ile İM tanısı konmuş olan 18 yaş ve üzerinde 3368 hasta tespit edilmiştir.

Patolojik tanısında İM saptanan hastalarda takipte mide kanser gelişim riskinin değerlendirilmesi için kontrol özefagogastroduodenoskopisi ve biyopsi sonucu bulunan ve kontrol özefagogastroduodenoskopisi en az 1 yıl sonrasında mevcut olan 1454 hasta çalışmaya dahil edilip olguların sonuçları retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hastaların %13,4'ünde İM saptadık. İM tanısı konulan 3368 hastadan sadece 1454 hastanın takibinin olduğu görüldü. %56,9'unun takibe gelmediği/gelemediği saptandı. İM olan hastaların; %49,2'sinde değişme olmamıştır. 47,2'sinde İM saptanmamıştır, %3,5'inde ise ilerlemiştir. Takipte ilerleme tespit edilen hastaların; %42,0'ı adenokansere, %36,0'ı NET'e, %20,0'ı displaziye, %6,0'ı GİST'e ve %2,0'ı lenfomaya ilerlemiştir. İM'nin adenokansere ilerleme oranı %0,01 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda İM ile takip edilen hastaların cinsiyeti, tutulum yeri, ECL hiperplazi durumu, *H.pylori* varlığı ile hastaların son durumları (İM saptanmaması, İM değişmemesi ve İM ilerlemesi) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$). Erkek cinsiyette, biyopsi tutulum lokalizasyonu korpus olanlarda, ECL hiperplazisi olanlarda ve *H.pylori* tespit edilmeyenlerde ilerleme sıklığı diğer gruplara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Sonuç: Tek merkezli ve sınırlı sayıda hasta ile yapılan bir çalışma ve aynı zamanda hastaların takiplerine düzenli gelmediği bir süreç olduğundan dolayı İM uzun dönemli etkilerini daha net göstermek için daha uzun süreli izlem, daha düzenli hasta takibi ve daha fazla hasta içeren çok merkezli çalışmalar yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: İntestinal metaplazi, Mide kanseri, Üst Gis Endoskopi

Evaluation of Gastric Cancer Development Risk in Patients with Intestinal Metaplasia Diagnosed Pathologically After Esophagogastroduodenoscopy During Follow-Up

Veysel Baran Tomar¹, Ali Karataş², Serkan Dumanlı², Mehmet Cindoruk², Tarkan Karakan², Murat Kekilli², Mehmet Arda İnan³

¹Gazi University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine

²Gazi University Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology

³Gazi University Faculty of Medicine, Department of Pathology

Introduction: Gastric cancer, especially intestinal-type adenocarcinoma, is associated with chronic superficial gastritis, atrophic gastritis, intestinal metaplasia (IM), and gastric epithelial dysplasia, which are premalignant lesions related to Helicobacter pylori (H. pylori) infection. The follow-up period for these premalignant lesions has not been clearly defined in the literature.

Method: We aimed to examine the long-term follow-up results of IM and identify facilitating factors for its progression to gastric cancer at Gazi University Faculty of Medicine Hospital. Between 2013 and 2021, IM was detected in 13.4% of 25,130 patients based on their esophagogastroduodenoscopy results.

Out of 3368 patients diagnosed with IM, only 1454 had follow-up data available, indicating that 56.9% did not participate in or could not attend follow-up appointments.

Results: According to the follow-up results, 49.2% of patients with IM showed no changes, 47.2% did not have IM, and 3.5% experienced progression. Among the patients with progression during follow-up, 42.0% developed adenocarcinoma, 36.0% had neuroendocrine tumors (NET), 20.0% had dysplasia, 6.0% had gastrointestinal stromal tumors (GIST) and 2.0% had lymphoma. The rate of progression of IM to adenocarcinoma was found to be 0.01%.

Conclusion: As this study was conducted on a single center and included a limited number of patients, and due to irregular patient follow-up, longer-term monitoring, more regular patient tracking, and multicenter studies involving a larger number of patients should be conducted to provide a clearer understanding of the long-term effects of IM.

Keywords: Intestinal Metaplasia, Gastric Cancer, Upper GI Endoscopy



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Biyopsi Sonucu İntestinal Metaplazi Olan Lokalizasyonların Adenokanser Sıklığına Etkisi The Impact of Biopsy-Confirmed Intestinal Metaplasia Localization on the Frequency of Adenocarcinoma

(n=3455)		Adenokanser Varlığı		p
		Yok n (%)	Var n (%)	
Tutulum Olan Lokalizasyon	Antrum	2153 (97,5)	56 (2,5)	0,016
	Korpus ve Antrum+Korpus	1196 (96,0)	50 (4,0)	



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



İntestinal Metaplazi ile Takip Edilen Hastaların Takip Sonucu Durumlarına Etki Eden Faktörlerin Dağılımı Distribution of Factors Affecting the Follow-Up Outcomes in Patients Monitored for Intestinal Metaplasia.

(n=1454)		Takip Durumu			* p
		Saptanmamış n (%)	Değişmemiş n (%)	İlerlemiş n (%)	
Cinsiyet	Kadın	427 (51,6)	375 (45,3)	26 (3,1)	0,001
	Erkek	260 (41,5)	341 (54,5)	25 (4,0)	
Tutulum Yeri	Antrum	484 (51,7)	431 (46,0)	21 (2,2)	0,001
	Korpus	152 (45,1)	162 (48,1)	23 (6,8)	
	Antrum + Korpus	51 (28,2)	123 (68,0)	7 (3,9)	
ECL Hiperplazi Durumu	Var	28 (34,1)	49 (59,8)	5 (6,1)	0,034
	Yok	659 (48,0)	667 (48,6)	46 (3,4)	
H.pylori Varlığı	Var	180 (51,9)	161 (46,4)	6 (1,7)	0,031
	Yok	507 (45,8)	555 (50,1)	45 (4,1)	



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Takipte İlerleme Tespit Edilen Hastaların Patoloji Sonuçlarının Dağılımı
Distribution of Pathology Results in Patients with Detected Progression During Follow-Up

	Sayı	(%)*
Patoloji Sonuçları (n=50)		
Adenokanser	21	42
NET	18	36
Displazi	10	20
GİST	3	6
Lenfoma	1	2



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-018]

Peroral Endoskopik Miyotomi Sonrası Proton Pompası İnhibitörünün Etkisinin Karşılaştırılması

Sezgin Vatansever, Hakan Çamyar, Levent Aktaş, Betül Paköz

İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İzmir

Giriş: Peroral Endoskopik Myotomi (POEM), akalazyaya tedavisinde minimal invaziv bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Laparoskopik Heller myotomi (LHM) ve endoskopik balon dilatasyonu gibi geleneksel yöntemlere alternatif olup, %90'ın üzerinde başarı sağlamaktadır. Ancak, POEM sonrası gastroözofageal reflü (GÖRH) oranlarının %40-60'a kadar yükselebileceği bildirilmektedir. Bu çalışmada, POEM sonrası gelişen endoskopik özofajitin değerlendirilmesi ve proton pompa inhibitörlerinin (PPI) etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Metod: Bu prospektif çalışmaya, 2018-2024 yılları arasındaki 72 hasta dahil edildi. POEM sonrası tüm hastalara 40 mg pantoprazol 1x1 verildi. Hastaların bir grubuna PPI tedavisine 3 ay boyunca devam etmeleri önerildi, diğer grupta ise PPI tedavisi 1 ay sonunda kesildi. Ayrıca her iki gruba da reflü diyetine uymaları tavsiye edilmiştir. Takip sürecinde, 46 hasta PPI tedavisi almadan, 26 hasta ise PPI tedavisi ile izlenmiştir. POEM işleminin ardından hastalara 2 ile 5 ay arasında endoskopik kontroller yapıldı. PPI kullanmayan hastalarda, en az 8 haftalık bir PPI'sız dönemden sonra endoskopik değerlendirme gerçekleştirildi. Özofajit şiddeti, Los Angeles sınıflamasına göre değerlendirildi.

Sonuçlar: PPI kullanımının özofajit gelişiminde anlamlı bir etkisi gözlenmemiştir. Ancak, ciddi özofajit prevalansı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Özofajit gelişmesi ile anlamlı hiçbir faktör saptanmadı.

Tartışma: Bu çalışma, POEM sonrası PPI kullanımının özofajit gelişimini önlemede yeterli olmadığını ortaya koymaktadır. PPI'ların özofajit kontrolünde sınırlı bir etkisi olduğu gözlenmiş ve bu bulguların daha geniş popülasyonlarda doğrulanması uygun olabilir. Özofajit gelişmesine neden olan faktörler olan asit maruziyeti, alt özofagus sfinkter basıncındaki düşüklük ve peristaltizm yokluğu %69,6 gibi yüksek oranda endoskopik özofajite neden olmaktadır. PPI tedavisinin dozunun artırılarak devam ettirilmesi bir seçenek olarak düşünülebilir. Daha uzun dönemli takipler ile reflüye bağlı daha ciddi ve farklı komplikasyonları değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Peroral endoskopik miyotomi, proton pompası inhibitörünün, özofajit



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Comparison of the effect of proton pump inhibitor after peroral endoscopic myotomy

Sezgin Vatansever, Hakan Çamyar, Levent Aktaş, Betül Paköz

Izmir Ataturk Training and Research Hospital, Gastroenterology Clinic, İzmir

Introduction: POEM is employed as a minimally invasive approach for the treatment of achalasia, serving as an alternative to conventional methods such as Laparoscopic Heller myotomy and endoscopic balloon dilation, achieving success rates above 90%. However, post-POEM rates of gastroesophageal reflux disease have been reported to potentially rise to 40-60%. This study aims to evaluate the development of endoscopic esophagitis following POEM and to investigate the effects of proton pump inhibitors.

Method: This prospective study included 72 patients between 2018-2024. Following POEM, all patients received 40 mg of pantoprazole once daily. One group was advised to continue PPI treatment for three months, while in the other group, PPI treatment was discontinued after one month. Both groups were also advised to adhere to a reflux diet. During follow-up, 46 patients were observed without PPI treatment, and 26 were treated with PPIs. Endoscopic examinations were conducted between 2 to 5 months post-POEM. In patients not using PPIs, endoscopic evaluation was performed after a minimum of eight weeks without PPIs. Esophagitis severity was assessed according to the Los Angeles classification.

Results: No significant effect of PPI usage on the development of esophagitis was observed. Additionally, there was no statistically significant difference between the groups in terms of severe esophagitis prevalence. No significant factors were identified in the development of esophagitis.

Discussion: The study suggests that the use of PPIs post-POEM may not be sufficient to prevent the development of esophagitis. PPIs had a limited effect on esophagitis control, and further verification in a broader population might be appropriate. Factors contributing to the development of esophagitis, such as acid exposure, decreased lower esophageal sphincter pressure, and absence of peristalsis, led to a high rate of endoscopic esophagitis (69.6%). Increasing the dosage and continuing PPI treatment could be considered an option. Longer-term follow-ups might evaluate more severe and varied complications related to reflux.

Keywords: Peroral endoscopic myotomy, proton pump inhibitor, esophagitis



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Hastaların bulguları Findings of the patients

Features	Not receiving PPI (n=46)	Receiving PPI (n=27)	p
Age	52±15	56±18	0,339
Gender	21 (%45,7)	17 (%63,0)	0,153
BMI	24,1±5,1	28,7±8,4	0,015
Achalasia type			
Type 1	10 (21,7%)	5 (18,5%)	
Type 2	35 (76,1%)	15 (55,6%)	0,008
Type 3	1 (2,2%)	7 (25,9%)	
Preop Balloon dilatation	8 (17,4%)	4 (14,8%)	0,774
Eckardt Score	7 (5-11)	7 (5-10)	0,718
IRP (mmHg)	25,8±11,2	25,6±8,2	0,942
Tunnel (cm)	12,1±2,1	13,2±3,4	0,192
Myotomy Length (cm)	10±2,1	11,1±3,2	0,209
Endoscopy duration (days)	108±24	106±17	0,571
Esophagitis	32 (69,6%)	16 (59,3%)	0,37
Severe Esophagitis (Grade C+D)	6 (13%)	2 (7,4%)	0,457
Esophageitis			
'D	12 (26,1%)	11 (40,7%)	
Grade A	12 (26,1%)	7 (25,9%)	
Grade B	16 (34,8%)	7 (25,9%)	0,416
Grade C	6 (13%)	2 (7,4%)	
Grade D	0 (0%)	0 (0%)	
Pyrosis	1 (2,2%)	2 (7,7%)	0,633



Hastaların bulguları Findings of the patients

Özellikler	PPI kullanmayan (n=46)	PPI kullanan (n=27)	p
Yaş	52±15	56±18	0,339
Cinsiyet	21 (%45,7)	17 (%63,0)	0,153
BMI	24,1±5,1	28,7±8,4	0,015
Akalazya tipi			
Tip 1	10 (21,7%)	5 (18,5%)	
Tip 2	35 (76,1%)	15 (55,6%)	0,008
Tip 3	1 (2,2%)	7 (25,9%)	
Preop Balon dilatasyonu	8 (17,4%)	4 (14,8%)	0,774
Eckardt Score	7 (5-11)	7 (5-10)	0,718
IRP (mmHg)	25,8±11,2	25,6±8,2	0,942
Tünel (cm)	12,1±2,1	13,2±3,4	0,192
Myotomi Uzunluğu (cm)	10±2,1	11,1±3,2	0,209
Endoskopi süresi (gün)	108±24	106±17	0,571
Özofajit	32 (69,6%)	16 (59,3%)	0,37
Ciddi Özofajit (Grade C+D)	6 (13%)	2 (7,4%)	0,457
Özofajit			
0	12 (26,1%)	11 (40,7%)	
Grade A	12 (26,1%)	7 (25,9%)	
Grade B	16 (34,8%)	7 (25,9%)	0,416
Grade C	6 (13%)	2 (7,4%)	
Grade D	0 (0%)	0 (0%)	
Pirozis	1 (2,2%)	2 (7,7%)	0,633



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-019]

Kolonoskopi hazırlık sürecinin prosedürle ilgili kaygıya etkisi

Özgür Harmancı, Nejla Karakaya, Buket Kılınçoğlu

Ankara Özel Güven Hastanesi

Giriş: Kolonoskopi, bireylerde anksiyete yaratabilen bir işlemdir. Anksiyete düzeyi, hemşireler tarafından konu ile ilgili verilecek eğitim ve bilgilendirme ile en aza indirilerek, bireylerin kolonoskopiye uyum geliştirilmesi sağlanabilir.

Amaç: Bu çalışma özel bir hastanede kolonoskopi işlemi gerçekleştirilecek bireylerde oluşan anksiyete düzeyinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma 1 Mayıs -1 Ağustos 2024 tarihleri arasında Ankara'da özel bir hastanede kolonoskopi işlemi gerçekleştirilen bireylerle tanımlayıcı desende yapılmıştır. Çalışmanın evrenini, araştırmanın yapıldığı tarihler arasında kurumda kolonoskopi işlemi gerçekleştirilen bireyler oluşturmuştur. Çalışmanın örneklemini ise; araştırmaya katılmayı kabul eden ve araştırma kriterlerini karşılayan 200 hasta oluşturmuştur. Araştırma verileri "Kişisel Bilgi Formu" ve "Spielberger Durumluk Anksiyete Ölçeği (STAI1)" ile toplanmıştır. Verilerin analizi IBM SPSS Statistics 26 programında yapılmış olup, kategorik değişkenler için frekans dağılımları (sayı, yüzde), sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma) verilmiştir. Demografik bilgilerin gruplar arasındaki farklılıkları için ise Mann Whitney U ve Kruskal-Wallis testlerinden yararlanılmıştır. Ayrıca ölçek güvenilirliği için Cronbach alfa değeri kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %60,5'i kadın, %54'ü 55 yaş altı, %58'i evli, %54'ü lisans ve lisansüstü mezunu, %59,5'i ise kronik hastalığa sahip kişilerden oluşmaktadır. Katılımcıların bağırsak temizliği için kullandıkları ilaçlar değerlendirildiğinde; %64 Sodyum pikosülfat+Sennoside B ve %36 PEG solusyonu kullanıldığı belirlenmiştir. Ayrıca, kolonoskopi işlemi yapılan bireylerin "Boston Bağırsak Hazırlığı Sınıflaması Puanları" incelendiğinde, katılımcıların %55'inin 3 puan olarak bağırsak temizliğinin tam sağlandığı belirlenmiştir. Katılımcıların STAI1 puan ortalaması $41,47 \pm 8,30$ olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışmanın sonucunda katılımcıların kolonoskopi öncesi anksiyete düzeylerinin düşük olduğu söylenebilir. Katılımcıların cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, kronik hastalık varlığı, kolonoskopi temizliği için kullanılan ilaçlar ve eğitim yöntemi değişkenlerine göre anksiyete düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı biçimde farklılaşmadığı; yaş değişkenine göre anksiyete düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı biçimde farklılaştığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kolonoskopi hazırlığı, Endoskopi hemşireliği, Anksiyete



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



The effect of colonoscopy preparation process on procedure related anxiety

Özgür Harmancı, Nejla Karakaya, Buket Kılınçoğlu

Ankara Güven Hospital

Introduction: The process of undergoing a colonoscopy can be anxiety-inducing for individuals. Nurses can help minimize anxiety levels by providing education and information, thus aiding individuals in adapting to the colonoscopy process.

Objective: This study aimed to determine the anxiety levels of individuals undergoing colonoscopy in a private hospital.

Method: The research was conducted in a descriptive design with individuals who underwent colonoscopies at a private hospital in Ankara between May 1 and August 1, 2024. The study population consisted of individuals who underwent colonoscopy during the research period. The sample included 200 patients who agreed to participate and met the inclusion criteria. Data were collected using a "Personal Information Form" and the "Spielberger State Anxiety Inventory (STAI-1)." Data analysis was performed using IBM SPSS Statistics 26, with frequency distributions (number, percentage) for categorical variables and descriptive statistics (mean, standard deviation) for numerical variables. The Chi-square test, Fisher's exact test, Mann-Whitney U, and Kruskal-Wallis tests were used to evaluate differences between groups regarding demographic characteristics. Cronbach's alpha value was also used to assess the reliability of the scale.

Results: Of the participants, 60.5% were female, 54% were under 55, 58% were married, 54% had an undergraduate or postgraduate degree, and 59.5% had a chronic illness. Regarding bowel preparation, 64% used Sodium picosulfate + sennoside-B, while 36% used PEG solution. The "Boston Bowel Preparation Classification Scores" indicated that 55% of participants achieved a score of 3, indicating full bowel cleansing. The average STAI-1 score of participants was 41.47 ± 8.30 .

Conclusion: The study concluded that participants had low levels of anxiety before the colonoscopy. Anxiety levels did not significantly differ based on gender, marital status, educational background, presence of chronic illness, medications used for bowel preparation, or educational method. However, anxiety levels varied significantly with age.

Keywords: Colonoscopy preparation, Endoscopy nursing, Anxiety



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-020]

Kolonoskopide utanıyor muyuz? Bir üniversite hastanesi örneği

Özge Bengü Şeniz¹, Volkan Vatan¹, Merve Kara¹, Nurten Türkel Küçükmetin²

¹Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Hastanesi

²tekirdağ namık kemal üniversitesi gastroenteroloji bilim dalı

Amaç: Çalışma, kolonoskopi işlemi uygulanacak hastalarda; eğitim durumunun, yaşın, cinsiyetin, medeni durumun, yaşadığı yerin, çalışma durumunun, prosedür öncesi utanma düzeyine etkisini belirlemek amacı ile yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırma Mayıs 2024- Temmuz 2024 tarihleri arasında yürütüldü. Bir üniversite hastanesinin endoskopi biriminde kolonoskopi işlemi uygulanan 185 gönüllü araştırmaya dahil edildi. Araştırmacının verileri, araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu ve kolonoskopi utanma ölçeği ile toplandı. Verilerin analizinde, veriler normal dağılım gösterdiği için gruplar arası karşılaştırmalarda parametrik testlerden; ikili grupların ortalamalarının karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t testi ve ikiden fazla grupların ortalamalarının karşılaştırılmasında One-Way Anova testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 55 ± 36.47 olup, %56.2'si kadın, %84.9' u evli, %50.8'i ilköğretim mezunu, % 45.4'ü ilçede yaşıyordu. Araştırma grubunun % 64,9'u ilk kez kolonoskopi işlemi uygulandığını belirtti. Cinsiyet, meslek gruplarına, yaşadığı yere göre utanma düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulundu ($p < 0.01$). Kadınların %37'si tanımadığı bir doktorun işlemi gerçekleştirdiğinde, %52,82 'si işlem sırasında gaz çıkarırsa, %56,73 uyanık kalırsa, %51,9'u bağırsak hazırlığının olmamasından, %47,1'i rektuma tüp yerleştirileceği için utanacağını bildirdi. İlçede yaşayanların % 40.4'ü bağırsak hazırlığının olmamasından ve koku duyulabileceğinden utandığını belirtirken, köyde yaşayanların %45.4'ü tanımadığı bir doktordan utandığını bildirdi. Kadınların %80,1'i, erkeklerin %45,6'sı işlem süresinde uyanık kalırsa utanacağını bildirdi.

Sonuç: Araştırmamızdan elde edilen sonuçlar doğrultusunda; kolonoskopi işlemi öncesi hastalara kapsamlı bilgi verilmesi, işlem öncesi hastaların rahatça ulaşabileceği bir platform oluşturulması; işlem öncesi hastaların utanma düzeylerinin belirlenmesi ve cinsiyet farklılıkları göz önüne alınarak daha etkin danışmanlık verilmesinin etkili olacağı düşündü. Ayrıca işlem olacak hastalara işlem öncesi işlem hakkındaki endişelerini açıklaması konusunda fırsat verilmesi ve işlem hakkında ön bilgilendirme yapılması gerektiği düşünülmektedir. İşlem sırasında uyanık olmanın hastaların utanma düzeylerini artırması, anestezili işlemlerin hastaların utanma duyguları üzerinde etkili olduğunu düşündürdü.

Anahtar Kelimeler: kolonoskopi, utanma, hemşirelik



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Are We Ashamed During Colonoscopy? A Case Study of a University Hospital

Özge Bengü Şeniz¹, Volkan Vatan¹, Merve Kara¹, Nurten Türkel Küçükmetin²

¹tekirdag namik kemal university hospital

²tekirdağ namik kemal university gastroenterology department

Objective: This study aims to determine the effects of education level, age, gender, marital status, place of residence, and employment status on the embarrassment levels of patients prior to undergoing colonoscopy.

Method: Conducted between May and July 2024, this descriptive study involved 185 volunteers from a university hospital's endoscopy unit. Data were collected using a personal information form and a colonoscopy embarrassment scale developed by the researcher. As data showed normal distribution, parametric tests were used for comparisons; independent samples t-test for binary groups and One-Way ANOVA for more than two groups.

Results: The average age of participants was 55 ± 36.47 , with 56.2% female, 84.9% married, 50.8% having primary education, and 45.4% residing in towns. 64.9% of participants reported it was their first colonoscopy. Significant differences in embarrassment levels were found based on gender, occupation, and residence ($p < 0.01$). 37% of women felt embarrassed if an unfamiliar doctor performed the procedure, 52.82% if they passed gas, 56.73% if they remained awake, 51.9% due to lack of bowel preparation, and 47.1% due to rectal tube insertion. Among town residents, 40.4% expressed embarrassment due to lack of bowel prep and odor, while 45.4% in villages were embarrassed by unfamiliar doctors. 80.15% of women and 45.6% of men would feel embarrassed if awake during the procedure.

Conclusion: The findings suggest providing comprehensive pre-procedural information to patients, establishing accessible platforms for concerns, assessing embarrassment levels, and addressing gender differences in counseling. Furthermore, patients should be allowed to voice their concerns before the procedure. Being awake may increase embarrassment levels, indicating a potential impact of anesthesia on patients' feelings.

Keywords: colonoscopy, embarrassment, nursing



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-021]

Yatan Hastalarda Kolonoskopi Öncesi Barsak Hazırlığı Talimatlarına Hastanın Uyumu

Ceren Keçeci Demir, Dilek Ecem Çakır, Canet Ömerosman, Vildan Keten

İzmir Şehir Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği Endoskopi Ünitesi, İzmir

Giriş-Amaç: Kolonoskopi işleminin başarısında bağırsak temizliği için hazırlığının yeterliliği çok önemlidir. Bağırsak hazırlığının yetersiz olması kolonoskopinin başarısını olumsuz etkilemektedir ve işlemin tekrarlanmasına sebep olmaktadır. Tekrarlanan kolonoskopiler hastaların yeniden bağırsak hazırlığı sürecine maruz kalmasına, hastanenin mali yükünün ve hastane personelinin iş yükünün artmasına ve hastanın invaziv bir işlem olan kolonoskopi sürecinde anksiyete yaşamasına neden olmaktadır. Bu çalışmanın amacı; Kolonoskopi yapılan hastalarda yetersiz bağırsak hazırlığı nedeniyle tamamlanamayan kolonoskopi işlemlerinin bağırsak temizliğine öz etkililik düzeylerinin etkisini belirlemek amacı ile yapıldı.

Gereç-Yöntem: 01.07.2024- 01.09.2024 tarihleri arasında İzmir Şehir Hastanesinin gastroenteroloji servisinde yatan ve herhangi bir sebeple kolonoskopi yapılan 70 hastanın kolonoskopi raporu retrospektif olarak incelendi. Araştırmanın verileri kişisel bilgi formu, Boston Bağırsak Hazırlığı Sınıflaması (BBHS) kullanılarak toplandı.

Sonuç: İşlem yapılan 70 hastanın yaş ortalaması 63 yaş olarak belirlendi. Bu hastalardan 13 ü 45 yaş altı, 57 si 45 yaş üstü olarak belirlendi. İşlem yapılan hastaların 28 i kadın 42 si erkek olarak saptandı. İşlem yapılan hastaların 45 yaş altı olanları 45 yaş üstüne göre daha iyi kolon temizliği yaptığı anlaşıldı. Boston bağırsak skalasına göre 23 hasta 0 puan, 23 hasta 1 puan 16 hasta 2 puan 8 hasta 3 puan aldı.

Tartışma: Sağlık personeli; hastaların bağırsak hazırlığında yeterli düzeye ulaşabilmeleri için hastalara önerilen diyet, oral laksatifler ve lavmanları etkin bir şekilde uygulamaları konusunda detaylı bilgilendirme yapmalıdır. Sonuç olarak, hastaların bağırsak hazırlığı sürecinde yaşadığı problemlerin ve hastaların bağırsak hazırlığına uyum sağlayamamalarının nedenlerinin araştırılması önemli bir belirteç olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Kolonoskopi, Uyum, Yetersiz, bağırsak hazırlığı, Boston Barsak temizlik skalası



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-022]

Karaciğer sirozu olan hastalar için geliştirilen ReLiver-N app'in kullanımının hepatik rehabilitasyona etkisi – randomize kontrollü tek kör çalışma protokolü

Ferya Çelik¹, Hicran Bektaş¹, Mete Akın², Muzaffer Özdemir³, Saliha Korkmaz⁴

¹Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

²Medical Park Antalya Hastanesi

³Çanakkale OnSekiz Mart Üniversitesi

⁴Akdeniz Üniversitesi Hastanesi

Giriş: Karaciğer sirozu, morbidite ve mortaliteye neden olan önemli bir toplum sağlığı sorunudur. Karaciğer sirozu olan hastaların hepatik rehabilitasyonunun sağlanabilmesi için, öz yönetimin desteklenmesi ve semptom izlemine yönelik uygulamaların geliştirilmesine gerekmektedir. **Amaç:** Karaciğer sirozu olan hastaların hepatik rehabilitasyonunu sağlamaya ve sürdürmeye yönelik hemşire liderliğinde bir mobil sağlık uygulaması (ReLiver-N App- Rehabilitation of Liver by Nurse) geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

Metodoloji: Bu araştırma metodolojik ve randomize kontrollü deneysel çalışma olmak üzere iki aşamadan oluşmaktadır. Metodolojik aşamada araştırmacılar tarafından prototipi oluşturulan ve test edilen ReLiver-N App'in üst versiyonu geliştirilmiştir. ReLiver-N App, Tasarım Tabanlı Araştırma Modeli'nin basamakları doğrultusunda tasarlanmıştır. ReLiver-N App'in içeriği kapsamlı sağlık eğitimi (tedavi, bakım, beslenme, egzersiz, bağışıklama, tarama gibi konular), hasta aktiflik uygulamaları (günlük hasta aktiflik uygulamaları: ilaç kullanımı, kilo takibi, ödem takibi, aldığı çıkardığı takibi, defakasyon takibi; haftalık hasta aktiflik uygulamaları: ateş, kan basıncı, nabız ölçümü) ve hasta karar destek sisteminden oluşmaktadır. ReLiver-N App'in uygulanabilirliği alanında 10 uzman tarafından Yazılı Materyallerin Uygunluğunun Değerlendirilmesi Formu ve Eğitim İçeriği Değerlendirme Formu ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: ReLiver-N App'in kapsamlı sağlık eğitimi içeriğinin uzmanlar tarafından değerlendirilmesi sonucunda, Yazılı Materyallerin Uygunluğunun Değerlendirilmesine Formu'ndan alınan puan yüksek (20.2 ± 3.0) bulunmuş ve eğitim içeriğinin okunabilirlik düzeyinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Uzman görüşlerine yönelik Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının 0.83 olduğu ve eğitim içeriğinin güvenilir olduğu bulunmuştur. Eğitim İçeriği Değerlendirme Formu Lawshe Tekniği ile değerlendirilmiş ve kapsam geçerlik indeksinin 0.86 olduğu ve kapsam geçerliğinin istatistiksel olarak yüksek olduğu bulunmuştur. ReLiver-N App'te tasarlanan hasta karar destek sistemlerine yönelik uzman görüşleri arasındaki tutarlılığı değerlendirmek için



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Kendall iyi uyum kat sayısı değerlendirilmiştir (Kendall $W_a=0.598$, $p=0.00$). Belirlenen KDS'lere yönelik uzman görüşleri arasında uyum olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Karaciğer sirozu olan hastaların öz bakım uygulamalarını aktif bir şekilde yapabilmeleri için dijital teknolojilerden yararlanılması önerilebilir.

Teşekkür: Bu araştırma TÜBİTAK 1005- Ulusal Yeni Fikirler ve Ürünler Araştırma Destek Programı tarafından 123S032 proje numarası ile finanse edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: hepatik rehabilitasyon, hasta aktifliği, öz bakım, karaciğer sirozu, mobil sağlık

The effect of ReLiver-N App developed for patients with liver cirrhosis on hepatic rehabilitation – randomized controlled single-blind study protocol

Ferya Çelik¹, Hicran Bektaş¹, Mete Akın², Muzaffer Özdemir³, Saliha Korkmaz⁴

¹Akdeniz University Nursing Faculty

²Medical Park Antalya Hospital

³Canakkale OnSekiz Mart University

⁴Akdeniz University Hospital

Introduction: Liver cirrhosis is a significant public health issue that leads to morbidity and mortality. In order to ensure hepatic rehabilitation for patients with liver cirrhosis, there is a need for the development of applications that support self-management and symptom monitoring. Aim: The aim is to develop a nurse-led mobile health application (ReLiver-N App - Rehabilitation of Liver by Nurse).

Method: In this study the upper version of the ReLiver-N App, which was prototyped and tested by the researchers, was developed. The ReLiver-N App was designed according to the steps of the Design-Based Research Model. The content of the ReLiver-N App includes comprehensive health education, patient activation interventions, and a patient decision support system. The feasibility



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



of the ReLiver-N App was evaluated by 10 experts using the Evaluation Form for the Suitability of Written Materials and the Education Content Evaluation Form.

Results: As a result of the experts' evaluation of the comprehensive health education content of the ReLiver-N App, the score obtained from the Evaluation Form for the Suitability of Written Materials was found to be high (20.2±3.0). The Cronbach's alpha internal consistency coefficient for expert opinions was found to be 0.83. The Education Content Evaluation Form was assessed

using the Lawshe Technique, and the content validity index was found to be 0.86. The Kendall's coefficient of concordance was used to evaluate the consistency among expert opinions regarding the patient decision support systems (Kendall $W_a=0.598$, $p=0.00$). It was determined that there was agreement among the expert opinions on the specified decision support systems.

Conclusions: It can be recommended to utilize digital technologies to help patients with liver cirrhosis actively manage their self-care practices.

Acknowledgement: This research was funded by the TÜBİTAK 1005- National New Ideas And New Products Research Funding Program with the project number 123S032.

Keywords: hepatic rehabilitation, liver cirrhosis, mobile health, patient activation, self-care



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-023]

Kolonoskopide kalın bağırsak temizliğine etki eden faktörler

Hazin Kan¹, Berat Ebik², Ferhat Bacaksız², Mustafa Zanyar Akkkuzu², Ümit Karabulut², Ahmet Yavuz², Fatma Şiringül¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endoskopi Hemşireliği, Diyarbakır

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Diyarbakır

Giriş ve Amaç: Kolonoskopik işlemde bağırsak hazırlığının kötü olması, poliplerin ve kitlelerin saptanmasını zorlaştırmasının yanı sıra, tekrarlayan işlemler nedeniyle zaman kaybı, randevu sürelerinin uzaması ve ciddi ekonomik kayba sebep olmaktadır. Ayrıca kirli kolonoskopilerde çekum ve ileum entübasyonu da zorlaşmaktadır. Bu amaçla ünitemizde kolonoskopi randevusu için gelen hastalarda kolon temizliğini etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçladık.

Materyal-Method: Haziran-Eylül 2024 tarihlerinde tıbbi kayıtlarından demografik verileri, komorbid hastalıkları, bağırsak temizliği için kullandığı preparatları bilinen ve kolonoskopi formuna kirlilik düzeyi Boston skoruyla belirtilen 164 hasta araştırmaya alındı. Hastalar Boston ölçeğine göre kolon temizliği açısından iki gruba ayrıldı. Boston ölçeği 5 ve altında olanlar kirli ve yetersiz, 6 ve üzerinde olanlar temiz ve yeterli kolon temizliği olarak kabul edildi. Analizler bu iki grup arasında yapıldı.

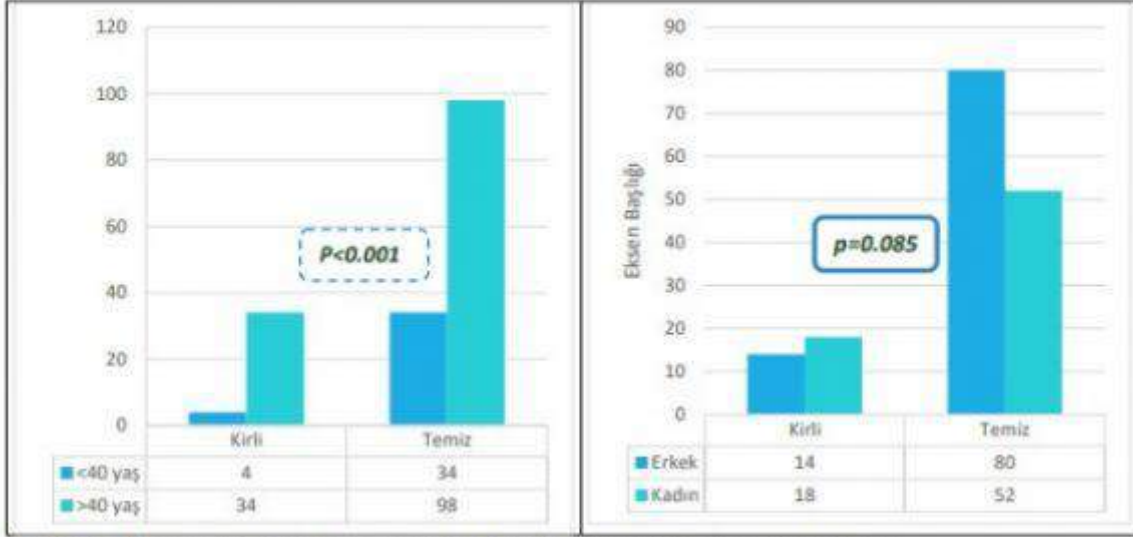
Bulgular: Çalışmaya alınan 164 hastanın 70'i (%42.7) kadın 94'ü (%57.3) erkekti. Yaş ortalaması 55.3'tü (17-83). Hastaların %76.8'i, 40 yaşının üzerinde idi. Hastaların %25.6'sında diyabet, %36,6'sında HT mevcuttu. Hastaların %21.9'ü yatan hasta idi. En sık kullanılan bağırsak temizleme preparatları ise Sennosid A+B ve monobazik+dibazik sodyum fosfat idi (Tablo-1). 40 yaş altındaki hastalarda kirlilik oranı %10.5 iken 40 yaş üzerinde %25.7 idi ($p<0.001$). Erkeklerde kirlilik oranı %14.9 iken kadınlarda ise %25.7 idi ($p=0.085$). Kullanılan preparatlara göre bakıldığında en düşük kirlilik oranı PEG-Makrogol (%5.5) ve Na Pikosülfat (%10.7) kullanan hastalarda iken en yüksek kirlilik oranı Laktüloz (%28.5) ve MSF+DSF (%30.5) kullanan hastalarda görüldü ($P<0.001$) (Grafik 1-2). Lojistik regresyon analizinde ise kullanılan preparatların 4.5 kat ($p=0.014$) ile 8.5 kat ($p<0.001$) arasında bağırsak temizlik olasılığı artırdığını gösterdi. Yaş kolon temizlik olasılığında oldukça etkili bir faktördü (OR:7.60; $p<0.001$). Ayaktan gelen hastaların yatan hastalara göre 3.8 kat daha temiz olduğu görüldü ($p=0.010$) (Tablo-2).

Tartışma: Kolonoskopi sonuçlarını iyileştirmek ve tanı olasılığını artırmak için riskli hasta profillerinin belirlenmesi, bu hasta grubunda hastaların kolonoskopi öncesi bilgilendirme ve eğitiminin daha fazla yapılması ve barsak hazırlık preparatı seçerken bu durumu göz önünde bulundurmak gereklidir.

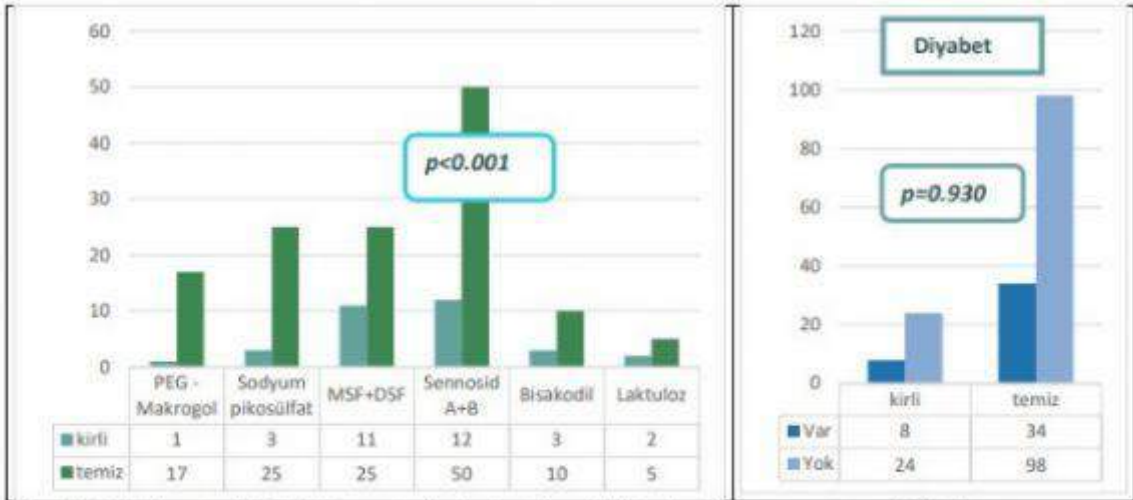
Anahtar Kelimeler: Kolonoskopi, bağırsak temizliği, risk faktörleri



Grafik 1-2



Grafik-1: Kolon temizliği kirli ve temiz olan hastaların yaşa ve cinsiyete göre dağılımı



Grafik-2: Kolon temizliği kirli ve yeterli olan hastaların kullanılan ilaç preparatına ve DM olup olmasına göre dağılımı

Kolon temizliği kirli ve temiz olan hastaların yaşa, cinsiyete, kullandığı bağırsak ilacına ve diyabet varlığına göre dağılımı



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo-1

Tablo-1: Çalışmaya alınan hastaların demografik verileri, ortalama Boston skorları ve bağırsak temizliği için kullandıkları ilaçlar

Yaş	55.2±17.1 (17-83)
Cinsiyet	
Kadın	70 (%42.7)
Erkek	94 (%57.3)
Kullanılan preparatlar	
PEG-Makrogol	18 (%11.0)
Sodyum Pikosülfat	28 (%17.1)
MSF+DSF	36 (%21.9)
Sennosid A+B	62 (%37.8)
Bisakodil	13 (%7.9)
Laktüloz	7 (%4.3)
Ortalama Boston skoru	6.7±2.3
Temiz > 6:	132 (%80.5)
Kirli ≤5	32 (%19.5)
DM	
Var	42 (%25.6)
Yok	122 (%74.4)
HT	
Var	60 (%36.6)
Yok	104 (%63.4)
Ayaktan hasta	128 (%78.1)
Yatan hasta	36 (%21.9)

PEG: Polietilen Glikol; MSF: Monobazik Sodyum Fosfat; DSF: Dibazik Sodyum Fosfat

Çalışmaya alınan hastaların demografik verileri, ortalama Boston skorları ve bağırsak temizliği için kullandıkları ilaçlar



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo-2

Tablo-2: Kolon temizliğine etki eden faktörlerin tek yönlü lojistik regresyon analizi

Değişken	Univariate Analiz	
	OR (95% CI)	p
Yaş (ref: <40 yaş)	7.60 (3.44-16.60)	<0.001
Cinsiyet (ref: erkek)	1.97 (0.90-4.31)	0.086
Kullanılan preparat (ref:PEG)	4.58 (1.58-15.70)	0.014
Kullanılan preparat (ref:PEG+Na pikosülfat)	8.52 (1.57-13.82)	<0.001
DM (yok)	0.96 (0.39-2.34)	0.929
HT (yok)	2.00 (0.91-4.37)	0.082
Ayaktan hasta vs yatan hasta	3.70 (1.16-6.26)	0.010

Kolon temizliğine etki eden faktörlerin tek yönlü lojistik regresyon analizi

[SS-024]

Siroza bağlı komplikasyonlar için albümin infüzyonunun kullanımı: Uluslararası bir durum beyanı

Zhaohui Bai¹, Nahum Méndez Sánchez³, Fernando Gomes Romeiro⁴, Andrea Mancuso⁵, Cyriac Abby Philips⁶, Frank Tacke⁷, Metin Basaranoglu⁸, Massimo Primignani⁹, Mostafa Ibrahim¹⁰, Yu Jun Wong¹¹, Filipe Gaio Nery¹²

¹Department of Gastroenterology, General Hospital of Northern Theater Command, Shenyang, China

²Department of Life Sciences and Biopharmaceutics, Shenyang Pharmaceutical University, Shenyang, China

³Liver Research Unit, Medica Sur Clinic and Foundation, National Autonomous University of Mexico, Mexico City, Mexico

⁴Internal Medicine Department, Botucatu Medical School, São Paulo, Brazil

⁵Medicina Interna 1, Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione Civico-Di Cristina-Benfratelli, Palermo, Italy

⁶Clinical and Translational Hepatology, The Liver Institute, Center of Excellence in GI Sciences, Rajagiri Hospital, Aluva, India

⁷Department of Hepatology and Gastroenterology, Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

⁸Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, Bezmialem Vakif University, Istanbul, Turkey

⁹Division of Gastroenterology and Hepatology, Foundation IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milan, Italy



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



¹⁰Department of Gastroenterology and Hepatology, Theodor Bilharz Research Institute, Cairo, Egypt

¹¹Department of Gastroenterology and Hepatology, Changi General Hospital, Singapore

¹²Serviço de Cuidados Intensivos, Unidade de Cuidados Intermédios Médico-Cirúrgica, Centro Hospitalar Universitário do Porto, Porto, Portugal

Arka plan ve Amaçlar: Çok sayıda çalışma, insan albümininin (HA) karaciğer sirozuna bağlı çeşitli komplikasyonların tedavisindeki rolünü değerlendirmiştir. Bununla birlikte, muhtemelen HA'nın endikasyonlar, hasta özellikleri, dozaj ve tedavi süresi dahil olmak üzere farklı ortamlarda değerlendirilmesi nedeniyle sonuçları kısmen tartışmalı olmaya devam etmektedir.

Yöntemler: Karaciğer sirozuna bağlı komplikasyonların tedavisinde uzmanlığa sahip 19 ülkeden 33 araştırmacı, Uluslararası Özel İlgü Grubunu organize etmek üzere davet edildi. Karaciğer sirozuna bağlı komplikasyonların tedavisinde HA kullanımına ilişkin uluslararası durum beyanını tamamlamak için üç aşamalı bir Delphi fikir birliği süreci yürütüldü.

Bulgular: Klinik olarak anlamlı on iki durum beyanı önerildi. Hepatorenal sendromun, büyük hacimli parasentezin ve karaciğer sirozunda spontan bakteriyel peritonitin tedavisi için kısa süreli HA infüzyonu önerilmelidir. Karaciğer sirozuna bağlı diğer komplikasyonların önlenmesi veya tedavisi üzerindeki etkileri daha fazla açıklanmalıdır. Uzun süreli HA uygulaması belirli ortamlarda düşünülebilir. HA infüzyonu alan sirotik hastalarda potansiyel bir yan etki olarak pulmoner ödem yakından izlenmelidir.

Sonuçlar: Mevcut kanıtlara dayanarak, uluslararası durum beyanı, HA'nın karaciğer sirozuna bağlı çoklu komplikasyonların tedavisinde potansiyel faydalarını öne sürmekte ve güvenlik profilini özetlemektedir. Bununla birlikte, optimal zamanlaması ve infüzyon stratejisinin daha fazla açıklığa kavuşturulması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dekompanse, İnsan albümini, Böbrek hasarı, Karaciğer yetmezliği



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Use of albumin infusion for cirrhosis-related complications: An international position statement

Zhaohui Bai¹, Nahum Méndez Sánchez³, Fernando Gomes Romeiro⁴, Andrea Mancuso⁵, Cyriac Abby Philips⁶, Frank Tacke⁷, Metin Basaranoglu⁸, Massimo Primignani⁹, Mostafa Ibrahim¹⁰, Yu Jun Wong¹¹, Filipe Gaio Nery¹²

¹Department of Gastroenterology, General Hospital of Northern Theater Command, Shenyang, China

²Department of Life Sciences and Biopharmaceutics, Shenyang Pharmaceutical University, Shenyang, China

³Liver Research Unit, Medica Sur Clinic and Foundation, National Autonomous University of Mexico, Mexico City, Mexico

⁴Internal Medicine Department, Botucatu Medical School, São Paulo, Brazil

⁵Medicina Interna 1, Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione Civico-Di Cristina-Benfratelli, Palermo, Italy

⁶Clinical and Translational Hepatology, The Liver Institute, Center of Excellence in GI Sciences, Rajagiri Hospital, Aluva, India

⁷Department of Hepatology and Gastroenterology, Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

⁸Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, Bezmialem Vakif University, Istanbul, Turkey

⁹Division of Gastroenterology and Hepatology, Foundation IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milan, Italy

¹⁰Department of Gastroenterology and Hepatology, Theodor Bilharz Research Institute, Cairo, Egypt

¹¹Department of Gastroenterology and Hepatology, Changi General Hospital, Singapore

¹²Serviço de Cuidados Intensivos, Unidade de Cuidados Intermédios Médico-Cirúrgica, Centro Hospitalar Universitário do Porto, Porto, Portugal

Background & Aims: Numerous studies have evaluated the role of human albumin (HA) in managing various liver cirrhosis-related complications. However, their conclusions remain partially controversial, probably because HA was evaluated in different settings, including indications, patient characteristics, and dosage and duration of therapy.

Methods: Thirty-three investigators from 19 countries with expertise in the management of liver cirrhosis-related complications were invited to organise an International Special Interest Group. A three-round Delphi consensus process was conducted to complete the international position statement on the use of HA for treatment of liver cirrhosis-related complications.

Results: Twelve clinically significant position statements were proposed. Short-term infusion of



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



HA should be recommended for the management of hepatorenal syndrome, large volume paracentesis, and spontaneous bacterial peritonitis in liver cirrhosis. Its effects on the prevention or treatment of other liver cirrhosis-related complications should be further elucidated. Long-term HA administration can be considered in specific settings. Pulmonary oedema should be closely monitored as a potential adverse effect in cirrhotic patients receiving HA infusion.

Conclusions: Based on the currently available evidence, the international position statement suggests the potential benefits of HA for the management of multiple liver cirrhosis-related complications and summarises its safety profile. However, its optimal timing and infusion strategy remain to be further elucidated.

Keywords: Decompensated, Human albumin, Kidney injury, Liver failure



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-025]

Metabolik İşlev Bozukluklarıyla İlişkili Yağlı Karaciğer Hastalığında Ursodeoksikolik asit Kullanımının Biyokimyasal Parametreler ve Prognoz ile İlişkisi

Özge Ucuz¹, Ulus Salih Akarca²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı

Amaç: MASLD'nin fizyopatolojisinde dolaşımdaki safra asidi değişikliklerinin rolü olduğu ve bu nedenle safra asitlerinin potansiyel tedavi hedeflerinden biri olduğu gösterilmiştir. Ursodeoksikolik asit (UDKA), karaciğerdeki metabolik disfonksiyonu azaltma ve steatozu hedefleme potansiyeline sahip bir safra asididir. Bu çalışma, UDKA'nın MASLD tanısı konmuş hastalarda biyokimyasal iyileşme, fibrozis üzerindeki etkisi ve sağ kalım üzerindeki potansiyel faydalarını araştırmayı amaçlamıştır.

Gereç-Yöntem: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden (EÜTF) 1995-2022 yılları arasında takip edilen 2418 MASLD hastasından, en az bir yıl süreyle UDKA kullanan 216 hasta ve benzer yaş ve cinsiyette 213 UDKA kullanmayan hasta seçilmiştir. Hastaların kan değerleri ve elastografi ölçümleri kaydedilmiş ve başlangıçta, birinci yıl, üçüncü yıl ve son ziyaretlerinde değerlendirilmiştir. UDKA kullanan ve kullanmayan grupların biyokimyasal parametreleri karşılaştırılmış ve yaşam süreleri analiz edilmiştir.

Bulgular: UDKA kullanan hastalarda bazal değerlerde daha yüksek Fib-4 skoru, AST ve GGT seviyeleri olduğunu göstermiştir. Ancak, UDKA kullanan grupta birinci yıl sonunda AST, GGT ve ALP seviyelerinde anlamlı düşüşler gözlenmiştir. UDKA kullanan hastaların yaşam süresi, UDKA kullanmayanlara kıyasla anlamlı derecede kısadır, ancak Fib-4 skoru ve hipertansiyon varlığına göre hastalar denkleştirilmiş ve propensity matching skorlama uygulandığında yaşam süreleri arasında fark görülmemiştir.

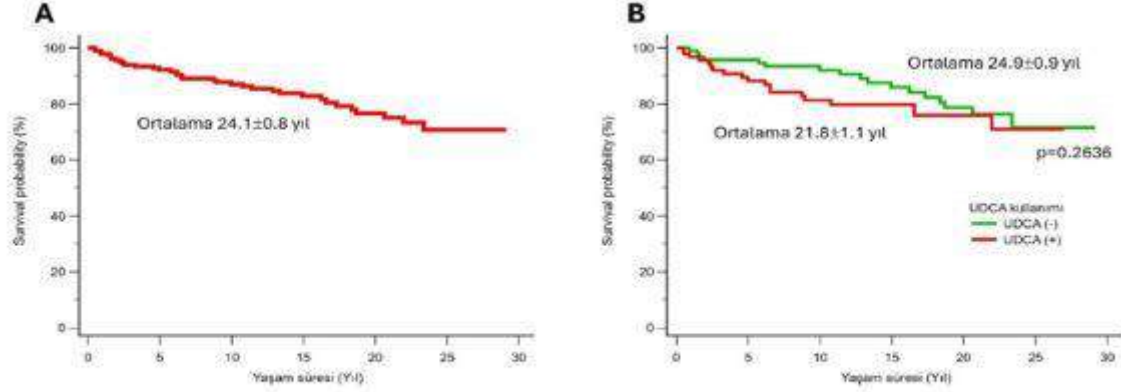
TARTIŞMA: UDKA'nın kısa vadede biyokimyasal iyileşme sağladığını, ancak fibrozis ve sağ kalım üzerinde belirgin etkilerinin olmadığını göstermiştir. Bu sonuçlar, klinisyenlerin genellikle MASLD hastalarında prognozu kötü gördükleri durumlarda UDKA başlama eğiliminde olduğunu öne sürmektedir. Bu açıdan bulgular geçmiş çalışmalarla uyumludur. Ancak bildiğimiz kadarıyla UDKA kullanımının MASLD hastalarında sağ kalıma etkisini değerlendiren çalışma yoktur. Çalışmanın kısıtlılıkları arasında retrospektif olması, UDKA dozlarının bilinmemesi ve bazı takip verilerinin eksik olması bulunmaktadır. Gelecekte, daha geniş ve uzun vadeli prospektif çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: metabolik işlev bozukluklarıyla ilişkili yağlı karaciğer hastalığı, yağlanma, Ursodeoksikolik asit, safra asidi



sağ

kalım



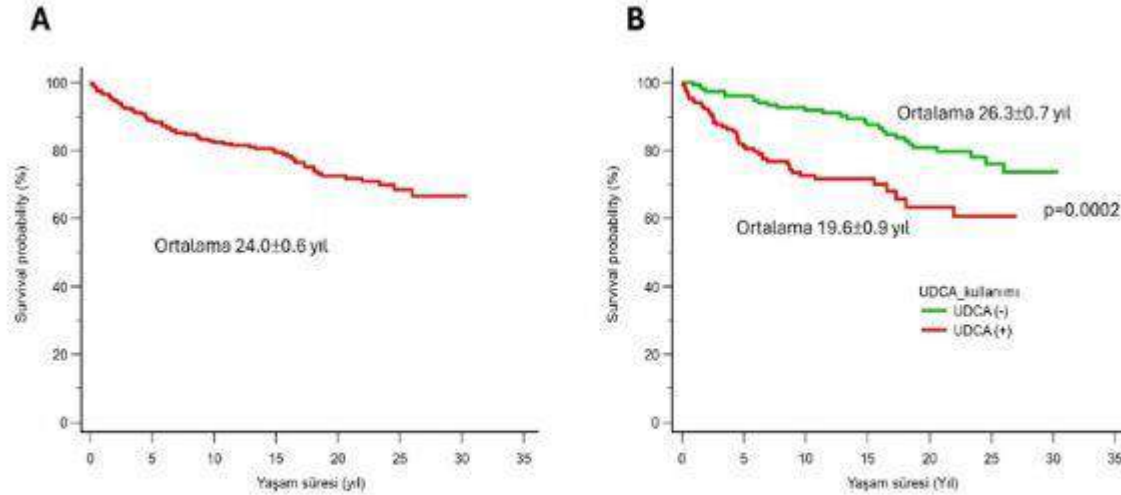
Şekil 15. UDCA kullanan ve kullanmayan hastalar bazal Fib-4 skoru ve hipertansiyon varlığına göre eşleştirildikten sonraki yaşam süreleri

A: Bütün hastalar; B: UDCA kullanan ve kullanmayan hastaların yaşam süreleri

sağ

kalım

2



Şekil 14. Hastaların genel ve UDCA kullanma durumuna göre yaşam süreleri

A: Bütün hastalar; B: UDCA kullanan ve kullanmayan hastaların yaşam süreleri

Tablo 1. Biyokimyasal değerlerde birinci sene sonunda azalma



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo 1. Biyokimyasal değerlerde birinci sene sonunda azalma

	Genel	UDKA kullanan	UDKA kullanmayan	p
AST (U/l)	8 (5 ila 10)	11 (6 ila 14)	4 (0 ila 8)	0.0138
ALT (U/l)	10 (7 ila 15)	14 (8 ila 20)	8 (3 ila 14)	0.0748
GGT (U/l)	16 (9 ila 22)	29 (19 ila 45)	6 (3 ila 9)	0.0001
ALP (U/l)	7 (3 ila 9)	9 (4 ila 13)	3 (-2 ila 8)	0.0110
Fib4	-0.462 (-0.595 ila -0.389)	-0.559 (-0.751 ila -0.316)	-0.415 (-0.577 ila -0.249)	0.1013
APRI	0.0936 (0.0474 ila 0.127)	0.122 (0.0528 ila 0.225)	0.0579 (0.0131 ila 0.106)	0.0849

[SS-026]

Kronik Hepatit B Hastalarında Eş Zamanlı Görülen Alkol Dışı Yağlı Karaciğer Hastalığının Epidemiyolojisi ve Uzun Dönem Sonuçlar Üzerine Etkisi

Anıl Keskin¹, İdris Kurt², Yalçın Taymeç², Hasan Celalettin Ümit², Hüseyin Ahmet Tezel², Ali Rıza Soylu²

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim dalı

²Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı

Amaç: Kronik hepatit B (KHB) hastalarında eş zamanlı izlenebilen non-alkolik hepatosteatoz (NAFL) ve steatohepatit (NASH) oranları gittikçe artmakta. Amacımız bu eş zamanlı durumların izlenme oranı, hastaların epidemiyolojik, laboratuvar verilerinin, fibrosis evrelerinin ve siroz varlığının incelenmesi.

Yöntem: 2017-2023 yılları arasında Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesinde kronik hepatit B nedeniyle karaciğer biyopsisi yapılan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların epidemiyolojik verileri, laboratuvar değerleri incelendi. Patoloji verilerinden viral hepatitin nekroinflamatuvar aktivitesi (HAI – histolojik aktivite indeksi) ve fibrosis derecesi için Ishak skoru, hepatostatoz derecesi, NAFLD (non-alkolik yağlı karaciğer hastalığı) aktivite skoru değerlendirildi. NAFLD skoru 4 ve üzeri olan hastalar NASH olarak kabul edildi.

Bulgular: 329 hasta çalışmaya dahil edildi. Kadın oranı %50.2, hastaların ortalama yaşı 51±12 idi. KHB hastaları n=192, KHB ve eşzamanlı NAFL izlenen hastalar n=98, KHB ve eşzamanlı NASH izlenen hastalar n=39 idi. Hastaların %21.6'sında hipertansiyon, %14.3'ünde dislipidemi, %12.2'sinde diyabet izlendi. KHB grubu, NASH içeren grup ile kıyaslandığında, NASH içeren grup daha ileri yaşta, kadın cinsiyet ağırlıklı, diyabet, dislipidemi, hipertansiyon varlığı daha fazla, HAI skoru, ileri fibrosis (F4-6) ve siroz izlenme oranı istatistiki olarak anlamlı yüksek saptandı. KHB ve



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



NAFL içeren grup kıyaslandığında, NAFL grubu daha ileri yaşta izlendi ve dislipidemi ve hipertansiyon daha fazla izlendi. HAI skoru <6 ve ≥ 6 hastalar kıyaslandığında, HAI ≥ 6 grubu erkek ağırlıklı, ileri yaşta, ALT, AST, ALP, GGT, protrombin zamanı, INR değerleri daha yüksek, trombosit ve albümin değerleri daha düşük, diyabet ve NASH izlenme oranı daha yüksek saptandı. Lojistik regresyon analizi ile erkek cinsiyet, diyabet NASH, HAI ≥ 6 ile ilişkili iken, diyabet, hipertansiyon, NASH ileri fibrosis ile ilişkili bulundu.

Sonuç: KHB hastalarında belirgin oranda NAFLD ve NASH eşlik etmektedir. NASH eşlik ettiğinde ileri fibrosis varlığı ve siroz daha fazla izlenmektedir. Bu nedenle KHB hastalarının takibinde NAFLD açısından taranması ve tedavi edilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kronik hepatit B, alkol dışı yağlı karaciğer hastalığı, fibrozis

Epidemiology of Concurrent Non-Alcoholic Fatty Liver Disease in Chronic Hepatitis B Patients And its Impact of Long-Term Outcomes

Anıl Keskin¹, İdris Kurt², Yalçın Taymeç², Hasan Celalettin Ümit², Hüseyin Ahmet Tezel², Ali Rıza Soylu²

¹Trakya University School of Medicine, Internal medicine

²Trakya University School of Medicine, Internal medicine, Department of Gastroenterology

Aim: The prevalence of concomitant non-alcoholic fatty liver (NAFL) and steatohepatitis (NASH) in chronic hepatitis B (CHB) patients is increasing. This study aims to evaluate the prevalence of these conditions and analyze epidemiological, laboratory, and fibrosis data, including the presence of cirrhosis.

Methods: Patients who underwent liver biopsy for CHB at Trakya University School of Medicine from 2017 to 2023 were included. Epidemiological data and laboratory values were examined. Pathological data included the necroinflammatory activity of viral hepatitis (HAI - histological activity index), fibrosis degree (Ishak score), hepatosteatosis degree, and NAFLD activity score. Patients with a NAFLD score of 4 or higher were considered to have NASH.

Results: A total of 329 patients were included, with 50.2% being female and a mean age of 51 ± 12 years. Among them, 192 had CHB, 98 had CHB with NAFL, and 39 had CHB with NASH. Hypertension was observed in 21.6%, dyslipidemia in 14.3%, and diabetes in 12.2%. Compared to the CHB group, the group comprising NASH was older, predominantly female, and had higher rates of diabetes, dyslipidemia, hypertension, higher HAI scores, advanced fibrosis (F4-6), and cirrhosis. The group containing NAFL was older and had more dyslipidemia and hypertension than the CHB group. Patients with HAI ≥ 6 were predominantly male, older, and had higher ALT, AST, ALP, GGT, prothrombin time, and INR values, along with lower platelet and albumin levels.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



They also had higher rates of diabetes and NASH. Logistic regression showed male gender, diabetes, and NASH were associated with HAI ≥ 6 , while diabetes, hypertension, and NASH were linked to advanced fibrosis.

Conclusion: A significant proportion of CHB patients exhibit concomitant NAFL and NASH. The presence of NASH is associated with advanced fibrosis and a higher incidence of cirrhosis. Therefore, it is essential to screen and treat NAFLD in the follow-up of CHB patients.

Keywords: Chronic hepatitis B, non-alcoholic fatty liver disease, fibrosis



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-027]

Kronik Hepatit B'de tenofovir disoproksil fumarat ve entekavir tedavisinin 10 yıllık sonuçları; HBV klirensi nadir, hastalık sonuçları iyi

Züla İstemihan¹, Gamze Kemeç², Timurhan Cebeci², Okan Çetin², Sezen Genç Uluçerçen¹, Aynure Rüstemezade¹, Kanan Nuriyev¹, Bilger Çavuş¹, Aslı Çıfıbaşı Örmeci¹, Filiz Akyüz¹, Kadir Demir¹, Fatih Beşişik¹, Sabahattin Kaymakoğlu¹

¹İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç: Kronik hepatit B'de(KHB) uzun süredir oral antiviral kullanan hastalarda antiviral etkinliği, yan etkileri ve hastalık sonuçlarını araştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışmamız retrospektif olup, en az 10 yıldır tenofovir disoproksil fumarat(TDF) veya entekavir(ETV) kullanan KHB'li hastalar dahil edildi. Ko-enfekte hastalar, immünsüpresif alanlar ve organ nakli yapılan hastalar çalışma dışı bırakıldı.

Bulgular: Toplam 173 hastanın 110'u(%63.6) erkekti. Tedavi başlangıcında hastaların ortalama yaşı 43.44±11.74 yıldı. Başlangıçta hastaların 33'ü(%19.1) sirotikti, 131(%75.7) hastada HBeAg negatifti, 94'ü(%54.3) tedavi naifti. Ortalama 156.76±21.60 (120–204) ay boyunca 92(%53.2) hasta TDF, 81(%46.8) hasta ETV kullanmıştır.

ETV alanların %100'ünde, TDF alanların ise %95.5'inde HBV-DNA negatifliği (<10 IU/mL) sağlandı, aralarında istatistiksel fark yoktu(p=0.06). HBV-DNA pozitif kalan hastaların tedaviye uyumsuz olduğu görüldü. 4(%2.3) hastada HBsAg negatifleşti, 2'sinde anti-HBs gelişti. Toplam grupta, başlangıçta ALT yüksekliği olan hastaların %96.8'inde ALT normalizasyonu (<42 U/L) gözlemlendi.

Başlangıçta sirotik olan 33 hastanın 13'ü(%39.4) nonsirotik aşamaya geriledi. Başlangıçta sirotik olmayan 140 hastanın 8'i(%5.7) sirotik aşamaya ilerledi. Tüm hastaların 7'si(%4) dekompanse oldu. Toplam grupta FIB-4 ve APRI skorları tedavi altında anlamlı düzeyde azaldı (sırasıyla p=0.009 ve p=0.000).

9(%5.2) hastada hepatosellüler karsinom(HCC) gelişti. Tüm HCC'ler tedavinin 5. yılından sonra ortaya çıktı. HCC gelişenlerde PAGE-B skoru anlamlı derecede yüksekti(p=0.009). Daha önce tedavi görmemiş hastalarda HCC anlamlı derecede daha yaygındı(p=0.033). HCC hastalarında HBV tanı yaşı anlamlı derecede yüksekti(p=0.023), ancak HCC gelişimi için en önemli risk faktörü başlangıçtaki siroz varlığıydı. Siroz, HCC riskini 7.8 kat artırdı. Takipte 8 (%4.6) hasta öldü, 2'si



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



karaciğer hastalığı ve geri kalan karaciğer dışı hastalıktan kaynaklandı.

13(%7.5) hastada nefropati (GFR<60 ml/dk), 19'unda(%11) hipofosfatemisi ($P<2.5$ mg/dL) gelişti. TDF alanlarda yan etki oranı anlamlı derecede yüksekti($p=0.018$).

Sonuç: 10 yılın sonunda neredeyse tüm hastalarda HBV-DNA negatifliği elde edildi ve nadiren HBsAg sero-klirensi sağlandı. Tedaviye bağlı yan etkiler TDF'de daha sık görüldü. Sirotik hastaların neredeyse yarısı non-sirotik aşamaya geriledi. Az hastada HCC gelişti ve 10 yıllık mortalite oranı genel popülasyonla benzerdi.

Anahtar Kelimeler: entekavir, HBV, tenofovir disoproksil fumarat



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



10-year results under tenofovir disoproxil fumarate and entecavir in chronic hepatitis B; HBV clearance rare, disease outcomes good

Züla İstemihan¹, Gamze Kemeç², Timurhan Cebeci², Okan Çetin², Sezen Genç Uluçerçen¹, Aynure Rüstemezade¹, Kanan Nuriyev¹, Bilger Çavuş¹, Aslı Çıfırcıbaşı Örmeci¹, Filiz Akyüz¹, Kadir Demir¹, Fatih Beşışık¹, Sabahattin Kaymakoğlu¹

¹Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Division of Gastroenterohepatology, Istanbul, Türkiye

²Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Istanbul, Türkiye

Aims: This study aims to investigate antiviral effectiveness, side effects, and disease outcomes in patients who have been using oral antivirals for a long-term in chronic hepatitis B(CHB).

Method: Patients with CHB who had been using tenofovir disoproxil fumarate(TDF) or entecavir(ETV) for at least 10 years were included in this retrospective study.Co-infected patients, those receiving immunosuppressive therapy, and transplant patients were excluded.

Results: Of the total 173 patients(mean age 43.44±11.74 years) in the study, 110(63.6%) were men.33(19.1%) patients were cirrhotic, and HBeAg was negative in 131(75.7%) patients at the beginning of treatment. 94(54.3%) patients were treatment-naive. 92(53.2%) patients used TDF and 81(46.8%) patients used ETV for a mean of 156.76±21.60(120–204) months.

HBV-DNA negativity(<10 IU/mL) was achieved in 100% of those who received ETV and in 95.5% of those who received TDF.There was no statistical difference between them(p=0.06).Patients who

remained HBV-DNA positive were non-compliant with treatment. HBsAg became negative in only 4(2.3%) patients, 2 of them developed anti-HBs.In the total group ALT normalization(<42 U/L) was observed in 96.8% of patients with elevated baseline ALT.

13(39.4%) of 33 patients who were cirrhotic at baseline regressed to the noncirrhotic stage.8(5.7%) of 140 noncirrhotic patients at baseline progressed to the cirrhotic stage.7(4%) of all patients decompensated.In the total group, FIB-4 and APRI scores decreased significantly under treatment (p<0.05).



Hepatocellular carcinoma(HCC) developed in 9(5.2%) patients.The age at HBV diagnosis was significantly higher in HCC patients($p=0.023$), but the most important risk factor for the development of HCC was cirrhosis at baseline.Cirrhosis increased the risk of HCC by 7.8 times.8(4.6%) patients died in the follow-up, 2 were due to liver disease and the remaining non-liver disease.

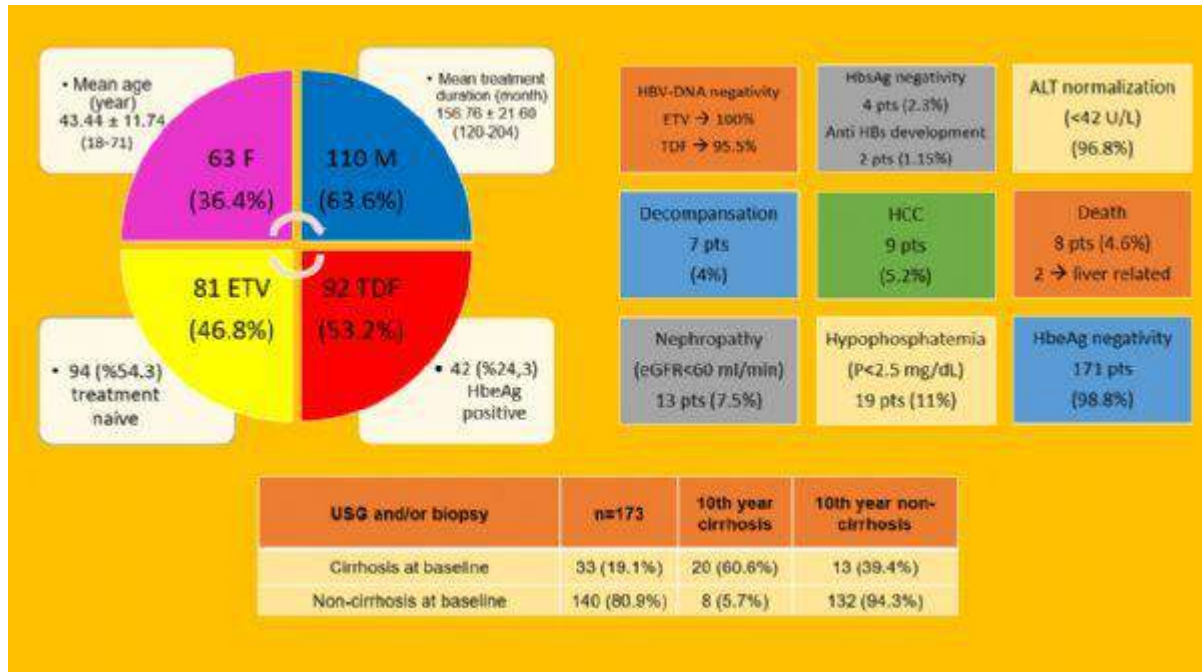
The rate of side effects in TDF recipients was significantly higher($p=0.018$).

Conclusion: At the end of 10 years,HBV-DNA negativity was achieved in almost all patients,and HBsAg sero-clearance was rarely achieved.

Keywords: entecavir, HBV, tenofovir disoproxil fumarate

Grafik
Graphic

abstract
abstract





41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-028]

Primer Biliyer Kolanjit (PBC) Sitokin Profili: PBC Otoenflamatuar mı yoksa Otoimmün Bir Hastalık mı?

Amin Radgozar¹, Mete Ucdal², Ayse Burus¹, Ahmet Yalcinkaya¹, Yasemin Balaban³, Basak Celtikci¹

¹hacettepe üniversitesi tıp fakültesi biyokimya anabilim dalı, ankara, türkiye

²hacettepe üniversitesi tıp Fakültesi iç hastalıkları anabilim dalı, ankara, türkiye

³hacettepe üniversitesi tıp fakültesi gastroenteroloji anabilim dalı, ankara, türkiye

Amaç

Primer biliyer kolanjit (PBK), otoimmün karaciğer hastalığı spektrumunda yer alan bir hastalıktır. Ancak, PBK'nin altta yatan mekanizmasının otoenflamatuar mı yoksa otoimmün mü olduğu konusunda güncel bir tartışma mevcuttur. Bu çalışma, PBK'deki immün disregülasyon tipini, sitokin ve toll-benzeri reseptör (TLR) profillerini çölyak hastalığı (ÇH) ve otoimmün hepatit (OİH) ile karşılaştırarak aydınlatmayı amaçlamıştır.

Yöntemler

PBK (n=45), ÇH (n=42) ve OİH (n=44) hastalarının serum immünolojik profilleri, ELISA ve akış sitometrisi kullanılarak analiz edildi. İncelenen parametreler: IL-1, IL-6, TLR-4 ve TLR-6 (doğal immün yanıtlarda otoenflamatuar belirteçler); IL-2, IL-4, IL-12 ve IL-13 (adaptif immün yanıtlarla ilişkili otoimmünite belirteçleri); IL-10, IL-17, IL-23, IFN- γ ve TGF- β (hem otoenflamatuar hem de otoimmün süreçlerin aracıları).

Bulgular

Klasik otoenflamatuar sitokinler PBK'de anlamlı yükselmeler göstermedi (IL-1 β p=0,188, TNF- α p=0,104, IL-6 p=0,790), bu da kompleks bir immünolojik profili düşündürmektedir. Çölyak hastaları azalmış IL-23 düzeyleri (p=0,05) sergiledi, bu da Th17 aracılı yanıtları işaret etmektedir. OİH hastaları daha yüksek IL-12p70 (p=0,005) ve IL-23 (p=0,001) düzeyleri gösterdi, Th1/Th17 baskınlığını düşündürmektedir, ancak klasik otoimmün sitokinler diğer gruplarla benzerdi. Tablo 1 serum sitokin düzeylerini özetlemekte, Şekil 1 ise hastalıklar arasındaki immünolojik profilleri göstermektedir.

Tartışma

Bu veriler ışığında, bu hastalıkların immünopatogenezinin önerilen kategorik sınıflandırmalardan daha incelikli olduğu sonucuna varıyoruz: 1. PBK, önerilen otoenflamatuar paternle uyumlu olmayan genel olarak düşük bir sitokin profili sergilemektedir. 2. OİH, bazı otoimmün özelliklerle birlikte Th1/Th17 baskın bir yanıt göstermektedir, ancak saf otoimmün olarak sınıflandırılmaz. 3. ÇH, önerilen karma paternle tutarlı olan Th17 yanıtlarını kapsayan karma bir profil sergilemektedir.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Anahtar Kelimeler: İmmün disregülasyon, Sitokin profili, Otoimmün karaciğer hastalıkları

The Cytokine Profile of Primary Biliary Cholangitis (PBC): Is PBC an Autoinflammatory vs. Autoimmune Disease?

Amin Radgohar¹, Mete Ucdal², Ayse Burus¹, Ahmet Yalcinkaya¹, Yasemin Balaban³, Basak Celticki¹

¹department of biochemistry, hacettepe university faculty of medicine, ankara, turkey

²department of internal medicine, hacettepe university faculty of medicine, ankara, turkey

³department of gastroenterology, hacettepe university faculty of medicine, ankara, turkey

Objective

Primary biliary cholangitis (PBC) is a disease within the spectrum of autoimmune liver disease. However, there is a current debate about whether the underlying mechanism of PBC is an autoinflammatory or autoimmune. This study aimed to elucidate type of immune dysregulation in PBC by evaluating the cytokine and toll-like receptor (TLR) profiles in comparison with celiac disease (CD) and autoimmune hepatitis (AIH).

Methods

The serum immunological profiles of patients with PBC (n=45), CD (n=42), and AIH (n=44) were analyzed by using ELISA and flow cytometry for the levels of IL-1, IL-6, TLR-4, and TLR-6 (markers of autoinflammatory in innate immune responses); IL-2, IL-4, IL-12, and IL-13 (markers of autoimmunity associated with adaptive immune responses), and IL-10, IL-17, IL-23, IFN- γ , and TGF- β (mediators of both autoinflammatory and autoimmune processes).

Results

Classical autoinflammatory cytokines showed no significant elevations in PBC (IL-1 β p=0.188, TNF- α p=0.104, IL-6 p=0.790), suggesting a complex immunological profile. Celiac patients exhibited decreased IL-23 levels (p=0.05), indicating Th17-mediated responses. AIH patients demonstrated higher IL-12p70 (p=0.005) and IL-23 (p=0.001) levels, implying Th1/Th17 predominance, yet classical autoimmune cytokines were comparable to other groups. Table 1 summarizes serum cytokine levels, while Figure 1 illustrates immunological profiles across diseases.

Discussion

In light of these data, we conclude that the immunopathology of these diseases is more nuanced than suggested by the proposed categorical classifications: 1. PBC presents a generally lower cytokine profile, which does not align with the proposed autoinflammatory pattern. 2. AIH shows a Th1/Th17 predominant response with some autoimmune features, but cannot be classified as purely autoimmune. 3. CD exhibits a mixed profile encompassing Th17 responses, which is consistent with the proposed mixed pattern.



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

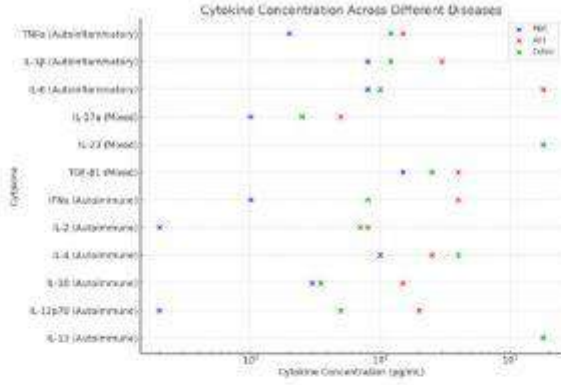
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Keywords: Immune dysregulation, Cytokine profile, Autoimmune liver diseases

Farklı Hastalıklarda Sitokin Konsantrasyonu

Cytokine Concentration Across Different Diseases



Bu şekil, üç farklı hastalıkta (Primer Biliyer Kolanjit (PBK), Otoimmün Hepatit (OİH) ve Çölyak Hastalığı) sitokin konsantrasyon seviyelerini göstermektedir. Grafik, otoenflamatuar, karma veya otoimmün olarak kategorize edilen çeşitli sitokinlerin konsantrasyonlarını, pg/mL cinsinden



logaritmik bir ölçekte sunmaktadır.

This figure illustrates the cytokine concentration levels across three different diseases: Primary Biliary Cholangitis (PBC), Autoimmune Hepatitis (AIH), and Celiac Disease. The graph shows the concentration of various cytokines, categorized as autoinflammatory, mixed, or autoimmune, on a logarithmic scale measured in pg/mL.

PBK, OİH ve ÇH'de Serum Sitokin Düzeyleri

Serum Cytokine Levels in PBC, AIH, and CD

Table 1. Serum Cytokine Levels in PBC, AIH, and CD

Cytokine Type	PBC (n=45)	AIH (n=44)	Celiac (n=42)	p-value
Autoimmune				
* IFN γ	0.8 \pm 0.4 (pg/ml)	18.1 \pm 8.1 (pg/ml)	4.1 \pm 2.2 (pg/ml)	0.298
* IL-2	0.4 \pm 0.3 (pg/ml)	3.7 \pm 1.1 (pg/ml)	3.2 \pm 1.4 (pg/ml)	0.062
* IL-4	6.3 \pm 2.7 (pg/ml)	14.1 \pm 5.4 (pg/ml)	29.1 \pm 12.6 (pg/ml)	0.123
* IL-10	2.2 \pm 1.1 (pg/ml)	9.3 \pm 3.9 (pg/ml)	2.6 \pm 1.3 (pg/ml)	0.472
* IL-12p70	0.4 \pm 0.3 (pg/ml)	10.4 \pm 4.5 (pg/ml)	3.1 \pm 1.4 (pg/ml)	0.034*
* IL-13	465.5 \pm 57.4 (pg/ml)	418.8 \pm 65.5 (pg/ml)	375.8 \pm 62.5 (pg/ml)	0.076
Autoinflammatory				
* TNF α	1.3 \pm 0.5 (pg/ml)	10.4 \pm 3.9 (pg/ml)	6.8 \pm 2.8 (pg/ml)	0.104
* IL-1 β	3.5 \pm 1.1 (pg/ml)	16.0 \pm 6.6 (pg/ml)	6.2 \pm 2.3 (pg/ml)	0.188
* IL-6	3.5 \pm 1.6 (pg/ml)	96.1 \pm 74.8 (pg/ml)	5.4 \pm 2.5 (pg/ml)	0.790
Mixed				
* IL-17a	0.9 \pm 0.5 (pg/ml)	4.6 \pm 1.5 (pg/ml)	2.1 \pm 0.9 (pg/ml)	0.074
* IL-23	81.9 \pm 33.9	186.8 \pm 42.1 (pg/ml)	174.8 \pm 55.1 (pg/ml)	0.006*
* TGF- β 1	6.7 \pm 3.5	29.7 \pm 18.6 (pg/ml)	15.7 \pm 8.5 (pg/ml)	0.077

* Indicates statistically significant difference between all groups ($p < 0.05$)

All values are presented as mean \pm standard error of the mean (SEM).

Abbreviations: PBC, Primary Biliary Cholangitis; CD, Celiac Disease; AIH, Autoimmune Hepatitis; IL-6, Interleukin-6; TNF- α , Tumor Necrosis Factor-alpha; IL-2, Interleukin-2; IL-4, Interleukin-4; IL-12p70, Interleukin-12p70; IL-17a, Interleukin-17a; IL-23, Interleukin-23; IFN γ , Interferon-gamma



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Bu tablo, Primer Biliyer Kolanjit (PBK), Otoimmün Hepatit (OİH) ve Çölyak Hastalığı (ÇH) olan hastalarda ortalama serum sitokin konsantrasyonlarını (\pm ortalamanın standart hatası) göstermektedir. Sitokinler otoimmün, otoenflamatuar veya karma olarak kategorize edilmiştir. Gruplar arasındaki istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar ($p < 0.05$) yıldız işareti ve kalın metin ile belirtilmiştir.

This table presents the mean serum cytokine concentrations (\pm standard error of the mean) for patients with Primary Biliary Cholangitis (PBC), Autoimmune Hepatitis (AIH), and Celiac Disease (CD). The cytokines are categorized as autoimmune, autoinflammatory, or mixed. Statistically significant differences ($p < 0.05$) between groups are indicated with asterisks and bold text.



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-029]

Kronik Hepatit B Virüs Enfeksiyonu İle Takipli Antiviral Tedavi Alan Hastalarının Takibinde Hepatoselüler Karsinom Gelişim İnsidansının Karşılaştırılması

Cihad Albayrak¹, Ali Karataş², Serkan Dumanlı², Mehmet Cindoruk², Tarkan Karakan², Murat Kekilli²

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Bilim Dalı

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı

Amaç:

Kronik Hepatit B (KHB) siroz ve hepatoselüler karsinom (HSK) için en baskın risk faktörüdür. Farklı coğrafyalarda yapılan çalışmalarda TDF ve ETV arasında HSK gelişimi açısından farklı sonuçlar mevcuttur. Ancak TAF ile ilgili çalışma bulunmamaktadır. Biz de bu çalışmayla Türkiye'deki KHB enfeksiyonu ile takip edilen ve TDF, TAF ve ETV kullanan hastalarda HSK gelişim insidanslarını karşılaştırmayı ve hastalardaki HSK gelişim risk faktörlerini göstermeyi amaçladık.

Yöntem: Çalışmaya Gazi Üniversitesi Hastanesi Gastroenteroloji kliniğinden 544 hasta dahil edildi. Non-alkolik yağlı karaciğer hastalığı olan, karaciğer biyopsisinde steatohepatit bulguları olan, herhangi bir nedenden dolayı profliksi amacı ile tedavi alan, ETV, TDF ve TAF kullananlarda kendi aralarında ilaç değişikliği yapılmış olan hastalar, HIV, HCV ve HDV koenfeksiyonu olan hastalar ile tedavinin başlangıcından itibaren 12 ay içerisinde HSK gelişen hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Çalışmamızda 2, 3, 4, 5 ve 10. yıllardaki kümülatif HSK insidansları, ETV, TDF ve TAF grupları arasında karşılaştırıldı. HSK ile ilişkili faktörler, tek değişkenli ve çok değişkenli analizlerle belirlendi. Ayrıca propensity score match yöntemi kullanıldı.

Bulgular: Çalışmamıza toplam 544 hasta dahil edildi. 370 hasta TDF 152 hasta ETV ve 22 hasta TAF kullanmaktaydı. Çalışmamızdaki hastaların %7,4'ünde (40) HSK gelişmişti. TDF kullanan hastaların %6,2'sinde, ETV kullanan hastaların da %11,2'sinde HSK gelişmişti. TAF kullanan hiçbir hastada HSK gelişmemişti. HSK gelişen ve gelişmeyen gruplar arasında, tanı yaşı ($p<0.001$), fibrozis skoru ($p<0.001$), HBV takip süresi ($p=0.001$), tanı esnasında siroz bulunması ($p<0.001$), ilaç kullanma süresi ($p<0.001$), AST/ALT oranı ($p=0.006$), yönünden istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. HSK gelişimi açısından tek ve çok değişkenli analizlerde TDF, TAF ve ETV arasında anlamlı bir fark yoktu. Propensity score matching yöntemi ile incelendiğinde de HSK gelişimi açısından ilaç grupları açısından fark yoktu.

Sonuç: Sonuç olarak KHB enfeksiyonu ile takip edilen hastalarda HSK gelişimi açısından takip edilmesi önemlidir. ETV kullanan hastalarda daha fazla HSK geliştiği görülse de TAF ve TDF'den daha yüksek risk ile ilişkili olmadığı gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kronik Hepatit B, Hepatoselüler Karsinom, Entekavir, Tenofovir Disoproksil Fumarat, Tenofovir Alafenamid



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Comparison of the Incidence of Hepatocellular Carcinoma Development in Patients with Chronic Hepatitis B Virus Infection Under Antiviral Therapy

Cihad Albayrak¹, Ali Karataş², Serkan Dumanlı², Mehmet Cindoruk², Tarkan Karakan², Murat Kekilli²

¹Gazi University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine

²Gazi University Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology

Objective: Chronic Hepatitis B(CHB) is the most dominant risk factor for cirrhosis and hepatocellular carcinoma(HCC).Studies conducted in different regions have shown varying results regarding HCC development between TDF and ETV.However, there are no studies on TAF.With this study, we aimed to compare the incidence of HCC development and identify the risk factors for HCC in patients with CHB infection in Turkey who were treated with TDF, TAF, and ETV.

Methods: The study included 544 patients from Gazi University Hospital's Gastroenterology Clinic.Patients with non-alcoholic fatty liver disease, findings of steatohepatitis in liver biopsy, those receiving prophylactic treatment for any reason, those who switched between ETV, TDF, and TAF during treatment, those with HIV, HCV, and HDV co-infection, and those who developed HCC within 12 months of starting treatment were excluded. The cumulative HCC incidences at 2,3,4,5, and 10 years were compared between the ETV, TDF, and TAF groups.Factors associated with HCC were identified using univariate and multivariate analyses, and the propensity score matching method was also utilized.

Results: A total of 544 patients were included in the study, with 370 on TDF, 152 on ETV, and 22 on TAF. HCC developed in 7.4%(40) of the patients. HCC developed in 6.2% of the patients on TDF and 11.2% of the patients on ETV, while no patients on TAF developed HCC.Significant differences were found between the groups with and without HCC in terms of age at diagnosis($p<0.001$), fibrosis score($p<0.001$), duration of HBV follow-up($p=0.001$), presence of cirrhosis at diagnosis($p<0.001$), duration of drug use($p<0.001$), and AST/ALT ratio ($p=0.006$). There was no significant difference between TDF, TAF, and ETV in terms of HCC development in univariate and multivariate analyses.

Conclusion: More HCC cases were observed in patients using ETV, it was not associated with a higher risk compared to TAF and TDF.

Keywords: Chronic Hepatitis B, Hepatocellular Carcinoma, Entecavir, Tenofovir Disoproxil Fumarate, Tenofovir Alafenamide



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



HBV Enfeksiyonu Tedavi (TAF, TDF ve ETV) Gruplarının Sosyodemografik ve Temel Özelliklerinin Dağılımı Distribution of Sociodemographic and Basic Characteristics of HBV Infection Treatment (TAF, TDF, and ETV) Groups

	Total	USED MEDICATIONS		
		TAF	TDF	ETV
	n=544	n=22	n=370	n=152
<u>Time to HCC development (year)</u>	6,5±2,6	-	6,7±2,2	6,3±3,0
<u>BCLC stage (%)</u>				
A	4 (10,0)	-	4 (17,4)	-
B	19 (47,5)	-	8 (34,8)	11 (64,7)
C	2(5,0)	-	2 (8,7)	-
D	15(37,5)	-	9 (39,1)	6 (35,3)
<u>Fibrosis score</u>	2 (2-5)	2 (2-6)	2 (2-6)	2(2-5)
<u>Cirrhosis at the time of diagnosis, n (%)</u>	136 (25,0)	7 (31,8)	91 (24,6)	38 (25,0)
<u>Duration of medication usage (year)</u>	9,1±3,5	3,3±1,1	9,2±3,1	9,6±4,0
<u>The duration of the initial medication used (year)</u>	7,6±4,0	4,6±2,5	7,4±3,8	8,6±4,4
<u>Diabetes Mellitus, n (%)</u>	94 (20,8)	3 (13,6)	56 (15,1)	35 (23,0)
<u>Hypertension, n (%)</u>	113 (20,8)	1 (4,5)	75 (20,3)	37 (24,3)
<u>Hyperlipidemia, n (%)</u>	36 (6,6)	1 (4,5)	19 (5,1)	16 10,5)

İlaç değişikliği olmadan HCC gelişen hastalarda kullanılan antiviral ilaçlara bağlı kümülatif HCC insidansının karşılaştırılması

Comparison of cumulative HCC incidence concerning the antiviral drugs used in HCC-developing patients without medication changes

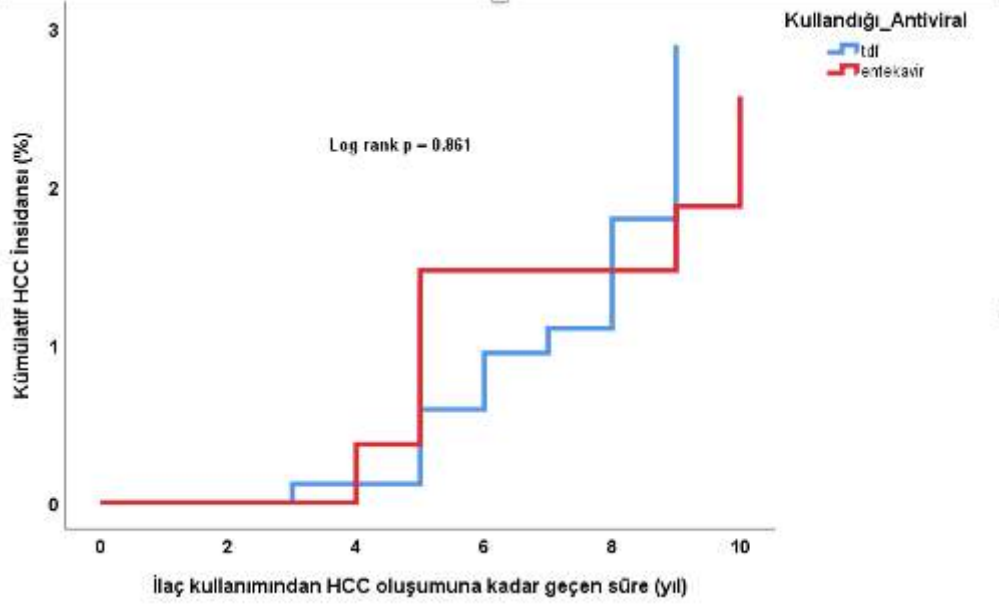


41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



İlaç Değişikliği Olmayan Hastalarda HCC Olan ve Olmayan Gruplar Arasında Sosyodemografik ve Temel Özelliklerin Karşılaştırılması

Comparison of Sociodemographic and Basic Characteristics Between Groups with and Without HCC in Patients without Medication Changes



Variables	Total	HCC		p*
		Var	Yok	
	n=409	n=31	n=378	
Age at diagnosis (year) [#]	48,5±12,9	56,5±8,2	47,8±13,0	<0,001
Sex, Male n (%)	248 (60,6)	20 (64,5)	228 (60,3)	0,646
Antiviral Drugs, n (%)	13 (3,2)	-	13 (3,4)	0,266
TAF	269 (65,8)	18 (58,1)	251 (66,4)	
TDF	127 (31,1)	13 (41,9)	114 (30,2)	
ETV				
Time to HCC development (year) [#]	6,3±2,6	6,3±2,6	-	-
HCC BCLC stage, n (%)				-
0	4 (12,9)	4 (12,9)	-	
A	13 (41,9)	13 (41,9)	-	
B	2 (6,5)	2 (6,5)	-	
C	0 (0,0)	0 (0,0)	-	
D	12 (38,7)	12 (38,7)	-	
Fibrosis score, &	3 (2-6)	6 (3-6)	3 (2-6)	<0,001
HBV DNA (log IU/ml) [#]	5,6±2,0	6,0±1,5	5,6±2,0	0,429
Hepatitis B follow-up duration (year) [#]	9,1±3,8	11,5±3,9	8,9±3,7	0,001
The duration for HBV DNA negativization (month) [#]	15,3±12,0	20,0±12,8	14,9±11,9	0,021
HBs Ag (+) n (%)	110 (32,6)	11 (40,7)	99 (31,9)	0,349
Cirrhosis at the time of diagnosis, n (%)	121 (29,6)	19 (61,3)	102 (27,0)	<0,001
Duration of medication usage (year)	8,9±3,6	11,0±3,6	8,7±3,5	0,001
DM, n (%)	75 (18,3)	14 (45,2)	61 (16,3)	<0,001
AST (IU/L)&	40 (26-79)	44 (27-91)	39 (26-78)	0,448
ALT (IU/L)&	45 (24-98)	45 (22-79)	45 (25-106)	0,444
AST/ALT oranı&	0,9 (0,7-1,2)	1,1 (0,9-1,4)	0,9 (0,6-1,2)	0,003
ALP (IU/L)&	86 (70-110)	107 (77-149)	85 (69-109)	0,028
GGT (IU/L)&	36 (22-70)	61 (35-116)	34 (21-67)	0,004
Albumin (g/dl)&	4,2 (3,8-4,5)	4,1 (3,4-4,5)	4,2 (3,9-4,5)	0,201
Bilirubin (g/dl)&	0,8 (0,6-1,2)	1,0 (0,8-1,5)	0,8 (0,6-1,1)	0,040
PT (second)&	12,5 (11,5-14,0)	12,9 (12,0-14,0)	12,5 (11,5-14,0)	0,379
INR&	1,03 (0,98-1,14)	1,06 (1,02-1,15)	1,03 (0,97-1,14)	0,079
AFP (ng/ml)&	4,0 (2,5-6,0)	7,5 (4,7-9,1)	3,8 (2,4-5,4)	<0,001



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-030]

Otoimmün hepatit, primer bilier kolanjit ve ilaç ilişkili hepatit tanılı hastalarda 2008 simplifiye histopatolojik kriterlerin 2022 yeni konsensus önerisi ile sensitivite ve spesifite açısından karşılaştırılması

Kenan Moral¹, Berkay Şimsek², Aysenur Sert², Haluk Cihad Albayrak³, Veysel Baran Tomar³, Derya Arı⁴, Meral Akdoğan⁴, Dilara Turan Gökçe⁴, Cumali Efe⁶, Ersan Özasan⁴, Güner Kiliç¹, Mehmet Cindoruk¹, Nergiz Ekmen¹, Murat Kekilli¹, Mehmet İbiş¹, Tarkan Karakan¹, Nesrin Turhan⁵, Guldal Esendağlı Yılmaz², Gülen Akyol²

¹GAZI ÜNİVERSİTESİ GASTROENTEROLOJİ VE HEPATOLOJİ BİLİM DALI

²GAZI ÜNİVERSİTESİ PATOLOJİ BİLİM DALI

³GAZI ÜNİVERSİTESİ İÇ HASTALIKLARI BİLİM DALI

⁴ANKARA BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ GASTROENTEROLOJİ VE HEPATOLOJİ BİLİM DALI

⁵ANKARA BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ PATOLOJİ BİLİM DALI

⁶HARRAN ÜNİVERSİTESİ GASTROENTEROLOJİ VE HEPATOLOJİ BİLİM DALI

Giriş-Amaç: Otoimmün hepatitin (OIH) histolojik tanısı ciddi zorluklar barındırmaktadır. Histolojik tanıda karışıklıkları çözmek için Uluslararası OIH Patoloji Grubu yakın zamanda bir fikir birliği önerisi geliştirdi. Bu çalışma, 2008 'basitleştirilmiş' OIH kriterlerinin tanısallığını 2022 'uzlaşmış' önerisi ile karşılaştırmayı amaçlamaktadır. Araştırma özellikle otoimmün hepatit (OIH), primer biliyer kolanjit (PBK) ve toksik hepatit tanılarını doğrulanmış hastalardaki duyarlılığı ve özgüllüğü incelemeyi amaçlamıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya üç merkezden toplam 111 OIH hastası, 33 PBK hastası ve 35 toksik hepatit hastası dahil edildi. Patolojik örnekleri üç deneyimli hepatopatolog ve bir asistan patolog tarafından değerlendirildi. Tüm numuneler hem "basitleştirilmiş" kriterler hem de yeni oluşturulan "konsensüs yönergeleri" kullanılarak analize tabi tutuldu.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Bulgular: 2008 yılı tanı kriterlerin duyarlılığı ve özgüllüğü uyumlu ("compatible") tanı için sırasıyla %88 ve %32, tipik ("typical") tanı için ise %42 ve %94 idi. Pozitif ve negatif prediktif değerler uyumlu tanı için %68 ve %63, tipik tanı için ise %92 ve %50 idi. 2022 kriterlerinin duyarlılığı ve özgüllüğü olası ("possible") OIH için sırasıyla %95 ve %75, tipik ("likely") OIH için ise %60 ve %97 idi. Pozitif ve negatif prediktif değerler olası tanı için %86 ve %91, tipik tanı için ise %97 ve %60 idi. 2008 kriterleri, AUC 0.720 (% 95 CI: 0.646-0.795, p <0.001) ile orta derecede bir tanı performansı sağlarken, 2022 kriterleri AUC 0.913 (% 95 CI: 0.868-0.957, p <0.001) ile daha üstün performans göstermektedir ve bu bağlamda OIH tanısının prediksyonunda daha etkin olduğu karşımıza çıkmaktadır.

Sonuç: 2022 konsensüs önerisi, 2008'in 'basitleştirilmiş' histolojik kriterlerine kıyasla OIH tanısında daha duyarlı ve spesifik olabilir. Yeni kriterlerin duyarlılığının ve özgüllüğünün doğrulanması için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Otoimmün hepatit, Primer bilier Kolanjit, Toksik Hepatit, Patoloji



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Comparison of the 2008 simplified histopathological criteria and the 2022 new consensus recommendation in terms of sensitivity and specificity in patients with autoimmune hepatitis, primary biliary cholangitis and drug induced hepatitis

Kenan Moral¹, Berkay Şimsek², Aysenur Sert², Haluk Cihad Albayrak³, Veysel Baran Tomar³, Derya Arı⁴, Meral Akdoğan⁴, Dilara Turan Gökçe⁴, Cumali Efe⁶, Ersan Özasan⁴, Güner Kiliç¹, Mehmet Cindoruk¹, Nergiz Ekmen¹, Murat Kekilli¹, Mehmet İbiş¹, Tarkan Karakan¹, Nesrin Turhan⁵, Guldal Esendağlı Yılmaz², Gülen Akyol²

¹GAZI ÜNİVERSİTY DEPARTMENT OF GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY

²GAZI ÜNİVERSİTY DEPARTMENT OF PATHOLOGY

³Gazi University Department of Internal Medicine

⁴ANKARA BILKENT CITY HOSPİTAL DEPARTMENT OF GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY

⁵ANKARA BILKENT CITY HOSPİTAL DEPARTMENT OF PATHOLOGY

⁶HARRAN ÜNİVERSİTY DEPARTMENT OF GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY

Background and Aim: The histological diagnosis of autoimmune hepatitis (AIH) presents significant challenges. In response to these complexities, the International AIH Pathology Group recently developed a consensus recommendation. This study aims to compare the diagnostic precision of the 2008 'simplified' AIH criteria with the 2022 'consensus recommendation'. The research specifically examines the sensitivity and specificity in patients with confirmed diagnoses of autoimmune hepatitis (AIH), primary biliary cholangitis (PBC), and drug-induced liver injury (DILI).

Materials-Methods: The study retrospectively incorporated 111 AIH patients, 33 PBC patients, and 35 DILI patients from three medical centers. Three experienced hepatopathologists and one resident pathologist evaluated the pathological samples. All specimens underwent analysis using both the "simplified" criteria and the newly established consensus guidelines.

Results: The 2008 criteria for AIH diagnosis had a sensitivity and specificity of 88% and 32% for compatible diagnosis, and 42% and 94% for typical diagnosis, respectively. The positive and negative predictive values were 68% and 63% for compatible diagnosis, and 92% and 50% for typical diagnosis. In comparison, the 2022 criteria had a sensitivity and specificity of 95% and 75% for possible AIH, and 60% and 97% for likely AIH, respectively. The positive and negative predictive values were 86% and 91% for possible diagnosis, and 97% and 60% for likely diagnosis. The 2008 criteria yielded a mediocre diagnostic capability with an AUC of 0.720 (95% CI: 0.646-0.795, $p < 0.001$), while the 2022 criteria showed superior performance with an AUC of 0.913 (95% CI: 0.868-0.957, $p < 0.001$), demonstrating better prediction of autoimmune hepatitis.

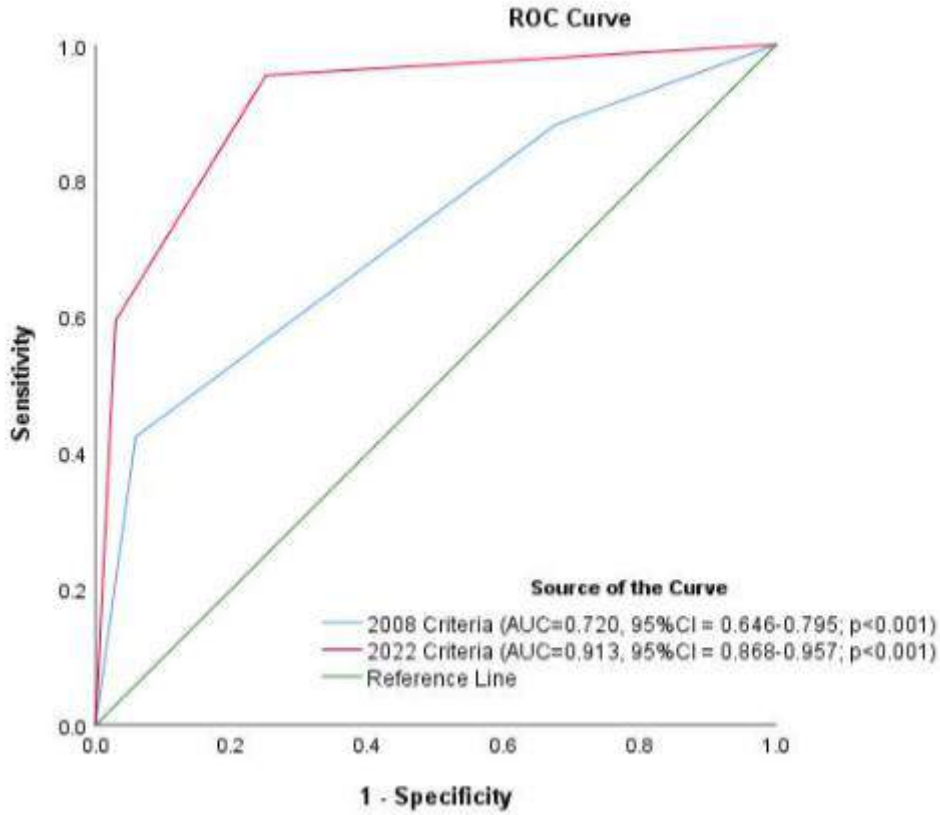


Conclusion: The 2022 consensus recommendation may be more sensitive and specific in the diagnosis of AIH in comparison to the 2008 'simplified' histological criteria. More studies are needed both for the validation of the sensitivity and specificity of the new criteria.

Keywords: Autoimmune hepatitis, Primary biliary cholangitis, Toxic hepatitis, Pathology

179 hastada 2008 kriterleri (AUC: 0,720) ve değiştirilmiş 2022 kriterleri (AUC: 0,913) için ROC eğrileri

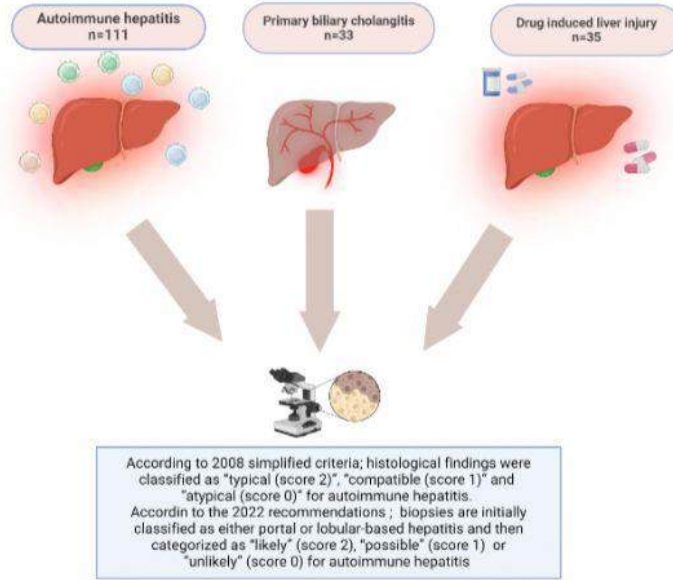
ROC curves for the 2008 criteria (AUC: 0.720) and the modified 2022 criteria (AUC: 0.913) in 179 patients.





Çalışmanın flow chartı

Flow chart of the study design



Patolojik kriterlerin diagnostik parametreleri

Diagnostic parameters of pathological criteria

Parameters	2008 Criteria		2022 Criteria	
	=2	≥ 1	=2	≥ 1
Sensitivity	47/111 (0.42)	98/111 (0.88)	66/111 (0.60)	106/111 (0.95)
Specifity	64/68 (0.94)	22/68 (0.32)	66/68 (0.97)	51/68 (0.75)
Positive predictive value	47/51 (0.92)	98/144 (0.68)	66/68 (0.97)	106/123 (0.86)
Negative predictive value	64/128 (0.50)	22/35 (0.63)	66/111 (0.60)	51/56 (0.91)



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-031]

Budd Chiari Sendromu 'nda Yeni Bir Manyetik Rezonans Görüntüleme Bulgusu: Hepatospesifik Kontrast Madde ile Hepatobilier Faz İmajlarda Hekzagonal Kontrastlanma Paterni

Bilal Egemen Çifçi¹, Yusuf Öztürk¹, Derya Arı², Dilara Turan Gökçe³, Meral Akdoğan Kayhan², Rıza Sarper Ökten¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Ankara

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Ankara

³Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Ankara

Giriş: Budd Chiari Sendromu (BCS) sinüzoid düzeyinden inferior Vena Cava (IVC) ile sağ atrium bileşkesi düzeyine kadar olan tam ya da kısmi hepatik venöz obstrüksiyonuna bağlı gelişen heterojen bir hastalık grubunu tanımlar. Görüntüleme yöntemleri ile hepatik venlerin ve IVC nin obstrüksiyonu gösterilebilmektedir. Küçük hepatik venlerin (HV) obstrüksiyonu ise görüntüleme yöntemleri ile gösterilememekte ve tanı biyopsi ile konulabilmektedir. Tanı için normal karaciğer biyopsi sonuçları da hastalığı dışlamak için yeterli olmadığından görüntüleme bulguları kesin tanı için büyük öneme sahiptir. Kaudat lobun boyut artışının, parankimin heterojen kontrastlanmasının, intrahepatik kollateral venlerin ve hipervasküler nodüllerin değerlendirilmesi görüntüleme yöntemlerinin önemli bulguları olarak tarif edilmiştir. BCS hastalarının hepatosit spesifik kontrast madde kullanılarak gerçekleştirilen MRG lerinde hepatobilier fazda hegzagonal şekilli kontrastlanma paterni olduğunu tespit ettik. Bu kontrastlanma özelliğinin daha önce literatürde tanımlanmadığını gördük ve hastalığın spesifik MRG bulguları arasında yer alabileceğini düşündük.

Gereç-Yöntem: Çalışmamızda BCS nedeniyle kronik hepatik parankimal hastalık gelişen 50 hasta ve kontrol grubunda diğer nedenlerle kronik parankimal hastalığı bulunan 50 hastanın 5-10 ml hepatosit spesifik kontrast madde kullanılarak gerçekleştirilen MRG tetkiklerinin 20. ve 40. dakikada elde olunan geç faz görüntüleri iki radyolog tarafından değerlendirildi. Her iki grupta spesifik görüntüleme bulgusunun varlığı, varsa hepatik venöz varyasyonları kaydedildi.

Bulgular: Budd Chiari nedeni ile gelişen kronik hepatik parankimal hastalık olgularında 45 hastada hegzagonal şekilli fokal kontrastlanmanın mevcut olduğu ancak kontrol grubunda ise bu bulgunun olmadığı görüldü. Hedef grupta bulgunun mevcut olmadığı 5 hastada geniş sağ inferior hepatik venin olduğu görüldü. Tarif ettiğimiz hegzagonal kontrastlanma paternini otoimmün ve viral nedenli kronik karaciğer hastalığı bulunan kontrol grubunda hiçbir hastada saptamadık.

TARTIŞMA ve SONUÇ: BCS nadir bir hastalık olup görüntüleme bulguları olmadan tanı konması biyopsi yapılsa bile oldukça zordur. BCS'u nedeniyle kronik hepatik parankimal hastalık olgularında hepatosit spesifik kontrast madde ile elde olunan 20. ve 40. dakika geç faz görüntülerinde hegzagonal şekilli kontrastlanma paterninin spesifik bir bulgu olduğunu düşündük.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Anahtar Kelimeler: Budd Chiari Sendromu, Hekzagonal Patern, Manyetik Rözenans

[SS-032]

Metabolik İlişkili Steatotik Karaciğer Hastalığında (MASLD) Non İnvaziv Fibrozis Skorlarının Karotis Aterosklerozunu Öngörmedeki Yeri

Kübra Aydın¹, Egemen Çifçi², Dilara Turan Gökçe³, Meral Akdoğan Kayhan⁴, Betül Erişmiş¹, Enes Seyda Şahiner¹, Derya Arı⁴

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Dahiliye Kliniği, Ankara

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Ankara

³Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Ankara

⁴Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Ankara

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, metabolik ilişkili steatotik karaciğer hastalığı (MASLD) olan hastalarda kullanılan non-invaziv fibrozis skorlarının (FIB-4, NAFLD skoru) karotis aterosklerozunu öngörmedeki etkinliğini değerlendirmektir. Ayrıca, bu skorların karotis aterosklerozu ile ilişkili diğer klinik ve laboratuvar parametrelerle etkileşimini incelemektir.

Yöntem:

Prospektif olarak yürütülen bu çalışmaya, Mart-Eylül 2024 tarihleri arasında Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'ne başvuran ve metabolik sendromu veya ultrasonografide hepatosteatozu saptanan hastalar dahil edilmiştir. Bu hastaların laboratuvar sonuçları kullanılarak FIB-4 ve NAFLD skorları hesaplanmıştır. Aynı hasta grubuna transient elastografi ve bilateral karotis doppler ultrasonografi uygulanmıştır. Karotis aterosklerozu varlığını öngörmek üzere klinik ve laboratuvar verileri kullanılarak lojistik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Çoklu lojistik regresyon analizinde geriye doğru seçim yöntemi kullanılmıştır.

Sonuçlar:

Çalışmaya şu ana kadar 68 hastanın verileri dahil edilmiştir. Karotis aterosklerozu olan grupta ortalama yaş 52 (31-66) yıl iken, aterosklerozu olmayan grupta ortalama yaş 43 (19-67) yıl olarak saptanmıştır (p = 0.002). Karotis aterosklerozu olan ve olmayan gruplar arasında ortalama vücut kitle indeksi (VKİ), bel çevresi, karaciğer sertliği (kPA), FIB-4 skoru, CAP ölçümü ve LDL değerleri açısından fark bulunmamıştır (hepsi için p > 0.05).

Lojistik regresyon analizi sonuçlarına göre; ileri yaş (OR = 1.16, P = 0.003) ve artmış CAP ölçümü (OR = 1.027, P = 0.017) karotis aterosklerozunu öngörmeye önemli rol oynamaktadır. NAFLD skoruna göre anlamlı fibrozisi olan hastaların karotis aterosklerozu açısından ciddi risk artışı gösterdiği tespit edilmiştir (OR = 57.9, P = 0.02). Bel çevresi, FAST skoru ve LDL seviyeleri ise



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



tahmin modeline katkı sağlamalarına rağmen, tek başına istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Tartışma: Karotis aterosklerozunun, artmış NAFLD skoru ile güçlü bir ilişki gösterdiği, ancak FIB-4 ve transient elastografi ile anlamlı bir ilişki saptanmadığı belirlenmiştir. Bu durum, NAFLD skorunun parametreleri arasında VKİ ve kan şekeri gibi metabolik sendromun ilk bulgularının yer almasının, bu ilişkiyi açıklayabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Bu çalışmanın sonuçları, MASLD hastalarında non-invaziv fibrozis skorlarının karotis terosklerozu öngörmedeki potansiyel önemine dikkat çekmektedir

Anahtar Kelimeler: Karotis aterosklerozu, metabolik ilişkili steatotik karaciğer hastalığı, non-invaziv fibrozis skorlar

[SS-033]

Otoimmün hepatit hastalarında ikincil tedavi ihtiyacı ve sonuçları

Ersin Batıbay, Osman Yüksekayla, Cumali Efe

harran üniversitesi tıp fakültesi,gastroenteroloji,şanlıurfa

Giriş-Amaç: Bu çalışmada, harran üniversitesinde 2018 yılında başlatılan merkezimize başvuran otoimmün hepatit hastalarının ikincil tedavi ihtiyacını ve sonuçlarını prospektif olarak değerlendirdik.Burada kayıt verilerinin ilk 6 yıllık analizini bildiriyoruz.

Bulgular: Çalışmaya 78 kadın (75,7%), toplam 103 hasta dahil edildi. Hastaların tanı anındaki ortalama yaşı 34 (11-82) yıl idi. Başlangıç tedavisi olarak hastaların 85'i (%82,6) Prednizolon ve Azatiyoprin kombinasyonu ile tedavi edilirken, 18'i (%17,4) sadece Prednizolon kullanmaktaydı. Takiplerde 15 kadın(%68,2) toplam 22 hastada(%21,3) ikincil basamak tedaviye geçilmiştir. İkincil basamak tedaviye başlama ortalama yaşı 28 yıl idi. İkincil basamak tedaviye başlama endikasyonu, birincil tedavi sürecinden ortalama 28 ay sonra konulmuştur. İkincil basamak tedaviye geçiş nedenleri arasında standart tedavi (steroid, azathioprine) ilaç yan etkisi 13 hasta (%59) almakta olup, bunu standart tedaviye direnç 6 hasta (%27,3) ve siroz gelişimi 3 hasta ile (%13,7) takip etmektedir.Hastaların ikincil basamak tedaviye başlamadan önceki median ALT değeri (>40 IU/L) 130 (7-530) olarak tespit edilmiştir. 10 hasta (%45,5) Takrolimus, 8 hasta (%36,4) Mikofenolat Mofetil, 3 hasta (%13,6) Takrolimus + Mikofenolat Mofetil ve 1 hasta (%4,5) Takrolimus + Mikofenolat Mofetil den sonra Infliximab ile tedavi edilmiştir.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Sonuç: Remisyona giren 15 hastanın(%68,2) ortalama remisyona ulaşma süresi 6. ay olarak belirlenmiştir. İkincil basamak tedavisinden bir yıl sonraki median ALT değeri 73 (32-134) olarak bulunmuştur.Çalışmaya dahil edilen 22 hastanın %27,3'ünde (6 hasta) karaciğer sirozu gelişmişken, bu hastaların 3'üne karaciğer nakli yapılmış ve takipler sonucunda bu hastalardan 2'si exitus olmuştur. Çalışmaya dahil edilen 22 hastanın %9,1'i (2 hasta) exitus olurken, %90,9 (20 hasta) hastanın takibi devam etmektedir.Otoimmün hepatit tanısı,takibi ve tedavisi zor olup sıkı takip gerektirir.Tedavi edilmediği takdirde siroza ve ölüme yol açabilir.Takiplerde standart tedavi etkisiz olduğunda veya yan etki geliştiğinde ikincil tedavilere geçmek gerekir.



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Anahtar Kelimeler: Otoimmün hepatit, Mikofenolat mofetil, Takrolimus, İkinci basamak tedavi

[SS-034]

Wilson Hastalarının Genel Özellikleri ve Kötü Prognozla İlişkili Parametreler

Esra Nur Durmazer¹, Elvan Işık², İlker Turan², Fulya Günşar², Zeki Karasu², Ulus Salih Akarca²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

AMAÇ

Bu çalışmada Wilson hastalığı tanısı alan olguların klinik ve laboratuvar bulgularını, tedavi sonrası değişimlerini ve ölüm veya transplantasyonla ilişkili özelliklerini incelemeyi amaçladık.

METOD

Bu retrospektif kohort çalışmada, Ocak 2000- Ağustos 2024 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Gastroenteroloji Kliniğinde Wilson tanısı alıp izlenen hastaların verileri analiz edildi.

SONUÇLAR

Çalışmaya alınan 105 hastanın 54'ü (%51,4) erkekti. Ortanca tanı yaşı 17 (%95 güven aralığı 15-18) idi. 22 (%21,4) hastanın tanısı aile taraması sırasında konmuştur. 34 hastada (%33) ailede Wilson hastalığı mevcuttu. 39 hastada (%37,1) başvuru zamanında nörolojik bulgular mevcuttu. 39 hastada (%44,3) gözde Kayser-Fleischer halkası saptandı. Tanı anında 66 hastada (%63,5) siroz mevcuttu. Hastaların başvuru zamanındaki laboratuvar değerlerinde; ortanca AST 58 IU/L (45-69), ALT 54 IU/L (46-76), total bilirubin 1,10 mg/dL (0,8 – 1,53), INR 1,20 (1,10 - 1,30), 24 saatlik idrarda bakır miktarı 264 µg/d (197,7 - 427,4) idi. Hastaların % 89'unda tedavide çinko kullanımı %70,6'sında penisilamin kullanımı mevcuttu. 38 hastanın (%37,6) tedavi sürecinde ilaca ara verdiği görüldü. Takip sürecinde 23 hastada (%23) nörolojik ilerleme, 48 hastada (%47,1) hepatik ilerleme izlendi. Dokuz hastaya (%8,6) karaciğer nakli yapıldı. İki hasta karaciğer nakli sonrası olmak üzere toplam 8 hasta takip sürecinde öldü. Lojistik regresyon analizi, bazal kreatinin (OR: 0.014, p=0,02) ve beyaz küre sayısının (OR:0.12, p=0,0013) bağımsız olarak kötü sonlanımla (nakil/ölüm) ilişkili olduğunu gösterdi. Kreatinin düşüklüğünün sarkopeninin bir göstergesi olabileceği düşünüldü. Tedavi sırasında ise AST (OR: 17.7, p<0,0001) ve INR (OR: 11.4, p=0,0001) kötü sonlanım öngördürücüsüydü. Bazal değişkenlerle oluşturulan indeksin AUC'si: 0.816 (%95 CI: 0,713-0,894), tedavi sırasındaki değişkenlerle hesaplanan indeksin AUC'si: 0.909 (%95 CI: 0,822-0,962).

TARTIŞMA

Bu çalışma, Wilson hastalığının akut karaciğer yetmezliği ve bunla ilişkili mortaliteye neden olabileceğini, ilaç kullanımına ara veren olgularda hızla hastalık progresyonu gelişebileceğini, başvuru kreatinin, beyaz küre sayısının ve tedavi sırasındaki INR ile AST seviyelerinin kötü sonucu öngörebileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Wilson Hastalığı, Karaciğer Yetmezliği, Karaciğer Nakli



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



General Characteristics of Wilson's Disease Patients and Parameters Associated with Poor Prognosis

Esra Nur Durmaz¹, Elvan Işık², İlker Turan², Fulya Günşar², Zeki Karasu², Ulus Salih Akarca²

¹Ege University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Izmir

²Ege University Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology, Izmir

AIM

In this study, we aimed to analyse the clinical and laboratory findings, post-treatment changes and characteristics related with death or transplantation in patients diagnosed with Wilson's disease.

METHOD

In this retrospective cohort study, we analysed the data of patients diagnosed with Wilson's disease and followed up in Ege University Gastroenterology Clinic between January 2000 and August 2024.

RESULTS

Of the 105 patients included in the study, 54 (51.4%) were male. The median age at diagnosis was 17 years (95% CI 15-18). Cirrhosis was present in 66 patients (63.5%) at the time of diagnosis. The median AST was 58 IU/L (45-69), ALT was 54 IU/L (46-76), total bilirubin was 1.10 mg/dL (0.8 - 1.53), INR was 1.20 (1.10 - 1.30), and copper content in 24-hour urine was 264 µg/d (197.7 - 427.4). Zinc was used in 89% of the patients and penicillamine was used in 70.6% of the patients. 38 patients (37.6%) were observed to interrupt the medication during treatment. Liver transplantation was performed in nine patients (8.6%). A total of 8 patients died during the follow-up period, including two patients after liver transplantation. Logistic regression analysis showed that baseline creatinine (OR: 0.014, p=0.02) and white blood cell count (OR: 0.12, p=0.0013) were independently associated with poor outcome (transplantation/death). It was thought that low creatinine may be an indicator of sarcopenia. During treatment, AST (OR: 17.7, p<0.0001) and INR (OR: 11.4, p=0.0001) were predictors of poor outcome. The AUC of the index calculated with baseline variables was 0.816 (95% CI: 0.713-0.894) and the AUC of the index calculated with on-treatment variables was 0.909 (95% CI: 0.822-0.962).

DISCUSSION

This study shows that Wilson's disease can cause acute liver failure and associated mortality, and that admission creatinine, white blood cell count, and INR and AST levels during treatment may predict poor outcome.

Keywords: Wilson's Disease, Liver Failure, Liver Transplantation



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-035]

Karaciğer Sirozu Tanılı Hastalarda Serum Resolvin D1 Seviyesinin Değerlendirilmesi

Gülşah Aydın¹, Yusuf Yazgan²

¹İç Hastalıkları, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

²Gastroenteroloji, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Amaç: Resolvin D1(RvD1)'in antiinflamatuvar süreçte ve fibrojenizde rolünün olduğu gösterilmiştir. Fibroz görülen karaciğer sirozu hastalarında da RvD1 rolünün olabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda, karaciğer siroz tanılı hastalarda serum RvD1 düzeyini kontrol grubundakiler ile karşılaştırarak serum RvD1 düzeyi ile hastalığın evresi ve komplikasyonları arasındaki ilişkilerin değerlendirmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmamız prospektif kontrol grubu olan kesitsel çalışmadır. Çalışmaya tek merkezden poliklinik ve klinik yatan hasta başvurularında karaciğer sirozu tanılı 60 hasta ve polikliniğe başvurmuş sağlıklı 30 kişi dahil edildi. Toplamda 90 katılımcının yer aldığı çalışmada serum RvD1 düzeyi ve biyokimyasal parametreler karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmamızda kontrol grubundakilerin RvD1 ölçüm değerleri kompanse ve dekompanse grubundakilerden anlamlı yüksektir ($p=0,008$; $p=0,021$; $p<0,05$). Hastalığı öngörmede RvD1 ölçümünün $759,68$ ng/mL kesme değeri ile arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ($p=0.001$; $p<0.01$). RvD1 ölçümü $759,68$ ng/mL ve altı olan olgularda hastalığı saptama riski 8,6 kat fazladır diyebiliriz.

Kompense hastalığı öngörmede RvD1 ölçümünün 755.75 ng/mL kesme değeri ile arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ($p=0.003$; $p<0.01$). RvD1 ölçümü 755.75 ng/mL ve altı olan olgularda hastalığı saptama riski 17.1 kat fazladır diyebiliriz.

Sonuç: Çalışmamız serum RvD1 seviyesinin karaciğer sirozu hastalarında sağlıklı popülasyona göre daha düşük seviyede olduğunu gösterdi. Kompense hastalığın tanısında yön verici bir biyobelirteç olması açısından önemli veriler elde edildi. RvD1 ve karaciğer üzerindeki çalışmaların içerisinde çalışmamızın insan modeli üzerinden anlamlı sonuçları literatüre katkı sağlamıştır. RvD1'in tedavi alanında kullanılması açısından yapılacak çalışmalara yol gösterebilir.

Anahtar Kelimeler: Karaciğer sirozu, Karaciğer fibrozu, Resolvin D1



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Evaluation of Serum Resolvin D1 Level in Patients with Liver Cirrhosis

Gülşah Aydın¹, Yusuf Yazgan²

¹Internal Medicine, University of Health Sciences Sultan 2. Abdülhamid Han Training and Research Hospital, İstanbul, Türkiye

²Gastroenterology, University of Health Sciences Sultan 2. Abdülhamid Han Training and Research Hospital, İstanbul, Türkiye

Objective: Resolvin D1 (RvD1), has been shown to have a role in the anti-inflammatory process and fibrogenesis. Thus, RvD1 is speculated to play a role in liver cirrhosis patients who experience fibrosis. Our study aimed to evaluate the relationships between serum RvD1 levels and the stage of the disease as well as cirrhosis complications by comparing the serum RvD1 levels in patients diagnosed with liver cirrhosis with those in the control group.

Materials-Methods: Our study is a cross-sectional study with a prospective control group. The study included 60 patients diagnosed with liver cirrhosis, and 30 healthy people who applied to the outpatient clinic from a single center. In this study, serum RvD1 level and biochemical parameters were compared for the 90 participants total.

Results: In our study RvD1 measurement values of the control group were significantly higher than those of the compensated and decompensated groups ($p=0.008$; $p=0.021$; $p<0.05$). A statistically significant relationship was found between RvD1 measurement and the risk of detecting the disease is 8.6 times higher in cases with RvD1 measurement of 759.68 ng/mL and below for Liver Cirrhosis ($p=0.001$; $p<0.01$). The risk of detecting Compensated liver cirrhosis was found to be 17.1 times higher in compensated cases with RvD1 measurement of 755.75 ng/mL and below ($p=0.003$; $p<0.01$).

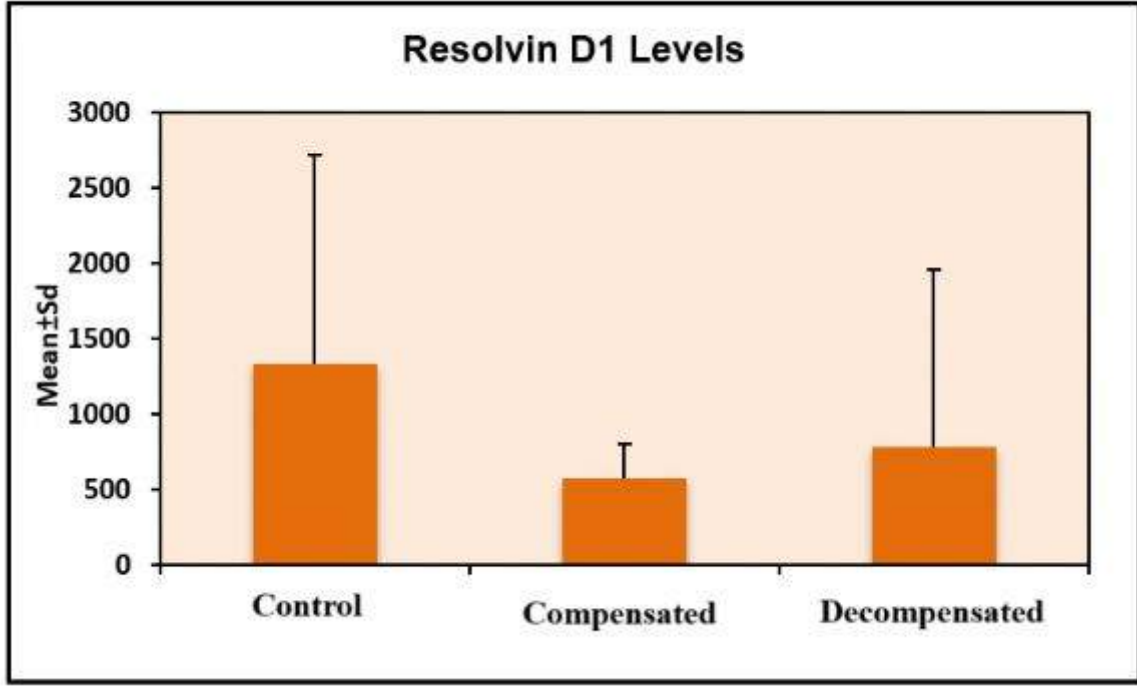
Conclusion: This study displays how patients with liver cirrhosis have lower RvD1 than that of healthy controls. This study adds to the literature on how RvD1 concentrations can be utilized as a biomarker in the diagnosis of compensated liver disease in human models. Ultimately, our study on Resolvin D1 may guide future studies regarding the use of RvD1 in the field of diagnosis and treatment of liver cirrhosis.

Keywords: Liver cirrhosis, Liver fibrosis, Resolvin D1



Şekil 1. Gruplarda serum Resolvin D1 Ölçümlerinin Dağılımları

Figure 1. Distributions of Serum Resolvin D1 Measurements in Groups



Gruplara göre olguların RvD1 ölçüm değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,004$; $p<0,01$). Kontrol grubundakilerin RvD1 ölçüm değerleri kompanse ve dekompanse grubundakilerden anlamlı yüksektir ($p=0,008$; $p=0,021$; $p<0,05$). A statistically significant difference was found between the RvD1 measurement values of the cases according to the groups ($p=0.004$; $p<0.01$). The RvD1 measurement values of the control group were significantly higher than those of the compensated and decompensated groups ($p=0.008$; $p=0.021$; $p<0.05$).

Şekil 2. Kompanse Hastalığı Öngörmeye RvD1 İçin Tanı tarama Testleri ve ROC Eğrisi Sonuçları

Figure 2. Diagnostic Screening Tests and ROC Curve Results for RvD1 in Predicting Compensated Disease



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

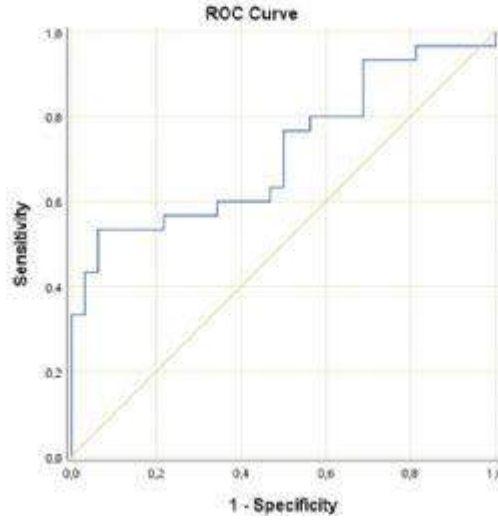
27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Resolvin D1	Diagnostic Scan					ROC Curve		P
	Cut off (ng/mL)	Sensitivity	Specificity	Positive Predictive Value	Negative Predictive Value	Area	95% Confidence Interval	
Companseted	≤755.75	93,75	53,33	66,19	88,89	0,719	0,589-0,849	0,003**

**p<0,01



Kompansede Hastalığı öngörmeye RvD1 ölçümünün 755.75 ng/mL kesme değeri ile arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (p=0.003; p<0.01). RvD1 ölçümü 755.75 ng/ml ve altı olan olgularda hastalığı saptama riski 17.143 kat fazladır diyebiliriz. A statistically significant relationship was found between the RvD1 measurement and the 755.75 ng/mL cut-off value in predicting compensated disease (p=0.003; p<0.01). We can say that the risk of detecting the disease is 17.143 times higher in cases with RvD1 measurement of 755.75 ng/mL and below.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-036]

Digestive -AI: Sindirim Sistemi Sorunları İçin Yapay Zeka Destekli Tanı Çözümleri

Erdem Akbal

Muayenehane

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, Digestive-AI adlı yapay zeka destekli bir tanı sistemini geliştirmek ve doğrulamaktır. Sistem, sindirim sistemi bozukluklarının tanısında doğruluk ve verimliliği artırmayı hedeflemektedir. Gelişmiş makine öğrenme algoritmalarını kullanarak, çeşitli sindirim sorunları için güvenilir tanı çözümleri sunmayı ve sonuç olarak hasta sonuçlarını iyileştirmeyi amaçlamaktadır.

Materyal ve Yöntemler:

Digestive-AI'in geliştirilmesi, sindirim sistemi bozukluklarıyla ilgili kapsamlı bir veri kümesi kullanılarak bir RandomForestClassifier ve tensor flow modelinin eğitilmesini içermektedir. Dataset oluşturulması için IOS Ulkit tabanlı Swift dili ile yazılmış arayüz oluşturuldu. Bu arayüz kullanılarak 20 değişik parametre ve olası tanımlar için doğru ve yanlış veri kümeleri oluşturuldu. Bu veri kümesindeki sorular ve tanı için, her bir semptom yada hastalık için uluslararası klavuzlardaki tanı algoritmaları kullanıldı. Bu veriler JSON formatında kaydedildi. Daha sonra oluşturulan veri seti (herbir semptom yada hastalık için ayrı ayrı) kullanılarak, modelin eğitilme süreci, yüksek tanı doğruluğunu sağlamak için özellik seçimi, model değerlendirme ve düzeltmeler yapıldı. Bunlar için Python program dili kullanıldı. Modelin, gerçek zamanlı hasta verisi analizi sağlayan sezgisel bir kullanıcı arayüzü aracılığıyla Ulkit tabanlı bir iOS uygulamasına entegre edilerek pratikte kullanması sağlandı.

Sonuçlar:

DigestiveAI modeli, sindirim bozukluklarının tanısında yüksek doğruluk derecesiyle güçlü performans sergilemiştir. İshal için test edildiğinde modelin % 97 doğrulukla doğru tanıya ulaştığı, karın ağrısı için test edildiğinde ise % 91 doğrulukla doğru tanıya ulaştığı saptandı. Uygulama, çeşitli sindirim koşullarını giriş verilerine dayanarak başarılı bir şekilde tanımlamış ve kategorize etmiştir. Modelin zaman içerisinde öğrendiği de tespit edilmiştir. (figür1).

Sonuç:

Digestive-AI, sindirim bozuklukları açısından tıbbi tanı alanında önemli bir ilerlemeyi temsil etmektedir. AI destekli sistem, sağlık profesyonelleri için güçlü bir araç sunarak doğru ve zamanında tanı içgörülerini sağlamaktadır (Figür2, 3). Gelecek çalışmalar, veri kümesini genişletme, modeli iyileştirme ve tanı yeteneklerini daha da geliştirmek için ek özellikler eklemeye odaklanacaktır. Bu teknolojinin başarılı bir şekilde uygulanması, AI'nin tanı uygulamalarını devrim niteliğinde değiştirme ve hasta bakımını iyileştirme potansiyelini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Sindirim, Yapay zeka, Makina öğrenmesi



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Digestive-AI: AI-Enhanced Diagnostic Solutions for Digestive System Issues

Erdem Akbal

Private office

Objective:

The aim of this study is to develop and validate an artificial intelligence-supported diagnostic system named Digestive-AI. The system aims to enhance accuracy and efficiency in diagnosing digestive system disorders. By utilizing advanced machine learning algorithms, it seeks to provide reliable diagnostic solutions for various digestive issues and ultimately improve patient outcomes.

Materials-Methods:

Digestive-AI used RandomForest and TensorFlow models trained on comprehensive digestive disorder datasets. Swift was used for creating accurate and erroneous datasets, integrated into a UIKit-based iOS app for real-time analysis. Python facilitated model training and evaluation. An interface was created using Swift language with UIKit, which allowed for the creation of accurate and erroneous datasets for 20 different parameters and potential diagnoses. Diagnostic algorithms from international guidelines were used for each symptom or disease in the dataset. These data were saved in JSON format. The dataset (separately for each symptom or disease) was then used to train the model, with feature selection, model evaluation, and adjustments made to ensure high diagnostic accuracy.

Results:

The Digestive-AI model demonstrated strong performance with high accuracy in diagnosing digestive disorders. When tested for diarrhea, the model achieved a correct diagnosis with 97% accuracy, and for abdominal pain, it reached 91% accuracy. The application successfully identified and categorized various digestive conditions based on input data. It was also observed that the model learned over time (Figure 1).

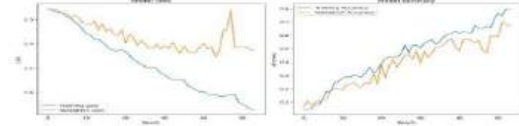
Conclusion:

Digestive-AI represents a significant advancement in the field of medical diagnosis for digestive disorders. The AI-supported system provides a powerful tool for healthcare professionals, offering accurate and timely diagnostic insights (Figure2, 3). Future work will focus on expanding the dataset, improving the model, and adding features to further enhance diagnostic capabilities. The successful application of this technology demonstrates the potential of AI to revolutionize diagnostic applications and improve patient care.

Keywords: Digestive, Artificial intelligence, machine learning



Figür1
Figure1

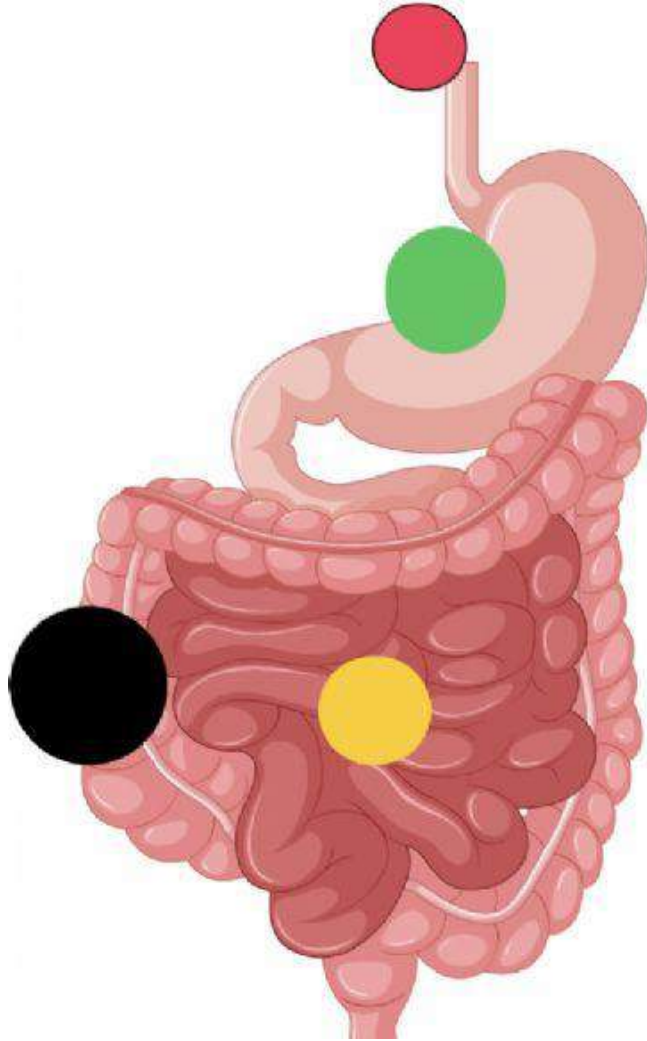


mIModel
result

of

sonuçları
mIModel

Figür2
Figure2



IOS App arayüz

IOS App interface



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Figür3
Figure3

İshal şikayetiniz ne zaman başladı. Lütfen birisini seçiniz.

1	1-3	3-15	>15
---	-----	------	-----

➔

IOS Atayüz

IOS App interface



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-037]

Yüksek Çözünürlüklü Manometre Yorumlamasında Yapay Zeka: Karşılaştırmalı Performans Analizi

Yavuz Emre Parlar¹, Gürhan Şişman², Abdurrahman Özkan¹, Muhammed Bahaddin Durak¹, Hatice Yasemin Balaban¹, Cem Şimşek¹

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

Giriş: Yüksek çözünürlüklü manometri (YÇM), özofageal motilite bozukluklarının tanısında altın standarttır. Bu çalışma, yapay zeka (AI) modellerinin YÇM çalışmalarını yorumlama konusundaki etkinliğini değerlendirerek, klinik gastroenterolojide tanısal bir yardımcı olarak potansiyellerini araştırmayı ve yapay zeka modelleri arasında bir fark olup olmadığını incelemeyi amaçlamaktadır.

Metod: Bu retrospektif analizde, doğrulanmış bir atlasta yer alan 83 YÇM çalışmasını değerlendirdik. İki AI modeli olan ChatGPT ve Claude'dan, YÇM (Yüksek Çözünürlüklü Manometri) görüntülerine dayalı tanısal yorumlar ve tedavi önerileri sağlamaları istendi. Performansları, Chicago Sınıflandırması v4.0 kriterlerine göre yapılan uzman değerlendirmeleriyle karşılaştırıldı. Tanı doğruluğu, duyarlılık, özgüllük, pozitif prediktif değer (PPV), negatif prediktif değer (NPV) ve değerlendiriciler arası uyum Cohen's kappa (κ) kullanılarak hesaplandı.

Bulgular: Çalışma kohortu (n=83, yaş ortalaması 41,76±12,93 yıl, %57,83 kadın) çeşitli özofageal motilite paternleri gösterdi. ChatGPT, tanı doğruluğunda Claude'a kıyasla üstün performans gösterdi (%86.7, %95 CI: 82.1-91.3%) (Claude %79.5, %95 CI: 74.2-84.8%, p < 0.001). ChatGPT'nin tanısal performansı (κ = 0.659, duyarlılık = 0.903, özgüllük = 0.909, PPV = 0.985, NPV = 0.588), Claude'un performansından anlamlı derecede daha iyiydi. Tedavi önerilerinde de ChatGPT daha yüksek doğruluğu (%86.7 vs %80.7, p < 0.001) ve uzman değerlendirmeleriyle daha fazla uyumu (κ = 0.692, duyarlılık = 0.917, özgüllük = 0.909, PPV = 0.985, NPV = 0.625) korudu. Her iki model de pozitif vakaları tespit etmede başarılı oldu (ChatGPT: %98.5, Claude: %96.2), ancak negatif vakaları doğru sınıflandırmada sınırlamalar gösterdi (ChatGPT: %58.8, Claude: %51.3).

Sonuç: AI modelleri, YÇM çalışmalarını yorumlama ve özofageal motilite bozukluklarının yönetimi için önerilerde bulunmada umut verici bir doğruluk sergilemektedir ve klinik karar destek araçları olarak potansiyel bir fayda sağlayabileceğini göstermektedir. Ancak, pozitif ve negatif vaka tespitindeki performans farkı, modellerin daha fazla iyileştirilmesi ve ileriye dönük doğrulama ihtiyacını vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Özofageal motilite bozuklukları, yapay zeka, yüksek çözünürlüklü manometre



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Artificial Intelligence in High-Resolution Manometry Interpretation: A Comparative Performance Analysis

Yavuz Emre Parlar¹, Gürhan Şişman², Abdurrahman Özkan¹, Muhammed Bahaddin Durak¹, Hatice Yasemin Balaban¹, Cem Şimşek¹

¹Department of Gastroenterology, Hacettepe University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey

²Department of Gastroenterology, Acibadem University School of Medicine, Istanbul, Turkey.

Background:

High-resolution manometry (HRM) is the gold standard for diagnosing esophageal motility disorders. This study aims to evaluate the efficacy of artificial intelligence (AI) models in interpreting HRM studies, investigating their potential as diagnostic adjuncts in clinical gastroenterology, and examining whether there is a difference between AI models.

Methods:

In this retrospective analysis, we evaluated 83 HRM studies from a validated atlas. Two AI models, ChatGPT and Claude, were prompted with providing diagnostic interpretations and treatment recommendations based on HRM images. Their performance was compared against expert assessments adhering to the Chicago Classification v4.0 criteria. We calculated diagnostic accuracy, sensitivity, specificity, positive predictive value (PPV), negative predictive value (NPV), and inter-rater agreement using Cohen's kappa (κ).

Results:

The study cohort (n=83, mean age 41.76±12.93 years, 57.83% female) represented diverse esophageal motility patterns. ChatGPT demonstrated superior diagnostic accuracy (86.7%, 95% CI: 82.1-91.3%) compared to Claude (79.5%, 95% CI: 74.2-84.8%, p < 0.001). ChatGPT's diagnostic performance (κ = 0.659, sensitivity = 0.903, specificity = 0.909, PPV = 0.985, NPV = 0.588) significantly outperformed Claude's. For treatment recommendations, ChatGPT maintained higher accuracy (86.7% vs 80.7%, p < 0.001) and agreement with expert assessments (κ = 0.692, sensitivity = 0.917, specificity = 0.909, PPV = 0.985, NPV = 0.625). Both models excelled in identifying positive cases (ChatGPT: 98.5%, Claude: 96.2%) but showed limitations in accurately classifying negative cases (ChatGPT: 58.8%, Claude: 51.3%).

Conclusion:

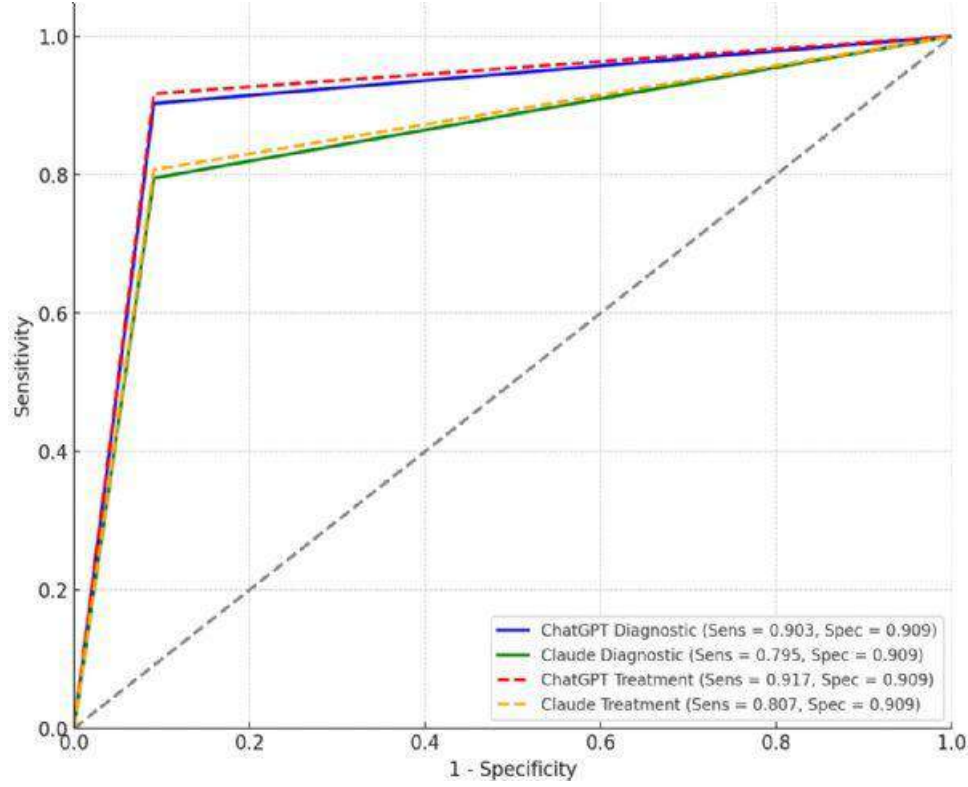
AI models demonstrate promising accuracy in interpreting HRM studies and recommending management for esophageal motility disorders, suggesting potential utility as clinical decision support tools. However, the performance disparity between positive and negative case identification underscores the need for further refinement and prospective validation.

Keywords: Artificial intelligence, esophageal motility disorders, high-resolution manometry



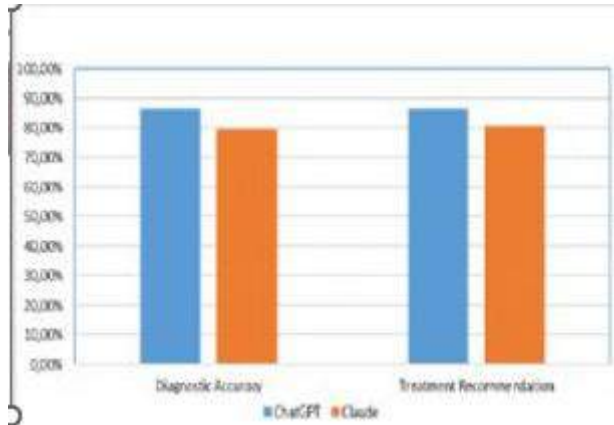
ChatGPT ve Claude için ROC Eğrisi (Tanı ve Tedavi Doğruluğu)

ROC Curve for ChatGPT and Claude (Diagnostic and Treatment Accuracy)



Chatgpt ve Claude'un Tanı ve Tedavi Doğruluk Oranlarının Karşılaştırılması

Comparison of Diagnostic and Treatment Accuracy Rates of ChatGPT and Claude





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-038]

Türkçe St. Marks İnkontinans Skoru'nun Geçerliliği ve Güvenilirliği

Özdal Ersoy¹, Yasemin Ecem Temel Pekmez²

¹Acıbadem Üniversitesi Atakent Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği

²İstanbul Atlas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İş Sağlığı ve Tedavisi Bölümü

Giriş: St. Marks İnkontinans Skoru (SMIS), anal inkontinansın şiddetini değerlendirmek için dünya genelinde yaygın olarak kullanılan bir araçtır. Ancak, Türk nüfusu için geçerliliği ve güvenilirliği henüz belirlenmemiştir. Bu çalışma, SMIS'in Türkçe versiyonunun geçerliliğini ve güvenilirliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Çalışma, Acıbadem Fulya Hastanesi ve Acıbadem Üniversitesi Atakent Hastanesi'nde anal inkontinans yakınmasıyla başvurmuş altmış (60) hasta arasında gerçekleştirilmiştir. Orijinal SMIS, iki anadil Türkçe konuşan araştırmacı tarafından uluslararası çeviri kılavuzları kullanılarak Türkçeye çevrilmiş ve kültürel olarak adapte edilmiştir (figür 1) İçerik ve tercüme geçerliliği için 'kontinans alanında' uzmanların görüşleri alınmıştır. Güvenilirlik, iç tutarlılık (Cronbach alfa) ve test-tekrar test güvenilirliği ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Uzman görüşleri doğrultusunda yapılan değerlendirmeler sonucunda, Türkçe SMIS'in içerik sorularıyla anal inkontinansı ölçmede geçerli olduğu gösterilmiştir. Güvenilirlik analizleri, yeterli internal tutarlılık (Cronbach alfa = 0.76) ve yüksek test-tekrar test güvenilirliği (intraclass correlation coefficient; r: 0.72-0.87, p: 0.01-0.65) olduğunu göstermiştir.

Sonuç: St. Marks İnkontinans Skoru'nun Türkçe versiyonu, Türkçe konuşan nüfuslarda dışkı inkontinansı şiddetini değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir araçtır. Türkçe St Marks anketinin başarılı validasyonu, anketin klinik uygulama ve araştırmalardaki kullanımını güvence altına almakta, Türkçe konuşulan ortamlarda anal inkontinansın standartlaşmış değerlendirilmesini ve yönetimini kolaylaştıracaktır.

Anahtar Kelimeler: St. Marks İnkontinans Skoru, dışkı inkontinansı, geçerlilik, güvenilirlik, Türkçe versiyon



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Validity and Reliability of the Turkish St. Marks Incontinence Score

Özdağ Ersoy¹, Yasemin Ecem Temel Pekmez²

¹Acibadem University Atakent Hospital Department of Gastroenterology

²Istanbul Atlas University, Faculty of Health Sciences, Occupational Therapy Department

Introduction: The St. Marks Incontinence Score (SMIS) is a world-widely used tool for assessing anal incontinence severity. However, its validity and reliability in the Turkish population have not been established yet. This study aimed to evaluate the validity and reliability of the Turkish version of the SMIS.

Methods: A cross-sectional study was conducted among sixty patients presenting with anal incontinence at Acibadem Fulya Hospital and Acibadem University Atakent Hospital. The original SMIS was translated into Turkish and culturally adapted through two native-Turkish speaker researchers by using international translation guidelines (figure 1). The opinions of experts in the 'continence field' were consulted for content and construct validities. Reliability was evaluated using internal consistency (Cronbach's alpha) and test-retest reliability.

Results: As a result of the evaluations made in line with the opinions of the experts, it has been shown that Turkish SMIS serves to measure the anal incontinence with its content questions, and stated valid. Reliability analyses indicated adequate internal consistency (Cronbach's alpha = 0.76) and high test-retest reliability (intraclass correlation coefficient; $r: 0.72-0.87$, $p: 0.01-0.65$).

Conclusion: The Turkish version of the St. Marks Incontinence Score is a valid and reliable instrument for assessing fecal incontinence severity in Turkish-speaking populations. Its successful adaptation ensures its utility in clinical practice and research, facilitating standardized assessment and management of anal incontinence across diverse settings in Turkish-speaking societies.

Keywords: St. Marks Incontinence Score, fecal incontinence, validity, reliability, Turkish version



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



St Mark's İnkontinans Anketi-Türkçe

St Mark's İncontinence Score-Turkish version

St. Mark's İnkontinans Skoru

İsim:

Tarih:

	Asla	Nadiren	Sık sık	Haftalık	Günlük
Katı dışkı tutamama	0	1	2	3	4
Sıvı dışkı tutamama	0	1	2	3	4
Gaz tutamama	0	1	2	3	4
Hayat tarzında değişiklik yapma ihtiyacı	0	1	2	3	4
				Hayır	Evet
Ped/tıkaç kullanma ihtiyacı				0	2
Kabız yapıcı ilaç kullanma ihtiyacı				0	2
Dışkıyı 15 dakika erteleyememe				0	4

Asla: Son 4 hafta içinde hiç olay yok.

Nadir: Son 4 hafta içinde 1 olay var.

Sık sık: Son 4 hafta içinde 1den fazla ancak haftada 1den az olay var.

Haftalık: Haftada 1 veya daha fazla olay var ancak günde 1den az.

Günlük: Günde 1 veya daha fazla olay var.

Minimum skor: 0 mükemmel kontinans

Maksimum skor: 24 total inkontinans



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-039]

Ülseratif kolitin klinik değerlendirmesinde anorektal manometrinin rolü

Volkan İbrahim Şenkal¹, Bilger Çavuş¹, Zual İstemihan¹, Kenan Nuriyev¹, Sezen Genç Uluçeçen¹, Aynure Rustemzade¹, Mehmet Akif Yağlı¹, Gizem Dağcı¹, Pelin Telli¹, Gülşah Alagöz², Mehmet Furkan Eren², Sait Kayalı², Celal Caner Ercan², Aslı Çıfcıbaşı Örmeci¹, Kadir Demir¹, Fatih Beşişik¹, Sabahattin Kaymakoglu¹, Filiz Akyüz¹

¹İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Gastroenterohepatoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul
²İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç

Ülseratif kolit (ÜK), bağırsak motilitesinde değişikliklere ve rektal sensitivitenin artmasına neden olabilen mukozal inflamasyonun sonucu olarak kanlı defekasyon, fekal inkontinans ve tenesmus semptomlarına sahiptir. Anorektal manometri ile rektal basınç ve fonksiyon değerlendirilebilir. ÜK'nin geleneksel muayene yöntemleri arasında olmayan anorektal manometrik ölçümler, bazı semptomlardan sorumlu olan ve laboratuvar ve kolonoskopi ile tespit edilemeyen rektal duyarlılık ve reaktiviteyi tespit edebilmektedir. Çalışmamızda, endoskopik remisyondaki ülseratif kolitli hastaların semptomları ile anorektal manometrik değerleri arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladık.

Yöntem

Çalışmamıza 53 ÜK hastası ve 10 kontrol grubu dahil edildi. Semptom araştırması yapıldı. (aciliyet, anorektal ağrı, tenesmus, tam boşaltamama, dışkı tutamama, anal ağrı). Her hastaya Londra protokolüne göre anorektal HRM (Laborie MMS) uygulandı. Hastaların yaşı, cinsiyeti, mevcut semptomları, hastalığın yaşı, inflamatuvar belirteçleri, MAYO skoru ve tedavileri değerlendirildi. Anal HRM bulguları kontrol grubuyla karşılaştırıldı. Ölçümlerin gruplara göre karşılaştırılmasında "Bağımsız T testi" ve "Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)" kullanıldı. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek için ki-kare testi hesaplandı. Hesaplamalarda istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmış ve analizlerde SPSS (IBM SPSS for Windows, ver.26) istatistik paket programı kullanılmıştır.

Bulgular

Hastaların yaş ortalaması $44,28 \pm 15,95$ yılı. Hastalık süresi $8,81 \pm 5,33$ yılı. Hastaların 29'u (%54,7) erkekti. Hastaların %51,7'sinde sol kolon tutulumu, %37,9'unda pankolit, %10,3'ünde proktit vardı. Semptom sorgulamasında; proktitli hastalarda rektal semptomlar vardı, ancak tüm hastalar endoskopik ve biyokimyasal remisyondaydı. Hastaların HRAM değerleri tutulum yerine göre değerlendirildi. "Sıkma anal istirahat basıncı ortalaması" istatistiksel olarak anlamlı fark gözlemlendi ($p=0,046$); proktitte "sıkma ortalama anal istirahat basınç değeri" daha yüksek bulundu. "Normal dışkılama hacmi düzeyinde duyarlılık"ta en fazla tutulum yerinin proktit olduğu görüldü ($p=0,049$). Anal hipertansiyon hasta grubunun %44'ünde, kontrol grubunun ise %10'unda saptandı ($p < 0,005$). Anal manometrik ölçümlerle proktit semptomları arasında korelasyon saptandı.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Sonuç

ÜK mukozal bir hastalık olmasına rağmen anal hipertansiyon da saptanabilmektedir. Proktite ortalama sıkma basıncı değerleri daha yüksek bulunmuştur. Remisyon dönemindeyken görülebilen semptomlar, anal hipertansiyona da sebep olan rektumdaki fibrozis nedeniyle olabilir.

Anahtar Kelimeler: Ülseratif kolit, anal manometri, motilite



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



The role of anorectal manometry in the clinical evaluation of ulcerative colitis

Volkan İbrahim Şenkal¹, Bilger Çavuş¹, Zual İstemihan¹, Kenan Nuriyev¹, Sezen Genç Uluçerçen¹, Aynure Rustemzade¹, Mehmet Akif Yağlı¹, Gizem Dağcı¹, Pelin Telli¹, Gülşah Alagöz², Mehmet Furkan Eren², Sait Kayalı², Celal Caner Ercan², Aslı Çıfcıbaşı Örmeci¹, Kadir Demir¹, Fatih Beşışık¹, Sabahattin Kaymakoğlu¹, Filiz Akyüz¹

¹Istanbul University, Istanbul Medical Faculty, Division of Gastroenterohepatology, Istanbul

²Istanbul University, Istanbul Medical Faculty, Division of Internal Medicine, Istanbul

Introduction

Ulcerative colitis (UC) has symptoms of bloody defecation, urgency and tenesmus as result of mucosal inflammation which cause changes in motility, increased rectal sensitivity. Rectal pressure and function can be evaluated with anorectal manometry. Even it is not among the traditional examination methods of UC, it can detect rectal sensitivity and reactivity, which are responsible for symptoms and cannot be detected by laboratory and colonoscopy. In our study, we aimed to investigate the relationship between symptoms and anorectal manometric values of patients in endoscopic remission.

Method

53 UC patients and 10 people as control group were included. A symptom inquiry was made. Each patient underwent anorectal HRM (Laborie MMS) according to the London protocol. Anal HRM findings were compared with control group. "Independent T-test" and "One-Way Analysis of Variance (ANOVA)" were used to compare measurements according to groups. Chi-square test was calculated to determine the relationships between categorical variables. In the calculations, the statistical significance level was taken as $p < 0.05$ and SPSS (IBM SPSS ver.26) statistical package program was used for analyses.

Results

In symptom inquiry; patients with proctitis had rectal symptoms although all patients were in endoscopic and biochemical remission. HRAM values were evaluated according to the location of involvement. A statistically significant difference was observed in "mean anal resting pressure value of squeezing" ($p=0.046$); "Squeeze mean anal resting pressure value" was found to be higher in proctitis. At "sensitivity at normal defecation volume level", proctitis was found to be the highest location of involvement ($p=0.049$). Anal hypertension was detected in 44% of patient group ($p < 0.005$). We find correlation between symptoms in proctitis with manometric measurements.

Conclusion

Although UC is a mucosal disease, it also causes anal hypertension. Patients who have complaints while in remission, they may be due to fibrosis in the rectum that cause anal hypertension.

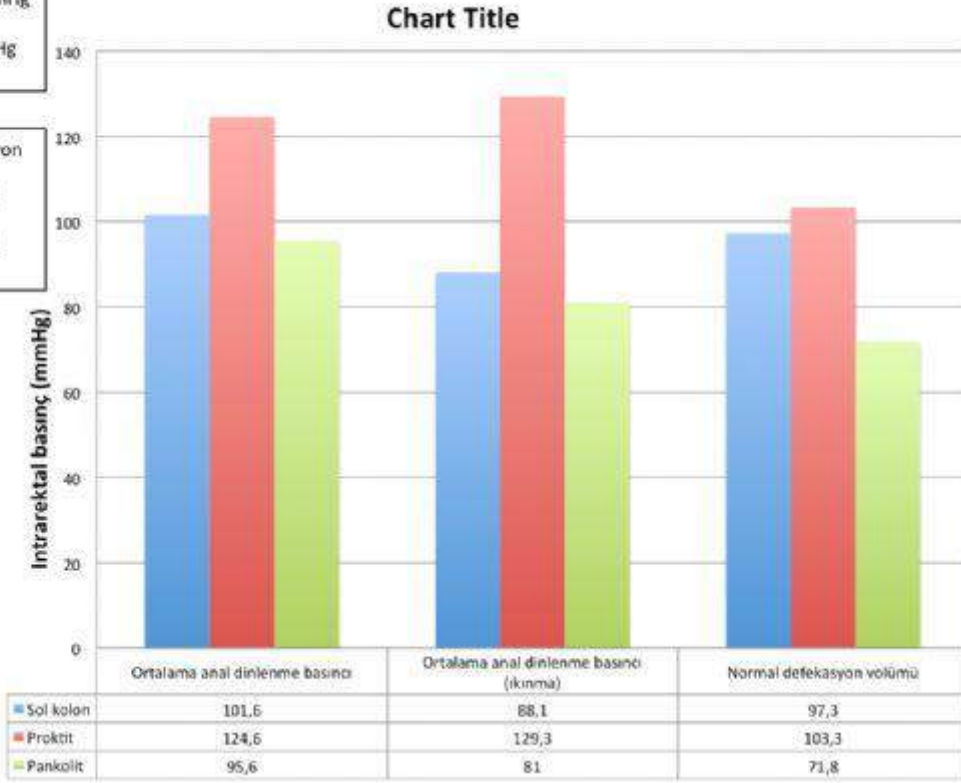
Keywords: Ulcerative colitis, anal manometry, motility



Intrarektal basınç - kolon tutulum tipi Intrarectal pressure - type of colon involvement

Normal anal dinlenme basıncı;
• 33 – 101 mmHg (kadın)
• 38-114 mmHg (erkek)

Normal defekasyon volümü;
• 30 – 200 ml (kadın)
• 40 – 190 ml (erkek)



ıkınma anal dinlenme basıncı ve normal defekasyon volümü; proktiti olan hastalarda diğer hastalara göre anlamlı olarak yüksek saptandı.

Squeeze anal resting pressure and normal defecation volume were found to be significantly higher in patients with proctitis than in other patients.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-040]

Akalazyaya Hastalarında İnflamasyon ve Endoplazmik Retikulum Stresi Arasındaki Etkileşimin Araştırılması

Sezgi Kıpçak¹, Pelin Ergun², Murat Buyruk³, Süleyman Günay⁴, Sinan Ersin⁵, Serhat Bor³

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

²Wisconsin Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve İletişim Bilimleri Bölümü, Milwaukee, Wisconsin, ABD

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

⁴İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

⁵Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Amaç: İdyopatik akalazyaya, myenterik pleksustaki inhibitör nöronların kaybıyla karakterize edilen, insidansı 1-10/100.000 olan nadir bir hastalıktır. Çeşitli inflamatuvar süreçler inhibitör nöron kaybına yol açabilir ve bu süreçlerin Endoplazmik Retikulum (ER) stresini tetikleyip tetiklemediği belirsizdir.

Yöntem: Çalışmaya 6 kontrol (3 erkek, 46.6 ± 7.8 yaş), 14 tip 1-2 (7 erkek, 50.8 ± 9.3 yaş) ve 7 tip 3 (3 erkek, 42.5 ± 4.6 yaş) akalazyaya hastası dahil edilmiştir. Kontrol kas dokuları özofagus kanseri ameliyatı, akalazyaya özofagus kas biyopsileri ise POEM işlemi sırasında alınmıştır. Tüm hastalarda özofagus kasının hem proksimal hem de distal segmentlerinden örnekler alınmıştır. Elde edilen veriler, gruplar arası ve grup içi analizlere tabi tutulmuştur. Örnek dokularda, 39 inflamasyonla ve 5 ER stresine ilişkili molekülün gen ekspresyon analizi qRT-PCR ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Kontrol ve akalazyaya alt gruplarındaki proksimal ve distal özofagus örneklerinin gen ekspresyonları incelendiğinde, yalnızca tip 3 akalazyaya grubunun proksimalinde IL-10 (-6.36 kat, p=0,038) gen ekspresyonunun kontrol grubuna kıyasla daha düşük olduğu gözlemlenmiştir. Her gruptaki proksimal ve distal özofagustaki gen ekspresyonları karşılaştırıldığında, kontrol ve tip 2 gruplarında anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Ancak tip 3 grubunda, proksimal ile distal bölgeleri karşılaştırıldığında 16 molekülün farklı ekprese edildiği belirlenmiştir (Tablo). Bu 16 genin 14'ü inflamasyon yolağı ile, 2'si ise ER stresi ile ilişkilendirilmiştir (IRE1, DDIT3). İnflamasyonla ilişkili 14 genden 10'u proinflamatuvar özellikler göstermiştir.

Sonuç: Çeşitli hastalıklarda inflamasyonun ER stresini tetikleyebildiği gösterilmiştir. Tip 3 akalazyaya hastalarının distal özofagusundaki artan inflamasyonun ER stresini tetikleyebileceği düşünülmektedir. Bir diğer hipotez ise, hipoksik koşullar altında HIF-2α'nın artan ifadesi MMP9 ekspresyonunun artmasına ve dolayısıyla ER stresinin tetiklenmesine yol açabilir. Bu da inflamatuvar sitokinlerin ekspresyon artışına neden olabilir. Tüm bu bulgular ışığında Tip 3 akalazyanın distal özofagusundaki peristaltik anomalilerin olası nedenlerinden biri ER stresi olabilir. Bu bağlantı, tip 3 akalazyanın patogenezi araştırılırken daha geniş bir bağlamda ele alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: akalazyaya, inflamasyon, endoplazmik retikulum stresi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Investigation Interplay between Inflammation and Endoplasmic Reticulum Stress in Achalasia Patients

Sezgi Kıpçak¹, Pelin Ergun², Murat Buyruk³, Süleyman Günay⁴, Sinan Ersin⁵, Serhat Bor³

¹Ege University Faculty of Medicine, Department of Medical Biology, Department of Gastroenterology, Izmir Turkiye

²Department of Otolaryngology and Communication Sciences Medical College of Wisconsin Milwaukee Wisconsin USA

³Ege University Faculty of Medicine, Division of Gastroenterology, Izmir, Turkiye

⁴Izmir Katip Çelebi University Faculty of Medicine, Division of Gastroenterology, Izmir, Turkiye

⁵Ege University Faculty of Medicine, Department of General Surgery, Izmir, Turkiye

Aim: Idiopathic achalasia is a rare disease with an incidence of 1-10 per 100,000 people. It is characterized by the loss of inhibitory neurons in the myenteric plexus, which disrupts normal esophageal motility. Inflammatory processes have been implicated in the loss of these neurons, but it is unclear if they also trigger Endoplasmic Reticulum (ER) stress.

Method: The study involved 6 controls (3 male, average age 46.6 ± 7.8 years), 14 patients with type 1-2 achalasia (7 male, average age 50.8 ± 9.3 years), and 7 with type 3 achalasia (3 male, average age 42.5 ± 4.6 years). Control muscle tissues were collected during esophageal cancer surgery, and achalasia biopsies were taken during the POEM procedure. Samples from both proximal and distal esophageal segments were analyzed for gene expression of 39 inflammation-related and 5 ER stress-related molecules using qRT-PCR.

Results: In proximal esophageal samples, only type 3 achalasia patients showed a significant decrease in IL-10 gene expression (-6.36 fold, $p=0.038$) compared to controls. No significant differences were observed between proximal and distal regions in the control or type 2 groups. However, in type 3 achalasia, 16 genes were deregulated between the proximal and distal esophagus. Fourteen of these were associated with inflammation, with 10 exhibiting pro-inflammatory characteristics, and two genes (IRE1, DDIT3) were linked to ER stress.

Conclusion: The increased inflammation in the distal esophagus of type 3 achalasia patients may have triggered ER stress. In another point of view under hypoxic conditions, upregulation of HIF-2 α could contribute to the increased expression of MMP9, consequently triggering ER stress. This, in turn, may the upregulation of inflammatory cytokines. One of the potential causes of peristaltic anomalies in the distal esophagus of type3 achalasia could be ER stress.

Keywords: achalasia, inflammation, endoplasmic reticulum stress



Tablo
Table

Gene	Fold change (log2-transformed)	p value
CXCL16	3.41	0.027
ICAM1	3.36	0.022
CCL20	1.90	0.042
IL8	1.53	0.022
IFNA1	6.72	0.029
TLR9	3.21	0.028
CCL22	6.07	0.013
MMP9	3.18	0.033
IL22	4.68	0.009
GMCSF	2.88	0.033
IL2	2.84	0.026
CXCL1	3.42	0.035
CXCL10	3.39	0.040
HIF2A	4.46	0.015
IRE1	1.92	0.039
DDIT3	3.26	0.031

Tip 3 akalazya grubunun distal kas biyopsilerindeki gen kat değişimi, proksimal kas biyopsilerine göre değişimi. $p < 0.05$

The gene fold change in distal muscle biopsies of the type 3 achalasia group compared to that in proximal muscle biopsies. $p < 0.05$



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-041]

Mikrobiyom Tabanlı Yapay Zeka Destekli Kişiselleştirilmiş Diyet vs Düşük Fermente Edilebilir Oligosakkarit Disakkarit Monosakkarit ve Polyoller Diyeti: İrritabl Bağırsak Sendromu Yönetiminde Yenilikçi Bir Yaklaşım

Varol Tunalı¹, Naciye Çiğdem Arslan², Beyza Hilal Ermiş³, Gözde Derviş Hakim⁴, Aycan Gündoğdu⁵, Mehmet Hora⁶, Özkan Ufuk Nalbantoğlu⁶

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Parazitoloji Anabilim Dalı

²Medipol Bahçelievler Hastanesi, Gastrointestinal Cerrahi Bölümü, İstanbul

³Adnan Menderes Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

⁴SBÜ İzmir Tıp Fakültesi, Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü, İzmir, Türkiye

⁵Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye

⁶Erciyes Üniversitesi, Genom ve Kök Hücre Merkezi, Biyoenformatik Bölümü, Kayseri, Türkiye

Amaç: İrritabl bağırsak sendromu (IBS), tekrarlayan karın ağrısı, değişen bağırsak alışkanlıkları ve şişkinlik ile karakterize edilen karmaşık ve yaygın bir fonksiyonel gastrointestinal bozukluktur. Bu çok merkezli randomize kontrollü çalışmanın amacı, IBS semptomlarının yönetiminde mikrobiyom tabanlı yapay zeka destekli kişiselleştirilmiş diyetin (PD) düşük FODMAP diyeti (LFD) ile karşılaştırmalı etkinliğini ve uygulanabilirliğini değerlendirmektir.

Yöntem: Çalışmaya 121 IBS hastası (71 kadın, 51 erkek; yaş ortalaması= 36.77±10.02) dahil edildi. Randomizasyon sonrası 70'i PD grubuna, 51'i ise LFD diyet grubuna atandı ve 6 hafta diyet müdahalesi uygulandı. IBS alt tipleri, demografik bilgiler, semptom şiddeti (IBS-SSS), anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesi (IBS-QOL) değerlendirildi. Mikrobiyom profilleri müdahale öncesi ve sonrası alınan dışkı örnekleri ile takip edildi.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Bulgular: Birincil sonuç olarak, PD grubunda IBS-SSS'de 2112.7, FODMAP diyet grubunda ise 299.9 değişim gözlemlendi ($P = 0.29$). Her iki müdahalede de IBS-SSS puanlarında ($P < 0.001$), semptom sıklığında ($P < 0.001$), abdominal distansiyonda ($P < 0.001$) ve yaşam kalitesinde ($P < 0.001$) anlamlı iyileşmeler sağlandı. Ayrıca, her iki grup için anksiyete seviyelerinde ve IBS-QOL puanlarında önemli iyileşmeler gözlemlendi ($P < 0.001$). PD müdahalesi, IBS-Kabızlık (IBS-C; $P < 0.001$), IBS-Diyare (IBS-D; $P = 0.01$) ve IBS-Mix (IBS-M; $P < 0.001$) alt tiplerinde IBS-SSS puanlarını anlamlı şekilde azaltırken; FODMAP diyeti, IBS-C ($P = 0.004$) ve IBS-M ($P < 0.001$) alt tiplerinde benzer iyileşmeler göstermiştir. PD müdahalesi, IBS-QOL puanlarını tüm alt tiplerde (IBS-C [$P < 0.001$], IBS-D [$P < 0.001$], IBS-M [$P = 0.008$]) anlamlı derecede artırırken, FODMAP diyeti sadece IBS-C ($P = 0.004$) ve IBS-D ($P = 0.022$) alt tiplerinde benzer bir etki sağlamıştır. Ayrıca, PD müdahalesi, FODMAP diyetine kıyasla bağırsak mikrobiomunda anlamlı çeşitlilik değişiklikleri ($P < 0.05$) ve takson değişikliklerine yol açmıştır.

Sonuç: Yapay zeka destekli kişiselleştirilmiş diyet, bireysel farklılıkları ele alabilme yeteneği ile önemli semptom hafiflemeleri, yaşam kalitesinde artış ve bağırsak mikrobiyomunda dikkat çekici değişiklikleri göstermektedir. Bu özellikleri, IBS yönetimi için umut verici bir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: IBS, kişiselleştirilmiş beslenme, mikrobiyom, yapay zeka



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Microbiome-Based AI-Assisted Personalized Diet vs. Low Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides, and Polyols Diet: An Innovative Approach in the Management of Irritable Bowel Syndrome

Varol Tunalı¹, Naciye Çiğdem Arslan², Beyza Hilal Ermiş³, Gözde Derviş Hakim⁴, Aycan Gündoğdu⁵, Mehmet Hora⁶, Özkan Ufuk Nalbantoğlu⁶

¹Manisa Celal Bayar University, Faculty of Medicine, Department of Parasitology, Manisa, Turkey

²Medipol Bahçelievler Hospital, Department of Gastrointestinal Surgery, Istanbul, Turkey

³Adnan Menderes University, Department of Nutrition and Dietetics, Aydın, Turkey

⁴SBÜ İzmir Faculty of Medicine, Tepecik Training and Research Hospital, Department of Gastroenterology, Izmir, Turkey

⁵Erciyes University, Faculty of Medicine, Department of Microbiology and Clinical Microbiology, Kayseri, Turkey

⁶Erciyes University, Genome and Stem Cell Center, Department of Bioinformatics, Kayseri, Turkey

Objective: The aim of this multicenter randomized controlled trial is to evaluate the comparative efficacy and feasibility of a microbiome-based AI-assisted personalized diet (PD) versus a low FODMAP diet (LFD) in managing IBS symptoms.

Methods: A total of 121 IBS patients (71 females, 51 males; mean age = 36.77±10.02) were included in the study. After randomization, 70 were assigned to the PD group and 51 to the LFD group, undergoing a 6-week dietary intervention. IBS subtypes, demographic data, symptom severity (IBS-SSS), anxiety, depression, and quality of life (IBS-QOL) were assessed. Microbiome profiles were tracked using stool samples collected before and after the intervention.

Results: The primary outcome showed a change in IBS-SSS of 2112.7 in the PD group and 299.9 in the FODMAP diet group (P = 0.29). Significant improvements were observed in IBS-SSS scores (P<0.001), symptom frequency (P<0.001), abdominal distension (P<0.001), and quality of life (P<0.001) for both interventions. Additionally, significant improvements in anxiety levels and IBS-QOL scores were noted for both groups (P<0.001). The PD intervention significantly reduced IBS-SSS scores across IBS-Constipation (IBS-C; P<0.001), IBS-Diarrhea (IBS-D; P=0.01), and IBS-Mixed (IBS-M; P<0.001) subtypes, whereas the FODMAP diet showed similar improvements in the IBS-C (P=0.004) and IBS-M (P<0.001) subtypes. The PD intervention also significantly increased IBS-QOL scores across all subtypes (IBS-C [P<0.001], IBS-D [P<0.001], IBS-M [P=0.008]), while the FODMAP diet had a similar effect only in the IBS-C (P=0.004) and IBS-D (P=0.022) subtypes. Furthermore, the PD intervention led to significant changes in gut microbiome diversity (P<0.05) and taxa, compared to the FODMAP diet.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Conclusion: The AI-assisted personalized diet demonstrates substantial symptom relief, improvement in quality of life, and notable changes in gut microbiome composition by addressing individual differences. These characteristics highlight its potential as a promising approach for IBS management.

Keywords: IBS, personalized nutrition, microbiome, artificial intelligence



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-042]

Tip1 ve tip2 diyabetes mellitus hastalarında; ekzokrin pankreas yetmezliği sıklığının araştırılması ve çeşitli klinik ve laboratuvar parametreleriyle ilişkisinin incelenmesi

Mehmet Asıl¹, Burcu Karabulut², Ali Can Erdem¹, Ramazan Dertli¹, Muharrem Keskin¹, Murat Bıyık¹, Gürkan Şahinoğlu¹, Uğurcan Coşar¹, Ali Demir¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gastroenteroloji, Konya

²Sağlık Bakanlığı Akseki İlçe Devlet Hastanesi, İç hastalıkları, Antalya

Giriş: Bu çalışmanın amacı Tip 1 DM ve Tip 2 DM tanılı hastalarda pankreas enzim yetersizliği (PEY) sıklığını belirlemek, PEY'in çeşitli klinik ve laboratuvar parametreleriyle ilişkisini araştırmak ve PEY skorlama sisteminin çalışma grubunda PEY tansı koymaktaki duyarlılık ve özgüllüğünü değerlendirmektir.

Yöntem: Hastalar tip 2 DM insülin kullananlar, sadece tip 2 DM oral antidiyabetik (OAD) kullananlar ve tip 1 DM hastaları olarak üç gruba ayrılmıştır. Toplam 165 hastada ELISA kitleri kullanılarak dışkı örneklerinde fekal elastaz 1 (FE1) düzeyi ölçüldü. FE1 düzeylerinin >200 µg/g olması normal ekzokrin fonksiyon, 100-200 µg/g olması hafif-orta şiddette PEY ve <100 µg/g olması şiddetli PEY olarak sınıflandırılmıştır. Çalışmamızda bu üç grubun klinik ve laboratuvar incelemeleri retrospektif olarak analiz edilmiş ve aralarındaki ilişki değerlendirilmiştir. PEY semptomlarına yönelik bir anket uygulanmıştır.

Bulgular: Bu çalışmada toplam PEY sıklığı %48,50 olarak bulundu. Tip 1 DM hastalarında PEY oranı %59 ve tip 2 DM hastasında PEY oranı %44,6 olarak saptandı. Çalışma grubundaki Hastaların %35,80'inde (n=59) hafif-orta PEY ve %12,70'inde (n=21) şiddetli PEY tespit edildi. PEY anketi sonuçlarına göre, 58 hastanın (%35,20) PEY skoru >0,6 olarak saptandı. PEY skoruna göre PEY kabul edilen bu hastaların 38 'inde (%23,0) fekal elastaz düzeyi <200 µg/g ölçüldü. Ankete katılan 107 hastada (%64,80) PEY skoru <0,6 olarak saptandı. PEY skoruna göre normal ekzokrin fonksiyonlu kabul edilen bu hastaların 42 (%25,46)'sında fekal elastaz düzeyi <200 µg/g ölçüldü. Bu bulgularla, PEY anketinin pankreatik ekzokrin yetmezliğini saptamadaki duyarlılığı (sensitivite) ve özgüllüğü (spesifite) sırasıyla %47 ve %76, testin pozitif ve negatif prediktif değerleri ise sırasıyla %65 ve %60 olarak hesaplanmıştır.

Sonuç: PEY diyabetik hastalarda sık görülen bir durumdur. Diyabet tanısı alan hastalar PEY açısından değerlendirilmeli, PEY semptomları sorgulanmalı ve gerektiğinde ileri tetkikler yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ekzokrin pankreatik yetmezlik, Diyabetes mellitus, Fekal elastaz



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Investigation of the frequency of exocrine pancreatic insufficiency and its relationship with various clinical and laboratory parameters in type 1 and type 2 diabetes mellitus patients

Mehmet Asıl¹, Burcu Karabulut², Ali Can Erdem¹, Ramazan Dertli¹, Muharrem Keskin¹, Murat Bıyık¹, Gürkan Şahinoğlu¹, Uğurcan Coşar¹, Ali Demir¹

¹Necmettin Erbakan University, Department of Internal Medicine, Gastroenterology, Konya

²Ministry of Health Akseki District State Hospital, Internal Medicine, Antalya

Introduction: This study aimed to determine the frequency of pancreatic enzyme insufficiency (PEI) in patients with diabetes and evaluate the sensitivity and specificity of the PEI scoring system in diagnosing PEI.

Method: Patients were divided into three groups: type 2 DM insulin users, type 2 DM oral antidiabetic (OAD) users, and type 1 DM patients. Fecal elastase 1 (FE1) levels were measured in stool samples of 165 patients using ELISA kits. FE1 levels >200 µg/g were classified as normal exocrine function. In our study, clinical and laboratory investigations of these three groups were analyzed retrospectively. A questionnaire was applied for PEI symptoms.

Results: In this study, the total prevalence of PEI was 48.50%. The rate of PEI was 59% in type 1 DM patients and 44.6% in type 2 DM patients. In the study group, 35.80% (n=59) of the patients had mild-moderate PEI, and 12.70% (n=21) had severe PEI. According to the PEY questionnaire results, 58 patients (35.20%) had a PEI score >0.6. Fecal elastase level <200 µg/g was measured in 38 (23.0%) of these patients who were accepted as PEI according to the PEY score. The PEY score <0.6 was found in 107 surveyed patients (64.80%). Fecal elastase level <200 µg/g was measured in 42 (25.46%) of these patients who were considered to have normal exocrine function according to the PEI score. With these findings, the PEI questionnaire's sensitivity (sensitivity) and specificity (specificity) in detecting pancreatic exocrine insufficiency were 47% and 76%, respectively, and the positive and negative predictive values of the test were calculated as 65% and 60%, respectively.

Conclusion: PEI is a common condition in diabetic patients. Patients diagnosed with diabetes should be evaluated for PEY, PEY symptoms should be questioned, and further investigations should be performed when necessary.

Keywords: Pancreatic enzyme insufficiency, Diabetes mellitus, Fecal elastase



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-043]

Gerçek yaşam verileri ile pankreas ekzokrin yetmezliği (PEY): bir kohort çalışması

Gizem Sultan Kürtül¹, Orhan Sezgin²

¹Mersin Üniversitesi iç hastalıkları Ana Bilim Dalı

²Mersin Üniversitesi iç hastalıkları Gastroenteroloji Bilim Dalı

Amaç: Pankreas Ekzokrin Yetmezliği (PEY) pankreas'ın ekzokrin salgısındaki yetersizlik sonucu sindirim ve emilim işlevlerindeki bozuklukla karakterli bir durumdur.

Amacımız Gastroenteroloji polikliniğine başvuran hastaların büyük kısmını oluşturan; karın ağrısı, dispepsi ve dışkılama bozukluğu gibi şikâyetlerle gelen hastalarda PEY sıklığı, özelliklerini ve risk faktörlerini belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniği'nde 01.2018-02.2024 tarihleri arasında PEY ön tanısı ile fekal elastaz (FE-1) düzeyi ölçülen hastalar çalışmaya alındı. Hastaların demografik verileri, laboratuvar bulguları, ek hastalıkları ve PEY-Q test sonuçları kaydedildi. PEY tanısı FE-1 düzeyi<200µg/ml olması ile konuldu. FE-1 düzeyine göre PEY şiddeti sınıflandırıldı: 100-200 arasında "hafif-orta", 100 altında "ağır" PEY olarak sınıflandı. PEY-Q testi sonucuna göre hastalar, negatif, hafif, orta ve ağır olarak dört gruba ayrıldı. PEY-Q testi ile FE-1 düzeyleri, PEY şiddeti arasındaki ilişki incelendi.

Bulgular: Çalışmamıza 310 hasta alındı: 142'si PEY pozitif (%45), 168'i PEY negatif (%55) idi. İki grup yaş, VKİ, sigara, alkol kullanımı açısından benzerdi. PEY erkeklerde daha sıklıkla (p:0,024). Yaşla PEY sıklığı artmıyordu. PEY Q testi ortalaması, sistolik tansiyon, diyabetes mellitus, hipertansiyon, hiperlipidemi, pankreas ve mide cerrahisi öyküsü PEY pozitif grupta anlamlı derecede yüksekti. Karın ağrısı, şişkinlik ve kötü kokulu dışkılama PEY pozitif hastalarda daha sık gözlenen şikâyetlerdi. PEY hastalarının %65'inde daha önceden benzer şikâyetler olduğu saptandı ve PEY olmayanlardan bariz fazla idi (p<0,001). PEY hastalarının %43'ü ağır, %57'si hafif- orta PEY idi. Ağır PEY grubunda hemoglobin ve D vitamini düzeyleri daha düşüktü.

Ultrasonografide hepatosteatoz ve 'orta' şiddette pankreatik steatoz PEY pozitiflerde daha fazlaydı. PEY-Q testinin ROC analizi, AUC=0,667, >0,9 skoruyla %38,7 sensitivite ve %89,2 spesifite sağladı.

Sonuç: Çalışmamız PEYnin oldukça sık olduğunu, PEY olan ve olmayanların benzer semptomlar ile hastaneye geldiğini ama özellikle karın ağrısı, şişkinlik, kötü kokulu dışkılama olanlarda PEY'nin düşünülmesi gerektiğini gösterdi. PEY ve diabet, hipertansiyon, hiperlipidemi, pankreas ve mide cerrahisi öyküsü arasında güçlü ilişki bulunmuştur. PEY-Q testinin PEY tanısındaki geçerliliği desteklenmiştir.



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

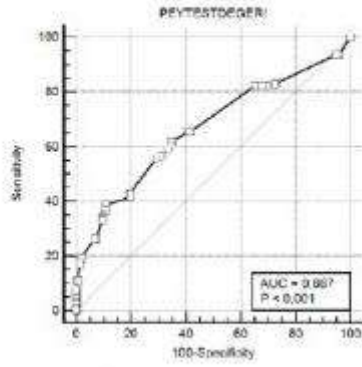
27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Anahtar Kelimeler: pankreas ekzokrin yetmezliği, fekal elastaz, PEI-Q

PEY Q Testi Receiver Operating Curve (ROC) Analizi



Şekil 1: PEY Q Testi Receiver Operating Curve (ROC) Analizi



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-044]

Pankreas tümörlerinde EUS-rehberliğinde radyofrekans ablasyon'un yeri ve klinik sonuçları

Sercan Kiremitçi¹, Gülseren Seven¹, İbrahim Hakkı Köker², Şerife Değirmenci Tosun¹, Ali Tüzün İnce¹, Hakan Şentürk¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

²Başkent Üniversitesi Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Giriş: Görüntüleme yöntemlerindeki gelişmelerle insidental pankreatik lezyonların tespit edilme sıklığı artmıştır. Ayrıca pankreas kanserleri genellikle lokal ileri veya metastatik aşamada saptanabilmektedir. Pankreas tümörlerinde primer küratif tedavi cerrahi olmakla birlikte lokal ileri/metastatik tümörlerde kemoterapi/radyoterapi ilk sırada gündeme gelen tedavi yöntemleridir. Günümüzde hepatoselüler karsinom, karaciğer metastazları ve lokal ileri pankreas tümörlerinde radyofrekans ablasyon (RFA) da etkili bir yöntem olarak kullanılmaya başlamıştır. EUS-RFA, gerçek zamanlı görüntü sayesinde düşük yan etki profili ile etkili ablasyon sağlayabilmektedir. Bu çalışma ile EUS-RFA'nın hastaların klinik sonuçlarına ve takip parametrelerine olan etkisini incelemeyi amaçladık.

Material-Metod: 2011-2024 tarihleri arasında lokal ileri/metastatik pankreas tümörü ve nöroendokrin tümör (NET) tanısı ile EUS-RFA tatbik edilen 15 hastanın verisi retrospektif olarak incelendi. Endosonografik incelemeler, lineer ekoendoskop (EG-3870UTK and EG38-J10UT Linear-Array Ultrasound Gastroscope, Pentax Europe GmbH, Hamburg, Germany) kullanılarak yapıldı. RFA için ise (EUSRA™ EUS-Guided RFA, Taewoong Medical, South Korea) kullanıldı.

Sonuç: Hastaların median yaşı 65 (25-89) yıl olup, 6'sı (40%) kadındı. Beş hastada tümör pankreas başında lokalize iken, 3 hastada uncinat, 4 hastada gövde, 2 hastada kuyruk ve 1 hastada peripapiller bölgedeydi. RFA tatbik edilen lezyonların median çapı 35 (15-60) mm olup; on üç lezyon'un biyopsi sonucu adenokanser, bir hasta metastatik NET, biri ise grade-I NET (insülinoma) idi. Tümörlerin 7 tanesi metastatik, 8 tanesi ise lokal ileri evredeydi. Hastaların 9'u (60%) eş zamanlı olarak kemoterapi almaktaydı. Hastalara 1 ila 3 seans arasında, 30-50 watt aralığında, 10-30 saniye süre ile RFA tatbik edildi. Hastaların 9. ay takiplerinde %66'sı hayatta olup, median tümör çapı 35 mm'den 28 mm'e gerilemişti ve hayatta olan hastaların hepsinde total hipodens nekrotik alanın korunduğu gözlemlendi. İnsülinoma nedeni ile RFA uygulanan hastada da hipoglisemi semptomları tamamen geriledi ve cerrahiye gereksinim olmadı. Takip süresi 9 (4-38) ay olup, insülinoma nedeni ile RFA tatbik edilen hasta hariç hepsi süreç içinde kaybedildi.

Tartışma: EUS-RFA, unrezektable pankreas tümörleri ve ona bağlı bulguların kontrol altına alınmasında minimal invaziv, etkili ve yan etki profili düşük bir yöntemdir. Hastaların tümöre bağlı semptomlarında gerilemeye yol açarak hem performans statüsü hem de lokal ileri vakalarda sağkalıma katkıda bulunabilmektedir. Çok merkezli, prospektif çalışmalar ile yöntemin etkinliğine dair klinik sonuçlar daha iyi ortaya konabilir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik ultrason, Radyofrekans ablasyon, Pankreas tümörleri



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



The Role and Clinical Outcomes of EUS-Guided Radiofrequency Ablation in Pancreatic Tumors

Sercan Kiremitçi¹, Gülseren Seven¹, İbrahim Hakkı Köker², Şerife Değirmenci Tosun¹, Ali Tüzün İnce¹, Hakan Şentürk¹

¹Bezmialem Vakıf University School of Medicine, Istanbul, Turkey

²Başkent University Hospital, Istanbul, Turkey

Introduction: Advances in imaging techniques have increased the detection of incidental pancreatic lesions. Additionally, pancreatic cancers are often detected at locally advanced or metastatic stages. While primary curative treatment for pancreatic tumors is surgery, chemotherapy/radiotherapy are the primary treatment options for locally advanced/metastatic tumors. Radiofrequency ablation (RFA) is also being used as an effective method for hepatocellular carcinoma, liver metastases, and unresectable pancreatic tumors. EUS-RFA provides effective ablation with a low side effect profile through real-time imaging. This study aims to investigate the effects of EUS-RFA on clinical outcomes and follow-up parameters in patients.

Materials-Methods: Data from 15 patients who underwent EUS-RFA between 2011 and 2024 for locally advanced/metastatic pancreatic tumors and neuroendocrine tumors (NET) were retrospectively reviewed. Endosonographic examinations were performed using a linear echoendoscope (EG-3870UTK and EG38-J10UT Linear-Array Ultrasound Gastroscope, Pentax Europe GmbH, Germany). For RFA, the EUSRA™ (EUS-Guided RFA, Taewoong Medical, South Korea) was used.

Results: The median age of the patients was 65 years (25-89), and 6 (40%) were female. Tumors were mostly located at the pancreatic head (5 patients). The median diameter of the RFA-applied lesions was 35 mm (15-60 mm); biopsy results showed adenocarcinoma in 13 lesions, metastatic NET in one, and grade-I NET (insulinoma) in one patient. Seven tumors were metastatic, and 8 were locally-advanced stage. RFA was administered in 1 to 3 sessions, with 30-50 watts and durations of 10-30 seconds. At the 9-month follow-up, 66% of patients were still alive, with the median tumor diameter reducing from 35 mm to 28 mm. All surviving patients had preserved total hypodense necrotic area. In the patient applied RFA for insulinoma, hypoglycemic symptoms completely resolved, and no surgical intervention was required. The median follow-up was 9 months (4-38), and all patients except insulinoma were expired during the follow-up.

Conclusions: EUS-RFA is a minimally invasive, effective method with a low side effect profile for managing unresectable pancreatic tumors and associated symptoms. It can contribute to both performance status improvement and overall survival in cases of locally advanced tumors. Multicenter, prospective studies could provide better clinical outcomes regarding the efficacy of this method.

Keywords: Endoscopic ultrasound, Radiofrequency Ablation, Pancreatic tumors



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-045]

Kronik pankreatitte osteosarkopeninin klinik özellikleri ve prevalansı

Hüseyin Döngelli¹, Göksel Bengi², Raif Can Yarol³, Canan Altay³, Süleyman Dolu², Nilay Danış², Ömer Selahattin Topalak², Hale Akpınar², Müjde Soytürk²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları ABD, İzmir, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları ABD, Gastroenteroloji BD, İzmir, Türkiye

³Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji ABD, İzmir, Türkiye

Arka Plan/Amaçlar: Kronik pankreatitte (CP) sarkopeni ve osteopati prevalansı artar. Araştırmamızın amacı CP hastalarında osteosarkopeni prevalansını ve ilişkili faktörleri değerlendirmektir.

Malzemeler/Yöntemler: Bu kesitsel gözlemsel çalışmaya 83 CP hastası dahil edildi. Sarkopeniyi değerlendirmek için kesitsel görüntünün üçüncü lomber bölgesinden paravertebral kasların yüzey alanı ölçüldü. Pankreas ekzokrin yetmezliğini (EPI) değerlendirmek için pankreas fekal elastaz (PFE) testi kullanıldı. Osteopatiyi değerlendirmek için DEXA kullanıldı. EORTC PAN26 ve bir semptom anketi yapıldı. Beslenme belirteçleri PFE ile aynı anda ölçüldü. Sonuçlar: Sarkopeni ve osteoporoz prevalansı sırasıyla 19 (%22,9) ve 18 (%21,7) olarak bulundu. Erkek cinsiyet (OR:4.9, p=0.044), şiddetli EPI (OR:4.2, p=0.043), sigara içme (OR:4.6, p=0.040) ve çinko eksikliği (OR:2.2, p=0.029) sarkopeni ile ilişkili faktörlerdi.

Şiddetli EPI'nin osteopati (p=0.010), DM (p=0.001), sarkopeni (p=0.016) ve çinko eksikliği (p=0.012) ile ilişkili olduğu belirlendi.

Osteoporozlu bireylerde PAN26 skorları daha yüksekti (p=0.029).

Kadın cinsiyet (OR:7.8, p=0.004), şiddetli EPI (OR:8.1, p=0.003) ve sarkopeni (OR:5, p=0.037) osteopati ile bağımsız olarak ilişkili faktörler olarak belirlendi. Osteosarkopeni prevalansının %19.2 olduğu bulundu.

Sonuç: Kronik pankreatitli hastalarda osteosarkopeni yaygındır. Sigara içmek, çinko eksikliği, EPI ve erkek cinsiyeti sarkopeni ile güçlü bir şekilde ilişkiliydi. Sarkopeni osteoporoz riskini beş kat artırdı ve PAN26 sonuçları bize osteoporozun yaşam kalitesini düşürdüğünü gösterdi. Her CP hastasında osteosarkopeni taranmalı ve uygun önlemler alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kronik Pankreatit, Sarkopeni, Osteoporoz, Çinko Eksikliği, Yaşam Kalitesi



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Clinical features and prevalence of osteosarcopenia in chronic pancreatitis

Hüseyin Döngelli¹, Göksel Bengi², Raif Can Yarol³, Canan Altay³, Süleyman Dolu², Nilay Daniş², Ömer Selahattin Topalak², Hale Akpınar², Müjde Soytürk²

¹Department of Internal Medicine, Dokuz Eylul University Hospital, Izmir, Türkiye

²Department of Gastroenterology, Dokuz Eylul University Hospital, Izmir, Türkiye

³Department of Radiology, Dokuz Eylul University Hospital, Izmir, Türkiye

Background/Objectives: The prevalence of sarcopenia and osteopathy is increased in chronic pancreatitis (CP). The aim of our research is to evaluate the prevalence and related factors of osteosarcopenia in CP patients.

Materials/Methods: 83 CP patients were included in this cross-sectional observational study. The surface area of the paravertebral muscles was measured from the third lumbar region of the cross-sectional image to assess sarcopenia. Pancreatic fecal elastase(PFE) test was used to evaluate pancreatic exocrine insufficiency(EPI). DEXA was used to evaluate osteopathy. EORTC PAN26 and a symptoms questionnaire were performed. Nutritional markers were measured at the same time as PFE.

Results: The prevalence of sarcopenia and osteoporosis was found to be 19(22.9%), and 18(21.7%), respectively.

Male gender(OR:4.9, p=0.044), severe EPI(OR:4.2, p=0.043), smoking(OR:4.6, p=0.040) and zinc deficiency(OR:2.2, p=0.029) were factors associated with sarcopenia. Severe EPI was determined to be associated with osteopathy(p=0.010), DM(p=0.001), sarcopenia(p=0.016) and zinc deficiency(p=0.012).

PAN26 scores were higher in individuals with osteoporosis(p=0.029). Female gender(OR:7.8, p=0.004), severe EPI(OR:8.1, p=0.003) and sarcopenia(OR:5, p=0.037) were identified as factors independently associated with osteopathy. The prevalence of osteosarcopenia was found to be 19.2%.

Conclusion: Osteosarcopenia is common in patients with chronic pancreatitis. Smoking, zinc deficiency, EPI, and male gender were strongly associated with sarcopenia. Sarcopenia increased the risk of osteoporosis fivefold, and PAN26 results showed us that osteoporosis reduces the quality of life. Osteosarcopenia should be screened for in every patient with CP and appropriate measures should be taken.

Keywords: Chronic Pancreatitis, Sarcopenia, Osteoporosis, Zinc Deficiency, Quality of life



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-046]

Akut Pankreatitte şiddeti belirlemede Biyokimyasal değişikliklerin yeri

Mehmet Kasım Aydın¹, Zekiye Nur Harput¹, Oktay Bayraktar¹, Engin Altıntaş¹, Elif Ertaş², Orhan Sezgin¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD Mersin

²Konya Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ABD Konya

Amaç:

AP şiddetinin değerlendirilmesinde Ranson'un Kriterleri ve Akut Fizyoloji ve Kronik Sağlık Değerlendirme II Puanı (APACHE II) gibi çeşitli puanlar kullanılmaktadır. Hastalık şiddetinin tahmini için daha basit, hızlı ve gerçek zamanlı bir araca acil bir talep vardır. Bu nedenle, bu çalışmada, AP hastalarında ciddiyet ve sonucun değerlendirilmesinde CRE/ALB, ALB/NON ALB PROTEİN, HTC/ALB, CRP/PLT, EOS/PLT, WBC/PLT, HTC/CRE oranlarının prediktif değerini araştırmayı ve, BISAP, HAPS, PASS akut pankreatit şiddet skorları ile olan korelasyonu tespit etmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu kohort çalışması, hastanemizde Ağustos 2018'den Ağustos 2023'ye kadar AP hastalarının klinik verilerini retrospektif olarak analiz etti. Tanı anı Laboratuvar ölçüm değerleri ile hastalık şiddet skorları BISAP ve HAPS arasında ilişki değerlendirmesinde Spearman Korelasyon, şiddet skoru PASS arasındaki ilişki değerlendirmesinde ise Perason korelasyon test istatistiği kullanılmıştır.

Verilerin istatistiksel açıdan anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

Bulgular: Çalışmaya toplamda 325 Akut pankreatit Hastası dahil edilmiştir. hastaların ortalama yaşı 55.6 ± 17.8 iken %53.8'i kadın %46.2'si erkek idi.

Akut pankreatit etiyolojisi, %63.1'inde biliyer, %14.5'inde Hiperlipidemi %0.3'ünde Hiperkalsemi, %3.1'inde Alkol,%1.5'inde Kanser,%1.2'sinde ilaç,%4'ünde ERCP, %8.6'sında İdopatik idi. Hastaların %6.2'sinde plazmaferez, %6.5'inde yoğun bakım ihtiyacı var idi ve hastaların %1.5'inde ise exitus var idi.

Tanı anı BISAP hastalık şiddeti ile;

WBC,NEU,KREATİN, CRE/ALB,HTC/ALB,WBC/PLT ölçümleri arasında sırası ile $r=0.30, 0.30, 0.45,0.50, 0.30, 0.30$ ilişki katsayılı pozitif yönlü anlamlı ilişki varlığı görüldü ($p < 0.05$).



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tanı anı HAPS hastalık şiddeti ile;

HGB,HTC,WBC,NEU,KREATİN,CRE/ALB, HTC/ALB,WBC/PLT ölçümleri arasında sırası ile $r=0.50,0.51,0.35,0.35,0.40,0.35,0.35,0.30$, Pozitif yönlü anlamlı ilişki varlığı görüldü ($p<0.05$).

Tanı anı PASS hastalık şiddeti ile;

KREATİN,CRE/ALB,WBC/PLT ölçümleri arasında sırası ile $r=0.30,0.30,0.35$, pozitif yönlü anlamlı ilişki varlığı görüldü ($p<0.05$).

Sonuç:

Başvuru sırasındaki Serum kreatinin, Kreatinin/albumin, WBC/PLT oranı ile akut pankreatit şiddeti, hastanede kalış süresinin uzaması ve yüksek mortalite oranı ile pozitif bir korelasyon olduğu görüldü. Serum kreatinin, Kreatinin/albumin, WBC/PLT oranının, hastaneye kabul döneminde, akut pankreatit şiddetini ölçmek için, kolay uygulanabilir ve yüksek duyarlılıkta olduğunu düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Akut pankreatit, Biyokimyasal parametreler, Şiddet indeksleri



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-047]

Akut pankreatit komplikasyonlarının öngörülmesinde sistemik immün inflamasyon indeksi, sistemik immün yanıt indeksi ve Ranson kriterlerinin karşılaştırılması

Eda Nur Duran¹, Alper Uysal², Şengül Aydın Yoldemir¹, Murat Akarsu¹, Ömür Tabak¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji, İstanbul

Amaç: Bu çalışmanın amacı, akut pankreatit tanılı hastalarda sistemik immün inflamasyon indeksi (SII), sistemik immün yanıt indeksi (SIRI) ve Ranson kriterlerinin akut pankreatit komplikasyonlarını öngörmedeki etkinliğinin karşılaştırılmasıdır.

Yöntem: İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, Ocak 2024-Haziran 2024 tarihleri arasında akut pankreatit nedeniyle takip edilen 84 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların 40'ı kadın, 44'ü erkektir. Demografik veriler ve laboratuvar sonuçları kaydedilmiş olup, tanı anında ve 48. saatte SII, SIRI indeksleri ve Ranson skorları hesaplanmıştır. Çalışmada psödokist, nekrotizan pankreatit, pankreatik nekroz, şok, apse ve akut böbrek yetmezliği komplikasyonları kaydedilmiştir. Uygun parametrik ve non-parametrik testler uygulanmıştır.

Bulgular: Tanı anında ortalama SII değeri 3361 iken, 48. saatte 1683'e düşmüştür ($p<0.05$). Aynı şekilde, SIRI değerleri tanı anında 15,68, 48. saatte 10,73 olarak kaydedilmiştir. Her iki indekste de 48. saatte belirgin bir azalma gözlemlenmiş ve bu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Komplikasyon gelişen hastalarda SII ve SIRI değerleri daha yüksek bulunmuş, 48. saatte de anlamlı derecede yüksek kalmıştır ($p<0.05$). Yüksek Ranson skorları ile SII ve SIRI arasında, özellikle komplikasyon gelişen hastalarda anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Wilcoxon ve Mann-Whitney U testleri, SII ve SIRI'nin komplikasyon gelişimini güçlü şekilde öngördüğünü göstermiştir ($p<0.05$). Kruskal-Wallis analizi, komplikasyonlar ile SII ve SIRI arasındaki farkların anlamlı olduğunu ortaya koymuştur.

Sonuç: Çalışma bulguları, tanı anı ve 48. saatte hesaplanan SII ve SIRI indekslerinin komplikasyon gelişimi ile anlamlı ilişkisi olduğunu göstermiştir. Ranson kriterleri komplikasyonları öngörmeye etkili olmakla birlikte, bu çalışmada SII ve SIRI indekslerinin erken dönemde daha güçlü bir prediktif kapasiteye sahip olduğu saptanmıştır. Ayrıca, SII ve SIRI indekslerinin kolay ve hızlı hesaplanabilir olması, bu indeksleri Ranson kriterlerine göre daha pratik hale getirebilir. Sonuç olarak, SII ve SIRI indeksleri klinik pratikte komplikasyonları erken öngörmeye yararlı olabilir. Gelecekteki çalışmalar bu indekslerin etkinliğini daha net ortaya koyabilir.

Anahtar Kelimeler: Akut pankreatit, sistemik immün inflamasyon indeksi, sistemik immün yanıt indeksi, komplikasyon



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Comparison of the systemic immune inflammation index, systemic immune response index and Ranson criteria in predicting complications of acute pancreatitis

Eda Nur Duran¹, Alper Uysal², Şengül Aydın Yoldemir¹, Murat Akarsu¹, Ömür Tabak¹

¹University of Health Sciences, Kanuni Sultan Süleyman Education and Research Hospital, Department of Internal Medicine, İstanbul

²University of Health Sciences, Kanuni Sultan Süleyman Education and Research Hospital, Department of Gastroenterology, İstanbul

Objective: The aim of this study was to compare the effectiveness of the systemic immune inflammation index (SII), systemic immune response index (SIRI), and Ranson criteria in predicting complications in patients diagnosed with acute pancreatitis.

Methods: The study included 84 participants diagnosed with acute pancreatitis at Istanbul Kanuni Sultan Süleyman Training and Research Hospital between January and June 2024. Among the participants, 40 were female and 44 were male. Demographic data and laboratory results were collected. SII, SIRI indices, and Ranson scores were calculated at diagnosis and again 48 hours later. Complications such as pseudocyst, necrotizing pancreatitis, pancreatic necrosis, shock, abscess, and acute renal failure were documented. Appropriate parametric and non-parametric tests were applied.

Results: The mean SII value decreased from 3361 at diagnosis to 1683 at 48 hours ($p<0.05$). Similarly, SIRI values decreased from 15.68 at diagnosis to 10.73 at 48 hours, showing a statistically significant reduction ($p<0.05$). Both SII and SIRI values were higher in patients with complications and remained significantly elevated at 48 hours ($p<0.05$). A significant correlation was found between high Ranson scores and both SII and SIRI, particularly in patients who developed complications. Wilcoxon and Mann-Whitney U tests confirmed that SII and SIRI were strong predictors of complication development ($p<0.05$). Kruskal-Wallis analysis further indicated significant differences between types of complications and the indices.

Conclusions: The study demonstrated that SII and SIRI indices, calculated at diagnosis and 48 hours, were strongly associated with the development of complications in acute pancreatitis. While the Ranson criteria were effective, SII and SIRI demonstrated greater predictive reliability in the early stages. The ease and speed of calculating SII and SIRI may render them more practical in clinical use. Future research may further investigate the clinical utility of these indices.

Keywords: Acute pancreatitis, complication, systemic immune inflammation index, systemic immune response index



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-048]

Sistemik İnflamasyon Yanıt İndeksi (SIRI), Pankreas Kanseri Hastalarında Uzun Dönem Prognozu Öngörür

Ramazan Yolaçan¹, Ramazan Dertli², Feyzullah Uçmak³

¹Bingöl Devlet Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü, Bingöl

²Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Konya

³Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Pankreas kanseri, tanı ve tedavisinde büyük ilerlemeler kaydedilmiş olmasına rağmen prognozu oldukça kötü, 5 yıllık genel sağkalımı %10 civarında olan kanser ile ilişkili ölümlerin başlıca nedenidir. Pankreas kanserinde hastaların sağkalımlarını etkileyen birçok prognostik faktör kullanılmasına rağmen yeterli duyarlılık ve özgülüğe sahip, mevcut olanlardan daha iyi prognostik belirteçlere hala ihtiyaç vardır. Amacımız pankreas kanserinde kolay hesaplanabilen, ucuz, noninvaziv ve zaman kaybına neden olmayan yeni prognostik belirteçlerin varlığını araştırmaktır.

Materyal-Metod: Pankreas kanseri tanısı konulan 164 hasta çalışmaya alındı. Hastaların 1, 2 ve 5 yıllık mortaliteleri hesaplandı. Çalışmamızın sonuçları SPSS 19 ile hesaplandı.

Bulgular: Hastaların 112'si (%68.3) erkek olup tüm hastaların ortalama yaşı 63.29±12.5 yıl idi. Ortalama takip süresi 18.25±1.67 ay olan hastalarımızın takip süresince 129'u (%78.7) öldü. Hastaların bir, iki ve beş yıllık sağkalımları sırasıyla %43.9 (n=72), %29.3 (n=48) ve %21,3 (n=35) olarak saptandı. Yaş, cinsiyet, vasküler invazyon, operasyon ve kemoterapi (KT) öyküsü, nötrofil-lenfosit oranı (NLR), Pan-immün inflamasyon değeri (PIV), Sistemik inflamasyon yanıt indeksi (SIRI) ve Sistemik immün inflamasyon (SII) indeksinin dahil edildiği cox regresyon analizi yapıldı. Birinci, ikinci ve beşinci yıl takiplerinde, hastaların opere olmaması, vasküler invazyonun olması ve SIRI yüksekliğinin olması pankreas kanserinde mortaliteye etki eden bağımsız birer risk faktörleri olarak saptandı.

Sonuç: SIRI'nin pankreas kanserinde sağkalımı öngörmeye kullanılabilen güçlü ve yeni bir prognostik faktör olduğunu tespit ettik. Pankreas kanserinde SIRI'nin izlenmesi, lokal immün yanıtın ve sistemik inflamasyonun durumu hakkında bilgi edinmemize ve hastaların sağkalımlarını tahmin etmemize yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Mortalite, Pankreas kanseri, Sistemik inflamasyon yanıt indeksi



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



The Systemic Inflammatory Response Index (SIRI) is a Prognostic Factor For Long-Term Survival in Patients With Pancreatic Cancer

Ramazan Yolaçan¹, Ramazan Dertli², Feyzullah Uçmak³

¹Bingöl State Hospital, Department of Gastroenterology, Bingöl

²Necmettin Erbakan University, Meram Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology, Konya

³Dicle University Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology, Diyarbakır

Aim: Despite significant advances in the diagnosis and treatment of pancreatic cancer, the prognosis remains poor with a 5-year overall survival rate of approximately 10%. Although numerous prognostic factors have been used to predict patient survival in pancreatic cancer, there is still a need for more sensitive and specific prognostic biomarkers than those currently available. The aim of this study is to investigate the existence of new, easily calculable, inexpensive, non-invasive, and time-saving prognostic biomarkers in pancreatic cancer. **Materials-Methods:** A total of 164 patients diagnosed with pancreatic cancer were included in the study. One-, two-, and five-year mortality rates were calculated. Statistical analyses were performed using SPSS 19.

Results: Of the 164 patients, 112 (68.3%) were male, and the mean age was 63.29 ± 12.5 years. The mean follow-up period was 18.25 ± 1.67 months, during which 129 patients (78.7%) died. The 1-, 2-, and 5-year survival rates were 43.9% (n=72), 29.3% (n=48), and 21.3% (n=35), respectively. Cox proportional hazards regression analysis was performed to evaluate the impact of age, sex, vascular invasion, surgery, chemotherapy (CT) history, neutrophil-lymphocyte ratio (NLR), Pan-immune inflammation value (PIV), Systemic inflammatory response index (SIRI), and Systemic immune inflammation (SII) index on mortality. In the first, second, and fifth years of follow-up, lack of surgery, presence of vascular invasion, and high SIRI were identified as independent risk factors for mortality in pancreatic cancer.

Conclusion: We found that SIRI is a novel and powerful prognostic factor for overall survival in patients with pancreatic cancer. Monitoring SIRI in pancreatic cancer patients may provide insights into the status of local immune response and systemic inflammation, helping us to predict patient survival.

Keywords: Mortality, Pancreatic cancer, Systemic inflammation response index



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-049]

Polikistik Over Sendromlu Hastalarda Pankreas Yağlanması Sıklığı

Halil Severoğlu¹, Fehmi Ateş², Hüseyin Dorukan³, Orhan Sezgin², Engin Altıntaş², Osman Özdoğan², Serkan Yaraş², Enver Üçbilek²

¹Mersin Tarsus Devlet hastanesi/ İç Hastalıkları/ Tarsus Mersin

²Mersin üniversitesi Tıp Fakültesi gastroenteroloji Ana Bilim Dalı

³Mersin üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı

Giriş: PKOS'ta, insülin direnci, hiperandrojenizm, metabolik sendrom ve dislipidemi pankreatik steatoz sıklığını artırmaktadır.

Amaç: PKOS hastalarında pankreas ve karaciğer yağlanmasının ve doku sertliğinin derecesinin ultrasonografiyle belirlenmesi ve non-invaziv hepatik indekslerle araştırılması, metabolik sendrom ve biyokimyasal ölçümlerle korelasyonun ortaya konması amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya 18-46 yaş arası PKOS tanılı 40 ve PKOS tanısı olmayan 40 sağlıklı kadın dahil edilmiştir. Çalışmamız retrospektiftir. Ultrasonografide Pankreatik steatoz (PS); pankreas ekojenitesine göre, karaciğer yağlanması; böbrek ve dalak ekojeniteleriyle karşılaştırarak değerlendirildi. karaciğer yağlanması ve fibrozisi değerlendirilmesinde, LAP (lipid akümülyasyon üretimi), HIS (hepatik steatoz indeksi), Ultrason elastografi ile karaciğer ve pankreas doku sertliği kilopascal (kPa) cinsinden ölçüldü. Elastografi yöntemi olarak 2 boyutlu kayma dalga elastografisi (2D-SWE) kullanıldı.

Bulgular: Hasta ve kontrol grupları arasında yaş ve VKİ açısından anlamlı bir farklılık yoktu ($p>0,05$). PKOS hastalarında pankreas yağlanması ve karaciğer yağlanması sıklığı kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksekti (sırasıyla $p:0,008$ ve $p:0,04$). Pankreas ve karaciğer yağlanması olan kişiler ayrı gruplandırılıp analiz edildi ve yağlanma olan gruplarda MetS sıklığı daha yüksek tespit edildi (sırasıyla $p:0,009$, $p:0,05$). PKOS'lu olgular kontrol gurubu ile kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmedi. Pankreas yağlanması ve karaciğer yağlanması olan gruplarda doku elastografi değeri anlamlı derecede daha yüksek tespit edildi (sırasıyla $p:0,006$, $p:0,02$). Non-invaziv hepatik indekslerden LAP ve HIS skorları PKOS'lu olgularda, kontrol grubuna göre daha yüksek tespit edildi (sırasıyla $p:0,02$, $p:0,005$).

Sonuç: PKOS'lu kadınlarda obeziteden bağımsız olarak pankreas ve karaciğer yağlanması sıklığı artmıştır. Pankreas ve karaciğer yağlanması olan olgularda metabolik sendrom sıklığı artmaktadır. Pankreas yağlanması en az karaciğer yağlanması kadar metabolik sendrom riskini gösteren güçlü bir belirteçdir. PKOS'lu hastalarda non-invaziv hepatik indekslerinden LAP ve HIS skorları; karaciğer yağlanması tanısında kullanılabilir. Ayrıca, ultrasonografik 2D SWE pankreas ve karaciğer yağlanmasına bağlı gelişen doku sertliğinin değerlendirmek için pratik ve faydalı bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Alkole bağlı olmayan yağlı karaciğer hastalığı, elastografi, LAP, Polikistik over sendromu, pankreas yağlanması



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Frequency Of Pancreatic Fatty İn Patients With Polycystic Ovarian Syndrome

Halil Severođlu¹, Fehmi Ateş², Hüseyin Dorukan³, Orhan Sezgin², Engin Altıntaş², Osman Özdoğan², Serkan Yaraş², Enver Üçbilek²

¹Mersin Tarsus State Hospital /Internal Medicine Department/Tarsus Mersin

²Mersin University Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology

³Mersin University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology

Introduction: Insulin resistance, hyperandrogenism, metabolic syndrome and dyslipidemia increase the frequency of pancreatic steatosis(Ps) inPCOS.

Objective: In PCOS patients pancreatic and liver steatosis and determine tissue stiffness by ultrasonography and to investigate the correlation with metabolic syndrome and biochemical measurements by non-invasive hepatic indices was the aim of this study. Method: The study included 40women between 18-46 years with

PCOS and 40healthy women without PCOS. This study is retrospective. in the evaluation of fatty liver and fibrosis; HIS(hepatic steatosis index), LAP(lipid accumulation production) Liver and pancreatic tissue stiffness was measured in kilopascal(kPa) by ultrasound elastography. 2-dimensional shear wave elastography(2D-SWE) was used elastography method.

Results: There was nosignificant difference between the patient and control groups in terms of age and BMI(p>0.05).

The frequency of fatty pancreas and fatty liver in PCOS patients was significantly higher than the control group(p:0.008 and p:0.04). Women with fatty pancreas and fatty liver were grouped and analysed separately and the prevalence of MetS was higher than the fatty groups(p:0.009, p:0.05). Nostatistically significant difference was observed when PCOS patients were compared with the control group.

Tissue elastography was significantly higher inthe groups with fatty pancreas and fatty liver(p:0.006, p:0.02). inthe non-invasive hepatic indices, LAP and HIS scores were found tobe higher in patients with PCOS compared to the control group(p:0.02, p:0.005).

Conclusion: The frequency of pancreatic and hepatic steatosis are increased in women with PCOS independent of obesity.The frequency of Mets is increased in patients with fatty liver and pancreas.

PS is atleast as strong marker of Mets risk as fatty liver steatosis. LAP and HIS scores, which are non-invasive hepatic indices, can be used in the diagnosis of fatty liver in patients with PCOS. In addition, ultrasonographic 2D SWE is a practical and useful method to evaluate tissue stiffness due to pancreatic and hepatic steatosis.

Keywords: Non-alcoholic fatty liver disease, elastography, LAP, polycystic ovary syndrome, pancreatic steatosis



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-050]

Pankreatikobiliyer Sistemde Transabdominal USG - Endoskopik USG (Kafa Kafaya) Karşılaştırması

Serkan Yaraş, Orhan Sezgin

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları ABD Gastroenteroloji Bilim Dalı

Amaç: Trans-abdominal ultrasonografi (TAU) pankreatikobiliyer sistem görüntülemesinde non-invaziv, etkili bir yöntemdir. Endoskopik ultrasonografi (EUS) aynı sistemin değerlendirmesinde gerekli koşullarda en etkili yöntemlerinden biri olup TAU'ya göre invaziv bir yöntemdir. Biz EUS ile TAU'nun etkinliğini kafa kafaya karşılaştırmak amacıyla bu çalışmayı planladık.

Materyal-Metod: Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniği'ne başvurmuş ve pankreatikobiliyer sisteme yönelik lineer endoskopik ultrasonografi (EUS) planlanmış olan gönüllü hastaların çalışmaya alınması planlandı. Her gönüllü için lineer EUS işleminden hemen önce TAU değerlendirmesi planlandı. TAU'nun, her gönüllü için sürekli aynı deneyimli uygulayıcı tarafından (OS), EUS'un da sürekli başka bir deneyimli uygulayıcı tarafından (SY) uygulanması planlandı. Her iki uygulayıcının hastaların klinik öykü, fizik muayene bulguları ve saptadıkları ultrasonografik bulgular açısından çift kör olmaları planlandı. Bu amaçla, klinikte görevli üçüncü bir hekim tarafından iki uygulayıcının bilgileri dışında gönüllülerin kayıtları tutuldu.

Bulgular: 2021-2023 yılları arasında çalışmaya toplam 133 gönüllü dahil edildi (%52 erkek, %48 kadın, ortalama yaş $64,35 \pm 11.84$ (28-88 yıl) idi). TAU duyarlılığı %87,22, özgüllüğü %100 saptandı. EUS'un duyarlılığı %94,74, özgüllüğü %98,50 saptandı. Trans-abdominal USG ile EUSun karşılaştırmasında EUS için transabdominal USG'nin pozitif prediktif değeri %87,30, negatif prediktif değeri %94,12 saptandı.

Sonuç: TAU'nun non invaziv ve etkili bir yöntem olduğu iyi bilinmektedir. Çalışmamızın sonucu olarak EUS ile yüksek korelasyonu da göz önüne alındığında TAU'nun pankreatikobiliyer sistem değerlendirilmesindeki yerinin EUS ve kesitsel radyolojik görüntülemeden çok daha önce gelmesi gerektiği ve yönlendirici bir rolü olduğu açıktır.

Anahtar Kelimeler: ultrasonografi, endoskopik ultrasonografi, pankreatikobiliyer



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-051]

Apelin-13'ün diyabete bağlı karaciğer hasarı ve pankreatik yapısal değişiklikler üzerindeki etkileri: Biyokimyasal ve histolojik bir değerlendirme

Sevtap Kılıncı¹, Melisa Bilaloğlu¹, Ayse Arzu Yigit¹, Fatma Helcaloğlu², Ece Yıldırım Özkaya²

¹Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, Ankara

²Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, Ankara

Diyabet oldukça yaygın görülen bir endokrinolojik hastalıktır ve çeşitli komplikasyonlara yol açabilir. Diyabet, yüksek kan şekeri seviyeleri nedeniyle karaciğerde yağ birikimine ve insülin direncine neden olarak karaciğerde hasar oluşturabilir. Ayrıca, diyabet karaciğerde iltihaplanma ve fibrozis gibi komplikasyonlara yol açarak karaciğer fonksiyonlarını olumsuz etkileyebilir. Apelin, yaygın olarak yağ dokusunda ve vasküler endotelyumda eksprese edilir ve spesifik reseptörüne bağlanarak etkisini gösterir. Bu çalışmanın amacı, diyabete bağlı gelişen karaciğer ve pankreas hasarında apelin-13'ün olası etkilerini hem biyokimyasal hem de histolojik olarak incelemektir. Çalışmada, 32 adet Wistar albino sıçan sham, diyabet, apelin ve diyabet+apelin gruplarına ayrıldı. Diyabet modeli için tek doz 45 mg/kg ip STZ uygulandı. Apelin gruplarına 7 gün boyunca ip 50 µg/kg apelin-13 uygulandı. Sham grubuna ise 7 gün boyunca ip salin uygulandı. Deney sonunda serum ve karaciğer örnekleri alındı; biyokimyasal ve hematoksilen & eozin boyama ile histolojik incelemeler yapıldı. İstatistiksel analiz için Jamovi programı kullanıldı ve $p < 0.005$ anlamlı kabul edildi. Diyabetik gruplarda serum insülin seviyesi azalırken ($p < 0.032$), apelin uygulanan grupta artış gözlemlendi ($p < 0.039$). Serum AST değerinde herhangi bir anlamlılık yokken, ALT değerinde sadece diyabet grubunda artış ($p < 0.001$) tespit edildi. İnflamatuvar parametreler değerlendirildiğinde, karaciğer dokusunda TNF- α 'da anlamlı bir değişiklik gözlenmezken, IL-1 β seviyeleri diyabet grubunda artış gösterdi ($p < 0.041$); apelin uygulanan grupta ise anlamlı bir azalma görüldü ($p < 0.014$).

Histolojik değerlendirmelerde, diyabet kaynaklı Langerhans adacıklarında görülen hücresel daralmanın apelin etkisiyle azaldığı ve adacıkların boyutlarının kontrol grubuna benzerlik gösterdiği belirlendi. Karaciğer açısından, diyabet grubunda gözlenen hepatositlerdeki ve sinüzoidlerdeki hasarın, ayrıca inflamatuvar hücre kümelerinin apelin ve diyabet grubunda da devam ettiği gözlemlendi. Apelinin belirtilen doz ve sürede, diyabet kaynaklı yapısal hasarın yeniden yapılanma sürecine henüz etki etmediği sonucuna varıldı. Sonuç olarak, çalışmada apelin-13'ün diyabete bağlı karaciğer hasarında serum insülin seviyesini artırdığı ve IL-1 β seviyesini düşürdüğü gözlemlenmiştir. Ancak, apelin uygulaması, diyabet kaynaklı pankreas üzerinde histolojik iyileşme sağlarken karaciğer dokusundaki yapısal hasarı belirgin şekilde iyileştirmemiştir.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, Karaciğer, Pankreas, Apelin



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Effects of apelin-13 on diabetes-induced liver injury and pancreatic structural changes: a biochemical and histological evaluation

Sevtap Kılıncı¹, Melisa Bilaloğlu¹, Ayse Arzu Yigit¹, Fatma Helcaroğlu², Ece Yıldırım Özkaya²

¹Baskent University, Faculty of Medicine, Department of Physiology, Ankara

²Başkent University, Faculty of Medicine, Department of Histology and Embryology, Ankara

Diabetes is a common endocrine disorder that leads to various complications, including damage to the liver and pancreas. Due to elevated blood glucose levels, diabetes promotes fat accumulation and insulin resistance in the liver, contributing to hepatic damage. Furthermore, diabetes can cause inflammation and fibrosis, negatively affecting liver function. Apelin, a peptide expressed in adipose tissue and vascular endothelium, exerts its biological effects by binding to its specific receptor. The objective of this study was to investigate the potential biochemical and histological effects of apelin-13 on diabetes-induced liver and pancreatic damage.

32 Wistar albino rats were divided into sham, diabetes, apelin, and diabetes+apelin. Diabetes was induced using a single dose of 45 mg/kg STZ ip. The apelin groups received 50 µg/kg apelin-13 ip for 7 days, while sham group received saline. At the end of the experiment, serum and liver samples were collected for biochemical analysis, and histological assessments were performed. Statistical analysis was used the Jamovi software, with $p < 0.005$ considered statistically significant.

In the diabetic groups, serum insulin levels decreased significantly ($p < 0.032$), while an increase was observed in the apelin-treated group ($p < 0.039$). While no significant difference was found in serum AST levels, ALT levels were elevated only in the diabetes group ($p < 0.001$). IL-1 β levels increased in the diabetes group ($p < 0.041$) but were significantly reduced in the apelin-treated group ($p < 0.014$). TNF- α levels didn't show any significant changes across the groups. Histologically, apelin reduced cellular shrinkage in the Langerhans islets caused by diabetes, and the islet size appeared like that of the control group. However, liver damage, including hepatocyte and sinusoidal damage and inflammatory cell clusters, persisted in the apelin+diabetes group. In conclusion, apelin-13 improved serum insulin levels and reduced IL-1 β in diabetic liver damage. Although histological improvement was seen in the pancreas, structural damage in the liver remained largely unaltered.

Keywords: Diabetes, Liver, Pancreas, Apelin



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-052]

İnflamatuvar Bağırsak Hastalıklarında Azathiopurine İlişkili Akut Pankreatit ve Gastrointestinal İntoleransın Demografik, Klinik Veriler ve HLA-DQA1/HLA-DRB1 Allel Profili Açısından Karşılaştırılması

Tuğçe Eşkazan¹, Oğuz Kağan Bakkaloğlu¹, Murat Törüner², Haluk Tarık Kani³, Bilger Çavuş⁴, Volkan Yılmaz², Nalan Gülşen Ünal⁵, Filiz Akyüz⁴, Özlen Atuş³, Ali İbrahim Hatemi¹, Erkan Yılmaz⁶, Yusuf Ziya Erzin¹, Aykut Ferhat Çelik¹

¹İ.Ü.C. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul
²Ankara Üniversitesi, Ankara Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

³Marmara Üniversitesi, Marmara Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

⁴İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

⁵Ege Üniversitesi, Ege Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir
⁶İ.Ü.C. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Doku Tipi Laboratuvarı, İstanbul

Giriş:

Azathiopurine (AZA) ilişkili akut pankreatit (AP) ve gastrointestinal intolerans (Gİ-İNT) inflamatuvar bağırsak hastalıklarının (İBH) tedavisinde AZA'nın kesilmesini gerektirmektedir. Bu çalışmada AZA ilişkili AP (AZA-AP) deki rolü tanımlanmış olan HLA allellerinin, hastaların klinik ve demografik verileri ışığında AZA-AP ve Gİ-İNT gelişmesindeki rolleri karşılaştırılmıştır.

Method:

5 İBH merkez verisi kullanılarak kontrol (n:88) – AZA-AP (n:44) – Gİ-İNT (n:44) grupları oluşturuldu. Hastaların demografik verilerinin, hastalık özelliklerinin ve HLA-DQA1/HLA-DRB1 allel durumlarının AZA-AP ve Gİ-İNT açısından etkileri incelendi. AZA-AP ilişkili faktörler (p<0,1) regresyon analizinde değerlendirildi.

Bulgular:

Çalışmada 176 hasta değerlendirildi. Hastaların sosyo-demografik özellikleri açısından karşılaştırılması Tablo 1'de özetlenmiştir Her üç grupta da Crohn hastalığı tanısı çoğunlukta idi. Hem AZA-AP grubunda hem de Gİ-İNT gruplarında kadın cinsiyet kontrole kıyasla daha sıklıkla (sırasıyla p:0,018; p<0,001). Ek olarak AZA-AP grubunda hastalığın tanı yaşı kontrol grubuna kıyasla yüksekken (p:0,016) Gİ-İNT grubunda bu farklılık izlenmedi (p:0,15). Alkol kullanımı ve aktif sigara içiciliği AZA-AP grubunda anlamlı derecede sıklıkla (Tablo-1). AZA-AP grubunda AP medyan 4 haftada ve %91 hastada ilk 3 ay içerisinde gelişirken (1 hastada 8.yılda 1 hastada da 5.yılda AP



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



gelişmişti), Gİ-İNT medyan 1. günde ve maksimum 3. günde gelişmişti. HLDQA1/DRB1 pozitifliği Gİ-İNT grubunda kontrole benzer (%9,2 vs 14,8; p:0,42), AZA-AP grubunda ise daha yüksek sıklıkta idi (%27,3 vs 14,8 p:0,08) (Tablo1). AP ilişkili faktörlerin regresyon analizinde kadın cinsiyet, ileri tanı yaşı, aktif sigara ve alkol kullanımına ek olarak HLA DQA1/DRB1 pozitifliği AP riski ile bağımsız olarak ilişkili bulundu (OR:2,7 (1,008-7,221); p:0,048) (Tablo-2).

Sonuç:

İBH hastalarında AZA ilişkili pankreatit sıklıkla ilk 3 ay içinde oluşup, aktif sigara ve alkol kullanımı, kadın cinsiyet ve HLA DQA1/DRB1 pozitifliği ile bağımsız ilişkili görülürken, Gİ-İNT sıklıkla ilk alımı takip eden saatler içinde (maksimum 3 gün) başlayıp demografik/klinik özellikler açısından kontrol grubundan farklı değildir ve HLA DQA1/DRB1 allelleri ile ilişkili bulunmamıştır.

“Çalışmamız Türk Gastroenteroloji Derneği’nden alınan proje finansal desteği ile yürütülmüştür.”

Anahtar Kelimeler: Azathioprine, akut pankreatit, Gİ intoleransı, İBH, HLA DQ-DR



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Comparison of AZA-Related Pancreatitis and AZA-Related GI Intolerance Based on Demographic Factors, Clinical Variables and HLA DQA1/DRB1 Alleles

Tuğçe Eşkazan¹, Oğuz Kağan Bakkaloğlu¹, Murat Törüner², Haluk Tarık Kani³, Bilger Çavuş⁴, Volkan Yılmaz², Nalan Gülşen Ünal⁵, Filiz Akyüz⁴, Özlen Atuş³, Ali İbrahim Hatemi¹, Erkan Yılmaz⁶, Yusuf Ziya Erzin¹, Aykut Ferhat Çelik¹

¹Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, İstanbul University-Cerrahpaşa, İstanbul, Turkey

²Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, Ankara University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey

³Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, Marmara University Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey

⁴Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, İstanbul University Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey

⁵Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, Ege University Faculty of Medicine, İzmir, Turkey

⁶Cerrahpaşa Faculty of Medicine, İstanbul University-Cerrahpaşa, İstanbul, Turkey

Introduction: Azathioprine(AZA)-associated acute pancreatitis (AZA-AP) and gastrointestinal intolerance (GI-INT) are common reasons for discontinuing AZA treatment in patients with inflammatory bowel disease (IBD).This study compares HLA alleles, known to be associated with AZA-AP, alongside demographic and clinical data, between patients with AP and those with GI-INT.

Method: Data from five IBD centers were used to form three groups:Control (n=88), AZA-AP (n=44), and GI-INT (n=44).The impact of patients' demographic data, disease characteristics and HLA-DQA1/HLA-DRB1 allele status were analyzed.Factors associated with AZA-AP (p<0.1) were further evaluated using regression analysis.

Results: A total of 176 patients were evaluated, and their socio-demographic characteristics are summarized in Table 1.Female gender was more prevalent in the AZA-AP and GI-INT groups.Additionally, age at diagnosis was higher in the AZA-AP group compared to the control group (p=0.016),with no significant difference observed in the GI-INT group.Alcohol consumption and active smoking were significantly more frequent in the AZA-AP group (Table 1).In the AZA-AP group, AP developed at a median of 4 weeks, with 91% of cases occurring within the first 3 months.GI-INT developed at a median of 1 day, with a maximum onset time of 3 days.HLA-DQA1/DRB1 positivity was comparable between the GI-INT and control groups (9.2% vs. 14.8%; p=0.42) but was higher in the AZA-AP group (27.3% vs. 14.8%; p=0.08) (Table 1).Regression analysis indicated that female gender, older age at diagnosis, active smoking, alcohol use, and



HLA-DQA1/DRB1 positivity were independently associated with an increased AP risk(OR: 2.7, 95% CI: 1.008–7.221; p=0.048) (Table 2).Conclusion: In IBD patients, AZA-AP most commonly occurs within the first 3 months of treatment and is independently associated with active smoking, alcohol use, female gender, and HLA-DQA1/DRB1 positivity.In contrast, GI-INT typically begins within hours of the first dose, up to a maximum of 3 days, shows no significant demographic differences from the AZA-AP group, and is not associated with HLA-DQA1/DRB1 positivity.

Keywords: Azathioprine, acute pancreatitis, GI intolerance, IBD, HLA DQ-DR

Tablo 1: Grupların klinik özellikleri, demografik verileri ve HLA allel durumları
Table 1: Demographic characteristics, disease findings, and HLA allele status of the groups

Tablo 1: Grupların klinik özellikleri, demografik verileri ve HLA allel durumları					
	Kontrol n:88	AZA-AP n:44	GI-INT n:44	<i>p</i> K vs AZA-AP	<i>p</i> K vs GI-INT
Cinsiyet (Erkek) %	64,8	43,2	34,1	0,018	<0,001
Tanı (CH), %	80,7	68,2	81,8	0,11	0,87
Tutulum alanı – CH, %					
İleokolonik	62	66,7	47,2	0,71	0,63
İleal	22,5	26,7	36,1		
Kolonik	9,9	6,7	11,1		
Tutulum- ÜK, %					
Pankolit	64,7	71,4	25	0,65	0,13
Sol kolon	29,4	28,6	62,5		
Tanı yaşı (m-ıqr)	31(16,5)	39 (17,2)	34,5 (14,7)	0,016	0,15
Sigara, %					
Aktif kullanım	21,6	38,6	27,3	0,04	0,47
Maruziyet (aktif kullanım ve bırakmış)	49,4	50	59,1	0,95	0,29
Alkol kullanımı, %	2,3	13,6	9,1	0,017	0,1
PSK, %	1,1	2,3	2,3	1	1
Ailede İBH öyküsü, %	6,8	11,4	6,8	0,37	1
HLA, %					
DQA1	14,8	18,2	9,2	0,61	0,36
DRB1	4,5	9,1	0	0,3	0,3
DQA1/DRB1	14,8	27,3	9,2	0,08	0,42

CH: Crohn hastalığı; ÜK: ülseratif kolit; PSK: primer sklerozan kolanjit; İBH: inflamatuvar bağırsak hastalığı



Tablo 1: Grupların klinik özellikleri, demografik verileri ve HLA allel durumları
Table 1: Demographic characteristics, disease findings, and HLA allele status of the groups

Table 1: Demographic characteristics, disease findings, and HLA allele status of the groups:					
	Control n:88	AZA-AP n:44	GI-INT n:44	<i>p</i> K vs AZA-AP	<i>p</i> K vs GI-INT
Gender (Male), %	64.8	43.2	34.1	0.018	<0.001
Diagnosis (CD), %	80.7	68.2	81.8	0.11	0.87
Disease Involvement – CD, %					
Ileocolonic	62	66.7	47.2	0.71	0.63
Ileal	22.5	26.7	36.1		
Colonic	9.9	6.7	11.1		
Disease Involvement – UC, %					
Pancolitis	64.7	71.4	25	0.65	0.13
Left sided colitis	29.4	28.6	62.5		
Age at Diagnosis (median-IQR)	31(16.5)	39 (17.2)	34.5 (14.7)	0.016	0.15
Smoking, %					
Active use	21.6	38.6	27.3	0.04	0.47
Exposure (active or past smoker)	49.4	50	59.1	0.95	0.29
Alcohol Use, %	2.3	13.6	9.1	0.017	0.1
PCK, %	1.1	2.3	2.3	1	1
Family History of IBD, %	6.8	11.4	6.8	0.37	1
HLA, %					
DQA1	14.8	18.2	9.2	0.61	0.36
DRB1	4.5	9.1	0	0.3	0.3
DQA1/DRB1	14.8	27.3	9.2	0.08	0.42

CD: Crohn's disease; UC: Ulcerative colitis; PSC: Primary sclerosing cholangitis; IBD: Inflammatory bowel disease



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo 2: Azathiopurine ilişkili akut pankretitle ilgili faktörlerin regresyon analizi
Table 2: Regression analysis of factors associated with Azathioprine-induced acute pancreatitis

Tablo 2: Azathiopurine ilişkili akut pankretit ilişkili faktörlerin regresyon analizi		
	OR (CI)	<i>p</i>
HLADQA1/DRB1 +	2.7 (1.008-7.221)	0.048
Aktif sigara kullanımı	3.3 (1.358-7.791)	0.008
Alkol kullanımı	15.6 (2.663-91.59)	0.002
Cinsiyet (Erkek vs Kadın)	2.76 (1.225-6.219)	0.014
İleri tanı yaşı	1.058 (1.018-1.1)	0.004

Tablo 2: Azathiopurine ilişkili akut pankretitle ilgili faktörlerin regresyon analizi
Table 2: Regression analysis of factors associated with Azathioprine-induced acute pancreatitis

Table 2: Regression analysis of factors associated with Azathioprine-induced acute pancreatitis		
	OR (CI)	<i>p</i>
HLADQA1/DRB1 positive	2.7 (1.008-7.221)	0.048
Active smoking	3.3 (1.358-7.791)	0.008
Alcohol consumption	15.6 (2.663-91.59)	0.002
Gender (Male vs Female)	2.76 (1.225-6.219)	0.014
Older age at diagnosis	1.058 (1.018-1.1)	0.004



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-053]

Kronik Aktif ve Akut Şiddetli Ülseratif Kolitte Upadacitinib Tedavisinin Çok Merkezli Gerçek Yaşam Verisi Sonuçları

Nalan Gülşen Ünal¹, Oğuz Kağan Bakkaloğlu², Taylan Kav³, Tarık Kani⁴, Atilla Akpınar², Pırıl Akıncıoğlu⁵, Tuğçe Eşkazan², Melek Balamir², Gizem Dağcı⁶, İbrahim Şendur³, İlker Büyüktorun⁷, Sezgin Barutçu⁸, Göksel Bengi⁷, Bilger Çavuş⁶, Nevin Oruç¹, Özlen Atuş⁴, Dinç Dinçer⁵, İbrahim Hatemi², Yusuf Ziya Erzin², Ahmet Tezel⁹, Murat Törüner¹⁰, Filiz Akyüz⁶, Aykut Ferhat Çelik²

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

²İstanbul-Cerrahpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

⁴Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

⁵Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, Antalya

⁶İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

⁷Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

⁸Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, Gaziantep

⁹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, Edirne

¹⁰Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

Giriş: Ülseratif kolit (ÜK) kronik inflamatuvar hastalıktır. Kronik aktif (KAK) ve akut şiddetli (ASUC) süreçleriyle mortalite ve morbidite sebebidir. Upadacitinib (UPA) ÜK tedavisinde kullanılan JAK1 selektif inhibitörüdür.

Bu çalışmada amaç, UPA'nın, steroid ve infliksimab yanıtı ASUC'ta kurtarma tedavisi olarak ve KAK/ASUC'ta indüksiyon sonuçlarının değerlendirilmesidir.

Yöntem: Çalışmaya 10 merkezden Nisan2023–Ekim2024 arasında 28 ASUC ve indüksiyon tedavisini tamamlamış 55 ÜK dahil edilmiştir. ASUC'ta başvuru, 1. ve 4. hafta sonuçları, değerlendirilmiştir. KAK/ASUC'ta ise 16. haftada (8+8) indüksiyon sonuçları retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya alınan hastaların yaşı ortalama 36±13 yıl, 15'i(%54) kadın, hastalık süreleri 6,9±5,4 yıl, hastalık tutulumu 27'sinde(%96,4) pankolit, 27'si(%96,4) immunmodülatör deneyimli, 16'sı(%57) ≥2 biyolojik deneyimlidir.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



ASUC grubunda kurtarma tedavisinin 1. haftasında 17 hastada (%60,7) klinik yanıt elde edilmiştir. Birinci hafta sonunda 1'i (%3,6) cerrahiye gitmiştir.

ASUC grubunda 4. haftaya ulaşan 24 hastanın 13'ünde (%54,2) tam klinik yanıt, 10'sinde (%43,5) CRP normalizasyonu sağlanırken, 2 hasta (8,3) 4. Haftada cerrahiye gitmiştir. Tedavinin ilk 8 haftasında 1 hasta daha cerrahiye verilerek toplamda 4 hasta (%15) kolektomiye gitmiştir. İndüksiyon grubunda ortalama yaş 39 yıl, 28'i(%51) kadın, (%67,3)32'si ≥ 2 biyolojik deneyimlidir. UPA'ya geçiş endikasyonu 24'ünde (%43,6) yanıt kaybı, 32'sinde (%58,2) hiç kontrol altına alınamayan hastalıktır. İndüksiyon sonunda 55 hastanın 33'ünde(%60) remisyonda veya hafif hastalık aktivitesi mevcuttur.

Sonuç: Upadacitinib çoklu biyolojik tedavi dirençli ÜK'da indüksiyon döneminde klinik remisyon sağlamada etkili olurken, ASUC hastalarının %60'ında 1.hafta içinde anti-TNF ve steroid ile elde edilemeyen klinik yanıtı sağlarken 4.hafta hastaların 1/2'sinde klinik remisyon gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: upadacitinib, akut şiddetli ülseratif kolit, kronik aktif ülseratif kolit



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Real-Life Multicenter Results of Upadacitinib Therapy in Chronic Active and Acute Severe Ulcerative Colitis

Nalan Gülşen Ünal¹, Oğuz Kağan Bakkaloğlu², Taylan Kav³, Tarık Kani⁴, Atilla Akpınar², Pırl Akıncıoğlu⁵, Tuğçe Eşkazan², Melek Balamir², Gizem Dağcı⁶, İbrahim Şendur³, İlker Büyüktorun⁷, Sezgin Barutçu⁸, Göksel Bengi⁷, Bilger Çavuş⁶, Nevin Oruç¹, Özlen Atuş⁴, Dinç Dinçer⁵, İbrahim Hatemi², Yusuf Ziya Erzin², Ahmet Tezel⁹, Murat Törüner¹⁰, Filiz Akyüz⁶, Aykut Ferhat Çelik²

¹Ege University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Izmir

²Istanbul-Cerrahpaşa University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Istanbul

³Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Ankara

⁴Marmara University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Istanbul

⁵Akdeniz University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Antalya

⁶Istanbul University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Istanbul

⁷Dokuz Eylul University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Izmir

⁸Gaziantep University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Gaziantep

⁹Trakya University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Edirne

¹⁰Ankara University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Ankara

Introduction: Ulcerative colitis (UC) is a chronic inflammatory disease causes to morbidity and mortality with chronic active (CAUC) and acute severe (ASUC) courses. Upadacitinib (UPA) is a JAK1 selective inhibitor used in the treatment of UC. This study aims to evaluate the outcomes of UPA as a rescue therapy in ASUC patients who are unresponsive to steroids and infliximab, as well as to assess induction outcomes in CAUC/ASUC.

Method: The study included 28 ASUC and 55 UC patients from 10 centers between April 2023 and October 2024. ASUC results were assessed at week 0, week 1 and week 4. Induction outcomes were evaluated at week 16 (8+8 weeks) retrospectively.

Results: Mean age was 36±13 years; 15(54%) were female, mean disease duration was 6.9±5.4 years, 27(96.4%) had prior immunomodulator experience (Table 1, 2). In ASUC group 17(60.7%) of patients achieved clinical response by week 1. Among 24 patients who reached week 4, 13(54.2%) achieved complete clinical response, 10(43.5%) showed CRP normalization. By the end of week 8, a total of 4(15%) had undergone colectomy. In the induction group 32(67.3%) had prior ≥2 biologic experiences. UPA initiated due to loss of response in 24(43.6%), uncontrolled disease in 32(58.2%). By the end of induction, 33(60%) of the 55 patients were in remission or had mild disease activity.



Conclusion: Upadacitinib is effective in achieving clinical remission during induction period in UC patients with multiple biologics experience. In ASUC, UPA provided a clinical response within the first week in 60% of cases in anti-TNF and steroid non-responders. By week4, clinical remission observed in half of the patients.

Keywords: upadacitinib, acute severe ulcerative colitis, chronic active ülserative colitis

Tablo 1. Akut Şiddetli Ülseratif Kolitte Upadacitinib Kurtarma Tedavisi Alan Hastaların Özellikleri ve Sonuçları.

Table 1. Patients Characteristics and Results of Rescue Therapy with Upadacitinib in Acute Severe Ulcerative Colitis.

Variables	week 0 (n=28)	week 1 (n=28)	week 4 (n=24*)
Age (year) mean±SD	36±13		
Gender, female n(%)	15 (%54)		
Disease duration (year) mean±SD	6,9±5,4		
Disease extention, Montreal E3, n(%)	27 (96,4)		
Immunomodulator experience n(%)	27 (%96,4)		
Biyologic experience n(%)			
Anti-TNF rescue	12 (%42,8)		
2 Biyologics	6 (%21,4)		
≥ 3 Biyologics	10 (%35,7)		
CRP (mg/L) mean±SD	59±15		22±31
CRP Normalization(<3 mg/L) n(%) (n=23)			10 (%43,5)
Rescue Therapy Response n(%)			
Complete Clinical Response		8 (%28,6)	13 (%54,2)
Partial Clinical Response		9 (%32,1)	8 (%33,3)
Non-responder		10 (%35,7)	1 (%4,2)
Surgery**		1 (%3,6)	2 (%8,3)

*3 out of 28 patients completed the treatment within 1-4 weeks.

**1 patient in the first week of treatment, 3 patients in the week 4, 1 patient in the week 8

Rescue Therapy Response:

complete clinical response: stool frequency ≤3/day and rectal bleeding score 0-1,

partial clinical response: stool frequency >3/day but ≥50% decrease compared to baseline and ≥1 point decrease in rectal bleeding subscore compared to baseline,

non-response: those who do not meet response criteria and requirement of surgery.



Tablo 2. Ülseratif Kolitte Upadacitinib Tedavisi Hastaların Özellikleri ve İndüksiyon Sonuçları.
Table 2. Patient Characteristics and Induction Responses of Upadacitinib in Patients with Ulcerative Colitis.

Variables	Ulcerative Colitis Cohort (n=55)	
Age (year) mean±SD	39.7±13.9	
Median age (year) (min-max)	40 (18-69)	
Gender, female n(%)	28 (50,9)	
Age at diagnosis, (year) mean±SD	32.9±13	
Disease duration (year) mean±SD	6,8±5,9	
Disease severity n(%)		
Acute severe colitis	19 (34,5)	
Chronic active colitis	36 (65,5)	
Disease extension n(%)		
E1	5 (9,1)	
E2	13 (23,6)	
E3	37 (67,3)	
Comorbid diseases n(%)		
DM/HT	9 (16,4)	
Rheumatologic disease	10 (18,2)	
Cardiac disease	2 (3,6)	
History of thrombosis	2 (3,6)	
Other	14 (24,5)	
Malignancy	0 (0)	
Extraintestinal Manifestation n(%)	14 (9,1)	
Treatment characteristics		
Steroid experience	42 (76,3)	
AZA experience	44 (80)	
1 Biologic experience n(%) / duration mean±SD (months)	11 (20) / 13.3±15.3	
2 Biologic experience n(%) / duration mean±SD (months)	12 (21,8) / 14.7±13.5	
3 Biologic experience n(%) / duration mean±SD (months)	32 (58,2) / 17.2±17.2	
Laboratory (mean±SD)	Week 0	Week 16
CRP mg/l	29.6±24,3	13±21.7
Hemoglobin gr/dl	11.6±2.1	11,9±1,4
Leukocytes 103 mm ³ /L	8.9±2,8	7.8±2.1
Platelets 103 mm ³ /L	375±146	362±128
Sedimentation, mm/s	17.4±14.8	11.9±1.3
Fecal calprotectin	575±518	170±299
Mayo Score	10±2	3±2
score <4 (remission/mild disease) n(%)	-	32 (58,1)
Endoscopic Disease activity n(%)	Mayo 3: 36 (66,7)	-



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-054]

Kronik hepatit B virüsünün hepatosellüler karsinoma ilerlemesinde PNPLA3, TM6SF2 VE HSD17B13 genetik varyantların rolü var mı?

Coşkun Özer Demirtaş¹, Fatih Eren², Demet Yılmaz², Osman Cavit Özdoğan¹, Feyza Dilber¹

¹Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Enstitüsü, İstanbul

Giriş: Kronik hepatit B virüs (HBV) enfeksiyonu antiviral tedaviler ile ilerlemesi kontrol altına alınabilen bir hastalık olsa da, tedavi altında dahi bazı hastalarda hepatosellüler kanser (HSK) gelişebilmektedir. PNPLA3 rs738409 ve TM6SF2 rs58542926 gibi tek nükleotid polimorfizmlerinin varlığı, kronik viral hepatit C, alkol ilişkili ve metabolik yağlı karaciğer hastalığı zemininde HSK gelişimi ve ilerlemesi ile ilişkili olduğu gösterilmiş olup, HSD17B13 rs72613567:TA'daki bir uç uca eklenme varyantının ise bu etiyolojilerde HSK gelişiminden koruyucu olduğu gösterilmiştir. Hepatik steatoza özgün bu üç popüler tek gen polimorfizminin HBV ilişkili HSK gelişiminde veya prognozunda herhangi bir rolünün olup olmadığı ise net olarak bilinmemektedir.

Gereçler ve Yöntemler: PNPLA3 rs738409, TM6SF2 rs58542926 ve HSD17B13 rs72613567 tek nükleotid polimorfizmleri, hepatik steatozu bulunmayan sağlıklı kontroller (n=148), kronik HBV (n=91) ve HBV ilişkili HSK (n=84) hastalarından oluşan prospektif olarak oluşturulmuş bir kohortta (n=323) analiz edildi. Polimorfizmler PCR analizi ile belirlendi. Her denek için 3 polimorfizmi içeren kombine genetik risk skoru (GRS) hesaplandı. Aleller, genotipler ve GRS için düzeltilmiş çoklu lojistik regresyon analizleri kullanılarak HSK gelişimi ile ilişkisi irdelendi. HSK tanılı hastaların genel sağkalım verisi kullanılarak Kaplan-Meier eğrileri ve Cox regresyon analizleri ile sağkalım analizi yapıldı.

Sonuçlar: PNPLA3 rs738409, TM6SF2 rs58542926 ve HSD17B13 rs72613567'nin genotip ve alel dağılımı açısından sağlıklı kontroller, kronik HBV ve HBV ilişkili HSK grupları arasında fark saptanmadı. Genotip, alel, haplotip analizlerinin ve kombine GRS'nun HSK risk artışı ile ilişkili olmadığı gösterildi. Sağkalım analizi sonucunda, HSK tanılı hastalarda genel sağkalım ile ilişkili herhangi bir genotip veya alel olmadığı gösterildi.

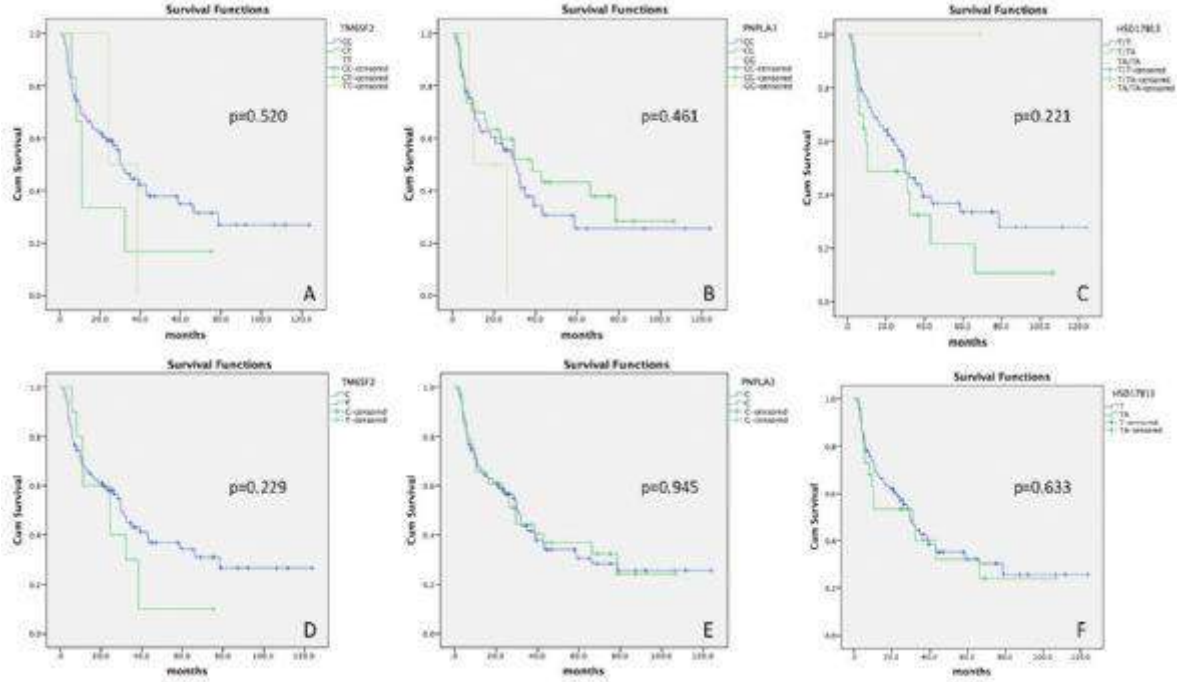
Sonuç: Bu çalışmada, HBV zemininde HSK gelişimi veya sağkalım ile PNPLA3 rs738409, TM6SF2 rs58542926 ve HSD17B13 rs72613567 polimorfizmlerinin herhangi bir ilişkisinin olmadığını gösterdik. Bizim çalışmamızın sonuçları, bu polimorfizmlerin hepatik steatoz ile karakterize kronik karaciğer hastalıklarına spesifik önemli genetik noktalar olduğu yönündeki hipotezi destekler niteliktedir.

Anahtar Kelimeler: Hepatosellüler karsinom, Hepatit B, Genetik, Polimorfizm, Steatoz



Resim

1

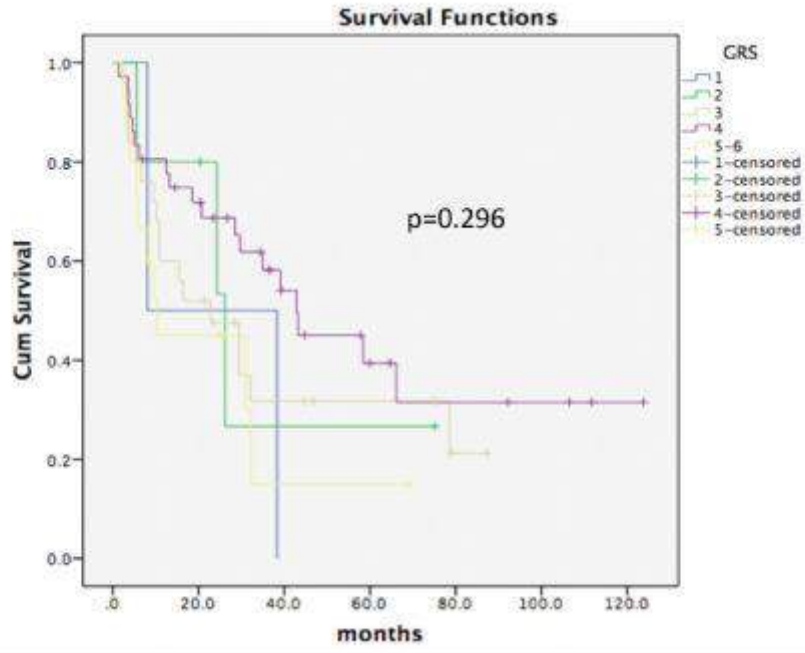


Genotip ve aleller için Kaplan-Meier Sağkalım Eğrileri A. TM6SF2 genotipleri (CC: 31.0 [24.1-37.9], CT: 10.9 [7.4-14.3], TT: 24.3 ay; p=0.520) B. PNPLA3 genotipleri (CC: 29.7 [19.7-39.7], CG: 38.3 [15.6-61.0], GG: 10.2 [19.7-39.7] ay; p=0.461) C. HSD17B13 genotipleri (TT: 29.7±4.7, TTA: 10.3±12.9 ay; p=0.221) D. TM6SF2 alelleri (C: 29.7 [24.2-35.2], T: 24.3 [4.1-44.5] ay; p=0.229) E. PNPLA3 alelleri (C: 31.0 [25.2-36.8], G: 29.5 [21.0-38.1] ay; p=0.945) F. HSD17B13 alelleri (T: 29.7 [24.9-34.5], TA: 31.0 [4.1-57.9] ay; p=0.633)



Resim

2



Kombine

Genetik

Risk

Skoru

için

Kaplan-Meier

Sağkalım

Eğrisi



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-055]

Ulusal Çok merkezli Otoimmün Pankreatit Verileri: Klinik Profil ve Tedaviye Yanıt

A Emre Yıldırım¹, Sezgin Barutçu¹, İsmail Hakkı Kalkan², Sabite Kaçar³, Gürhan Şişman⁴, Bilger Çavuş⁵, Serkan Yaraş⁶, Orhan Sezgin⁶, Nevin Oruç⁷, Oğuz Kağan Bakkaloğlu⁸, Deniz Duman⁹, Mete Akın¹⁰, Elmas Kasap¹¹, Erkan Parlak¹², Göksel Bengi¹³, Müjde Soytürk¹³, Mehmet Cindoruk¹⁴, Alper Yurci¹⁵, Mehmet Yalnız¹⁶, Mustafa Cengiz¹⁷, Yılmaz Bilgiç¹⁸, Süleyman Günay¹⁹, Hakan Ümit Ünal⁴, Aydın Şeref Köksal²⁰, İlker Şen²¹, Kader Irak²², Yasemin Gökden²³, Gözde Derviş Hakim²⁴, Deniz Koç²⁵

¹Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Gaziantep

²TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

³Bilkent Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

⁴Mehmet Ali Aydınlar Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

⁵İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

⁶Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Mersin

⁷Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

⁸İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

⁹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

¹⁰Antalya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Antalya

¹¹Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Manisa

¹²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

¹³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

¹⁴Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

¹⁵Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Kayseri

¹⁶Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Elazığ

¹⁷Ankara Gülhane Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

¹⁸İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Malatya

¹⁹Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

²⁰Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Sakarya

²¹Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

²²Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



²³Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

²⁴Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

²⁵Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

Giriş: Otoimmün pankreatit (OİP), pankreasın farklı patofizyoloji, özel klinik ve laboratuvar bulguları ile karakterize immün aracılı bir hastalıdır. Bu çalışmada ulusal kohortda OİP karakterize etmek ve mevcut tedavi rejimlerinin etkinliğini incelenmiştir.

Metod: 2020- 2023 yıllarında 25 üniversite ve eğitim araştırma hastanesinde OİP tanısı konan yetişkinlerin demografik verileri, diğer organ tutulumları, tedavi şekilleri ve tedaviye yanıtları retrospektif olarak incelenmiştir.

Sonuçlar: Çalışmaya 149 OİP hastası (%61.7'si erkek; ortalama yaşı 45.2 (±SD:15.4)) alınmıştır. Hastaların %71.8 OİP1, %28.2'i OİP2 idi. OİP1'lerin yaş ortalaması daha yüksekti. En sık semptomları karın ağrısı (%88.6), mide bulantısı (%55) ve sarılık (%55) idi. Sarılık OİP1 grubunda anlamlı olarak daha yüksekti (p=0,002). Başvuru sırasındaki OİP2'de akut pankreatit kliniği anlamlı olarak daha yüksek iken (%76,2'ye karşı %9,5, p=0,03) kronik pankreatit varlığı açısından gruplar arasında fark yoktu (p=0.2). Hastaların %38,9'ünde ekstrapankreatik IgG4 ile ilişkili organ tutulumu gözlenmiştir ve OİP1 grubunda daha yüksek sıklıkta görülmüştür ((%44.9 vs %23.8, p=0,01). Primer sklerozan kolanjit her iki grupta da en sık gözlenen ilişkili hastalık olmuştur (%27,1 vs %14,3, p=0,09). DM OİP1 'de daha yüksekken (%43.9'a karşı %26.2, p=0.04), İBH OİP2'de daha yüksekti (%40.5'e karşı %3.7, p=<0.001). Serum IgG4 düzeyi OİP1 grubunda anlamlı derecede yüksekti (ortanca; 310 mg/dl vs 116.5 mg/dl, p<0,001).Prednizon indüksiyon tedavisi alan 145 hastanın 130'u (%89,7) indüksiyon tedavisinin sonunda gruplar arasında bir fark olmadan tam remisyona ulaşmıştır. Her iki grupta da tedavi ile IgG4 seviyelerinde anlamlı bir düşüş olmuştur. Steroid indüksiyon tedavisi ile remisyona sağlanan %20,8 takip sırasında nüks görülmüştür. 12 haftadan uzun süre steroid indüksiyon tedavisi alan hastalar ve erkek hastalarda nüks daha sık göstermiştir (p<0.001, p=0.01).

Tartışma: Verilerimiz Avrupa verileri ile örtüşmekle beraber; OİP1'in daha yaşlı hastalarda daha sık olduğu, OİP2'de akut pankreatitin daha yaygın olduğu ve steroid tedavisinin büyük oranda etkili olduğu bulunmuştur. Erkek cinsiyet ve uzun tedavi süresi nüks için risk faktörleridir.

Anahtar Kelimeler: OİP, IgG4, kortikosteroid



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-056]

ChatGPT ve Claude'un Akut Kolanjit Yönetiminde Tokyo Kılavuzlarına Uyumunun Değerlendirilmesi

Cem Şimşek¹, Mete Üçdal², Yavuz Emre Parlar¹, Muhammed Bahaddin Durak¹

¹hacettepe üniversitesi tıp fakültesi, gastroenteroloji bilim dalı, ankara, türkiye

²hacettepe Üniversitesi, iç hastalıkları anabilim dalı, tıp fakültesi, ankara, türkiye

Giriş: Akut kolanjit, hızlı tanı ve yönetim gerektiren, potansiyel olarak hayatı tehdit eden bir durumdur. Bu çalışma, iki büyük dil modeli olan ChatGPT ve Claude'un akut kolanjit yönetimi için Tokyo Kılavuzları 2018'e (TG18) uyumunu değerlendirmektedir.

Yöntemler: MIMIC-III veri setinden 743 akut kolanjit vakasını analiz edildi. ChatGPT ve Claude'a klinik veriler sunuldu ve TG18'e göre kolanjit şiddetini sınıflandırma ve yönetim önerileri sunma yetenekleri değerlendirildi. Performans, bir kılavuz uyum puanlama sistemi (0-4 arası) kullanılarak değerlendirildi. Bu sistem, şiddet derecelendirme doğruluğunu, antibiyotik tedavisi önerilerini, ERCP zamanlamasını ve yoğun bakım ünitesi yatış endikasyonlarını değerlendirdi.

Sonuçlar: Her iki model de şiddet sınıflandırmasında (ChatGPT: %92.0, Claude: %89.0, $p=0.02$) ve kılavuz uyumunda yüksek doğruluk gösterdi. ChatGPT tüm ölçütlerde biraz daha üstün performans gösterdi (medyan uyum puanı: ChatGPT 3.4, Claude 3.0, $p<0.001$). Her iki model de antibiyotik önerilerinde mükemmel sonuçlar verdi (ChatGPT: %95.2, Claude: %93.1, $p=0.03$) ancak safra drenajı zamanlama önerilerinde daha düşük doğruluk gösterdi (ChatGPT: %91.3, Claude: %87.2, $p=0.01$). Derece III vakalarda yoğun bakım yatışı konusunda ChatGPT (%90.2) Claude'dan (%85.5, $p=0.04$) daha iyi performans gösterdi. Doğruluk şiddet derecesine göre değişiklik gösterdi; her iki model de Derece I vakalarda en iyi performansı sergilerken (ChatGPT: %95.7, Claude: %93.5, $p=0.03$), Derece III vakalarda daha düşük doğruluk gösterdi (ChatGPT: %87.9, Claude: %83.8, $p=0.01$).

Sonuç: Büyük dil modelleri, TG18'e göre akut kolanjit yönetiminde yüksek doğruluk göstermekte olup, ChatGPT tüm ölçütlerde tutarlı bir şekilde Claude'dan daha iyi performans sergilemektedir. Bu modeller, özellikle uzman uzmanlığının sınırlı olduğu ortamlarda klinik karar destek araçları olarak potansiyel göstermektedir. Bununla birlikte, şiddetli vakalarda ve safra drenajı zamanlama önerilerinde daha düşük doğruluk, geliştirilmesi gereken alanları vurgulamaktadır. Bu sınırlamaları ele almak ve AI destekli karar vermenin akut kolanjit yönetimindeki gerçek dünya etkisini değerlendirmek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Akut kolanjit, Yapay zeka, Klinik karar desteği



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Evaluation of ChatGPT and Claude's Adherence to Tokyo Guidelines in Acute Cholangitis Management

Cem Şimşek¹, Mete Üçdal², Yavuz Emre Parlar¹, Muhammed Bahaddin Durak¹

¹division of gastroenterology, faculty of medicine, hacettepe university, ankara, turkey

²division of internal medicine, faculty of medicine, hacettepe university, ankara, turkey

Background: Acute cholangitis is a potentially life-threatening condition requiring prompt diagnosis and management. This study evaluates the adherence of two large language models, ChatGPT and Claude, to the Tokyo Guidelines 2018 (TG18) for acute cholangitis management.

Methods: We analyzed 743 acute cholangitis cases from the MIMIC-III dataset. ChatGPT and Claude were presented with clinical vignettes and evaluated on their ability to classify cholangitis severity and provide management recommendations according to TG18. Performance was assessed using a guideline adherence scoring system (range 0-4). This system evaluated severity grading accuracy, antibiotic therapy recommendations, ERCP timing, and ICU admission indications.

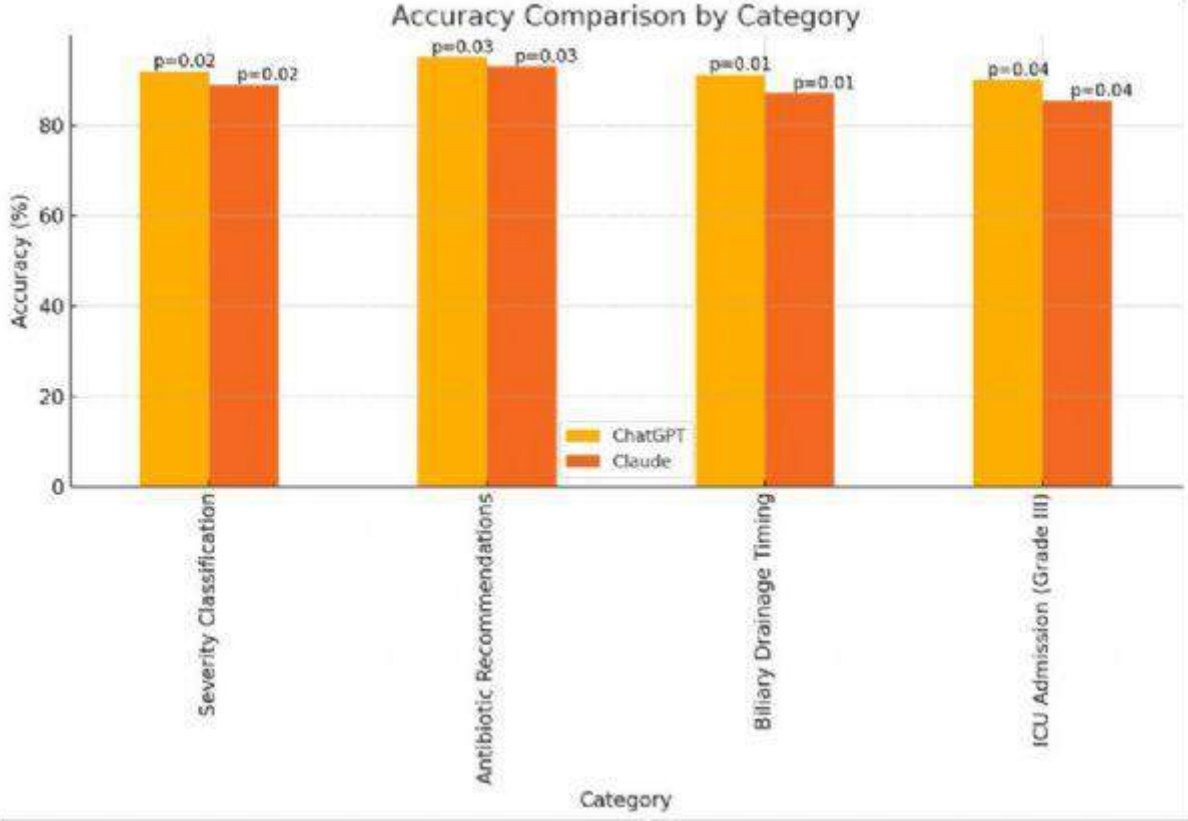
Results: Both models demonstrated high accuracy in severity classification (ChatGPT: 92.0%, Claude: 89.0%, $p=0.02$) and guideline adherence. ChatGPT showed slightly superior performance across all metrics (median adherence score: ChatGPT 3.4, Claude 3.0, $p<0.001$). Both models excelled in antibiotic recommendations (ChatGPT: 95.2%, Claude: 93.1%, $p=0.03$) but showed lower accuracy in biliary drainage timing recommendations (ChatGPT: 91.3%, Claude: 87.2%, $p=0.01$). For ICU admission in Grade III cases, ChatGPT (90.2%) outperformed Claude (85.5%, $p=0.04$). (Figure 1) Accuracy varied by severity grade, with both models performing best in Grade I cases (ChatGPT: 95.7%, Claude: 93.5%, $p=0.03$) and showing lower accuracy in Grade III cases (ChatGPT: 87.9%, Claude: 83.8%, $p=0.01$) (Figure 2).

Conclusion: Large language models exhibit high accuracy in acute cholangitis management according to TG18, with ChatGPT consistently outperforming Claude across all metrics. These models show potential as clinical decision support tools, particularly in settings with limited specialist expertise. However, the lower accuracy in severe cases and biliary drainage timing recommendations highlights areas for improvement. Further research is needed to address these limitations and evaluate the real-world impact of AI-assisted decision-making in acute cholangitis management.

Keywords: Acute cholangitis, Artificial intelligence, Clinical decision support



Kolanjit Şiddet Derecesine Göre Model Performansının Katmanlı Analizi Stratified Analysis of Model Performance by Cholangitis Severity Grade

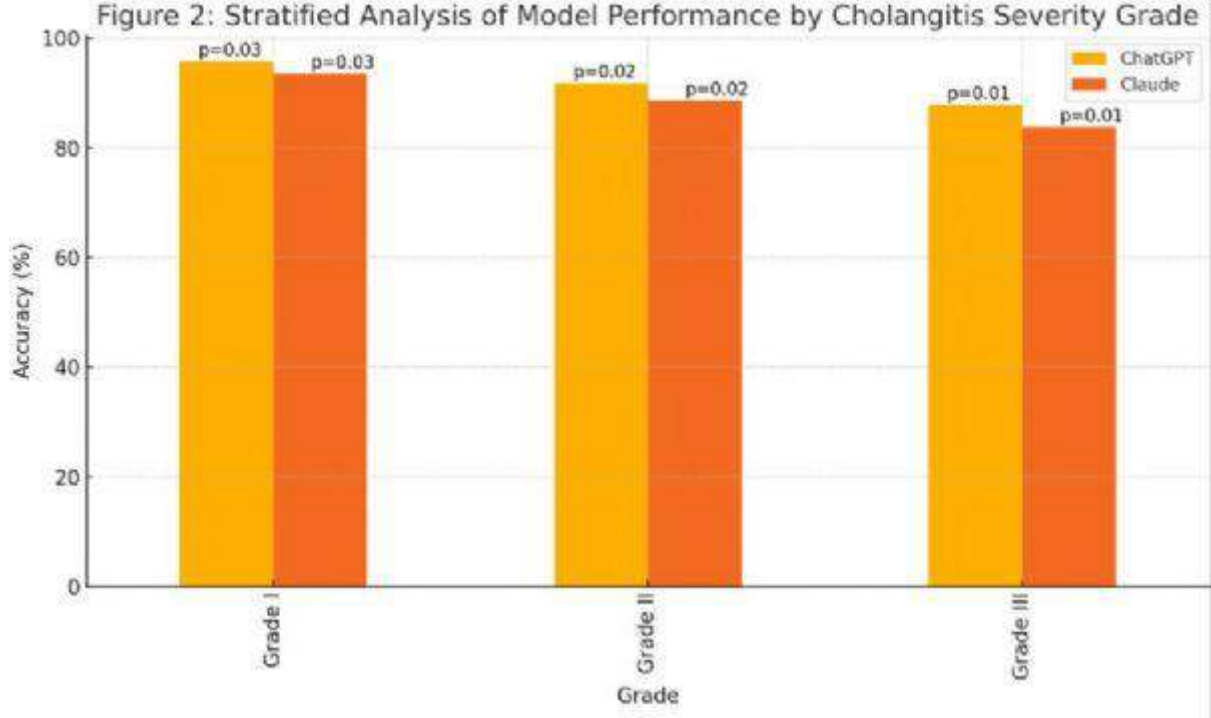


Şekil 2, ChatGPT ve Claude'un akut kolanjit vakalarında Derece I, II ve III şiddet sınıflandırmalarına göre performans doğruluğunu karşılaştırmakta olup, her iki modelin de Derece I vakalarında en yüksek, Derece III vakalarında ise en düşük doğruluk oranlarına sahip olduğunu, ancak ChatGPT'nin tüm derecelerde tutarlı bir şekilde daha yüksek doğruluk sergilediğini göstermektedir.

Figure 2 illustrates a stratified analysis of ChatGPT and Claude's performance accuracy across Grade I, II, and III severity classifications in acute cholangitis cases, demonstrating that both models achieve the highest accuracy in Grade I cases and the lowest in Grade III cases, with ChatGPT consistently outperforming Claude across all grades.



Yönetim Kategorileri Genelinde Model Doğruluğunun Karşılaştırmalı Analizi Figure 1: Comparative Analysis of Model Accuracy Across Management Categories



Şekil 1, akut kolanjitte dört temel yönetim kategorisinde ChatGPT ve Claude'un doğruluğunun karşılaştırmalı bir analizini sunmakta olup, şiddet sınıflandırması, antibiyotik önerileri, safra drenajı zamanlaması ve Derece III vakalar için yoğun bakım yatışı konularında ChatGPT'nin tutarlı bir şekilde daha yüksek performans gösterdiğini ortaya koymaktadır. Figure 1 presents a comparative analysis of ChatGPT and Claude's accuracy across four key management categories in acute cholangitis, demonstrating consistently higher performance by ChatGPT in severity classification, antibiotic recommendations, biliary drainage timing, and ICU admission for Grade III cases.



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-057]

ERCP uygulanan erişkin hastalarda Duodenal divertikül, Ön kesi, Goff yöntemi, Pankreatik stent ve Kronik hastalık durumu ile komplikasyonlar arasındaki ilişki değerlendirmesi

Mehmet Kasım Aydın¹, Zekiye Nur Harput¹, Oktay Bayraktar¹, Engin Altıntaş¹, Elif Ertaş², Orhan Sezgin¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD Mersin

²Konya Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik BD Konya

Amaç: Çalışmada, ERCP merkezimizde yapılmış olan ERCP işlemi sonrası, başta pankreatit olmak üzere, komplikasyonları öngörme ve önleme amacıyla iğne uçlu önkesi, transpankreatik papiller septotomi (TPS) tekniklerinin güvenlik ve komplikasyon oranlarını, Pankreatik stent uygulaması, komorbidite durumları ve duodenal divertikül varlığının komplikasyonlarla ilişkisi, pankreatik stent ihtiyacının tespitini amaçladık.

Yöntem: Ocak 2018- Ekim 2022 yılları arasında Mersin Üniversitesi Hastanesinde gerçekleştirilen ERCP'ler retrospektif olarak incelendi. Veriler hasta kayıtlarından toplandı. Biliyer kanülasyonun başarı oranı, ERCP sonrası pankreatit sıklığı, diğer komplikasyonlar ve risk faktörleri değerlendirildi. PEP'in şiddeti, PEP için terapötik müdahalenin süresine göre sınıflandırıldı: hafif, 2-3 gün; orta 4-10 gün; ve şiddetli, > 10 gün ve/veya cerrahi veya yoğunbakım tedavisi gerektirdi.

Bulgular: İkiyüzyirmiüç hasta, verilerinin eksikliği veya ERCP öncesi akut pankreatit nedeniyle çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya toplamda 1226 ECRP uygulaması yapılan Hasta dahil edildi. Yaş ortalaması 62.1±16.8 idi. Hastaların, %49.8'i kadın %50.2'si erkek idi.

PEP, katılımcıların %17.3'ünde (212/1226) meydana geldi. 140 (%66) hastada hafif, 43 hastada orta (%20), 29 hastada (%14) şiddetli pankreatit gelişti. Hiperamilazemi 350 hastada (%28,5) görüldü. Duodenal Divertikül varlığı ile Pankreatit (p=0.49), Hiperamilazemi (p=0.33), perforasyon (p=0.14), ve kanama Durumu Arasında anlamlı bir ilişki yok idi (p=0.19).

Ön kesi Pankreatit durumu arasındaki ilişki anlamlı idi (p=<0.001).

GOFF yöntemi uygulanan hastaların %56.9'unda pankreatit var iken GOFF olmayan hastalarda ise bu oran daha düşük olarak %15.3 idi. GOFF yöntemi ile Pankreatit durumu arasındaki ilişki anlamlı idi (p=<0.001).

Kronik hastalık ile Pankreatit durumu arasında anlamlı bir ilişki yok idi (p=0.09). Pankreatit Stent uygulaması ile pankreatit, hiperamilazemi, perforasyon ve kanama durumu arasında anlamlı bir ilişki yok idi (p=0.17,0.26,0.86,0.99)

Sonuçlar: Kronik hastalık durumu, duodenal divertikül varlığı, iğne uçlu sfinkterotom ile ön kesi, Pankreatit Stent uygulaması ile pankreatit, hiperamilazemi, perforasyon ve kanama durumu arasında anlamlı bir ilişki olmamakla birlikte komplikasyon önleyici etkisi yetersizdir, GOFF yöntemi post ERCP pankreatitte yeterince güvenli değildir.

Anahtar Kelimeler: Post-ERCP Pankreatit, Serum amilazı, Goff yöntemi, Komorbidite, duodenal divertikül



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-058]

Yaşlı ve Genç Hastalar Arasında ERCP Sonuçlarının ve Komplikasyon Riskinin Karşılaştırılması: Büyük Tek Merkezli Bir Çalışma

Yavuz Çağır¹, Muhammed Bahaddin Durak², Cem Şimşek², İlhami Yüksel³

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

³Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

Yavuz Çağır^{1,2}, Muhammed Bahaddin Durak³, Cem Şimşek³, İlhami Yüksel^{1,4}

1 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Ankara

2 Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, Ankara

3 Hacettepe Üniversitesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

4 Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç:

Çalışmamızda, ilk defa Endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi (ERCP) uygulanan yaşlı ve genç (ERCP-naif) hastalarda potansiyel riskleri, komplikasyonları ve klinik sonuçlar üzerindeki etkisini karşılaştırdık.

Gereç-Yöntem:

Biliyer ERCP uygulanan yaşlı (≥ 75 yaş) ve genç hastalarda işleme bağlı komplikasyonlar, risk faktörleri ve komplikasyonları takip eden klinik sonuçlar değerlendirildi.

Bulgular:

İlk kez biliyer ERCP uygulanan 1164 hastanın ortanca yaşı 63 (48-74) idi, ve bunların 266'sı (%22,8) yaşlı hastaydı. Hastaların mevcut komorbiditeleri istatistiksel olarak anlamlıydı (81'e (%30,5) vs 78'e (%8,7), $p < 0,001$) ve periampuller divertikül (PAD) yaşlı grupta daha sık tespit edildi (79'a (%29,7) vs 103 (%11,5), $p < 0,001$). Her iki grupta da kanülasyon tekniği, kanülasyon süresi ve kanülasyon başarısı açısından istatistiksel anlamlı fark bulunmazken, toplam ERCP işlem süresi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



yaşlı grupta daha yüksekti (22 [16-29] vs 20 [14-29], $p=0,030$). İşleme bağlı komplikasyonlar açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu (26 (%9,8) vs 71 (%7,9), $p=0,292$). Komplikasyon gelişmesi durumunda yaşlı grupta hastanede kalış süresi istatistiksel olarak daha uzundu. Ayrıca yaşlı hastalarda pankreatit tablosu gelişmişse ve orta/şiddetli

pankreatit gelişme olasılığı daha yüksek ise, hastanede kalma süreleri daha uzundu. Multivaryant ve univariant yapılan analizde uzamış kanülasyon süresinin ≥ 75 yaş hastalarda bağımsız bir risk faktörü olduğu belirlendi.

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda, yaşlı hastalarda ERCP ile ilişkili komplikasyon oranlarının, genç hastalarla karşılaştırılabilir olduğu bulundu. Ancak yaşlı hastalarda komplikasyon sonrasında daha kötü sonuçlarla ilişkilendirilebileceğini ve hastanede kalış süresinin uzayabileceğini gösterdi.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi, ERCP işlemine bağlı komplikasyonlar, Yaşlılık, Ortak safra kanalı, Periapüller divertikül



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Comparison of ERCP Outcomes and Complication Risk Between Elderly and Younger Patients: A Large Single-Center Study

Yavuz Çağır¹, Muhammed Bahaddin Durak², Cem Şimşek², İlhami Yüksel³

¹Department of Gastroenterology, Ankara Bilkent City Hospital, Ankara, Turkey

²Department of Gastroenterology, Faculty of Medicine, Hacettepe University, Ankara, Turkey

³Department of Gastroenterology, Faculty of Medicine, Ankara Yıldırım Beyazıt University, Ankara, Turkey

Yavuz Cagır^{1,2}, Muhammed Bahaddin Durak³, Cem Simsek³, İlhami Yuksel^{1,4}

1 Department of Gastroenterology, Ankara Bilkent City Hospital, Ankara, Turkey

2 Department of Gastroenterology, Ankara Yıldırım Beyazıt University Yenimahalle Training and Research Hospital, Ankara, Turkey

3 Department of Gastroenterology, Faculty of Medicine, Hacettepe University, Ankara, Turkey

4 Department of Gastroenterology, Faculty of Medicine, Ankara Yıldırım Beyazıt University, Ankara, Turkey

Aim: The current study compared potential risks, complications, and impact on clinical outcomes among elderly and younger patients undergoing Endoscopic retrograde holangiopancreatography (ERCP).

Materials-Methods: Procedure-related complications, risk factors, and clinical outcomes following complications in elderly patients (aged ≥ 75 years) and younger who underwent biliary ERCP were evaluated.

Results: Median age of 63 (48–74) of 1164 patients who underwent biliary ERCP for the first time, 266 (22.8%) were elderly. Comorbidities were statistically significant (81 [30.5%] versus 78 [8.7%], $p < 0.001$), and perampullary diverticulum (PAD) was detected more commonly in the elderly group (79 [29.7%] vs 103 [11.5%], $p < 0.001$). There was no statistical difference in cannulation technique, cannulation time, and cannulation success in both groups, while total ERCP procedure time was higher in the elderly group (22 [16–29] vs 20 [14–29], $p = 0.030$). Regarding the procedure-related complications, there was no statistically significant difference between the two groups (26 [9.8%] vs 71 [7.9%], $p = 0.292$). In case of complications, the length of hospitalization stay was statistically longer in the elderly group. Moreover, the elderly had a longer length of hospitalization. Experiencing pancreatitis and a higher probability of developing moderate/severe pancreatitis. In multivariate and univariate analysis, prolonged cannulation time was found to be an independent risk factor in patients ≥ 75 years of age.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Conclusion: This study showed that while ERCP-related complication rates in elderly patients are comparable to younger patients, it can associate with worse outcomes following the complication and prolonged the length of hospitalization.

Keywords: Endoscopic retrograde cholangiopancreatography, ERCP procedure-related complications, Elderly, Common bile duct, Periampullary diverticulum



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-059]

Akut kolanjitte mikrobiyolojik spektrum, antibiyotik direnci ve klinik sonuçlar: Tek merkezli prospektif bir çalışma

Batuhan Başpınar¹, Çağlayan Merve Ayaz², Bülent Ödemiş³

¹Kilis Prof. Dr. Alaeddin Yavaşca Devlet Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Kilis

²Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Akut kolanjit (AK), genellikle safra yolu tıkanıklığı ile ilişkili ciddi bir safra yolu enfeksiyonudur. Safra kültürü sonuçları, antibiyotik tedavisinin yönlendirilmesinde kritik öneme sahiptir, ancak mikrobiyolojik profillerdeki değişkenlik ve artan antibiyotik direnci klinik yönetimi zorlaştırmaktadır. Bu çalışma, endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi (ERCP) uygulanan AK hastalarının klinik ve mikrobiyolojik özelliklerini değerlendirmeyi ve AK şiddet grupları arasındaki farklılıkları incelemeyi amaçlamıştır.

Yöntem: Kasım 2020 ile Eylül 2022 tarihleri arasında AK tanısı alan ve ERCP sırasında mikrobiyolojik inceleme için safra aspirasyonu yapılan tüm uygun yetişkin hastalar prospektif olarak çalışmaya dahil edilmiştir. AK, 2018 Tokyo Kılavuzlarına göre teşhis edilmiş ve şiddeti derecelendirilmiştir. Demografik veriler, safra ve, varsa, kan örneklerinden elde edilen kültür sonuçları, yoğun bakım ihtiyacı ve tüm nedenlere bağlı ölüm gibi klinik sonuçlar toplanmıştır. Hafif, orta ve şiddetli AK grupları arasında istatistiksel analiz yapılmıştır.

Bulgular: Toplamda 118 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Safra kültürü pozitifliği %100 olarak tespit edilmiştir. Safra kültürlerinden toplam 213 bakteri suşu izole edilmiştir (%57,7 gram-negatif, %42,3 gram-pozitif). En sık izole edilen organizmalar *Escherichia coli* (%23,0), *Enterococcus* spp. (%19,2), *Klebsiella* spp. (%17,8), viridans grubu *Streptococci* (%14,5), *Pseudomonas aeruginosa* (%5,6) ve koagülaz negatif *Staphylococcus* (%5,6) olmuştur. Genişlemiş spektrumlu beta-laktamaz üreten *E.coli* ve *K.pneumoniae* sırasıyla %63,3 ve %56,7 oranında tespit edilmiştir. *E.coli*'nin %6,1'inde ve *K.pneumoniae* ile *P.aeruginosa*'nın %33,3'ünde karbapenem direnci gözlenmiştir. Polimikrobiyal enfeksiyonlar vakaların %65,3'ünde, özellikle orta şiddette kolanjit hastalarında daha sık görülmüştür. *Enterococcus* spp. daha önce ERCP geçirmiş hastalarda daha sık görülmüştür (p=0,03). Şiddetli kolanjit hastalarında yoğun bakım ihtiyacı (%72,0) ve mortalite (%20,0) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç: AK yönetiminde yerel mikrobiyolojik profil ve antibiyotik direncinin dikkate alınması kritik öneme sahiptir. Daha önce ERCP geçirmiş hastalarda farklı mikrobiyolojik profiller gözlemlenmiş olup, bu hastalarda antibiyotik seçiminin dikkatli yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akut kolanjit, Antibiyotik direnci, Endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi, ESBL-üreten organizmalar, Karbapenem direnci



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Microbiological spectrum, antibiotic resistance, and clinical outcomes in acute cholangitis: A prospective single-center study

Batuhan Başpınar¹, Çağlayan Merve Ayaz², Bülent Ödemiş³

¹Department of Gastroenterology, Kilis Prof. Dr. Alaeddin Yavaşca State Hospital, Kilis, Türkiye

²Department of Infectious Diseases, Faculty of Medicine, Akdeniz University, Antalya, Türkiye

³Department of Gastroenterology, Ankara Bilkent City Hospital, University of Health Sciences, Ankara, Türkiye

Aims: Acute cholangitis(AC) is a serious biliary infection often associated with biliary tract obstruction. Biliary culture results are crucial for guiding antibiotic therapy, but variability in microbiological profiles and rising antibiotic resistance complicate clinical management. This study aimed to evaluate the clinical and microbiological characteristics of patients with AC undergoing endoscopic retrograde cholangiopancreatography(ERCP) and assess the differences among AC severity groups regarding microbiological findings, and clinical outcomes.

Methods: All consecutive eligible adult patients diagnosed with AC from whom bile aspiration for microbiological examination was performed during ERCP between November, 2020, and September, 2022, were included prospectively. AC was diagnosed and stratified according to Tokyo Guidelines 2018. Demographic data, culture results from bile and, if available, blood samples, and clinical outcomes such as need for intensive care and all-cause mortality were collected. Statistical analysis was performed among mild, moderate and severe AC groups.

Results: A total of 118 patients were enrolled. Bile cultures positivity was 100%. A total of 213 bacterial strains were isolated from the biliary cultures (57.7% gram-negative, 42.3% gram-positive). The most frequently isolated organisms were *Escherichia coli*(23.0%), *Enterococcus* spp.(19.2%), *Klebsiella* spp.(17.8%), viridans group *Streptococci*(14.5%), *Pseudomonas aeruginosa*(5.6%), and coagulase negative *Staphylococcus*(5.6%). Extended-spectrum beta-lactamase-producing *E.coli* and *K.pneumoniae* were detected in 63.3% and 56.7% of each isolate, respectively. Carbapenem resistance was observed in 6.1% of *E.coli* and 33.3% of *K.pneumoniae* and *P.aeruginosa*. Polymicrobial infections were present in 65.3% of cases, more frequently in patients with moderate cholangitis. *Enterococcus* spp. was more frequent in patients with a history of prior ERCP(p=0.03). Patients with severe cholangitis had significantly higher intensive care unit admission(72.0%) and mortality(20.0%).

Conclusions: Consideration of the local microbiological pattern and antibiotic resistance is critical in the management of AC. Patients with a history of prior ERCP showed different microbiological profiles, and necessitating careful selection of antibiotics.

Keywords: Acute cholangitis, Antibiotic resistance, Endoscopic retrograde cholangiopancreatography, ESBL-producing organisms, Carbapenem resistance



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-060]

Biliyer atrezide tanısal skorlama

Şükrü Güngör¹, Fatma İlknur Varol¹, Ebubekir Altundaş², Emre Gök¹, Turan Yıldız², Sevgi Demiröz Taşolar³

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Gastroenteroloji BD

²İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahi Anabilim Dalı

³İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

Giriş-Amaç

Bu çalışmanın amacı safra atrezisi (BA) şüphesi olan hastalarda intraoperatif kolanjiyografi ihtiyacını değerlendirerek safra atrezisinin (BA) erken tespitine yardımcı olacak bir tanısal puanlama modeli oluşturmaktır.

Gereç ve Yöntem

2019-2024 yılları arasında BA ön tanısıyla intraoperatif kolanjiyografi uygulanan 70 hasta üzerinde retrospektif bir analiz yürütülmüştür. İntraoperatif kolanjiyografi ile BA tanısı konulan hastaların verileri BA tanısı konulmayan hastalarla karşılaştırılmıştır. Puanlama üç parametreye dayanmaktadır: akolik dışkı, BA'yı düşündüren ultrason bulguları ve yüksek GGT seviyeleri. BA tanısı için optimum GGT kesme noktasını belirlemek amacıyla ROC analizi kullanılmıştır. Puanlama sisteminin tanısal etkinliği değerlendirilmiştir.

Sonuçlar

BA ve BA olmayan gruplar arasında yaş ve cinsiyet açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. BA hastalarının 51'inde (%98) akolik dışkı mevcutken, 46'sında (%88,5) BA'yı düşündüren ultrason bulguları vardı. Tüm hastalarda GGT seviyeleri yükselmişti. ROC analizi, ≥ 366 'lık bir GGT kesme değerinin BA tanısı için %73 duyarlılık, %77,8 özgüllük, %50 negatif öngörü değeri ve %90,5 pozitif öngörü değeri sağladığını belirledi. $\geq 1,5$ 'lik bir safra skoru %98 duyarlılık, %83,3 özgüllük, %93,7 negatif öngörü değeri ve %94,4 pozitif öngörü değeri sağladı.

Sonuç

Çalışma, klinisyenlerin üç aylıktan küçük kolestazlı bebeklerde intraoperatif kolanjiyografi ve/veya Kasai prosedürünün gerekliliğini belirlemesine yardımcı olacak kullanımı kolay, ucuz ve hassas tanı kriterleri sunmaktadır. Bu sonuçlar, daha büyük örneklem büyüklüklerine sahip prospektif çalışmalarla doğrulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: biliyer atrezi, çocuklar, skor, tanı



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Diagnostic scoring in biliary atresia

Şükrü Güngör¹, Fatma İlknur Varol¹, Ebubekir Altundaş², Emre Gök¹, Turan Yıldız², Sevgi Demiröz Taşolar³

¹Inonu University, School of Medicine, Department of Pediatric Gastroenterology

²Inonu University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery

³Inonu University, School of Medicine, Department of Pediatric Radiology

Background

This study aimed to create a diagnostic scoring model to aid the early detection of biliary atresia (BA) by assessing the need for intraoperative cholangiography in patients suspected of having the condition.

Material and Method

A retrospective analysis was conducted on 70 patients who underwent intraoperative cholangiography with a prediagnosis of BA between 2019 and 2024. Data from patients diagnosed with BA via intraoperative cholangiography were compared with those who were not diagnosed with BA. Scoring was based on three parameters: acholic stools, ultrasound findings suggestive of BA, and elevated GGT levels. ROC analysis was used to determine the optimal GGT cut-off point for diagnosing BA. The diagnostic efficacy of the scoring system was evaluated.

Results

There were no significant differences between the BA and non-BA groups regarding age and gender. Acholic stools were present in 51 (98%) of BA patients, while 46 (88.5%) had ultrasound findings indicative of BA. All patients had elevated GGT levels. ROC analysis determined that a GGT cut-off of ≥ 366 provided 73% sensitivity, 77.8% specificity, 50% negative predictive value, and 90.5% positive predictive value for BA diagnosis. A biliary score ≥ 1.5 yielded 98% sensitivity, 83.3% specificity, 93.7% negative predictive value, and 94.4% positive predictive value.

Conclusion

The study provides easy-to-use, inexpensive, and sensitive diagnostic criteria to help clinicians determine the need for intraoperative cholangiography and/or the Kasai procedure in infants younger than 3 months with cholestasis. These results should be validated through prospective studies with larger sample sizes.

Keywords: biliary atresia, children, score, diagnosis



Hastaların demografik ve klinik bulgularındaki farklılıkların gruplar arasında değerlendirilmesi Evaluating the differences in patients' demographic and clinical findings between groups

Table 1. Evaluating the differences in patients' demographic and clinical findings between groups

		Cholestasis without biliary atresia (18) n-%	Biliary atresia (52) n-%	P
Gender	Female (36)	8-44.4	28-53.8	0.492
	Male (34)	10-55.6	24-46.2	
Acholec stool		9-50	51-98.1	<0.001
BA finding on US (70)		5-27.8	46-88.5	<0.001
Abdominal US	Normal	13-72.2	6-11.5	<0.001
	Gallbladder contracted	5-27.8	33-63.5	
	Gallbladder could not be visualized	0-0	13-25	
Histopathological findings	Portal fibrosis (70)	10-55.6	42-80.8	0.035
	Bile duct proliferation (70)	12-66.7	31-59.6	0.596
	Bile plug (70)	9-50	30-57.7	0.571
	Cholestasis (70)	10-55.6	38-73.1	0.168
	Hepatocyte degeneration (67)	4-23.5	13-19.4	0.840
	Inflammation in the portal area (66)	4-23.5	24-36.3	0.513
	Extramedullary hematopoiesis (66)	2-12.5	5-10	0.777
	Ductal pallet malformation (66)	4-25	13-26	0.937
Choledochal cyst		0-0	4-7.8	0.221
Hepatosplenomegaly		1-5.6	3-5.9	0.959
Ex		1-5.6	13-25.5	0.071
Sinus inversus		0-0	1-1.5	0.541
Hepatomegaly		15-83.3	49-94.2	0.155
Splenomegaly		12-66.7	50-96.2	0.001

Statistics: Crosstabs-Chi-square test
Abbreviations: US: Ultrasonography



İki grup arasındaki laboratuvar bulgularının karşılaştırılması

A comparison of the laboratory findings between the two groups

Table 2. A comparison of the laboratory findings between the two groups.

	Cholestasis without biliary atresia (18) Mean±SD	Biliary atresia (52) Mean±SD	p
Age (year)	62.5±20.04	57.76±22.31	0.430
AST (U/L)	326.61±210.46	229.68±135.87	0.082
ALT (U/L)	182.83±98.76	147.07±119.77	0.260
GGT (IU/L)	355.56±112.15	731.21±571.42	0.013
ALP (U/L)	716.05±340.96	724.41±309.95	0.924
Total bilirubin (mg/dL)	10.60±4.04	10.95±4.87	0.787
Direct bilirubin (mg/dL)	6.82±2.96	7.64±3.83	0.414
Total protein (g/dL)	5.34±0.67	5.86±0.72	0.008
Albumin (g/dL)	3.14±0.39	3.22±0.54	0.566
Hb (g/dL)	10.61±1.21	12.70±15.42	0.570
WBC (10 ⁹ /µL)	13.48±5.30	13.78±4.91	0.830
PLT (10 ⁹ /µL)	427.56±145.91	435.72±113.75	0.881
MPV (fL)	10.36±0.87	10.13±1.69	0.479
PDW (fL)	12.44±2.74	14.26±3.11	0.032
GI (10 ⁹ /µL)	0.077±0.12	0.114±0.322	0.642
G (%)	0.497±0.880	0.677±1.960	0.712
PT (%)	83.57±35.33	76.12±37.86	0.472
PTT (sn)	14.89±7.77	12.13±5.28	0.105
INR	1.13±0.50	0.99±0.41	0.201
Globulin (g/dL)	2.19±0.69	2.64±0.78	0.032
Biliary atresia score	1±0.76	2.57±0.53	<0.001

Statistics: Independent student T test.
Abbreviations: AST: Aspartate transferase ALT: Alanine aminotransferase GGT: Gamma-glutamyl transferase ALP: Alkaline phosphatase, Hb: Hemoglobin WBC: White blood cell PLT: Platelet MPV: Mean platelet volume GI: Granulocyte index G%: Percentage of granulocytes PT: Prothrombin time PTT: partial thromboplastin time INR: International Normalized Ratio

Safra atrezisi için en iyi kesme noktalarının belirlenmesi

Determining the best cut-off points for biliary atresia

Table 3. Determining the best cut-off points for biliary atresia

	best cut-off point for biliary atresia	Area under the curve	Sensitivity	Specificity	%95- CI	Negative PV	Positive PV	P
GGT (IU/L)	≥366	0.749	0.730	0.778	0.632-0.845	50	90.5	<0.001
Biliary score	≥1.5	0.931	0.98	0.833	0.846-1.000	93.7	94.4	<0.001

Statistics: ROC Curve analysis
Abbreviations: GGT: Gamma-glutamyl transferase PV: predictive value



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-061]

Post-ERCP pankreatit profilaksisinde rektal indometazin ve diklofenak kullanımının kıyaslanması

Hüseyin Köseoğlu, Tolga Düzenli

Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Çorum

Giriş-Amaç: Post-endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi (ERCP) pankreatit (PEP), ERCP sonrası en yaygın görülen komplikasyondur. Rektal diklofenak veya indometazinin rutin uygulamasının PEP'i önlemede etkili olduğu gösterilmiş ve kılavuzlarda da önerilmiş olsa da, ilaçları gerçek yaşam verileriyle kıyaslayan çalışmalar yetersizdir. Bu çalışmanın amacı, rektal diklofenak ve indometazin kullanımının PEP gelişmesini önlemedeki başarısını retrospektif olarak karşılaştırmaktır. Ayrıca çalışmamızda bu ilaçların PEP önlemedeki başarısını hasta özelliklerine ve işlem özelliklerine göre farklı alt gruplarda da karşılaştırmayı amaçladık.

Yöntem-Gereçler: Hastanemizde Ocak 2020- Mayıs 2024 yılları arasında yapılan ERCP prosedürlerine ait veriler retrospektif olarak incelendi. Demografik, klinik, laboratuvar ve endoskopik bilgiler bilgisayar veri tabanından çıkarıldı. Bu dönemde 2264 ERCP gerçekleştirilmiş, sınırlı veri nedeniyle 683 ERCP prosedürü çalışmaya dahil edilebilmiştir. Kurumumuzda tüm ERCP işlemlerinden önce 100 mg indometazin veya diklofenak kullanılmaktadır. Başta PEP olmak üzere hastaların ERCP komplikasyonları ve diğer post-ERCP laboratuvar verileri indometazin ve diklofenak grupları arasında karşılaştırıldı. İlaçların etkinliği bazı alt gruplar için de karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastalar arasında 429 diklofenak, 254 indometazin alan hasta mevcuttu. Gruplar yaş, cinsiyet ve ERCP endikasyonlarına göre benzer özellikler göstermekte idi (Tablo 1). Tüm populasyonda PEP oranı %7.3, indometazin grubunda %9.8, diklofenak grubunda ise %5.8 olarak bulundu; ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p:0.067$). Post-ERCP kolanjit, perforasyon, kanama ve kardiyorespiratuvar komplikasyonlar açısından iki grup arasında farklılık yoktu (Tablo 1). Toplam post-ERCP komplikasyon oranları indometazin için %16.1, diklofenak için %10.3 olarak bulundu ve fark anlamlı idi ($p:0.030$). Diklofenak ve indometazinin PEP önlemedeki başarı oranları; cinsiyet, yaş, zor kanülasyon, pankreatik kanala kılavuz tel geçişi, periampuller divertikül varlığı ve biliyer stent yerleştirme gibi alt gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermedi (tablo 2).

Sonuçlar: Diklofenak grubunda PEP oranı bir miktar daha az olsa da fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildi, ancak tüm komplikasyonlar açısından diklofenak kullanımının sonuçlarının daha iyi olduğu söylenebilir. Herhangi bir ilacı daha ön planda önerebileceğimiz bir alt grup çalışmamızda saptanamamıştır.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi, diklofenak, indometazin, pankreatit, komplikasyon



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Rectal indomethacin versus rectal diclofenac for prevention of post-ERCP pancreatitis

Hüseyin Köseoğlu, Tolga Düzenli

Department of Gastroenterology, Hitit Univesity, Faculty of Medicine, Çorum, Turkey

Routine rectal administration of diclofenac or indomethacin was demonstrated to be effective preventing Post- Endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) pancreatitis (PEP) and is recommended by guidelines. Although studies showed similar protection rates in various studies, head-to head comparison as a real life data is lacking. The aim of this study was to compare rectal diclofenac and indomethacin for protection of PEP. Another aim was to compare these drugs in different subgroups according to patient and procedure characteristics. We retrospectively examined ERCP procedures performed at our hospital between January 2020 and May 2024. Demographic, laboratory and endoscopic records were extracted from the computerized database. At our institution, we use 100 mg indomethacin or diclofenac for all ERCP procedures. During the time period 2264 ERCP were performed, but 683 ERCP procedures could be included because of limited data. Patients complications including PEP and other post-ERCP laboratory data were compared between the indomethacin and diclofenac group. The effectiveness of the drugs was compared for some subgroups.

Among the patients, 429 received diclofenac and 254 indomethacin. The groups showed similar characteristics according to age, gender, ERCP indication (table 1). Overall PEP ratio was 7.3%, whereas PEP ratio was 9.8% in the indomethacin and 5.8% in the diclofenac group (p:0.067). Post-ERCP cholangitis, perforation, bleeding and cardiorespiratory complications did not differ between groups. Total post-ERCP complication rate was 16.1% and 10.3% for indomethacin and diclofenac, respectively (p:0.030) (Table 1). Diclofenac and indomethacin success was also not statistically different among subgroups including female gender, younger age, difficult cannulation, pancreatic guidewire passage, periampullary diverticulum and biliary stent placement (table 2).

In conclusion, although diclofenac showed better PEP ratio, the difference was not statistically significant. Diclofenac was more effective for preventing total ERCP complications. The drugs have similar effects for protecting PEP in selected subgroups a real life data.

Keywords: Endoscopic retrograde cholangiopancreatography, diclofenac, indomethacin, pancreatitis, complication



Tablo
Table

1
1

Tablo 1: İndometazin ve diklofenak gruplarının demografik özelliklerinin, işlem öncesi laboratuvar verilerinin ve komplikasyonlarının kıyaslanması.

		İndometazin	Diklofenak	p
ERCP öncesi veriler	Yaş	68,43±15,68	66,14±16,30	0,071
	Cinsiyet (E/K)	111/143	193/236	0,751
	ERCP öncesi beyaz küre	9234±6699	9169±4552	0,895
	ERCP öncesi bilirubin	3,16 ±3,48	3,59±4,34	0,168
	ERCP öncesi amilaz	196,28 ± 618,86	182,78±480,75	0,778
Post ERCP komplikasyonlar	Post ERCP komplikasyon	41 (%16,1)	44 (%10,3)	0,030
	Post ERCP pankreatit	25 (%9,8)	25 (%5,8)	0,067
	Aşık kanama	3 (%1,2)	3 (%0,7)	0,397
	Kardiorespiratuar komplikasyon	10 (%3,9)	13 (%3,0)	0,519
	ERCP sonrası amilaz	254,9±479,35	195,86±462,25	0,127

ERCP: Endoskopik retrograt kolanjiopankreatografi

Table 1: Comparison of demographic, pre-ERCP laboratory data and complications between indomethacin and diclofenac groups.

		Indomethacin	Diclofenac	p
Pre-ERCP data	Age	68.43±15.68	66.14±16.30	0.071
	Gender (M/F)	111/143	193/236	0.751
	Pre-ERCP white blood cell	9234±6699	9169±4552	0.895
	Pre-ERCP bilirubin	3.16 ±3.48	3.59±4.34	0.168
	Pre-ERCP amilase	196.28 ± 618.86	182.78±480.75	0.778
Post ERCP complications	All complications	41 (16.1%)	44 (10.3%)	0.030
	Post ERCP pancreatitis	25 (9.8%)	25 (5.8%)	0.067
	Post ERCP apparent bleeding	3 (1.2%)	3 (0.7%)	0.397
	Cardiorespiratory complications	10 (3.9%)	13 (3.0%)	0.519
	Post ERCP amilase	254.9±479.35	195.86±462.25	0.127

ERCP: Endoscopic retrograde cholangiopancreatography

İndometazin ve diklofenak gruplarının demografik özelliklerinin, işlem öncesi laboratuvar verilerinin ve komplikasyonlarının kıyaslanması.
Comparison of demographic, pre-ERCP laboratory data and complications between indomethacin and diclofenac groups.



Tablo Table

2
2

Tablo 2: Farklı alt gruplarda indometazin ve diklofenak gruplarının post ERCP pankreatit oranlarının kıyaslanması.

	İndometazin	Diklofenak	p
Kadın cinsiyet	%11,9	%6,4	0,085
Erkek Cinsiyet	%7,2	%5,2	0,462
65 yaş altı	%9,5	%7,7	0,635
Naif papilla	%13,1	%7,3	0,058
Kolesistektomi öyküsü	%10,1	%6,4	0,418
Zor kanulasyon	%10,4	%9,7	0,538
Pankreas guide geçişi	%13,2	%12	0,522
Bilier stent	%12,2	%7,3	0,241
Pankreatik stent	%12,5	%7,1	0,609
Koledok taşı	%9,5	%5,2	0,059
Malign darlık	%16	%6,9	0,399

Table 2: Post ERCP pancreatitis ratio among different subgroups in patients receiving indomethacin or diclofenac.

	İndometazin	Diklofenak	p
Female	11.9%	6.4%	0.085
Male	7.2%	5.2%	0.462
Younger age (<65 year)	9.5%	7.7%	0.635
Naive papilla	13.1%	7.3%	0.058
Cholecystectomy	10.1%	6.4%	0.418
Difficult cannulation	10.4%	9.7%	0.538
Pancreatic duct cannulation	13.2%	12%	0.522
Stent placing	12.2%	7.3%	0.241
Pancreatic stenting	12.5%	7.1%	0.609
Indication: choledocholitis	9.5%	5.2%	0.059
Indication: malignant cholestasis	16%	6.9%	0.399

Farklı alt gruplarda indometazin ve diklofenak gruplarının post ERCP pankreatit oranlarının kıyaslanması.

Post ERCP pancreatitis ratio among different subgroups in patients receiving indomethacin or diclofenac.



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-062]

Endoskopik geniş band rezeksiyon (EGBR) tedavisinin 25mm altı kolorektal polip tedavisinde etkinlik ve güvenilirliğinin araştırılması

Ufuk Kutluana

Pamukkale üniversitesi tıp fakültesi iç hastalıkları ABD gastroenteroloji BD Denizli 20070 Türkiye

Amaç: Endoskopik band ligasyonu (EBL) gastroenterolojide sık kullanılan bir tedavi yöntemidir. Güncel EBL cihazlarının başlıklarının iç çaplarının küçük olması nedeniyle EBL ya da band-EMR kolorektal polip (KRP)lerin tedavisinde sınırlı kullanılabilir. KRP tedavisinde günümüzde endoskopik submukozal diseksiyon (ESD) yaygın ve kabul gören bir tekniktir. Ancak trombositopeni, üremi, hematolojik hastalıklar, siroz kardiyovasküler hastalık (KVH) bulunan olgularda uygulanması kısıtlanabilmekte ve prosedür komplikasyonlara yol açabilmektedir. Kolonun en dar yeri 2.5cm çap ile rektosigmoid bileşkedir. Bu bilgiye dayanarak riskli hasta gruplarında kullanılmak üzere en geniş yerinde dış çapı 24mm olan cap dizayn ettik ve ürettik (Şekil1). Bu cihazı çapı 25mm altında olan KRP tedavisinde kullandık. Bu çalışma KRP tedavisinde endoscopic geniş band rezeksiyon (EGBR) tedavisinin etkinlik ve güvenliğinin araştırılmasını amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışmaya 11.2020 ve 12.2024 yılları arasında hastanemizde değerlendirilen. KRP saptanan ve EGBR tedavisi yapılan 31 hasta ve benzer boyut ve lokalizasyonda KRP olan ancak ESD yapılan 28 kişilik kontrol grubu dahil edilmiştir.

Bulgular: Çalışma grubundaki olguların %61.3'ünde kontrol grubundaki olguların %9.5'sinde kanamayı etkileyen ve/veya uzun süreli sedasyonun riskli olduğu hastalık varlığı mevcuttu (siroz, kronik böbrek yetersizliği, lenfoma, KVH p=0,00). Kanama, perforasyon gibi ciddi komplikasyon izlenmedi. Çalışma grubunda işlem süresi (14.41±7.47dk vs 35.85±12.54dk, p=0,004), işlemi uzatan kanama varlığı (%5.9 vs %28.6, p=0,00), hemoglobin düşüklüğü (0.57±0.50gr/dl vs 1.18±1.01gr/dl, p=0,00), yatış süresi (1.03±0.17gün vs 2.28±1.92gün, p=0,001) kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha düşüktü. Her iki grupta da benzer oranda cerrahi sınır pozitifliği saptandı ((%3.5 vs %3.5, p=1). Altı aylık izlemde EGBR uygulanan iki olguda (%6.2) klinik semptomu olmayan ve lümenin 1/3 ünden azını etkileyen daralma olduğu izlendi. Nüks iki grupta da izlenmedi. Vakalardan örnekler Şekil 2'dedir

Sonuç: 25mm <= KRP tedavisinde EGBR tedavisi etkin ve güvenilirdir. İşlem süresi, kanama, yatış süresi açısından kontrol grubuna göre anlamlı olumlu etkileri mevcuttur. Sonuçlarımız seçilmiş vakalarda EGBR tedavisinin ESD tedavisine bir alternatif olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kolorektal polip, endoskopik band ligasyonu, endoskopik geniş band rezeksiyon



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Investigation of the efficacy and safety of endoscopic wide band resection (EWBR) in the treatment of colorectal polyps under 25mm

Ufuk Kutluana

Pamukkale university medicine faculty internal medicine and gastroenterology department
Denizli TURKEY

Objective: Endoscopic band ligation (EBL) is a common treatment modality in gastroenterology. EBL or band-EMR can be of limited use in the treatment of colorectal polyp (CRP) due to the small inner diameter of the cap of current EBL devices. ESD is a common and accepted technique for the treatment of CRP. However, its application may be limited in patients with concomitant diseases and the procedure may lead to complications. The narrowest part of the colon is the rectosigmoid junction with a diameter of 2.5 cm. Based on this knowledge, we designed and manufactured a cap with an outer diameter of 24mm at the widest point for use in high-risk patient groups (figure1). We used this device in the treatment of CRP with a diameter less than 25mm. This study aims to investigate the efficacy and safety of endoscopic wide band resection (EGBR) in the treatment of CRP.

Methods: The study included patients who were evaluated in our hospital between 11.2020 and 12.2024. The study included 31 patients with CRP who underwent EGBR treatment and a control group of 28 patients with CRP of similar size and localization who underwent ESD (figure2).

Results: 61.3% of the patients in the study group and 9.5% of the patients in the control group had risky disease, CVD ($p=0.00$). In the study group, procedure duration (14.41 ± 7.47 min vs 35.85 ± 12.54 min, $p=0.004$), presence of bleeding prolonging the procedure (5.9% vs 28.6%, $p=0.00$), low hemoglobin (0.57 ± 0.50 gr/dl vs 1.18 ± 1.01 gr/dl, $p=0.00$), and length of hospitalization (1.03 ± 0.17 days vs 2.28 ± 1.92 days, $p=0.001$) were significantly lower than in the control group. Margin positivity was similar in both groups ((3.5% vs 3.5%, $p=1$).

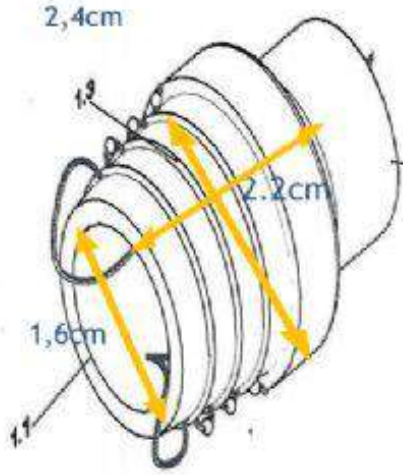
Conclusion: EGBR treatment is effective and safe in the treatment of $25\text{mm} \leq$ CRP. Our results suggest that EGBR may be an alternative to ESD treatment in selected cases

Keywords: Colorectal polyp, endoscopic band ligation, endoscopic wide band resection



Şekil 1 EGBR başlık

Figure 1 EWBR cap



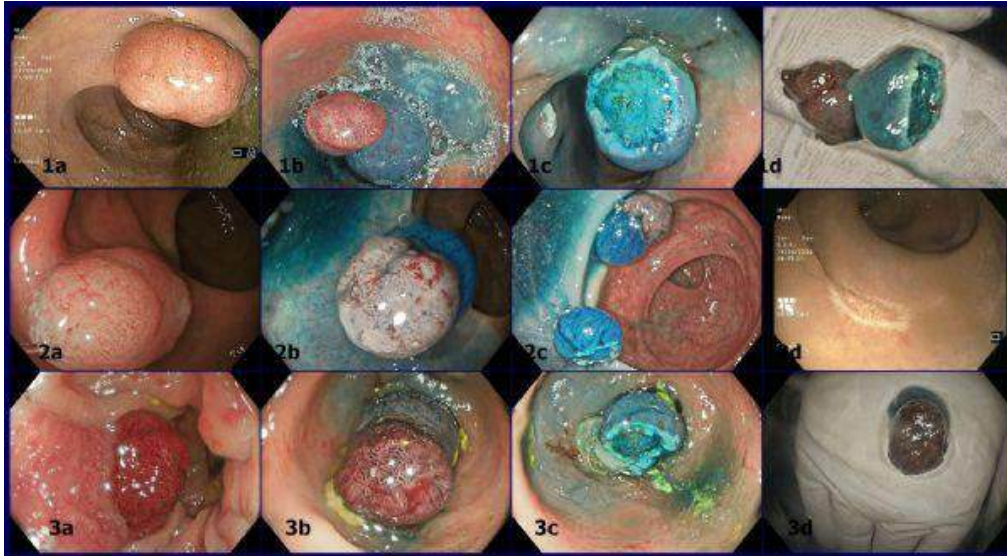
EGBR'da kullanılan başlığın teknik resim ve orijinali görülmektedir

The technic picture and the original cap used in the EWBR are shown in the figure



Şekil 2 EGBR vakalarından örnekler

Figure 2 Some of the EWBR cases



1 nolu vakada polipin işlem öncesi (a) geniş band sonrası (b), rezeksiyon sonrası (c) ve makroskopik (d) olarak görüntüsü. Lezyon patoloji sonucu tubuler adenom ile uyumluydu. Displazi yoktu. Sınır temizdi 2 nolu vakada polipin işlem öncesi (a) geniş band sonrası (b), rezeksiyon sonrası (c) görüntüsü. Lezyon patoloji sonucu tubulovillöz adenom uyumluydu. Yüksek dereceli displazi mevcuttu. Sınır temizdi. 6 ay sonraki endoskopik kontrolde nüks rezidü izlenmedi (d). 3 nolu vakada polipin işlem öncesi (a) geniş band sonrası (b), rezeksiyon sonrası (c) ve makroskopik (d) olarak görüntüsü. Lezyon patoloji sonucu tubulovillöz adenom uyumluydu. Yüksek dereceli displazi mevcuttu tubuler adenom ile uyumluydu. Sınır temizdi. In case no. 1, pre-procedural (a), post-wide band (b), post-resection (c) and macroscopic (d) views of the polyp. The pathology result of the lesion was consistent with tubular adenoma. There was no dysplasia. The margin was clear In case no. 2, pre-procedure (a), post-broadband (b) and post-resection (c) images of the polyp. The pathology result of the lesion was consistent with tubulovillous adenoma. High grade dysplasia was present. The margin was clear. At 6 months endoscopic control, no recurrence was observed (d). In case no. 3, the polyp was visualized pre-procedure (a) after wide banding (b), after resection (c) and macroscopically (d). The pathology result of the lesion was consistent with tubulovillous adenoma. High grade dysplasia was present and consistent with tubular adenoma. The margin was clear.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-063]

Bariatrik Cerrahi Sonrası Gelişen Kaçakların Endoskopik Yönetimi ve Tedavi Başarısını Etkileyen Faktörler: Tek Merkez Sonuçları

Bülent Ödemiş, Kerem Kenarlı

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Üçüncü basamak bir kliniğe sevk edilen bariatrik cerrahi sonrası kaçığı olan hastalarda endoskopik müdahalelerin sonuçlarını araştırmak ve ayrıca başarıyı, başarısızlığı ve komplikasyonları etkileyen faktörleri incelemek.

Yöntem: Çalışmamız, Nisan 2014 ile Ekim 2023 arasında bariatrik cerrahi sonrası gelişen kaçığın endoskopik tedavisi için kliniğimize sevk edilen hastaları içeren kesitsel bir çalışmadır. Analizler, bariatrik prosedür tipi, kaçak yeri, operasyon ile kaçak arasındaki süre, kaçakla ilgili endoskopik bulgular, endoskopik müdahalelerin sayısı ve türü, distal sleeve darlığı varlığı ve tedavisi, endoskopiyle ilişkili komplikasyonlar ve mortalite değerlendirmesini içermektedir.

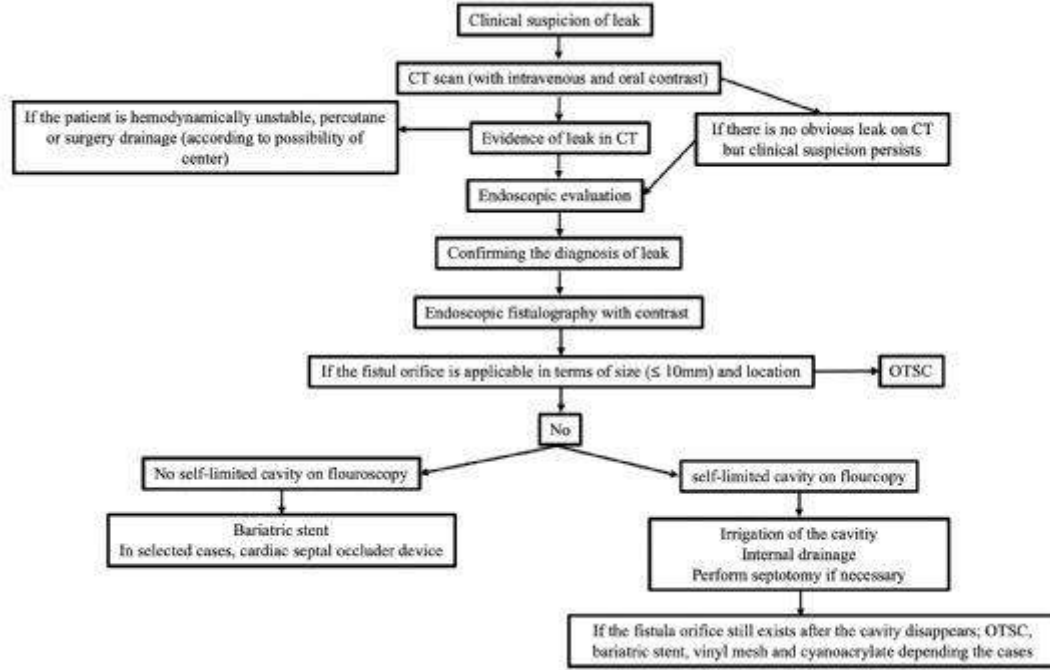
Sonuçlar: Çalışmaya ortanca yaşı 38 (33 - 49) yıl olan altmış bir hasta (36 kadın, %59,02) dahil edildi. Elli beş hasta (%91,8) endoskopik tedavi yöntemleriyle başarıyla tedavi edildi. Elli beş hasta arasında 12 hasta (%21,8) sadece bariatrik stent ile, 10 hasta (%18,2) sadece internal drenaj ile ve 7 hasta (%12,7) sadece Over-the-scope-clip ile tedavi edildi. Diğer hastalarda (%47,3) farklı endoskopik tedavi yöntemleri ve perkütan drenaj kombinasyon halinde kullanıldı. Endoskopi ile ilişkili komplikasyonlar 12 (%19,67) hastada meydana geldi ve en sık görüleni stent migrasyonu (%6,56) idi. Altı hastada (%9,84) endoskopik girişim başarısız oldu ve tekrar cerrahi gerekti. Bir hasta (%1,64) tekrar cerrahi sonrası gelişen sepsis nedeniyle öldü. Başarısız vakalarda kendini sınırlayan kavite boyutları anlamlı derecede daha büyüktü ($p = 0,009$). Endoskopik girişim sayısı endoskopi ile ilişkili komplikasyon yaşayanlarda anlamlı derecede daha yüksekti ($p = 0,030$). Endoskopik müdahalelerin sayısı, sınırlı kavite varlığı ($r = 0,482, p < 0,001$) ve internal drenaj kullanımı ($r = 0,477, p < 0,001$) ile ilişkiliydi.

Tartışma: Bariatrik cerrahiden sonra gelişen kaçakların endoskopik yönetimi, farklı tekniklerin bir arada kullanılmasıyla yüksek başarı oranlarına ulaşabilir. Bu gibi durumlarda, kendini sınırlamış kavite varlığı, kavite boyutu ve endoskopik müdahalelerin sayısı gibi çeşitli faktörler, komplikasyon veya başarısızlık olasılığını artırabilir.

Anahtar Kelimeler: bariatrik cerrahi, endoskopik tedavi, kaçak



Figür-1



Tedavi

algoritması



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-064]

Periampuller divertikül morfolojisinin ERCP kanülasyonu ve klinik sonuçlarına etkisi

Muhammed Bahaddin Durak¹, Yavuz Çağır², İlhami Yüksel²

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Periampuller divertikül (PAD) subtiplerinin ve çapının endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi (ERCP) kanülasyon başarısına ve klinik sonuçlar üzerine etkisini değerlendirmek.

Yöntem: Koledokolitiazis veya distal benign bilyer darlık şüphesiyle ERCP uygulanan papilla naif hastalar çalışmaya dahil edildi. PAD olup olmamasına göre hastalar 2 gruba ayrılarak prosedür detayları ve klinik sonuçlar karşılaştırıldı. PAD subtiplendirilmesi Lobo ve Li-Tanaka sınıflandırması baz alınarak yapıldı.

Bulgular: Medyan yaş 63, 164 (%18) PAD'li toplam 907 hasta çalışmaya dahil edildi. Li-Tanaka sınıflamasına göre 56 (%34,1) hastada tip-2B PAD vardı. Selektif bilyer kanülasyon PAD grubunda daha fazla iken [130 (%79,3) - 525 (%70,7), $p < 0,026$], needle-knife fistülotomi ile kanülasyon PAD olmayan grupta daha yaygındı [95 (%12,8) - 7 (%4,3), $p < 0,002$]. Kanülasyon süresi ve başarısı her iki grupta istatistiksel olarak benzerdi (tüm parametreler için $p > 0,05$). Her iki grupta prosedür ilişkili komplikasyonlar ve her bir komplikasyon ayrı ayrı karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak fark gözlenmedi. Lobo sınıflamasına göre 54 (%32,9) intradivertiküler papilla (IDP) ve 110 (%67,1) juxtapapiller divertikül (JPD) vardı. Kanülasyon başarısı ve prosedür ilişkili komplikasyonlar, IDP ve JPD arasında benzerdi. 61 (%37) hastada küçük divertikül (<1 cm) ve 47 (%28,7) hastada dev divertikül (≥ 2 cm) vardı. Subgrup analizi divertikül tiplerinden bağımsız olarak divertikül çaplarına göre <1 cm, 1-2 cm ve ≥ 2 cm olarak yapıldı. Dev divertikülü olanlar, küçük divertikülü olanlara kıyasla istatistiksel olarak daha sık komplikasyon oranına sahipti [sırasıyla 7 (%14,9) - 1 (1,8), $p = 0,023$].

Sonuç: PAD subtiplerinden bağımsız olarak divertikül boyutu, kanülasyon başarısı ve prosedürle ilişkili komplikasyonlarla ilişkilendirilebilir. PAD varlığında, divertikülün boyutunu dikkate alan bireyselleştirilmiş yönetim, prosedür ilişkili komplikasyon olasılığını azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik retrograd kolanjiopankreatografi, Periampuller divertikül, Prosedür ilişkili komplikasyon



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Effect of periampullary diverticulum morphology on ERCP cannulation and clinical results

Muhammed Bahaddin Durak¹, Yavuz Çağır², İlhami Yüksel²

¹Department of Gastroenterology, Hacettepe Medicine of Faculty, Ankara

²Department of Gastroenterology, Ankara City Hospital, Ankara

Aim: To evaluate the effect of periampullary diverticulum (PAD) subtypes and diameter on endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) cannulation success and clinical outcomes.

Materials-Methods: Patients with PAD and papilla-naïve patients who underwent ERCP with the suspicion of a stone or distal benign stenosis (due to PAD compression) in the common bile duct were included. PAD subtyping was made based on Lobo and Li-Tanaka classification.

Results: Analyzed were 907 patients in all, 164 (18%) of whom had PAD with a median age of 63. Based on the Li-Tanaka classification, 56 (34.1%) patients had type-2B PAD. Selective cannulation was more common in the PAD group [130 (79.3%) vs 525 (70.7%), $p < 0.026$], whereas needle-knife fistulotomy was more common in the group without PAD [95 (12.8%) vs 7 (4.3%), $p < 0.002$]. Cannulation time and success, total procedure time were statistically similar in both groups (for all parameters $p > 0.05$). When procedure-related AEs and each AEs were compared separately in both groups, no statistical difference was observed. According to the Lobo classification, there were 54 (32.9%) intradiverticular papillae (IDP) and 110 (67.1%) juxtapapillary diverticula (JPD). Cannulation success and procedure-related AEs were comparable between IDP and JPD. 61 (37%) patients had small diverticula (< 1 cm) and 47 (28.7%) patients had giant diverticula (≥ 2 cm). Subgroup analysis was carried out based on diverticulum diameters as < 1 cm, 1-2cm, and ≥ 2 cm, regardless of diverticulum types. Those with giant diverticula had statistically more frequent AEs compared to those with smaller diverticula [7 (14.9%) vs 1 (1.8), $p = 0.023$], respectively.

Conclusion: It may be associated with diverticulum size cannulation success and procedure-related AEs rather than PAD subtypes. In the presence of PAD, individualized management that considers the size of the diverticulum may reduce the likelihood of adverse events.

Keywords: Endoscopic retrograde cholangiopancreatography, Periampullary diverticulum, Procedure-related adverse events



Figür
Figure

1
1

	Total (n=907)	Periampullary diverticulum (-) (n=743)	Periampullary diverticulum (+) (n=164)	P-value
Age, years	63 (48-74)	60 (46-72)	72.5 (63-79)	<0.001
Comorbidity, n (%)	119 (13.1)	87 (11.7)	32 (19.5)	0.007
Cardiovascular Diseases	57 (6.3)	40 (5.4)	17 (10.4)	0.017
Chronic Lung Diseases	42 (4.6)	33 (4.4)	9 (5.5)	0.564
Chronic Kidney Diseases	20 (2.2)	14 (1.9)	6 (3.7)	0.161
Indications of ERCP procedure, n (%)				0.182
Choledocholithiasis	847 (93.4)	690 (92.9)	157 (95.7)	
Benign biliary strictures	60 (6.6)	53 (7.1)	7 (4.3)	
Cannulation techniques, n (%)				0.023
Selective	655 (72.2)	525 (70.7)	130 (79.3)	0.026
Needle-knife fistulotomy	102 (1.2)	95 (12.8)	7 (4.3)	0.002
Cannulation time, min	9 (4-16)	8 (4-16)	10 (5-16)	0.061
Cannulation success rate, n (%)	903 (99.6)	740 (99.6)	163 (99.4)	0.550
Total procedure time, min	10 (8-14)	10 (8-13)	10 (8-15)	0.087
Post ERCP complications, n (%)	68 (7.5)	57 (7.7)	11 (6.7)	0.671
PEP	31 (3.4)	28 (3.8)	3 (1.8)	0.339
Perforation	6 (0.7)	5 (0.7)	1 (0.6)	1
Bleeding	25 (2.8)	19 (2.6)	6 (3.7)	0.436
Cholangitis	2 (0.2)	2 (0.3)	-	1
Others (Cardiopulmonary)	2 (0.2)	2 (0.3)	-	1
Death	2 (0.2)	1 (0.1)	1 (0.6)	0.329

Periampuller divertikül varlığına göre hastaların demografik özellikleri
Demographic characteristics of patients based on the presence of periampullary diverticulum

Figür
Figure

2
2

	Diverticulum size			p-value
	0-1 cm (n:61)	1-2 cm (n:56)	≥2 cm (n:47)	
Cannulation techniques, n (%)				0.783
Selective	48 (78.7)	45 (80.4)	37 (78.7)	
Alternative cannulation methods	12 (19.7)	11 (19.6)	10 (21.3)	
Cannulation failure	1 (1.6)	-	-	
Cannulation time, min	10 (5-15)	9.5 (5-14.75)	12 (6-17)	0.466
Cannulation success rate, n (%)	60 (98.4)	56 (100)	47 (100)	0.428
Total ERCP procedure time, min	10 (8-15)	10.5 (7-15)	11 (8-16)	0.651
Total procedure number, n (%)	2 (2-2.5)	2 (2-3)	2 (2-3)	0.704
Stone size in ERCP, n (%)				
>2 cm	2 (3.3) *	6 (10.7)	12 (25.5) *	<0.001
Post ERCP complications, n (%)	3 (4.9)	1 (1.8) *	7 (14.9) *	0.023

* One (*) shows a subgroup that was statistically significantly different from others. Two (*) show subgroups with statistically significant differences between them.

Divertikül boyutuna göre işlem detaylarının ve prosedür ilişkili komplikasyonların analizi.
Analysis of procedure details and procedure-related adverse events based on diverticulum size.



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-065]

EUS rehberliğinde pankreatik kanal drenajı: hangi hastada, nasıl uygulayalım ? Düşünüldüğü kadar komplike oluyor mu ?

Sercan Kiremitçi¹, Gülseren Seven¹, Şerife Değirmencioğlu Tosun¹, İbrahim Hakkı Köker², Ali Tüzün İnce¹, Hakan Şentürk¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

²Başkent Üniversitesi Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Giriş: EUS rehberliğinde pankreatik kanal drenajı (EUS-PKD), girişimsel endoskopistler için teknik açıdan en zorlayıcı işlemlerden biridir. En sık endikasyonları, retrograd kanülasyonu olanaksız kılan pankreatik kanal darlıkları, taşlar ve cerrahi uygulamalara bağlı olarak anatomik kayıp/değişimlerdir. EUS-PKD için genel kabul gören iki yöntem bulunmaktadır: bunlardan ilki EUS-randevu yöntemi ile antegrad ulaşım sağlanmasını takiben retrograd pankreatografi tatbiki olup, ikinci yöntem de direkt transmural olarak EUS aracılı drenajın sağlanmasıdır. Teknik başarı oranı literatürde %74-%100 arasında değişmekte iken, klinik başarı oranı %60-80 arasındadır. Bu çalışmada, EUS-PKD gerektiren hastaları, hangi endikasyonlarla ne tür işlemler tatbik edildiğini ve işlemin başarı/komplikasyon oranlarını irdelemeyi amaçladık.

Materyal-Metod: 2011-2024 yılları arasında hastanemizde çeşitli nedenlerle retrograd direkt pankreatografi mümkün olmayan ve EUS-PKD tatbik edilen 8 hastanın verilerini inceledik.

Sonuç: Toplam 8 hastaya 22 işlem tatbik edilmiş olup, hastaların hepsi erkekti. Hastaların median yaşı 58,5 (21-75) yılıdır. Sekiz hastanın 6'sında kronik pankreatit bulguları mevcut olup 7 hastada pankreatik kanal taşı, 4 hastada darlık, 2 hastada IPMN ve bir hastada malign lezyon mevcuttu. Serimizde 1 hastaya sadece plastik stent, 1 hastaya metal stent diğer 6 hastaya ise takip eden işlemlerde plastik ve metal stentler ile drenaj sağlandı. Hastaların 3'üne takip eden seanlarda dual işlem (EUS-PKD+ERCP), iki hastaya EUS-PKD sonrası uygun fistül oluşturularak spyglass-aracılı lazer litotripsi tatbik edildi. İki hasta ise EUS-PKD sonrası pankreatik kanal taşlarının kırılması için Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy (ESWL)'ye yönlendirildi. EUS-PKD prosedüründe teknik başarı oranımız %100, klinik başarı oranımız %82 idi. İşlemler sonrasında perforasyon, mortalite gibi ciddi komplikasyonlar yaşanmamış olup, 8 hastanın 5'inde işlem sonrası ağrı, geçici ateş yüksekliği gibi semptomlar meydana gelmiştir.

Tartışma: EUS-PKD özellikle retrograd yolla geçilemeyen darlıklar ve anatomik kayıplarda pankreatik kanala erişim açısından hayati öneme sahiptir. Girişimsel endosonografik işlemler arasında teknik açıdan en zorlayıcılardan biri olmasına karşın endoskopistlerin çekindiği ölçüde yüksek komplikasyon oranına sahip değildir. Bu bağlamda gerekli vakalarda tatbikinun deneyimli endoskopistlerin elinde güvenlik profili yüksektir.

Anahtar Kelimeler: Endosonografi, Darlık, Kronik pankreatit, Pankreatik kanal drenajı, Pankreatik kanal taşı



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



EUS-Guided Pancreatic Duct Drainage: In Which Patients, How to Perform It? Is it as Complicated as Thought?

Sercan Kiremitçi¹, Gülseren Seven¹, Şerife Değirmencioglu Tosun¹, İbrahim Hakkı Köker², Ali Tüzün İnce¹, Hakan Şentürk¹

¹Bezmialem Vakıf University School of Medicine, Istanbul, Turkey

²Başkent University Hospital, Istanbul, Turkey

Introduction: EUS-guided pancreatic duct drainage(EUS-PDD) is one of the most technically challenging procedures for endoscopists.The most common indications include pancreatic duct strictures, stones, and altered anatomy due to surgery.There are two generally accepted methods for EUS-PDD:the first involves performing retrograde pancreatography following EUS-guided antegrade access,and the second is direct transmural drainage using EUS-guided techniques.This study aims to evaluate patients requiring EUS-PDD,the indications and types of procedures performed, and the success and complication rates.

Materials-Methods: We reviewed 8 patients data who underwent EUS-PDD between 2011-2024 due to various reasons making retrograde pancreatography impossible.

Results: A total of 22 procedures were performed on 8 patients,all of whom were male.The median age was 58.5 years(21-75).Six of the patients had chronic pancreatitis,7 had pancreatic duct stones,4 had strictures, 2 had IPMN,and one had a malignant lesion. In our series, one patient received only a plastic stent, one received a metal stent, and the remaining 6 patients had drainage with a combination of plastic and metal stents in subsequent procedures. Three patients underwent dual procedures(EUS-PDD + ERCP) in follow-up sessions,two patients received spyglass-assisted laser lithotripsy following EUS-PDD with an appropriate fistula created, and two patients were referred to Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy for pancreatic duct stones after EUS-PDD.Our technical success rate for EUS-PDD was 100%,and the clinical success rate was 82%.There were no serious complications such as perforation or mortality; however, 5 of the 8 patients experienced symptoms such as pain and transient fever after the procedure.

Conclusions: EUS-PDD is crucial for accessing the pancreatic duct in cases of strictures or altered anatomies that cannot be managed via retrograde approaches.Although technically challenging one among the interventional endoscopic procedures,it does not have as high a complication rate as might be thought. In this context,when performed by experienced endoscopists,it has a high safety profile.

Keywords: Endosonography, Chronic pancreatitis, Pancreatic duct drainage, Pancreatic duct stones, Strictures



EUS rehberliğinde pankreatik kanala giriş

EUS-guided pancreatic duct puncture



Gastrik fistül aracılığıyla pankreatik stent yerleştirme

Introducing pancreatic stent via gastric fistula





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-066]

Endoskopik ultrasonografi rehberliğinde pankreatik sıvı koleksiyonları transmural drenajı: tek merkez deneyimi

Bülent Ödemiş, Nazmi Gökhan Ünver

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Pankreatik sıvı koleksiyonlarının tedavisinde son yıllarda endoskopik ultrasonografi eşliğinde transmural drenaj birinci tercih olarak görülmektedir. Çalışmamızda endoskopik tedavinin etkinliğini ve sonuçlarını kapsamlı bir şekilde değerlendirerek tedavi stratejilerinin geliştirilmesine katkıda bulunmayı amaçladık.

Yöntem-Gereçler: Pankreatik sıvı koleksiyonu nedeni ile tedavi endikasyonu olan 25 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların tamamına endosonografi rehberliğinde, plastik double pigtail stent ve/veya lümen oluşturu metal stent (LAMS) kullanılarak transmural drenaj yapıldı.

Bulgular: 25 hastanın 22'sinde koleksiyon walled of nekroz iken 3 hastada pseudokist idi. 18 hastada (%72) koleksiyon enfekte idi. 25 hastaya toplamda 75 işlem yapıldı. Toplam 15 hastada LAMS kullanılarak; 24 hastaya kistogastrostomi uygulandı 1 hastaya ise kistoduodenostomi uygulandı. 11 hastada (%44) perkütan drenaj ile beraber dual tedavi uygulanır iken, 14 hastada (%56) yalnızca endoskopik tedavi uygulandı. 24 hastada (%96) ilk işlemde başarılı drenaj sağlandı. 12 hastada (%48) ortalama 5.3 ayda klinik başarıya ulaşıldı. 9 hastada tedavi ve takip süreci devam etmekte olup, 3 hastada (%12) klinik başarı sağlanamadı. Toplam 75 işlemin 7'sinde (%9.3) komplikasyon izlendi, en sık görülen komplikasyon stent migrasyonu idi, 1 hastada ise perforasyon nedeni ile acil cerrahi müdahale gerekti.

Sonuçlar: Pankreatik sıvı koleksiyonlarının endosonografi rehberliğinde transmural drenajı giderek daha fazla tercih edilen tedavi yöntemi olup, bu teknikteki başarı ve komplikasyonları etkileyen faktörlerin ortaya konulması için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: endosonografi, kistogastrostomi, pankreatik sıvı koleksiyonu, endoskopik drenaj



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-067]

Endoskopik Ampullektomi: 45 Hastalık Vaka Serisi ile Tek Merkez Deneyimi

Alper Macif, Bülent Ödemiş

Bilkent Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

Ampullar neoplastik lezyonlar majör papilladan köken almaktadır. Ampullar lezyonların çoğu neoplastik olduğu için rezeksiyon önerilmektedir. Cerrahi tedavi; invaziv ve nispeten yüksek mortalite ve morbidite oranları ile ilişkilidir. Endoskopik ampullektomi ise seçilmiş hastalarda ampullar neoplazilerin tedavisinde cerrahi prosedüre bir alternatif haline gelmiştir. Endoskopik ampullektomide teknik önemli ölçüde ilerlemiş olsa dahi; optimal teknik, advers olaylar ve rekürrensi yönetmede yüksek kanıt düzeyinde öneri ve fikir birliği bulunmamaktadır.

Materyal-Metod: Çalışmaya; Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği Doç.Dr.Burhan Şahin ERCP ünitesinde; Eylül 2019 ve Haziran 2024 tarihleri arasında endoskopik ampullektomi prosedürü uygulanmış hastalar dahil edildi.. Tüm endoskopik prosedürler; tek ekspert endoskopist (B.Ödemiş) tarafından gerçekleştirildi. Prosedür; lokal anatomi ve lezyon özelliklerine göre değil; ekspert endoskopistin işlem esnasındaki kararına göre standardize edildi. İşlem başarısı; lezyonun komplet rezeksiyonu olarak tanımlandı. İşlem sonrası tüm hastalar komplikasyonlar açısından takip edildi ve nüks gelişimi açısından belirli aralıklar ile kontrole çağırıldı.

Sonuçlar: Yaş ortalaması 53 olan toplam 45 hasta çalışmaya dahil edildi. 41 hastada lezyon ampulla vateriye sınırlı iken (91.11%), 2 hastada minör papillaya sınırlı idi (4.44%). 2 hastada ise intraduktal uzanım mevcuttu (4.44%). Ortalama lezyon boyutu 12.5 mm idi.(5-27mm). 33 lezyon en-block (73.33%), 12 lezyon ise piecemeal olarak rezeke edildi(26.67%). Komplet rezeksiyona 45 hastanın 37 sinde ulaşıldı (82.22%). Pankreatik stent 39 hastaya konuldu (86.67%). 35 hastaya Argon Plasma Coagulation uygulandı(77.78%). İşlem sonrası pankreatit 5 hastada (11.1%), kanama 5 hastada (11.1%), perforasyon ise 2 hastada görüldü (4.44 %). İşlem ilişkili mortalite hiçbir hastada görülmedi. İşlem sonrası ortalama takip süresi 13.2 aydı (1-49). 2 hastada ise işlem sonrası nüks izlendi.

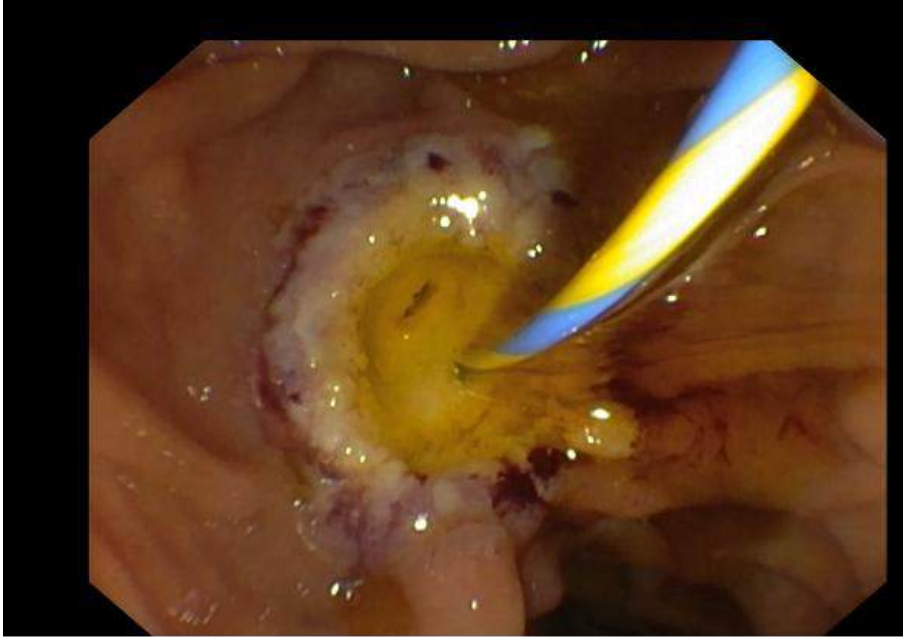
Tartışma: Endoskopik ampullektomi; uygun hastalarda ampulla vaterideki neoplastik lezyonların tedavisinde etkili ve güvenli bir prosedürdür. Lezyonun derin rezeksiyonu; komplet rezeksiyon oranını, pankreatik kanal kanülizasyon oranını ve pankreatik kanal stentleme oranını artırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ampullektomi, Pankreas Kanalı Stentleme, Pankreas Kanalı Kanülizasyonu



Resim

1



Resim 1: En block rezeksiyon sonrası pankreatik ve biliyer orifislerin görünüşü ve pankreatik kanal kanülizasyonu



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo 1: Demografik Özellikler , Klinik Prezantasyon ve Rezeksiyon Öncesi Patoloji

	N (%)
Cinsiyet	
Kadın	21(46.67)
Erkek	24(53.33)
Klinik Prezantasyon	
Endoskopik Tarama	14(31.11)
FAP Tarama	11(24.44)
Akut Pankreatit	1(2.22)
Koledok Taşı	14(31.11)
Görüntüleme Bulguları	5(11.1)
Lezyon Özellikleri	
Lezyon Ampullaya Sınırlı	41(91.11)
Intraduktal Uzanım	2(4.44)
Lezyon Minör Papilde	2(4.44)
İşlem Öncesi Intraduktal Uzanım Değerlendirilmesi	
BT	26(57.78)
MRCP	7(15.55)
EUS	10(22.2)
Görüntüleme Yok	2(4.44)
Rezeksiyon Öncesi Biyopsi	
Adenomatöz Değişiklik	2(4.44)
Düşük Dereceli Displazi	9 (20)
Düşük Dereceli Adenomatöz Displazi	23(51.11)
Tubuler Adenom	2 (4.44)
Yüksek Dereceli Displazi	6(13.33)
Düşük Dereceli İntrapapiller Neoplazi	1 (2.22)
Normal Doku	1(2.22)
Biyopsi Yok	1 (2.22)

Tablo 1

Tablo 1: Demografik Özellikler, Klinik Prezantasyon ve Rezeksiyon Öncesi Patoloji



Tablo

2

Tablo 2: Endoskopik Ampullektomi Prosedürü Detayları, Rezeksiyon Materyali Patolojisi ve Komplikasyonlar

	N(%)
Submukozal Enjeksiyon	
Pozitif	7(15.55)
Negatif	38(84.45)
Rezeksiyon Tipi	
Piecemeal	12(26.67)
En-Block	33(73.33)
Argon Plasma Coagulation	
Negatif	10(22.22)
Pozitif	35(77.78)
Pankreatik Stent	
Negatif	6(13.33)
Pozitif	39(86.67)
Biliyer Stent	
Negatif	15(33.33)
Pozitif	30(66.67)
Komplet Rezeksiyon (R0)	37(82.22)
Rezeksiyon Materyali Patoloji	
Kronik İnflamasyon	11(24.44)
Adenomatöz Değişiklik	1(2.22)
Tubulovillöz Adenom	5(11.11)
Düşük Dereceli Adenomatöz Displazi	15(33.33)
Yüksek Dereceli Adenomatöz Displazi	4(8.89)
Adenokarsinom	6(13.33)
Nöroendokrin tümör	1(2.22)
Endoskopun Çalışma Kanalında Kayıp	2(4.44)
Komplikasyonlar	
Pankreatit	5(11.11)
Kanama	5(11.11)
Kolanjit	0(0)
Perforasyon	2(4.44)
Mortalite	0(0)

Tablo 2: Endoskopik Ampullektomi Prosedürü Detayları, Rezeksiyon Materyali Patolojisi ve Komplikasyonlar



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-068]

Non-Ampuller Duodenal Lezyonların Endoskopik Rezeksiyonu: 11 Yıllık Tek Merkez Deneyimi

Levent Aktas, Hakan Çamyar, Sezgin Vatansver, Süleyman Günay

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Gastroenteroloji Kliniği

Giriş: Duodenumun non-ampullar lezyonlarının endoskopik rezeksiyonu, anatomik konumu ve duodenal duvarın ince yapısı nedeniyle teknik olarak zordur. Ayrıca, biliyer drenaj ve vasküler yapılar nedeniyle endoskopik rezeksiyon sonrasında hayatı tehdit eden komplikasyonlar meydana gelebilir. Bu nedenle, bu işlemler deneyimli merkezlerde, uzman kişiler tarafından gerçekleştirilmelidir.

Amaç: Bu çalışmada, 2013-2024 yılları arasında hastanemizde yapılan 2122 hastaya ait toplam 2695 gastrointestinal sistem(GİS) endoskopik rezeksiyon işlemi retrospektif olarak incelendi. Duodenumda gerçekleştirilen işlemler analiz edildi ve 101 hastaya ait 110 işlemde rezeke edilen 124 lezyon değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların 55'i erkek, 46'sı kadın olup medyan yaş 60(29-87) idi. İki hasta, ailesel adenomatöz polipozis(FAP) ve iki hasta Peutz-Jeghers sendromu tanısıyla izlenmekteydi.

İşlem Özellikleri: İşlemlerin %93'ü(103) anestezi eşliğinde yapıldı. %77'sinde (85 işlem) hastalar ayaktan takip edilirken, %23'ünde (25 işlem) yatış gerekti. Hospitalize edilen hastaların medyan yatış süresi 2 gün (1-18 gün) idi.

Lezyonların Lokalizasyonu ve Teknikler: Lezyonlar sırasıyla bulbusta(%51), duodenum 2.kısımda (%38) ve distal bölümlerde (%11) yer aldı. Lezyonların medyan boyutu 13 mm (5-60 mm) olup %28'i (40 lezyon) subepitelyal olarak değerlendirildi.

Rezeksiyon teknikleri:

EMR: %52 (65 lezyon)

ESD: %30 (37 lezyon)

Soğuk-snare polipektomi(CSP):%13 (16 lezyon)

ESE: %5 (6 lezyon)



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Komplikasyonlar:

Müdahale gerektiren kanama: %8 (9 hasta)

Perforasyon: %4 (5 hasta)

Aspirasyon pnömonisi: %1 (1 hasta)

Kanama, endoskopik yöntemlerle kontrol edildi.

Perforasyon gelişen hastalardan 1'i cerrahi müdahale sonrası 16. saatte pulmone nedeniyle ex oldu. Komplike-vaka detayları Tablo 2'de özetlenmiştir.

Histopatolojik Sonuçlar:

Lezyonların %39'u (46) non-neoplastik, %32'si (40) subepitelyal lezyon (SEL), %29'u (35) neoplastik idi.

Adenomların dağılımı:

%40 displazisiz (12 lezyon), %40 düşük dereceli displazi (14 lezyon), %15 yüksek dereceli displazi (8 lezyon). 1 hastada intramukozal karsinom saptandı.

SEL'ler arasında 1 lezyon leiomyom, 5 lezyon lipom ve 34 lezyon nöroendokrin tümör olarak tanımlandı (Tablo 3).

Sonuç: Duodenum lezyonlarının endoskopik rezeksiyonu, ileri düzey teknik bilgi ve deneyim gerektiren, yüksek riskli bir işlemdir. Ancak bu işlemler, endoskopi konusunda uzmanlaşmış merkezlerde gerçekleştirildiğinde, yüz güldürücü sonuçlar elde edilmekte ve komplikasyon oranları kabul edilebilir düzeyde tutulabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: duodenum, endoskopik rezeksiyon, ESD, EMR, CSP



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Endoscopic Resection of Non-ampullary Duodenal Lesions: A Single Center 11-Year Experience

Levent Aktas, Hakan Çamyar, Sezgin Vatanserver, Süleyman Günay

Izmir Katip Celebi University, Ataturk Training and Research Hospital, Department of Gastroenterology

Introduction: Endoscopic resection of non-ampullary duodenal lesions is technically challenging due to the anatomical location and the delicate structure of the duodenal wall. Additionally, life-threatening complications may arise after the procedure, related to biliary drainage or vascular structures. Therefore, it is recommended that these procedures be performed and followed up in experienced centers by specialized experts.

Objective: This study retrospectively reviewed 2695 gastrointestinal (GI) endoscopic resections performed on 2122 patients at our hospital between 2013 and 2024. Among these, duodenal resections were analyzed. A total of 124 lesions resected in 110 procedures involving 101 patients were evaluated.

Results: Of the patients, 55 were male and 46 were female, with a median age of 60 (range: 29–87). Two patients had familial adenomatous polyposis (FAP), and two had Peutz-Jeghers syndrome.

Procedural Details: 93% of the procedures were performed under anesthesia. 77% of patients were managed as outpatients, while 23% required hospitalization (median length of stay: 2 days, range: 1–18).

Lesion locations: bulb (51%), second part of the duodenum (38%), distal parts (11%). The median size of the lesions was 13 mm (range: 5–60 mm), and 28% (40 lesions) were classified as subepithelial.

Techniques: EMR (52%), ESD (30%), cold-snare polypectomy (13%), and ESE (5%).

Complications:

Bleeding requiring intervention: 8%.

Perforation: 4%.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Aspiration pneumonia: 1%. One patient who developed perforation passed away due to pulmonary complications 16 hours after surgical intervention. Details of complicated cases are summarized in Table 2.

Histopathology: Lesions were classified as non-neoplastic (39%), subepithelial (32%), and neoplastic (29%). Among neoplastic lesions, 40% were non-dysplastic adenomas, 40% had low-grade dysplasia, and 15% had high-grade dysplasia. One patient had intramucosal carcinoma.

Conclusion: Endoscopic resection of duodenal lesions is a high-risk, technically demanding procedure. When performed by specialized experts in experienced centers, it provides favorable outcomes with acceptable complication rates.

Keywords: duodenum, endoscopic resection, ESD, EMR



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo 1

ÖZELLİKLER		SAYI	
Hasta Sayısı	101		
İşlem Sayısı	110		
Lezyon Sayısı	124		
Cinsiyet			
- Erkek	46	(%46)	
- Kadın	55	(%54)	
Yaş (yıl) medyan	60	(29-87)	
Polipozis	Sendromu		
- FAP	2		
- Peutz-Jeugher Sendromu	2		
İşlem Sonrası	İzlem		
- Ayaktan	85	(%77)	
- Yatarak	25	(%23)	
Yatış Süresi (gün) medyan	2	(1-18)	
Anestezi	Lokal		
- Lokal	7	(%6)	
- Sedoanaljezi/Genel	103	(%94)	
Rezeksiyon	Tekniği		
- CSP	16	(%13)	
- EMR	65	(%52)	
- ESE	37	(%30)	
- ESD	6	(%5)	

Hasta ve işlem ile ilgili özellikler



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Table 1

Characteristics	Count (%)
Number of Patients	101
Number of Procedures	110
Number of Lesions	124
Gender	
- Male	- 55 (%54)
- Female	- 46 (%46)
Age (years) median	60 (29–87)
Polyp Syndrome	
- Familial Adenomatous Polyposis (FAP)	- 2
- Peutz-Jeghers Syndrome	- 2
Post-Procedure Monitoring	
- Outpatient	- 85 (%77)
- Inpatient	- 25 (%23)
Hospital Stay (days) median	2 (1–18)
Anesthesia	
- Local	- 7 (%6)
- Sedoanalgesia/General Anesthesia	- 103 (%94)
Resection Techniques:	
- Cold-snare Polypectomy(CSP)	- 16 (%13)
- Endoscopic Mucosal Resection(EMR)	- 65 (%52)
- Endoscopic Submucosal Dissection (ESD)	- 37 (%30)
- Endoscopic Submucosal Excavation (ESE)	- 6 (%5)

Patient and Procedure Characteristics



Tablo 2

Özellik	CSP	EMR	ESD	ESE	TÜMÜ
Lezyon sayısı	16 (%13)	65 (%52)	37 (%30)	6 (%5)	124
Lezyon boyutu (mm)	6 (3-10)	12 (5-60)	15 (10-60)	10 (5-17)	13 (3-60)
Lezyon yeri					
- Bulbus	7	32	17	5	61 (%51)
- Duodenum	7	28	12	1	48 (%38)
- Distal duodenum	2	5	8	0	15 (%11)
Komplikasyonlar					
- Perforasyon	0	1 (%2)	4 (%11)	0	5 (%2)
- Kanama	0	7 (%11)	1 (%3)	1 (%16)	9 (%8)
- Aspirasyon pnömoni	0	0	1 (%3)	0	1 (%1)

Lezyon Özellikleri ve Komplikasyonlar (Tekniğe göre)

Table 2

Characteristics	CSP	EMR	ESD	ESE	TOTAL
Number of Lesions	16 (%13)	65 (%52)	37 (%30)	6 (%5)	124
Lesion size (mm)	6 (3-10)	12 (5-60)	15 (10-60)	10 (5-17)	13 (3-60)
Lesion Location					
- Bulb	7	32	17	5	61 (%51)
- Duodenum	7	28	12	1	48 (%38)
- Distal duodenum	2	5	8	0	15 (%11)
Complications					
- Perforation	0	1 (%2)	4 (%11)	0	5 (%2)
- Bleeding	0	7 (%11)	1 (%3)	1 (%16)	9 (%8)
- Aspiration pneumonia	0	0	1 (%3)	0	1 (%1)

Lesions Characteristics and Complications by Resection Technique



Tablo 3

Özellikler	Sayı (%)
Neoplastik	35
- Adenom	- 34 (%28)
- Karsinom	- 1 (%0,8)
Non-Neoplastik	46
- Hiperplastik	- 9 (%7)
- Hamartom	- 14 (%11)
- Brunner bezi /Gastrik heterotipi	- 22 (%18)
- Kistik lezyonlar	- 1 (%0,8)
Subepitelyal lezyonlar	40
- Nöroendokrin tümörler	- 34 (%28)
- Lipomlar	- 5 (%4)
- Leimyoma	- 1 (%1)

Lezyonların Histopatolojik Özellikleri

Table 3

Characteristics	Count (%)
Neoplastic Lesions	35
- Adenoma	- 34 (%28)
- Carcinomas	- 1 (%0,8)
Non-neoplastic Lesions	46
- Hyperplastic	- 9 (%7)
- Hamartomas	- 14 (%11)
- Brunner gland / Gastric Heterotopia	- 22 (%18)
- Cystic Lesions	- 1 (%0,8))
Subepithelial Lesions (SEL)	40
- Neuroendocrine Tumors (NET)	- 34 (%28)
- Lipomas	- 5 (%4)
- Leimyomas	- 1 (0,8)

Histopathological Characteristics of Lesions



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-069]

Kolorektal yerleşimli dev büyüklükteki lateral yayımlı tümörler için endoskopik submukozal diseksiyon: Gerçekten uygulanabilir mi?

Göktuğ Şirin, Altay Çelebi

Kocaeli Üniversitesi Gastroenteroloji Bilim Dalı

Amaçlar: Özellikle lateral yayılım gösteren dev kolorektal tümörler (LST'ler) için uygulanan Endoskopik submukozal diseksiyon (ESD) işlemi ile ilgili Batı verileri sınırlıdır. Nispeten yüksek perforasyon oranına ve yüksek teknik zorluğa sahip 10 cm'den büyük yüzeysel lezyonlar için uygulanan rektal ESD'nin etkinliğini ve güvenliğini değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntemler: Tersiyer merkezimizde Temmuz 2015 ile Haziran 2024 tarihleri arasında tek bir uzman endoskopist tarafından ESD uygulanan kolorektal LST'li 200 hastanın verileri retrospektif olarak analiz edildi. Çapı 10 cm'den büyük (dev grup) ve küçük (kontrol grubu) olmak üzere, lezyonların boyutuna göre hastalar 2 gruba ayrıldı; ve klinikopatolojik özellikler ve tedavi sonuçları (en blok rezeksiyon oranı, küratif rezeksiyon oranı, işlem süresi, kas yaralanması, kanama, perforasyon, postoperatif darlık ve tekrarılma) bu gruplar arasında karşılaştırıldı ve analiz edildi.

Sonuçlar: Dev lezyon grubunda 25 hasta ve kontrol grubunda 175 hasta vardı. Birinci grupta lezyonlar en sık rektumdaydı (%60) ve lateral yayılan tümör-granüler nodüler karışık tip (LST-G-M) en yaygın olanıydı (14/25, %56). Dev kolorektal LST'lerin ortalama maksimum çapı 135,8 mm (121-336) ve ESD işlem süresi 272,0 dakikaydı. En blok R0 rezeksiyon oranı "dev" ESD grubu ile kontrol grubu arasında benzerdi (%88'e karşı %92; p: 0,55). Diseksiyon süresi "dev" ESD grubunda önemli ölçüde daha uzundu (p <0,001). ESD sonrası stenoz oranı dev grupta daha yüksek olmasına rağmen (%8'e karşı %0), gecikmiş kanama ve perforasyon oranları iki grup arasında benzerdi. Ortalama 60 aylık takip süresi boyunca lokal nüks veya uzak metastaz oluşmadı.

Sonuçlar: ≥ 10 cm genişliğindeki yüzeysel kolorektal lezyonlar için yapılan ESD, daha küçük lezyonlar için uygulanan ESD ile karşılaştırıldığında, daha yüksek teknik zorluk ve daha uzun işlem süreleri ile ilişkili olmasına rağmen uygulanabilir, güvenli ve etkili bir tedavi seçeneğidir.

Anahtar Kelimeler: Kolonik ESD, ESD, Dev Tümör, Lateral yayımlı tümör



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Endoscopic submucosal dissection for colorectal giant lateral spreading tumors: is it really feasible?

Göktuğ Şirin, Altay Çelebi

Kocaeli University Gastroenterology Department

Aims: Western data on colorectal endoscopic submucosal dissection (ESD) especially for classified as giant colorectal lateral spreading tumors (LSTs) are limited. We aimed to assess the efficacy and safety of rectal ESD for superficial lesions larger than 10 cm which has relatively high perforation rate and high technical difficulty.

Methods: The data of 200 patients with colorectal LSTs who had undergone ESD in our tertiary hospital from July 2015 to June 2024 by a single expert endoscopist were analyzed retrospectively. Based on the size of the lesions, the patients were divided into 2 groups: diameter larger than 10 cm (giant group) and smaller than 10 cm (control group); and clinicopathological characteristics and treatment outcomes were compared and analyzed between these groups.

Results: There were 25 patients in the giant group and 175 patients in the control group. Among patients in the first group, lesions were most often in the rectum (60%), and the laterally spreading tumor-granular nodular mixed type (LST-G-M) was most prevalent (14/25, 56%). The average maximal diameter of giant colorectal LSTs was 135.8 mm (121-336), and the procedure time was 272.0 minutes. En bloc R0 resection rate was similar between the "giant" ESD group and the control group (88% vs 92%; p: 0.55). Dissection time was significantly longer in the "giant" ESD group (p < 0.001). Although post-ESD stenosis rate was higher in the giant group (8% vs. 0%), the delayed bleeding and perforation rates were similar between the two groups. No local recurrences, or distant metastases occurred over a mean follow-up period of 60 months.

Conclusions: ESD for superficial colorectal lesions ≥ 10 cm wide is feasible, safe, and effective therapeutic option even though it is associated with higher technical difficulty and longer procedure times compared with ESD for smaller lesions.

Keywords: Colonik ESD, Giant Tumor, Lateral Spreading Tumor



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-070]

Periampuller divertikül türlerinin, ERCP sonrası hiperamilazemi ve pankreatit üzerindeki etkisi

Galip Egemen Atar, Serdar Akça, Muhammed Devran Işık, Beşir Kaya, Hatice Deniz, Osman Çağın Buldukoğlu, Serkan Öcal, Ferda Akbay Harmandar, Ayhan Hilmi Çekin

Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş:

Periampuller divertikül(PAD); duodenumda papilla etrafında 2-3 cm'lik alanda görülen kas tabakasındaki bir defekttten mukozanın veya submukozanın fıtıklaşması olarak tanımlanır. PAD genellikle endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi (ERCP) sırasında tesadüfen teşhis edilir. Bu çalışmada, ERCP hastalarında PAD'nin insidansının saptanması ve PAD'nin yeni sınıflandırmasının post-ERCP hiperamilazemi ve pankreatit (PEP) üzerindeki ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem:

Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde, 01.01.22-31.12.23 tarihleri arasında gerçekleştirilen 1317 ERCP prosedürü retrospektif olarak incelendi. İşlem öncesi amilaz lipaz yüksekliği olan ve daha önce ERCP öyküsü olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. PAD türü, He-xian Shi sınıflamasına göre belirlendi. Hiperamilazemi, amilaz düzeyinde normalin 3 katı artış görülmesi olarak ve post ERCP pankreatit; hiperamilazemiye ek olarak 24 saatten uzun süren karın ağrısı ve post ERCP pankreatit nedeniyle hastanede yatışın beklenenden uzaması olarak tanımlandı.

Bulgular:

Toplam 594 ERCP naif hasta incelendi. Erkek/kadın oranı 1 olup, ortalama yaş $63,32 \pm 18,36$ yıl (aralık 15-97) olarak bulunmuştur. Hastaların 137'sinde (%23,1) PAD mevcuttu. İlk ERCP işleminde koledok kanülasyonu başarı oranı %94,3 olarak tespit edilmiştir. PAD'li ve olmayan hastalar arasında koledok kanülasyon oranında fark bulunmamıştır (%95,6 - %93,9, $p=0.53$). Asemptomatik hiperamilazemi tüm hastaların %19,0'ında görüldü. Post ERCP hiperamilazemi oranları PAD olan ve olmayan hastalarda benzerdi (%16,1 vs %19,9, $p=0.38$). PEP hastaların %8.8'inde görüldü. PAD varlığı, post ERCP pankreatit için bir risk faktörü değildi (%7.3 vs %9.2, $p=0.60$)

Sonuç:

PAD, ERCP hastalarında yaygın bir bulgudur ve kohortumuzda insidansı %23.1 olarak bulunmuştur. Koledok kanülasyon oranı PAD'li ve PAD'siz hastalar arasında farklılık göstermemektedir. PAD varlığı, PEP komplikasyonu açısından bir etkiye sahip değildir. Ancak PAD tipi önemlidir; tip 2b PAD hastalarında post ERCP hiperamilazemi, diğer tüm PAD tiplerine ve PAD'siz hastalara göre anlamlı derecede daha düşüktür.

Anahtar Kelimeler: Periampuller divertikül, ERCP, Hiperamilazemi



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



The effect of Periampullary diverticulum types on post ERCP hyperamylasemia and pancreatitis

Galip Egemen Atar, Serdar Akça, Muhammed Devran Işık, Beşir Kaya, Hatice Deniz, Osman Çağın Buldukoğlu, Serkan Öcal, Ferda Akbay Harmandar, Ayhan Hilmi Çekin

Antalya Training and Research Hospital

Introduction: Periampullary diverticulum(PAD) is defined as herniation of the mucosa or submucosa through a defect in the muscle layer within a 2-3 cm area around the papilla.This study aimed to determine the incidence of PAD in ERCP patients and to evaluate the relationship between the new classification of PAD and post-ERCP hyperamylasemia and pancreatitis (PEP) Materials-Methods: A total of 1,317 ERCP procedures performed between January 1, 2022, and December 31, 2023, at Antalya Training and Research Hospital were retrospectively reviewed.The type of PAD was determined according to the He-xian Shi classification.Hyperamylasemia was defined as an increase of three times the normal level of amylase, and PEP was defined as hyperamylasemia along with abdominal pain lasting more than 24 hours and prolonged hospitalization due to post-ERCP pancreatitis.

Results: A total of 594 naive ERCP patients were analyzed. The male-to-female ratio was 1, and the mean age was 63.32±18.36 years(range 15-97)PAD was present in 137 patients (23.1%)The success rate of choledochal cannulation in the first ERCP procedure was determined to be 94.3%.There was no difference in the choledochal cannulation rate between patients with and without PAD (95.6%-93.9%,p=0.53).Asymptomatic hyperamylasemia was observed in 19.0% of all patients.Post-ERCP hyperamylasemia rates were similar in patients with and without PAD (16.1%-19.9%,p=0.38). PEP was observed in 8.8% of patients. The presence of PAD was not a risk factor for post-ERCP pancreatitis (7.3% vs. 9.2%, p=0.60).

Conclusion: PAD is a common finding in ERCP patients, with an incidence of 23.1% in our cohort. The rate of choledochal cannulation did not differ between patients with and without PAD. The presence of PAD does not impact the risk of PEP complications. However, the type of PAD is important; post-ERCP hyperamylasemia is significantly lower in patients with type 2b PAD compared to all other PAD types and patients without PAD.

Keywords: Periampullary Diverticulum, ERCP, and Hyperamylasemia



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-071]

Endoskopik submukozal diseksiyonda in vitro hayvan modeli: inek özofagusu

Abdullah Mübin Özercan

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim dalı, Elazığ

ESGE tarafında 2019 yılında yayımlanan kılavuzda direkt olarak insanlarda işlem yapılmamasını önermemektedir. İnsanlarda ESD işlemine başlamadan önce en az 20 hayvan modelinde işlem yapılmasını, son on işlemin sekizinde perforasyon olmadan en blok rezeksiyon yapılmasını önermektedir. Günümüzde kullanılan hayvan modellerinin çoğunda, insan organları ile benzerlik göstermesi nedeniyle domuz organları kullanılmaktadır. Ancak ülkemizde domuz üretim ve kesilmesi kanunlarla kısıtlandığından domuz modellerine ulaşım, diğer ülkelere göre zordur. Bu nedenle ülkemizde ulaşılması çok daha kolay olan inek özofagusundan hayvan modeli oluşturularak endoskopik submukozal diseksiyon eğitiminin ilk basamağı olarak kullanıldı. ESD işlemlerinde işlem süresi ve kas tabakası hasarı açısından değerlendirildi.

Materyal metod

Kesim sonrası ilk 6 saatteki inek özofagusu, çeşme suyu ve %10 asetik asit (beyaz sirke) ile temizlendikten sonra hazırlanan düzeneğe yerleştirildi. Fujinon 530W gastroskop yaklaşık 2 cm çapındaki alan flexknife ile işaretlendikten sonra metilen mavisi+ serum fizyolojik ile işaretli alan şişirildikten sonra flexknife ile ERBE 300 koter cihazının cut modunda etki 2, watt 40 modunda mukozal insizyon ve swift koagülasyon modunda etki 4, watt 40 ayarları ile submukozal diseksiyon yapıldı. 10 prosedürde işaretleme başlangıcından itibaren diseksiyon tamamlanana kadar olan işlem süresi ve işlemden sonra özofagus açılarak kas hasarı varlığı değerlendirildi.

Bulgular

İnek özofagusu ESD hayvan modelinde ilk yapılan diseksiyon 63 dakika sürmüş olup 2 adet noktasal yüzeysel kas hasarı mevcuttu. 10 işlem sonunda aynı boyutta yapılan diseksiyon 23 dakika sürdü ve kas hasarı saptanmadı.

Tartışma

İnvitro ve invivo hayvan modelleri, ESD öğreniminin ilk basamağını oluşturmaktadır. Yapılan çalışmada 10 işlem sonunda işlem süresinin üçte iki oranında kısalmış olması özellikle endoskopun mukozal insizyon ve submukozal diseksiyondaki kullanımına yatkınlık oluşması açısından faydalı olabileceğini düşündürmektedir. Modelin invitro olması ve kanama riski olmamasının bu durumda etkili olduğu aşikardır. Yapılan çalışmada sadece bir endoskopistin olması da bu modelin faydalı olduğunu belirlemek için yeterli olmadığını düşündürmekle birlikte yapılan çalışmalarda invitro domuz modellerinde de benzer bulgular elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: endoskopik submukozal diseksiyon, hayvan modeli, invitro, inek özofagusu



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Invitro animal model for endoscopic submucosal dissection: Bovine esophagus

Abdullah Mübin Özercan

Firat University school of medicine, Gastroenterology department, Elazığ

The guide published by ESGE in 2019 does not recommend performing procedures directly on humans. It recommends performing procedures on at least 20 animal models before starting ESD procedures on humans. Given, access to porcine models is difficult in our country, an animal model was created from bovine esophagus, which is much easier to access.

Material and method

The bovine esophagus in the first 6 hours after slaughter was placed in the prepared apparatus after being cleaned with tap water and 10% acetic acid (white vinegar). After the area of approximately 2 cm in diameter was marked with the Fujinon 530W gastroscope using a flexknife, the marked area was inflated with methylene blue + physiological serum, and then mucosal incision was performed with the flexknife in the cut mode of the ERBE 300 cautery device at effect 2, watt 40 mode, and submucosal dissection was performed with the swift coagulation mode at effect 4, watt 40 settings. In 10 procedures, the procedure time from the beginning of the marking until the dissection was completed and the presence of muscle damage was evaluated by opening the esophagus after the procedure.

Findings

The first dissection in the cow esophagus ESD animal model lasted 63 minutes and there were 2 point superficial muscle damages. At the end of 10 procedures, the dissection of the same size lasted 23 minutes and no muscle damage was detected.

Discussion

In the study, the procedure time was shortened by two-thirds after 10 procedures. there was only one endoscopist in study and absence of bleeding are the main limitations of the study. However the model might be useful for the first step of ESD learning.

Keywords: endoscopic submucosal dissection, animal model, invitro, bovine esophagus



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



hayvan modeli görünümü

animal model view





41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Hayvan modelinin işlem sırasındaki görünümü
animal model view during the procedure





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-072]

Gastrointestinal stent deneyimlerimiz

Ahmet Karaman, Fatma Nur Aydın, Emine Kuzu, Zeynep Sena Yiğit, Ali Karakoç, Emine Furat
Acıbadem Kayseri Hastanesi, Gastroenteroloji Departman Endoskopi Ünitesi, Kayseri, Türkiye

Bu çalışma, 2014-2024 yılları arasında gastroenteroloji endoskopi ünitesinde safra yolu dışı gastrointestinal stentlerin retrospektif değerlendirilmesini içeriyor. Toplamda 97 hasta (38 kadın %39.2, 59 erkek %60.8) incelenmiş olup, yaş ortalaması 62.5 yıldır. Primer hastalık dağılımları arasında en sık görülenler şunlardır: özofagus kanseri (%29.9), pankreas kanseri (%15.5), mide kanseri (%14.4), özofagus benign darlık (%11.3), kolon kanseri (%5.2), rektum kanseri (%5.2), ve pilor darlığı (%5.2). Takılan stentlerin %48.5'i tam kaplı, %45.4'ü parsiyel kaplı, %6.2'si ise kapsızdır.

Stent yerleşim yerleri genellikle özofagus (%52.6) ve duodenum (%32) olarak saptanmış, komplikasyonlar arasında stent migrasyonu (%7.2), tümör invazyonu (%6.2), ve kanama (%4.1) öne çıkmaktadır. Stent uygulanan hastaların %77.3'ünde ise herhangi bir komplikasyon gelişmemiştir.

Bu retrospektif çalışma, gastrointestinal stentlerin kullanımının büyük ölçüde etkili olduğunu ve komplikasyon oranlarının düşük olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: gastrointestinal stent, kanser, darlık



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Gastrointestinal stent experiences of our department

Ahmet Karaman, Fatma Nur Aydın, Emine Kuzu, Zeynep Sena Yiğit, Ali Karakoç, Emine Furat
Acibadem Kayseri Hospital, Department of Gastroenterology Endoscopy Unit, Kayseri, Türkiye

This study retrospectively evaluates non-biliary gastrointestinal stents applied in the gastroenterology endoscopy unit between 2014 and 2024 for various reasons. A total of 97 patients (38 women, 39.2%; 59 men, 60.8%) were included, with a mean age of 62.5 years. The primary diseases requiring stent placement were as follows: esophageal cancer 29 patients (29.9%), pancreatic cancer 15 patients (15.5%), gastric cancer 14 patients (14.4%), esophageal benign stricture 11 patients (11.3%), colon cancer 5 patients (5.2%), rectal cancer 5 patients (5.2%), pyloric stenosis 5 patients (5.2%), lung cancer 4 patients (4.1%), duodenal cancer 3 patients (3.1%), anastomotic stricture 2 patients (2.1%), anastomotic leakage 2 patients (2.1%), and colon-skin fistula 2 patients (2.1%).

Out of the stents placed, 47 (48.5%) were fully covered, 44 (45.4%) were partially covered, and 6 (6.2%) were uncovered. The distribution of stent locations was as follows: esophagus 51 (52.6%), duodenum 31 (32%), colon 5 (5.2%), stomach 4 (4.1%), rectum 4 (4.1%), and small intestine 2 (2.1%). Complications occurred in 22.7% of the cases, with stent migration in 7 patients (7.2%), tumor invasion into the stent in 6 patients (6.2%), bleeding in 4 patients (4.1%), fistula formation in 3 patients (3.1%), food impaction in 1 patient (1.0%), and stent rupture in 1 patient (1.0%). However, no complications occurred in 75 patients (77.3%).

This retrospective evaluation demonstrates that gastrointestinal stenting is largely effective with relatively low complication rates.

Keywords: gastrointestinal stent, cancer, stenosis



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[SS-073]

Endoskopi Öncesi Uygulanan Görselleştirilmiş Meditasyonun Anksiyete, Ağrı ve Konfor Üzerine Etkisi

Mutlu Erdi Bilecen

Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Anestezi Programı

Giriş-Amaç:

Endoskopi, invaziv bir tıbbi prosedür olup hastalar sıklıkla anksiyete ve ağrı yaşamaktadır. Bu rahatsızlıklar, hastaların işlem sırasında konfor düzeylerini olumsuz etkileyebilir. Endoskopi öncesinde uygulanan görselleştirilmiş meditasyon, anksiyete ve ağrı yönetimi için etkili bir rahatlatma tekniği olarak öne çıkmaktadır. Bu çalışmada, endoskopi öncesinde uygulanan görselleştirilmiş meditasyonun, hastaların anksiyete, ağrı ve genel konfor düzeyleri üzerindeki etkilerini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntem:

Bu kesitsel çalışmaya gastroskopi ve kolonoskopi uygulanacak 18 yaş üzeri 100 hasta dahil edilmiştir. Deney grubundaki hastalara, işlem öncesinde 15 dakikalık rehberli meditasyon seansı uygulanmıştır. Meditasyon seansları, sessiz bir ortamda dış seslerden izole edilerek gerçekleştirilmiş ve doğa ile su temalı görselleştirmeler kullanılmıştır. Kontrol grubuna ise standart endoskopi hazırlığı yapılmıştır. Veriler, Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma Hastanesi'nde yüz yüze anketlerle toplanmış olup SPSS 26.0 ile analiz edilmiştir.

Bulgular:

Meditasyon uygulanan grupta, anksiyete seviyelerinde anlamlı bir düşüş ($p=0.043$) ve ağrı algısında hafifleme gözlenmiştir. Ayrıca, meditasyonun işlem sırasındaki ve sonrasındaki konfor düzeylerinde olumlu etkileri bulunmuştur ($p=0.001$). Meditasyonun etkileri, yaş, cinsiyet ve işlem deneyimine göre değişiklik göstermiştir.

Sonuç ve Öneriler:

Endoskopi öncesinde uygulanan görselleştirilmiş meditasyon, anksiyete ve ağrı yönetiminde etkili bir yöntem olup, hasta konforunu artırmaktadır. Bu tür non-farmakolojik yöntemlerin klinik uygulamalara entegre edilmesi, hasta deneyimini iyileştirebilir. Sağlık personelinin bu yöntemler konusunda eğitilmesi ve standart protokoller haline getirilmesi faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Endoskopi, görselleştirilmiş meditasyon, anksiyete, ağrı, konfor



POSTER BİLDİRİLER



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-001]

Dirençli Hıçkırığa Sekonder Gelişen Macklin Efekti

Mehmet Asıl, Ali Can Erdem, Ramazan Dertli, Muharrem Keskin, Murat Bıyık, Gürkan Şahinoğlu, Uğurcan Coşar, Ali Demir

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Hıçkırık, neredeyse herkesi hayatının bir noktasında etkileyen yaygın ve genellikle geçici bir durumdur. Hıçkırık atakları 48 saatten uzun sürdüğünde, dirençli hıçkırık olarak tanımlanır. Dirençli hıçkırık etyolojisinde santral sinir sistemini, vagusu veya frenik sinir ve dallarını etkileyen yapısal, enfeksiyöz veya inflammatuar bozukluklar başta olmak üzere birçok neden bildirilmiştir. Macklin efekti (spontan pnömomediastinum) travma olmaksızın mikroalveolar perforasyonlara bağlı olarak mediastende hava bulunması olarak tanımlanır ve genellikle iyi huylu ve kendi kendini sınırlayan bir durumdur. Literatürde Macklin efektine neden olan çok sayıda neden bildirilmiştir. Bu olgu sunumunda inatçı hıçkırığı olan ve yapılan görüntülemelerinde hıçkırığa bağlı Macklin efekti gelişen bir olgunun sunulması amaçlanmıştır.

Olgu:

19 yaşında erkek hasta bir yılı aşkın süredir olan ve günlerce devam eden hıçkırık atakları ile başvurdu. Bir merkezde yapılan gastroskopisinde endoskopik LES gevşekliği ve reflü özofajit bulguları saptanmış ve bunlara yönelik ppi, domperidon ve sodyum aljinat tedavileri almış ancak hıçkırık şikayetleri düzelmemiş. Tarafımızca tedavisine baklofen eklendiğinde hıçkırık şikayetinin gerilediği görüldü. Ettyolojisine yönelik çekilen Toraks BT'de sağ aksiyal interstisyumda hava dansitesi macklin efekti görüldü.

Tartışma ve Sonuç:

Dirençli hıçkırık bazı durumlarda altta yatan ciddi bir hastalığın (örn. malignite, multipl skleroz) belirtisi olabilmektedir bu nedenle 48 saatten uzun süren hıçkırık yaşayan hastalar için, birçok hastada belirli bir neden bulunamasa bile, altta yatan etiyolojiyi belirlemeye çalışmak için kapsamlı bir öykü, fizik muayene, bazı laboratuvar ve ileri görüntüleme testleri yapılmalıdır. Bu olgu, kontrol edilemeyen hıçkırığı olan bir hastada hıçkırığa sekonder olarak spontan pnömomediastinum gelişmesi açısından dikkat çekicidir.

Anahtar Kelimeler: Hıçkırık, spontan pnömomediastinum, Macklin efekt



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Macklin effect secondary to persistent hiccups

Mehmet Asıl, Ali Can Erdem, Ramazan Dertli, Muharrem Keskin, Murat Bıyık, Gürkan Şahinoğlu, Uğurcan Coşar, Ali Demir
Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine

Introduction and Purpose:

Hiccups are a common and often transient condition that affects almost everyone at some point. When hiccup episodes last longer than 48 hours, it is defined as persistent hiccups. Many causes of persistent hiccups have been reported, including structural, infectious, or inflammatory disorders affecting the central nervous system, vagus, or phrenic nerve and its branches. Macklin effect (spontaneous pneumomediastinum) is defined as air in the mediastinum due to microalveolar perforations without trauma and is usually benign and self-limiting. Many causes of the Macklin effect have been reported in the literature. In this case report, we aimed to present a patient who had persistent hiccups and developed the Macklin effect due to hiccups in imaging studies.

Case:

A 19-year-old male patient presented with hiccup attacks that had lasted for more than a year and continued for days. Gastroscopy performed in a center revealed endoscopic LES laxity and reflux esophagitis findings. He received ppi, domperidone, and sodium alginate treatments, but his hiccup complaints did not improve. When baclofen was added to his treatment, his hiccups resolved. A thorax CT scan was performed for etiology, and an air density Macklin effect was observed in the right axial interstitium.

Discussion and Conclusion:

In some cases, persistent hiccups may be a sign of an underlying severe disease (e.g., malignancy, multiple sclerosis). Therefore, a comprehensive history, physical examination, and some laboratory and advanced imaging tests should be performed to determine the underlying etiology for patients with hiccups lasting longer than 48 hours, even if a specific cause cannot be found in many patients. This remarkable case is the development of spontaneous pneumomediastinum secondary to hiccups in a patient with uncontrolled hiccups.

Keywords: Hiccups, Spontaneous pneumomediastinum, Macklin effect



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-002]

Eozinofilik Gastroenteritli Çocuk Hastada Olağan Dışı Bir Prezantasyon: Eozinofilik Asit

Nihal Uyar Aksu, Ayşen Uncuoğlu

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Bilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

Giriş:

Eozinofilik gastroenterit nadir görülen inflamatuvar bir hastalıktır. Tanı, klinik bulgulara, periferik eozinofiliye, biyopsi ile kanıtlanmış gastrointestinal sistemin eozinofilik infiltrasyonuna ve eozinofilinin diğer etyolojilerinin dışlanması dayanır. Bu olguda, asıl bulgusu asit olan eozinofilik gastroenteritli bir çocuk hastamızı sunmaktayız.

Olgu:

16 yaşında kız hasta karın ağrısı ve asit şikayetiyle acil servise başvurdu. Hastanın öyküsünde 15 gündür devam eden karın ağrısı, kusma ve ishal olduğu öğrenildi. Daha önce herhangi bir tıbbi rahatsızlığı olmayan hastanın dış merkezde çekilen batın tomografisinde yaygın asit olduğu belirtilmişti. Herhangi bir ilaç kullanmıyordu. Muayenede karında şişkinlik ve açıklığı yukarı bakan matitesi vardı. Kan testlerinde lökositoz ve belirgin eozinofili (%52,4), hafif yüksek C-reaktif protein, artmış IgE seviyesi görüldü. Asit sıvısının değerlendirmesinde yüksek eozinofil sayısı ve serum asit sıvısı-albümin gradiyenti 0,6 olarak bulundu. Serum triptaz düzeyi ve otoimmün hastalıkları değerlendiren testler normaldi. Deri prick testine göre ev tozu akarlarına alerjisi vardı. Kan, asit sıvısı ve dışkı örnekleri değerlendirildikten sonra viral, bakteriyel ve paraziter enfeksiyonlar dışlandı. Kemik iliği biyopsisi normaldi. Sitogenik analizde FIP1L1-PDGFR füzyon geni saptanmadı. Quantiferone-TB testi negatifti. Özofagogastroduodenoskopide özofagusta ödem, korpus ve antrumda dağınık eritematöz yamalı mukozal lezyonlar, bulbus ve duodenumda ödem ve eritematöz mukoza görüldü. Kolonoskopisinde dağınık, hiperemik mukozal lezyonlar ve ileumda nodüler görünüm saptadı. Biyopsi bulgularında gastrik antrum, inen kolon ve rektumda belirgin eozinofilik infiltrasyon saptandı. Oral metilprednizolon ile tedavi edildi ve iyi yanıt alındı. Eozinofil sayısı 5 günde normale döndü. Metilprednizolon 14 haftada kesildi.

Sonuç:

Eozinofilik asit, eozinofilik gastroenteritin çok nadir bir prezantasyonudur. Hastamız, tanıyı destekler nitelikte oral kortikosteroid tedavisine dramatik bir şekilde yanıt verdi. Klinisyenler olarak, açıklanamayan asiti olan bir hastada eozinofilik asiti aklımızda tutmalıyız.

Anahtar Kelimeler: Eozinofilik gastroenterit, Eozinofilik Asit, Çocuk



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Eosinophilic Gastroenteritis With An Extraordinary Manifestation In A Child: Eosinophilic Ascites

Nihal Uyar Aksu, Ayşen Uncuoğlu

Department of Pediatric Gastroenterology, School of Medicine, Kocaeli University, Kocaeli, Türkiye

Introduction:

Eosinophilic gastroenteritis is a rare chronic inflammatory disease. The diagnosis is based on clinical findings, peripheral eosinophilia, biopsy proven eosinophilic infiltration of gastrointestinal tract and exclusion of other etiology of eosinophilia. Here we report eosinophilic gastroenteritis in a young patient, with ascites as the primary manifestation.

Case:

A 16-year-old girl presented to the emergency department with abdominal pain and ascites. The patient gave a history of abdominal pain, vomiting, and diarrhea lasting for 15 days. The patient, who had no previous medical condition, was noted to have widespread ascites in the abdominal tomography taken at an external center. She was not taking any medications. On examination, she had abdominal distention and ascites. Her blood tests revealed a marked eosinophilia (52.4%), a slightly elevated C-reactive protein, a raised IgE level. Ascitic fluid study showed a high eosinophil count, and serum ascitic fluid to albumin gradient was 0.6. Serum tryptase level and tests evaluating autoimmune diseases were normal. According to skin prick test, she was allergic to house dust mites. Viral, bacterial, and parasitic infections were excluded. Bone marrow biopsy was normal. FIP1L1-PDGFR fusion gene was not detected. Quantiferone-TB test was negative. Esophagogastroduodenoscopy revealed edema in the esophagus, scattered erythematous patchy mucosal lesions in corpus and antrum, edema and erythematous mucosa in bulb and duodenum. Her colonoscopy revealed scattered hyperemic mucosal lesions and nodularity in the ileum. Biopsy findings showed marked eosinophilic infiltration in gastric antrum, descending colon and rectum. She was treated with oral methylprednisolone, and responded well. Her eosinophil count returned to normal in 5 days. Methylprednisolone was stopped in 14 weeks.

Result:

Eosinophilic ascites is an extraordinary manifestation of eosinophilic gastroenteritis. Our patient responded dramatically to oral corticosteroid treatment which supported the diagnosis. As clinicians, we should bear in mind eosinophilic ascites in a patient with unexplained ascites.

Keywords: Eosinophilic gastroenteritis, Eosinophilic Ascites, Child



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-003]

Gastrointestinal sistem kanamalarında antikoagülan ve antiplatelet kullanan hastaların analizi

Umut Kömek¹, Gözde Derviş Hakim², Elif Ertürk¹

¹SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Bölümü, İzmir

²SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü

Amaç:

Gastrointestinal sistem kanamasıyla başvurmuş antikoagülan ve antiplatelet ilaç kullanan hastaların yaş, cinsiyet, ek hastalıklar, klinik prognoz ve benzeri özellikleri açısından karşılaştırılması ve analizi planlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2018-2023 arasında antitrombotik kullanımı olup gastrointestinal sistem kanaması (GİSK) ile başvuran 300 hasta retrospektif olarak demografik veriler, antitrombotik ilaç kullanma nedeni, komorbidite varlığı, endoskopik girişimin türü, alt/üst kanama ayrımı, kanama etyolojisi, tedavi şekli, daha önce kanama olup olmadığı ve sayısı, yoğun bakım ve servis yatış süreleri, taburculuk durumu, kullandığı antitrombotik ilaç ana ve alt gruplarına göre değerlendirildi.

Bulgular:

Çalışmaya alınan 111 kadın, 189 erkek toplam 300 hastanın median yaş değeri 72,0 (22,0-96,0) olarak bulundu. Hastaların %41,0'i Antikoagülan, %55,0'i Antiplatelet ve %3,3'ü Antikoagülan +Antiplatelet kullanırken 1 hasta Heparin türevi ilaç ve 1 hastada Heparin türevi +Antiplatelet tedavi almaktaydı. Endoskopik lezyon bulunan hastalarda en sık saptanan lezyon %20,3 ile mide ülseri ikinci sıklıkta %16,7 ile bulbus ülseri ve üçüncü sıklıkta %11,7 ile mukozal kanama saptandı. Endoskopi sonrası hastaların %60'ı yoğun bakıma yatırıldı ve yoğun bakım yatış süresi median 5,0 (1,0-60,0) gün olarak bulundu. Endoskopide gruplara göre kanamanın alt GİS ve üst GİS kanama ayrımı değerlendirildiğinde gruplar arasında fark saptamadık. Antikoagülan kullanan hastalarda %46 YOAK kullanımı saptadık. YOAK ilaçlardan apiksaban grubunda tekrarlayan kanama oranı diğer YOAK'lara göre yüksek bulduk.

Sonuç:

GİSK ile başvuran hastalarda daha önce %6,7 oranında tekrarlayan kanama olduğunu saptadık. Son yıllarda daha sık kullanılan YOAK grubu ilaçlar da GİS kanamaya neden olmaktadır. Dolayısıyla hastalarda kar- zarar oranı gözetilerek tedavi verilmeli ve GİSK açısından dikkatli olunmalıdır

Anahtar Kelimeler: Gastrointestinal kanama, antikoagülan, antiplatelet, yoak



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-004]

Nadir Bir Olgu: EUS ile Tanı Alan Perigastrik Tip 4 Kist Hidatik

İlker Büyüktoran, Mesut Şan, Rauf Methiyev, İsmail Atasoy, Serkan Rendeci, Süleyman Dolu, Göksel Bengi, Nilay Danış, Ömer Selahattin Topalak, Müjde Soytürk

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Kist hidatik, Echinococcus granulosus'un neden olduğu zoonotik bir hastalıktır. Giderek azalan sıklıkla görülmekle birlikte ülkemizde hala sık karşılaşılan (yüz binde 50-400 olarak bildirilmektedir) bir hastalıktır. Hastalık, genellikle karaciğer (%50-70) ve akciğerlerde (%20-30) yerleşim gösterir ancak nadir de olsa daha birçok organ ya da lokalizasyonda karşımıza çıkabilir. Mide komşuluğunda yerleşen kistler oldukça nadirdir ve genellikle diğer kistik veya solid lezyonlarla karışabilmektedir. Burada daha önce kist hidatik tanısıyla akciğer ve karaciğer operasyonları geçirmiş, kesitsel incelemelerde mide komşuluğunda solid-kistik komponent içeren bir lezyona sahip olgu sunulmaktadır. Endoskopik Ultrason (EUS) incelemesi, tanımlanan lezyonun mide komşuluğunda olması ve görünüm özellikleri nedeniyle özellikle mezenkimal tümörler ile ayırıcı tanısının yapılmasında önemli katkı sağlamıştır.

Olgu:

Daha önce karaciğer ve akciğer kist hidatigi nedeni ile operasyon öyküsü olan, hayvan yetiştiriciliği yapan 37 yaşındaki erkek hasta, uzun süredir devam eden karın ağrısı ve erken doyma şikayetleri ile başvurmuştur. Yapılan abdominal tomografide, mide fundusunda, küçük kurvatur komşuluğunda 4x2,5 cm. boyutlarında, içerisinde kalsifik odaklar içeren nodüler bir lezyon tespit edilmiştir. EUS incelemesinde mide duvarına bitişik, ancak mide duvarından köken almayan, solid ve kistik komponentler ile kalsifikasyonlar içeren 4 cm. çapında tip 4 kist hidatik ile uyumlu lezyon saptanmıştır. EUS özellikle lezyonun mide duvarı ilişkisinin bulunmadığını göstererek ve kistin görünüm özelliklerinin ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmesini sağlayarak tanıda önemli rol oynamıştır.

Tartışma:

Kist hidatik ülkemizde hala sık görülmektedir. Özellikle mide komşuluğundaki Tip 4 kist hidatiklerin mide duvarı ilişkisinin değerlendirilmesi zor olabilir ve mezenkimal tümörler ile karıştırılabilir. EUS hem mide duvarı ilişkisinin hem de lezyonun görünüm özelliklerinin ayrıntılı değerlendirmesine olanak sağlayarak tanıda önemli rol oynayabilir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik ultrasonografi, Mide duvar lezyonları, Kist hidatik, Perigastrik kist, Mezenkimal tümörler



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



A Rare Case: Perigastric Type 4 Hydatid Cyst Diagnosed by EUS

İlker Büyüktoran, Mesut Şan, Rauf Methiyev, İsmail Atasoy, Serkan Rendeci, Süleyman Dolu, Göksele Bengi, Nilay Danış, Ömer Selahattin Topalak, Müjde Soytürk

Dokuz Eylül University Faculty of Medicine

Introduction-Aim:

Hydatid cyst is a zoonotic disease caused by *Echinococcus granulosus*. Although its incidence has been decreasing, it remains common in our country, with a reported prevalence of 50–400 per 100,000. The disease usually affects the liver(50-70%) and lungs(20-30%), but can rarely be seen in other organs or locations. Hydatid cysts located near the stomach are extremely rare and are often mistaken for other cystic or solid lesions. Here, we present a case of a patient who had previously undergone lung and liver surgeries due to hydatid cysts and was found to have a lesion with both solid and cystic components adjacent to the stomach on cross-sectional imaging.

Endoscopic ultrasound (EUS) played a critical role in differentiating this lesion from mesenchymal tumors due to its proximity to the stomach and its imaging characteristics.

Case:

A 37-year-old male farmer with a history of liver and lung hydatid cyst surgeries presented with long-standing abdominal pain and early satiety. Abdominal tomography revealed a nodular lesion measuring 4x2.5cm with calcified foci near the lesser curvature of the stomach fundus. EUS showed a 4cm diameter lesion consistent with a type 4 hydatid cyst, containing both solid and cystic components, as well as calcifications, located adjacent to but not originating from the stomach wall. EUS was instrumental in demonstrating that the lesion was unrelated to the gastric wall and in providing a detailed assessment of its characteristics, aiding in the diagnosis.

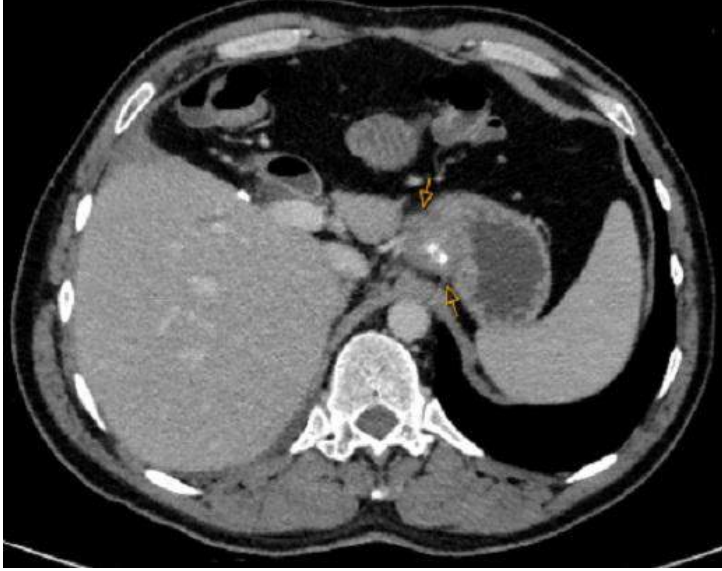
Discussion:

Hydatid cyst disease is still prevalent in our country. Type 4 hydatid cysts, especially those near the stomach, can be challenging to assess in relation to the gastric wall and may be confused with mesenchymal tumors. EUS plays a crucial role in the detailed evaluation of both the relationship with the gastric wall and the lesion's imaging features, contributing significantly to the diagnosis.

Keywords: Endoscopic ultrasonography, Gastric wall lesion, Hydatid Cyst, Perigastric cyst, Mesenchymal tumors



Bilgisayarlı tomografi görüntüsü / Computed tomography image



Mide fundusunda, küçük kurvatur komşuluğunda 4x2,5 cm. boyutlarında, içerisinde kalsifik odaklar içeren nodüler bir lezyon

A nodular lesion in the fundus of the stomach, 4x2.5 cm. in size, adjacent to the small curvature, containing calcific foci

EUS görüntüsü

EUS image



Mide duvarından köken almayan, solid ve kistik componentler ile kalsifikasyonlar içeren 4 cm. çapında tip 4 kist hidatik ile uyumlu lezyon

A lesion compatible with type 4 hydatid cyst, 4 cm in diameter, containing solid and cystic components and calcifications, not originating from the stomach wall



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-005]

Uzun süre tanı almamış bir Ailevi Akdeniz Ateşi Olgusu

Nihat Okçu¹, R. Yunus Gül²

¹İstanbul Medipol Üniversitesi, Pendik Hastanesi, Gastroenteroloji, İstanbul

²İstanbul Medipol Üniversitesi, Pendik Hastanesi, İç hastalıkları, İstanbul

Amaç:

AAA (Ailevi Akdeniz Ateşi) hereditör otoinflamatuar bir hastalık olup tekrarlayan ateş ve serozal inflamasyonla karakterizedir. Serozal inflamasyon abdominal ve göğüs ağrısı şeklinde kendini gösterir. İlk atak 10-20 yaşlarından önce görülür. Hastalığın major komplikasyonu sinsi gelişen sekonder amiloidoz olup kontrolsüz vakalarda böbrek yetmezliğine ilerler. AAA' de en sık görülen karakteristik semptomlar: ateş (%95), karın ağrısı (%95), göğüs ağrısı (%33-88), eklem ağrısı (%75) ve erizipel benzeri deri lezyonudur (%12-40). Akut AAA ataklarına sistemik inflamasyonun serum belirteçlerinin yükselmesi eşlik eder. Yaygın laboratuvar bulguları arasında lökositozun yanı sıra eritrosit sedimentasyon hızı, C-reaktif protein, serum amiloid proteini ve fibrinojen gibi akut faz reaktanlarında artış yer alır. AAA tanısı esas olarak klinik semptomlara dayanılarak konulur, etnik köken ve aile öyküsü ile desteklenir. Kolşisin AAA ataklarını önlemede birincil tedavi olarak etkilidir. Bu yazımızda göğüs ağrısı nedeniyle defalarca doktora başvurduğu halde AAA tanısı ve herhangi bir tedavi almayan bir olguyu sunmak istedik.

Olgu:

26 yaşında kadın, şikayetleri: sol göğüste birkaç gün süren ve kendiliğinden geçen şiddetli ve aralıklı ağrı, karın şişkinliği ve gaz. Birkaç yıldır şikâyetleri varmış. AAA'nin başka belirtileri yokmuş. Fizik muayenesinde herhangi bir patolojik bulgu tesbit edilmedi. Laboratuvar bulguları: CRP:133mg/L, fibrinojen:666mg/dL, WBC:6600/uL, serum AA:86,2(mg/L), mikroalbuminüri:0,97mg/dL tespit edildi. MEFV gen analizinde: M696V homozigot tespit edildi. Hastaya Ailevi Akdeniz Ateşi tanısı konuldu. Kolşisin 1,5 mg/gün başlandı. Ağrısı geçtikten sonra yapılan tetkiklerinde: CRP:11, fibrinojen:388, SAA:29,2 mg/L du. Üç aydan beri kolşisin tedavisi alan hastanın herhangi bir ağrı atağı yaşamadığı öğrenildi.

Sonuç: Aralıklı ve kendiliğinden geçen göğüs ağrısı olan olguların ayırıcı tanısında mutlaka AAA göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Familial Akdeniz Ateşi, Göğüs ağrısı, kolşisin



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



A case of Familial Mediterranean Fever undiagnosed for a long time

Nihat Okcu¹, R. Yunus Gül²

¹İstanbul Medipol Üniversitesi, Pendik Hastanesi, Gastroenteroloji, İstanbul

²İstanbul Medipol Üniversitesi, Pendik Hastanesi, İç hastalıkları, İstanbul

Aim:

FMF(familial mediterranean fever) is hereditary autoinflammatory disorder characterized by recurrent bouts of fever and serosal inflammation. Serosal inflammation as manifested by abdominal and chest pain. The initial attack occurs before the ages of 10 and 20 years. Its major complication is secondary (AA) amyloidosis with eventual renal failure in uncontrolled patients. The most constant characteristics symptoms of FMF are fever (95%), abdominal pain(95%), chest pain(33-88%), joint pain(75%) and erysipelas-like skin lesion(12-40%). Acute attacks of FMF are accompanied by elevation of serum markers of systemic inflammation. Common laboratory findings include leukocytosis, elevated acute phase reactants such as the erythrocyte sedimentation rate, C-reactive protein, serum amyloid protein, and fibrinogen. The diagnosis of FMF is made on the basis of clinical symptoms and supported by ethnic origin and family history. Colchicine is primarily effective as a prophylactic treatment for the FMF attacks.

In this report, we wanted to present a phenomenon that she has repeatedly called a doctor for chest pain, but has not been diagnosed with FMF and has not received any treatment before.

Case:

26-Years old women, her complaints: severe and intermittent pain in the left side of chest. it's been taking a few days and it has passed by itself. She has had complaints for several years. In the examinations performed no pathological findings were detected. In the laboratory: CRP:133mg/L, fibrinogen:666mg/dL, WBC:6600/uL, serum AA:86.2(mg/L) and microalbuminüri: 0.97mg/dL were detected. In MEFV gene analysis: M696V homozygote was detected. The patient was diagnosed with FMF. Colchicine 1.5 mg/day was started. In the tests performed after the pain subsided, CRP:11, fibrinogen: 388, SAA:29.2 mg/L were determined. The patient, who has been under colchicine treatment for three months, has had no pain attacks.

Result: In cases of intermittent chest pain that resolves spontaneously, the diagnosis of FMF should be considered among the differential diagnoses.

Keywords: Familial Mediterranean Fever, Chest pain, Colchicine



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-006]

Dirençli Bulantı Kusma:Atipik Bruselloz Vakası

Fatma Zehra Agan¹, Çiğdem Cindoğlu¹, Ahmet Uyanıkoğlu²

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Şanlıurfa.

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı Şanlıurfa.

Amaç:

Bruselloz, yılda yaklaşık beşyüz bin insanı etkileyen yaygın bir bakteriyel zoonozdur ve dünya genelinde sıklığı devam etmektedir. Hastalık, ateş, gece terlemesi, kas ağrısı, sırt ağrısı, bulantı-kusma ve iştahsızlık gibi nonspesifik semptomlara neden olabilmektedir. Enfeksiyon, tüm organları ve sistemleri etkileyebilmektedir. Çalışmadaki amaç Türkiye gibi brusella enfeksiyonlarının sık görüldüğü ülkelerde dirençli bulantı kusma durumunda brusellanın akılda bulunması gerektiğine dikkat çekmektir.

Yöntem:

Yaklaşık bir aydır süren baş ağrısı, iştahsızlık, bulantı-kusma, kas ağrıları, eklem ağrıları şikayetleri olan 24 yaşında kadın hastanın şikayetlerine yönelik testler yapıldı. Dirençli bulantı kusması olan hastaya gastroskopi yapıldı. Baş ağrısı şikayeti olan hastanın kraniyel görüntülemeleri yapıldı.

Bulgular:

Hastanın yapılan tetkiklerinde; AST: 41 U/l, ALT: 16 U/l, üre: 14,9 mg/dl, kreatinin: 0,66 mg/dl, WBC: 5562 µl, platelet: 194,000 µl, CRP: 4.52 mg/dl (0-0,5 mg/dl), sedimentasyon: 15 mm/saat, brusella aglütinasyonu (coombslu) negatif saptandı. Enfeksiyon hastalıkları, nöroloji ve kardiyoloji görüşleri alınan ve patolojik bir durum saptanmayan hastadan brusella agglutinasyon testi tekrarlandı ve yine negatif olarak sonuçlandı. Dirençli bulantı kusması olan hastaya gastroskopi yapıldı ve herhangi bir patoloji saptanmadı. Bruselloz açısından şüpheli anamnez ve uyumlu klinik olması üzerine hastadan kan kültürü yapıldı. Kan kültüründe Brucella spp üreyen hastaya komplikasyonsuz seronegatif bruselloz tanısı ile medikal tedavisi düzenlendi. Tedavisi 8 haftaya tamamlanan hastanın tedavi sonrası semptom ve bulguları tamamen geriledi.

Sonuç: Tanı konmamış ya da geç tanı konmuş brusella vakalarında tedaviye geç başlanması çeşitli kronik komplikasyonları da beraberinde getirebilmektedir. Bruselloz tanısı temel olarak hastanın anamnezine, klinik bulgulara, serolojik testlere, moleküler analizlere ve patojenin direk gösterilmesine bağlıdır. Bruselloz tanısı serolojik testlerle koymak her zaman mümkün olmamaktadır. Sonuç olarak dirençli bulantı kusması olan hastalarda seronegatif bruselloz vakalarının tanı alabilmesi için klinik şüphe olduğunda hastalardan patojenin gösterilebilmesi için kan kültürü de gönderilmesi yaşanabilecek olumsuzlukların önüne geçilmesini sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Bulantı, kusma, bruselloz



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-007]

Proflaktik Rektal İndometazin, ERCP sonrası pankreatiti önlemede etkisizdir

Mehmet Kasım Aydın¹, Zekiye Nur Harput¹, Oktay Bayraktar¹, Engin Altıntaş¹, Elif Ertaş², Orhan Sezgin¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD Mersin

²Konya Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ABD Konya

Amaç:

Pankreatit, endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografinin (ERCP) en sık görülen komplikasyonudur. Yüksek riskli vakalarda Pankreas kanalına profilaktik pankreatik stent yerleştirme (PS) ve rektal non-steroidal antiinflamatuvar ilaçların (NSAID'ler) kombinasyonu, post-endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi (ERCP) pankreatiti (PEP) önlemek için önerilir. Ancak rektal NSAİ uygulanması ile ilgili sonuçlar, PS'in maliyeti ve potansiyel riskleri göz önüne alındığında, gereksiz olabileceğini düşündürmektedir. Post-endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi (ERCP) pankreatitin (PEP) önlenmesinde rektal yoldan uygulanan İndometazin'in etkinliğini ERCP uygulanan hastalarda pankreatik stent yerleştirme ihtiyacını ortadan kaldırıp kaldırmadığını belirlemeyi amaçladık.

Yöntemler:

Ocak 2018- Ekim 2022 yılları arasında Mersin Üniversitesi Hastanesinde gerçekleştirilen ERCP'ler retrospektif olarak incelendi. Çalışma grubu, Rektal indometazin (RI) alan 200 hasta ve RI almayan 200 kontrol grubundan (KG) oluşuyordu. Veriler hasta kayıtlarından toplandı. Biliyer kanülasyonun başarı oranı, ERCP sonrası pankreatit sıklığı, diğer komplikasyonlar ve risk faktörleri değerlendirildi. ERCP işleminden 10-15 dakika önce 100 mg indometasin uygulanan bireyler değerlendirildi. ERCP sonrası pankreatit ve hiperamilazemi, işlemden 24 saat sonra klinik belirtiler ve laboratuvar parametreleri ve gerekirse bilgisayarlı tomografi/manyetik rezonans görüntüleme bulguları temelinde değerlendirildi. Genel PEP insidansı, hafif, orta, şiddetli PEP insidansı, serum amilaz seviyeleri ve komplikasyonlar değerlendirildi.

Bulgular:

Kırkbeş hasta, verilerinin eksikliği veya protokol ihlali nedeniyle çalışma dışı bırakıldı. 400 hastanın sonuçları değerlendirildi: RI uygulanan hastalarda yaş 63.1 ± 18.3 , RI uygulanmayan hastalarda benzer 62.1 ± 17.4 idi. ECPR öncesi RI uygulama durumuna göre yaş ortalamaları arasında fark yok idi ($p=0.61$).

PEP, katılımcıların %19.5'inde (78/400) meydana geldi. Hiperamilazemi 160 hastada (%24.1) görüldü. ERCP sonrası pankreatit (%22'e karşı %17) veya hiperamilazemi (%22,5'e karşı %22,5) insidansında indometasin ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark yoktu. PEP, ön kesi gereksinimi, pankreatik kanal enjeksiyonu ve pankreatik kanal kanülasyon sayısı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu.

İşlem öncesi RI uygulama yapılmayan hastalarda Hiperamilazi gelişme riski, RI uygulaması yapılan hastalardan 1.001 (%95 CI:0.71-1.44, $p>0.05$) kat daha fazla riskli olması anlamlı değil idi.

Sonuç: Profilaktik RI post ERCP pankreatiti önlemede etkisizdir.

Anahtar Kelimeler: Post ERCP pankreatitis, Rektal İndometazin, Pankreatik stent ihtiyacı



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-008]

Peutz-Jeghers sendromlu hastalarda jejunal hamartomatöz poliplerin endoskopik tedavisi: Endoskopik submukozal rezeksiyon (ESD) tekniği uygulanabilir mi?

Göktuğ Şirin, Altay Çelebi

Kocaeli Üniversitesi Gastroenteroloji Bilim Dalı

Amaç:

Peutz-Jeghers sendromu (PJS), sıklıkla ince bağırsakta gözlenen gastrointestinal (GI) hamartomatöz polipozis ile ilişkili klinik özelliklere sahip, nadir bir otozomal dominant kalıtsal hastalıktır. Endoskopik tedavi amacıyla komplikasyonlar ve zorluklarla ilişkilendirilen polipektomi ve Endoskopik Mukozal Rezeksiyon (EMR) uygulanmaktadır. Son zamanlarda, ise endoskopik iskemik polipektomi (EIP) tekniği geliştirilmiş olup yararlılığı bildirilmiştir. Ancak, hangi endoskopik rezeksiyon tekniğinin tercih edilmesi gerektiği hususu hala net değildir. Çalışmamızda ESD tekniği de dahil olmak üzere farklı endoskopik rezeksiyon tekniklerinden hangisinin daha uygun olduğunu incelemeyi amaçladık.

Yöntem:

Ocak 2020 ile Haziran 2024 arasında ünitemize başvuran, PJS tanılı ardışık hastaların verilerini retrospektif olarak topladık. Klinik özellikler, takip yöntemleri, endoskopik yönetim, rezeksiyon teknikleri ve komplikasyonlarla ilgili veriler incelendi. Endoskopik submukozal diseksiyon dahil olmak üzere farklı rezeksiyon tekniklerinin uygulanabilirliği ve güvenliği değerlendirildi.

Bulgular:

Yirmi bir hasta (9 erkek; ortalama yaş 36 yıl (aralığı 17-62 yıl) çalışmaya dahil edildi. 54 DBE prosedürünün (hasta başına 1 ila 4, 49 oral yolla) uygulandığı görüldü. DBE'de jejunal poliplerin tedavisi için Polipektomi, EMR, EIP ve ESD sırasıyla 29/54, 11/54, 2/54 ve 7/54 hastada gerçekleştirildi. Toplam 260 polip çıkarıldı (ortalama boyut 30 mm), prosedür başına ortalama polipektomi sayısı 5,0 (aralığı 1-9) idi. Komplikasyonlar (hiçbiri ESD uygulanan hastalarda görülmedi) terapötik prosedürlerin 5/48'inde (3-minör gecikmiş kanama; 2-majör periprocedürel kanama) meydana geldi ve bunların hepsi konservatif veya endoskopik tedavi ile düzeldi. İki hasta endoskopik rezeksiyona uygun olmayan polipler nedeniyle, DBE sonrası elektif cerrahi geçirdi. 32,5 ay olan ortalama takip süresi iboyunca nce bağırsak polipiyle ilgili komplikasyon görülmedi

Sonuç:

Bu, PJS hastalarında ince bağırsak poliplerinin endoskopik submukozal diseksiyonunun (ESD) teknik ayrıntılarını, uygulanabilirliğini ve sonuçlarını sunan ilk vaka serisidir. Çalışma sonuçlarımız, PJS'li hastalarda ESD'nin uygulanabilir ve güvenli bir teknik olduğuna işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: enteroskopi, enteroskopik ESD, endoskopik submukozal diseksiyon, Peutz Jeghers sendromu



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Endoscopic treatment of jejunal hamartomatous polyps in patients with Peutz-Jeghers syndrome: Does endoscopic submucosal resection (ESD) technique feasible?

Göktuğ Şirin, Altay Çelebi

Kocaeli University Gastroenterology Department

Aims:

Peutz-Jeghers syndrome (PJS) is a rare autosomal dominant hereditary disease with a clinical features related to gastrointestinal (GI) hamartomatous polyposis, frequently observed in the small bowel. Polypectomy and Endoscopic mucosal resection (EMR) has been performed for endoscopic treatment but was associated with complications and difficulties. Recently, endoscopic ischemic polypectomy (EIP) has been developed and its usefulness reported. However, it is still not clear which endoscopic resection technique should be preferred. We aimed to examine which of the different endoscopic resection techniques is more suitable.

Methods:

We retrospectively collected data of consecutive patients with PJS between January 2020 and June 2024 who applied to our unit. Data regarding clinical characteristics, follow-up methods, endoscopic management, resection techniques and complications were recorded. Different resection techniques feasibility and safety including endoscopic submucosal dissection (ESD) were evaluated.

Results:

Twenty-one patients were (9 men; median age 36 years (range 17-62 years) included and underwent 54 DBE procedures (1 to 4 per patient, 49 via oral route). Polypectomy, EMR, EIP and ESD were performed for jejunal polyps in 29/54, 11/54, 2/54 and 7/54 DBEs, respectively. A total of 260 polyps were removed (median-size 30 mm), with a median number of polypectomies per procedure of 5.0 (range 1-9). Complications (none of which underwent ESD) occurred in 5/48 of therapeutic procedures (3-minor delayed bleeding; 2-major periprocedural bleeding), all of which resolved with conservative or endoscopic management. Two patients underwent elective surgery post DBE due to polyps not suitable for endoscopic resection. There were no small-bowel polyp related complications during a median follow-up of 32.5 months.

Conclusion:

This is the first case series to present the technical details, feasibility, and outcomes of ESD of small bowel polyps in patients with PJS. Our study results indicate that ESD is a feasible and safe technique in patients with PJS.

Keywords: enteroscopy, enteroscopic ESD, endoscopic submucosal dissection, Peutz Jeghers syndrome



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-009]

Alt Gastrointestinal Sistem Kanamasının Nadir Nedeni: Çekumda Dieulafoy Lezyonu

Duran Deha Çetin, Mustafa Harı, Şehmus Ölmez, Nevin Akçaeer Öztürk

1Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji kliniği, Adana, Türkiye

Amaç:

Dieulafoy lezyonlar genellikle üst gastrointestinal sistemde ve özellikle mide küçük kurvaturda yerleşim gösterirler. Kolonda yerleşen dieulafoy lezyonlar sıklıkla rektumda görülür. Biz burada çekuma yerleşen, skleroterapi ve endoklips uygulanarak tedavi edilen bir olgu sunuyoruz.

Vaka:

34 yaşında erkek hasta, bilinen kronik hastalık ve ilaç kullanımı öyküsü yoktu. 10 gün önce 1 defa olan rektal kanama ile dış merkezde tetkik edilmiş. Acil başvurusunda 4 ünite transfüzyon yapılmış. Yapılan kolonoskopide kanama odağı saptanmamış. Takiplerde stabil olan ve kanama bulguları düzelen hasta taburcu edilmiş. Hasta tekrardan makattan taze kanama şikâyeti olması üzerine merkezimize başvuruyor. Fizik muayenede genel durum orta, TA: 100/60 mm/Hg, Nabız:112 /dk. Rektal tuşede taze kan bulaşı mevcuttu ve diğer sistem muayeneleri normaldi. WBC: $5.3 \cdot 10^3/mm^3$, HGB: 10 g/dL, HCT: 31.7, PLT: $263 \cdot 10^3/mm^3$, üre: 24 mg/dl olarak saptanıyor. Hastaya işlem hazırlığı yapılırken takiplerinin 24.saatinde HGB: 8.1 g/dL, HCT: 22,9 olarak saptanıyor ve hasta kolonoskopiye alınıyor. Çekuma kadar tüm kolon segmentlerinde az miktarda kanama artıkları izleniyor ve çekum tabanında yaklaşık 3-4mm çapında, sızdırır şekilde kanaması olan vasküler yapı izlendi (Resim 1A). Lezyon etrafına dilüe edilmiş adrenalin uygulamasından sonra 2 adet hemoklips uygulanarak kanama kontrolü sağlandı (resim 1B). Hasta 2 günlük takip sonrasında taburcu edildi.

Tartışma:

Çekumda Dieulafoy lezyonu nadir görülür. Bu lezyonlar masif alt gastrointestinal sistem kanamasına neden olabilir. Bu lezyonlara bağlı kanamalarda ilk kolonoskopide lezyon saptanamayabilir. Bizim vakamızda da alt gis kanamada ile ilk yapılan kolonoskopide lezyon saptanamamıştı. Dieulafoy tedavisinde birçok endoskopik tedavi modalitesi kullanılmaktadır. Günümüzde endoklips uygulaması tek başına ya da adrenalin ile uygulanmaktadır. Çekum duvar kalınlığı ince olduğundan bu alandaki lezyonların tedavisinde mukozal hasar riski az olması nedeni ile endoklips tedavisi daha avantajlıdır. Bizim vakamızda hastada sızıntı şeklinde kanama olması nedeni ile skleroterapi ile endoklips uygulandı.

Sonuç:

Alt gis kanamalarda dieulafoy lezyonlar başlangıçta düşünülmelidir. Endoklips ve/veya skleroterapi uygun tedavi yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: Çekum Dieulafoy, Endoskopik Tedavi, GİS Kanama



Resim 1



Çekum Dieulafoy lezyonu skleroterapi (1A) ve endoklips yapıldıktan sonraki görünümü (1B)



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-010]

Benign safra yolu hastalıklarında EUS rehberliğinde biliyer girişimler

Sercan Kiremitçi¹, Gülseren Seven¹, Şerife Değirmenci Tosun¹, İbrahim Hakkı Köker², Ali Tüzün İnce¹, Hakan Şentürk¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

²Başkent Üniversitesi Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Giriş:

EUS eşliğinde biliyer girişimler(EUS-BG) çoğunlukla drenajı amaçlar ve anatomisi değişmiş, gastrik çıkış obstrüksiyonu olan ve kanülasyonun başarısız olduğu veya ERCP ile darlık seviyesinin üzerine ulaşamayan hastalarda palyasyon aracı olarak malign biliyer tıkanıklıklarda kullanılır. Son zamanlarda EUS-BG,ERCP'nin başarısız olduğu veya yukarıda belirtilen nedenlerle uygulanmadığı benign durumlarda tedavi yöntemi olarak ortaya çıkmıştır ve bu çoğunlukla safra taşları ve/veya safra yolu darlıkları için uygulanmaktadır. EUS-BG'nin benign safra yolu hastalıklarında uzun vadeli sonuçları az olmasına rağmen acil durumlarda uygulanması hayat kurtarıcı olabilir.

Materyal & Metod:

Kliniğimizde terapötik endosonografi yapılan hastalar retrospektif olarak incelendi ve uygun on dört hasta dahil edildi (beş hepatiko-gastrostomi, bir hepatiko-özofagostomi, iki koledoko-duodenostomi, dört kolesisto-gastrotomi ve iki kolesisto-duodenostomi). Hepatiko-gastrostomi ve hepatiko-özofagostomi için 10X80 mm tam kaplı biliyer metal stentler kullanırken, koledoko-duodenostomi ve kolesisto-gastrostomi/duodenostomi için 10X60 mm tam kaplı metal stent kullandı. Hepatiko-gastrostomi sonrası balon dilatasyon, lazer litotripsi gibi işlemler metal stent aracılığıyla aynı seansta yapılabilir de, aynı seansta içeri (karaciğer) veya daha az oranda dışarı (mide) migre olabilir. Bu sebeple ileri yöntemleri 3 ila 4 hafta sonraki ikinci bir seansa erteliyoruz.

Sonuç:

Hastaların median-range yaşı 53(28-81) yıl olup, 10'u erkek, 4'ü de kadındı.Toplam 7 hastada takip sırasında komplikasyon gelişti; beş hastada (iki mortalite dahil) kolanjit gelişti ve hepsi antibiyotik tedavisi ile kontrol altına alındı. Taburculuk sonrası üst gastrointestinal kanama şikayetiyle başvuran iki hastanın birine bir ünite transfüzyon uygulandı, diğerine ise transfüzyon yapılmadan takip edildi ve gastroskopide hemorajik gastrit görüldü. En az 24 aylık takipte 2 hasta kaybedildi; biri daha önce kolon kanseri nedeniyle opere edilmişti, 86 yaşındaydı ve eşlik eden tıbbi durumlar nedeniyle kalıcı stoma açılmıştı. Diğerinin primer tanısı metastatik kolon karsinomuydu ve üç yılı aşkın bir sürenin ardından öldü.

Tartışma:

Safra kanalı taşlarının tedavisinde EUS-BG etkili ve güvenlidir. Bununla birlikte, özellikle ana safra kanalı veya hepatik kanalın ileri derecede dilate olduğu(20 mm'nin üzerinde) hastalarda taşların tekrarlaması ve/veya kolanjit sık görülür.

Anahtar Kelimeler: Benign biliyer hastalıklar, Endosonografi, Girişimsel endoskopi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



EUS-guided biliary approach for benign biliary diseases

Sercan Kiremitçi¹, Gülseren Seven¹, Şerife Değirmenci Tosun¹, İbrahim Hakkı Köker², Ali Tüzün İnce¹, Hakan Şentürk¹

¹Bezmialem Vakıf University School of Medicine, Istanbul, Turkey

²Başkent University Hospital, Istanbul, Turkey

Introduction: EUS-guided biliary approach(EUS-BA) mostly aims for drainage and is used for malignant biliary obstructions as a means of palliation in patients with altered gastrointestinal anatomy,gastric outlet obstruction and failure of cannulation or reaching over the level of stricture by ERCP.Recently, the EUS-BA emerged as a therapeutic modality in patients with benign conditions for whom ERCP fails or is not feasible due to the same reasons mentioned above, and this is mostly done for biliary stones and/or biliary strictures.Its application under urgent conditions can be lifesaving.

Materials & Methods:

Patients who underwent therapeutic endosonography were examined retrospectively and fourteen eligible patients were included(five hepatico-gastrostomies, one hepatico-esophagostomy,two choledocho-duodenostomy,four cholecysto-gastrostomy and two cholecysto-duodenostomy).While we put 10X80 mm fully covered biliary metallic stents(FC-SEMS) for hepatico-gastrostomies and hepatico-esophagostomy,we put 10X60 mm FC-SEMS for choledocho-duodenostomies and cholecysto-gastrostomy/duodenostomy.Although following procedures can be done in the same session,it may migrate inside(into the liver) or,less frequently, outside(to the stomach) in the following procedures.Because of this,we defer further management to a second session,usually 3-to-4 weeks later.

Results:

The median age of the patients was 53 years and,ten of the patients were male(71%). Seven patients experienced complications during the follow-up:in five(including two deaths) cholangitis occurred and all of them were taken under control with antibiotic treatment.Two patients admitted to hospital with upper gastrointestinal bleeding;one received one unit of transfusion and the other wasn't required transfusion and gastroscopy demonstrated hemorrhagic gastritis.At least 24 months of the follow-up, 2 patients died;one had previously been operated on for colon carcinoma and had a permanent stoma due to several comorbid conditions at the age of 86.The other had metastatic colon carcinoma and died after a course over three years.Conclusions: EUS-BA for managing biliary duct stones is effective and safe.However,especially in patients with severely dilated common bile or hepatic duct(over 20 mm),recurrence of stones and/or cholangitis is frequent.

Keywords: Benign biliary diseases, Endosonography, Interventional endoscopy



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-011]

Duodenal Obstrüksiyonda Stent Tedavisi ve Erken Dönem Migrasyonu

Duran Deha Çetin, Ali Abbas Gezgin, Bünyamin Sarıtaş

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji kliniği, Adana

Duodenum obstrüksiyonu; pankreas, safra, gastroduodenal veya peri pankreatik metastatik kanser gibi üst gastrointestinal malignitelerin bir komplikasyonudur. Duodenum obstrüksiyonu olan hastalarda safra yollarının obstrüksiyonu da eşlik edebilir. Çift obstrüksiyonu olan hastalarda endoskopik ikili stentleme (duodenum ve koledok), rezeksiyonu mümkün olmayan malignitelerde, cerrahiye oranla daha başarılıdır. Biz çift stentleme planlanan ancak erken dönemde duodenal stent migrasyonu olan bir olgu sunmaktayız.

Olgu:

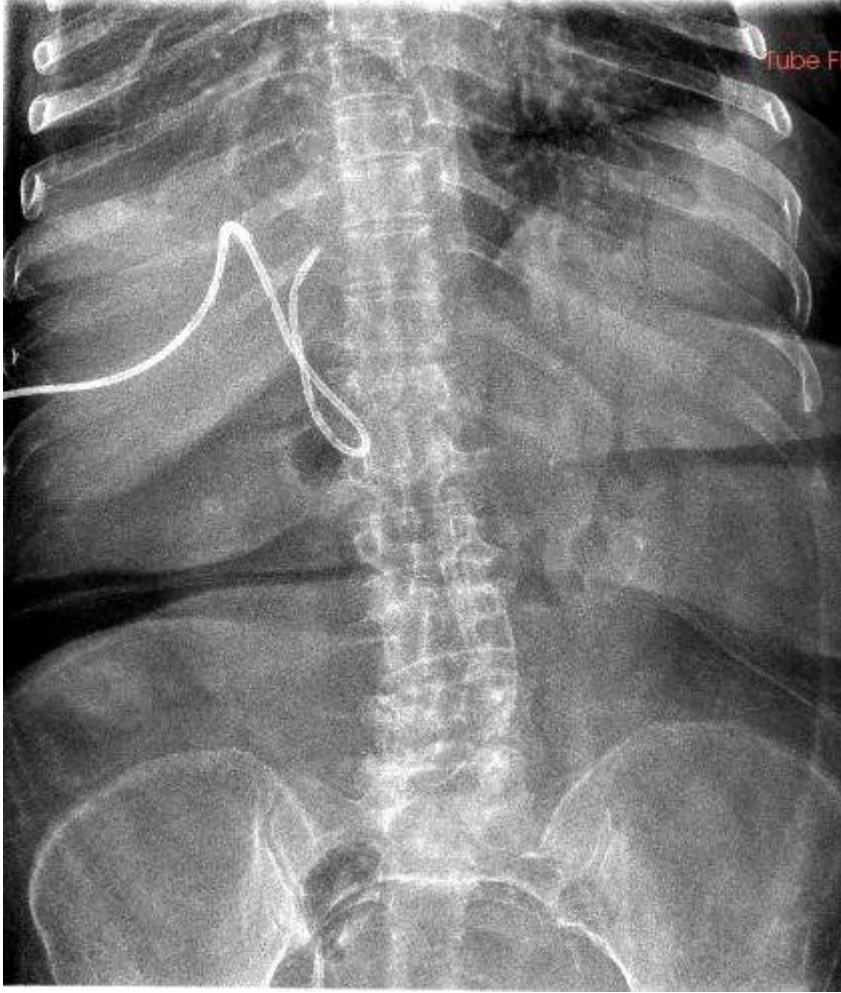
75 yaş kadın hasta, karın ağrısı, kusma ve sarılık şikayetleri ile başvurdu. Pankreas malignitesi ve karaciğer metastazları mevcuttu. Vital bulguları stabildi. Muayenede epigastrik bölgede ağrı, cilt ve skleralar ikterik olarak izlendi. T/D Bil: 22/11 mg/dl, CRP: 77 mg/L, WBC: 13×10^3 /mikrolitre olarak saptandı. Tomografide karaciğerde yaygın metastazlar ve pankreas uncinat kısmında 3cm lezyon izlendi. ERCP sırasında duodenum 2. kısımdan ilerlenememesi üzerine endoskop ile yapılan değerlendirilmede, postbulber bölgenin basıya sekonder ani olarak daraldığı izlendi (resim 1). Perkütan transhepatik kolanjiografi ile external katater yerleştirildi. Skopi eşliğinde, darlık alanında klavuz tel ile geçilerek 20mm 8cm ful kaplı duodenal stent takıldı (resim 2). Stent takılmasının 72. saatinde, tomografide stent intestinal anslara migrate olarak izlendi (resim 3). 96. saatinde cerrahiye alınarak gastrojejunostomi uygulandı ve stent terminal ileumdan çıkartıldı. Orali açılan ve sulu rejimi iyi tolere eden hastanın servis takipleri devam etmekte ve obstrüksiyon bulgusu bulunmamakta. Hastaya T-tüp kolanjiografi yapıldığında koledok distalde künt olarak sonlanmakta ve dilate olarak izlendi (resim 3) ancak hastanın yakın dönem cerrahisinin olması ve kolanjit bulgularının gerilemesi nedeni ile ercp işlemi ertelendi.

Endoskop geçişine izin vermeyecek darlığı olan hastalarda floroskopi eşliğinde klavuz tel ile stentleme işlemi güvenilirliğini arttırmaktadır. Vakamızda stent yerleştirilmesinden önce klavuz tel geçirilerek stent üzerinden kaydırılmıştı ve komplikasyon izlenmemişti. Metalik stentler migrasyonu önlemek için overtube klips ya da endoskopik süturlama ile sabitlenebilmektedir. Ancak kaplı stent yerleştirilmesinde genellikle sabitleme yöntemleri tercih edilmez. Kaplı stentlerin boyutları arttıkça migrasyon riskinin arttığını gösteren çalışmalar mevcut olup, bizim vakamızda 20mm tercih etmemize rağmen erken dönemde stent migrasyonu oldu.

Anahtar Kelimeler: Duodenal obstrüksiyon, Safra yollarının obstrüksiyonu, Stent migrasyonu



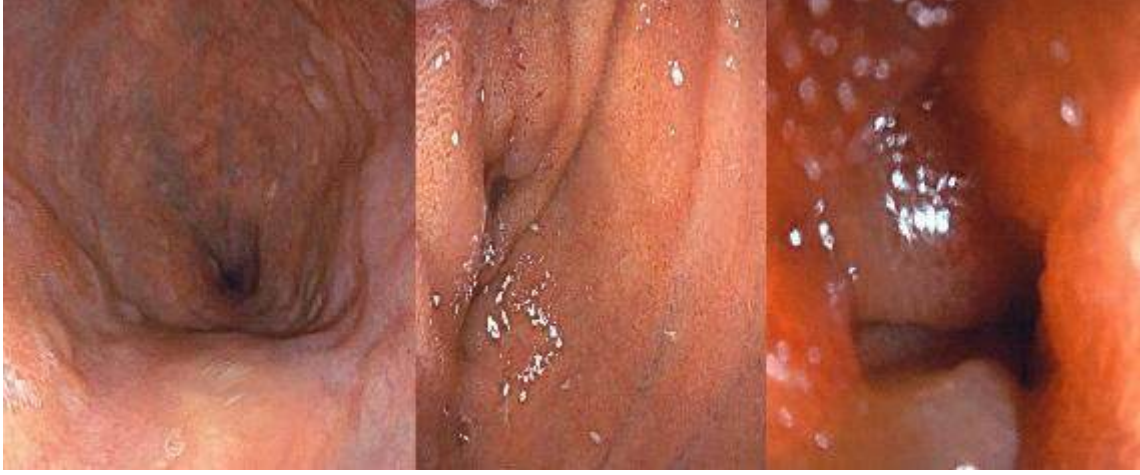
Resim 3



T-Tüp Floroskopi

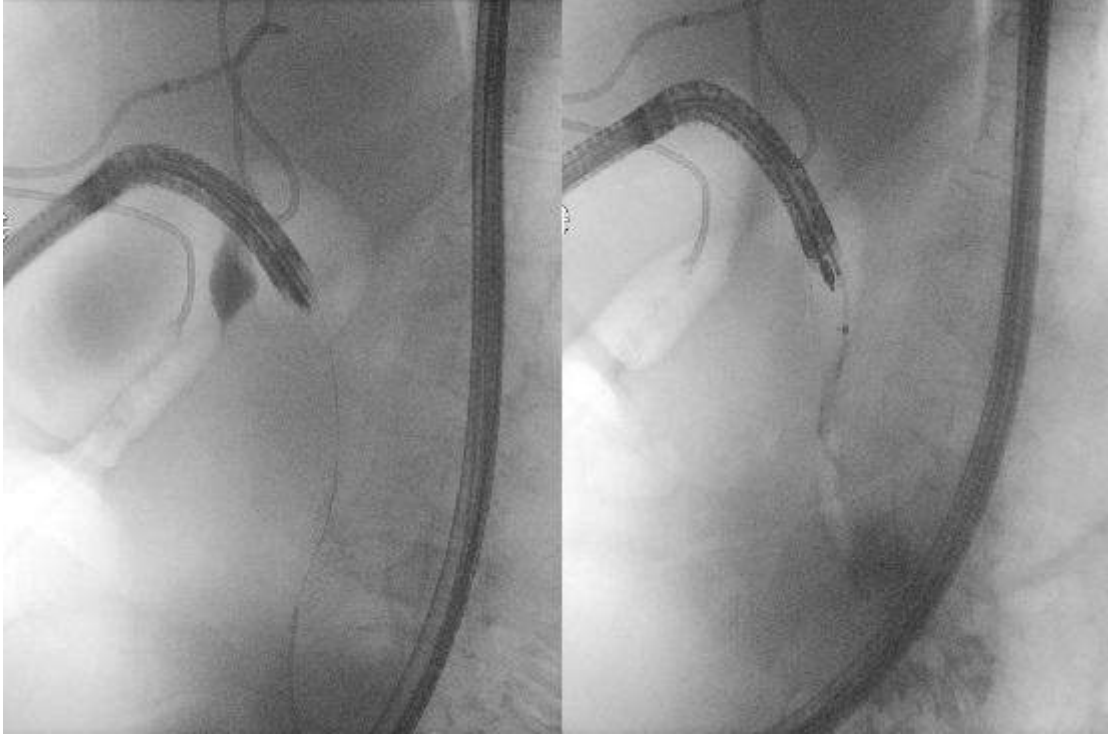


Resim 1



Apikal darlığın endsokopik görüntüsü

Resim 2



Stent yerleştirilmesinin skopi görüntüsü



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-012]

Ekstrahepatik portal hipertansiyonlu 3 çocuk hastada parsiyal splenik arter embolizasyonu uygulaması

Günsel Kutluk¹, Özgür Kılıçkesmez², İlgın Özden³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi; Çocuk Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Girişimsel Radyoloji Bölümü; İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Hepatobiliyer Cerrahi ve Karaciğer Nakli Kliniği, İstanbul

Giriş:

Portal hipertansiyon, sitopeni ve özofagial varis kanamalarıyla çocukluk yaş gurubunda hayatı tehdit eden bir durumdur. Ekstrahepatik portal hipertansiyonu ve tekrarlayan varis kanamaları olan üç hastamızda cerrahi işlemlere alternatif olarak güvenle uygulan parsiyal splenik arter embolizasyon işlemini ele aldık.

Olgu:

1-8 aylıkken ateş, ishal, karında şişlik şikayetleriyle başvuran hastanın oligohidramniyoz ve erken membran rüptürlü olan bir anneden 33. gebelik haftasında 1800gr ağırlığında doğduğu, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kırkbeş gün yatırıldığı ve umbilikal venöz kateterizasyon hikayesi olduğu öğrenildi. Doppler ultrasonografisinde karaciğer parankiminde yaygın kalsifikasyonlar, periportal kavernöz transformasyon ile uyumlu venöz kollateraller izlendi. Ekstrahepatik portal hipertansiyon tanısı alan, tekrarlayan varis kanamaları nedeni ile ardışık band ligasyonu yapılan hastaya dört yaşında splenik arter koil embolizasyon işlemi uygulandı. İşlem sonrası herhangi bir komplikasyon izlenmedi.

2-Karın ağrısı nedeniyle tetkik edilirken saptanan bisitopenisi ve splenomegalisi nedeniyle Ç. Hematoloji bölümüne takip edilen on yaşındaki kız hastanın portal doppler ultrasonografisinde parankimi hafif heterojen görünümde, konturleri ondüle bir karaciğer ve portal dolaşımında hepatofugal akım izlendi. Karaciğer biyopsisi yapılarak karaciğer hastalığı dışlanan hastanın varis kanaması yoktu ancak pansitopenisi ve band ligasyonu gerektiren özofagus varisleri mevcuttu. Etiyolojiye yönelik MTHFR C667T ve PAI 4G/5G heterozigot mutasyonları saptanan hastaya on dört yaşında proksimal splenik arter embolizasyonu gerçekleştirildi. İşlem sonrası komplikasyon gözlenmedi.

3-İki yaşındayken pansitopeni nedeniyle çocuk hematoloji bölümüne tetkik edilen hastanın takibi sırasında melenasının izlenmesi üzerine yapılan doppler ultrasonografisinde splenomegali ve splenik ven çapında artış saptandı. Endoskopisinde özofagusta band ligasyonu gerektiren varisleri izlenen tırfazik bt anjiografisinde portal kavernomu görülen hastaya altı yaşındayken proksimal splenik arter embolizasyon işlemi gerçekleştirildi. İşlem sonrası komplikasyon gelişmedi.

Sonuç: Portal hipertansiyon komplikasyonlarıyla çocuklarda ciddi morbidite ve mortaliteye yol açabilen bir durumdur. Tedavide ardışık endoskopik varis ligasyonları, splenektomi, portosistemik şant ve karaciğer nakli gibi işlemlere alternatif olarak uygulanan parsiyal splenik embolizasyon sadece hipersplenizm bulgularını düzeltmekle kalmaz, varis kanama insidansında da azalmaya yol açar. Parsiyel splenik embolizasyon, ekstrahepatik portal hipertansiyonu ve varis kanaması olan hastalarda güvenli ve etkin bir profil çizmektedir. Tedavi kararının alınmasında her vaka için ayrıntılı ve disiplinler arası değerlendirme yapılmalıdır

Anahtar Kelimeler: portal hipertansiyon, splenik arter embolizasyonu, çocuk



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-013]

Endoskopik yöntemle yabancı cisimlerin çıkarılması

Ayşeçül Ezgi Kafalı, Sedat Özdemir, Şule Poturoğlu, Elif Güven Çetin, Celalettin Herek, Hayrettin Sever, Recep Ayhan, Fatih Emin, Oğuz Atar

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji

Giriş:

Endoskopik yöntemle gastrointestinal yabancı cisim çıkarılması gastroenterolojinin acil işlemlerinden birisidir. Yutulan yabancı cisimlerin %80-90 kadarı işlem yapmayı gerektirmeden vücuttan doğal yollarla atılırlar. Bunların ancak %10-20 kadarı endoskopik yöntemle, %1'den azı da cerrahi yöntemle çıkarılır. (1)

Olgumuzda üç tane çakmak yutan hastaya gastroenteroloji kliniğimizde uygulanan endoskopik işlemi sunacağız.

Olgu:

55 yaşında erkek hasta üç adet çakmak yutması üzerine hükümlü olarak kaldığı cezaevinden acil servise kolluk kuvvetleri tarafından getirildi. Hastanın genel durumu iyiydi, vitalleri stabildi ve acil serviste yapılan fizik muayenesinde özellik saptanmadı. Hastada akut batın kliniği yoktu. Ayakta direkt batın grafisinde gastrik bölgeye uyan kesimde üç adet çakmak saptandı. Hasta gastroenteroloji kliniğine alındı ve üst gastrointestinal sistem endoskopisi sedasyon altında yapıldı. Mide antrumundan 2*4 cm büyüklüğünde iki adet çakmak bütün olarak, bir tanesi ateşleme mekanizması düştüğü için ayrı ayrı yakalanarak snare kullanılarak çıkarıldı. İşlemden sonra özofagus alt uçta 10-15 mm uzunluğunda laserasyon ve sızıntı tarzı kanama olduğu görüldü. 11 ve 12 mm 2 hemoklips ile laserasyon hattı uç uca getirildi. Genel durumu iyi, vitalleri stabil olan hasta işlem sonrasında taburcu edildi.

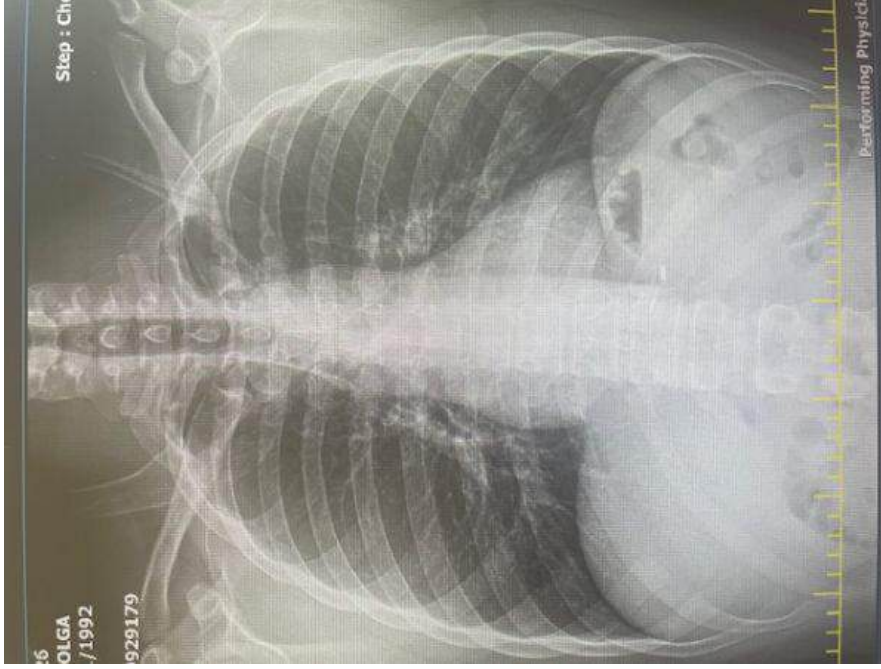
Tartışma:

Yabancı cisim yutulması yetişkinlerde en çok psikiyatrik hastalarda, yaşlı hastalar, alkolikler, zihinsel engeli olan hastalarda ve ikincil kazanç sağlamak isteyen mahkumlarda görülür. (2) Avrupa Gastrointestinal Endoskopi Derneği künt ve orta büyüklükteki çapı 2-2,5 cm'den büyük cisimlerin 72 saat içinde çıkarılmalarını önermiştir. (1)

Anahtar Kelimeler: Mide, gastrointestinal yabancı cisim, acil gastroskopi



Ayakta direkt batın grafisi



Çakmaklar1





41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Çakmaklar2





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-014]

Enfekte Walled-Off Nekroz vakasında EUS Kılavuzluğunda Kistogastrostomi

Idris Kurt, Görkem Karadağ, Yalçın Taymeç, Hasan Celalettin Ümit, Ali Rıza Soylu, Hüseyin Ahmet Tezel

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Edirne, Türkiye

Giriş:

Pankreatit atağı vakalarının çoğunda hafif seyretse de, hastaların %15-20'sinde şiddetli pankreatit gelişir ve bu durum pankreatik sıvı koleksiyonlarına (nekrozlu veya nekrozsuz) neden olur. Walled-off pankreatik nekroz (WOPN), olgunlaşmış, kapsüllü pankreatik nekroz koleksiyonudur. Akut pankreatit hastalarının %1-9'unda WOPN geliştiği tahmin edilmektedir. Olgunlaşmış pankreatik sıvı koleksiyonlarının (psödokist ve walled-off nekroz) endoskopik yönetimi, öncelikli ve tercih edilen tedavi yöntemidir.

Olgu:

86 yaşında, bilinen hipertansiyon, koroner arter hastalığı ve kalp yetmezliği olan kadın hasta, karın ağrısı, ateş, bulantı ve kusma şikayetleri ile hastaneye yatırıldı. Bir ay önce farklı bir merkezde şiddetli akut pankreatit atağı geçirmişti. Laboratuvar parametrelerinde beyaz kan hücrelerinde (ağırlıklı olarak nötrofiller) ve C-reaktif proteinde artış saptandı. Gram negatif bakteriyel üreme nedeniyle geniş spektrumlu antibiyotik tedavisine başlandı. Pankreatit komplikasyonu ön tanısı ile abdominal bilgisayarlı tomografi (BT) çekildi. BT'de 126*90mm boyutlarında enfeksiyon bulguları (lezyonda gaz üreten bakterilere bağlı hava kabarcıkları) içeren walled-off pankreatik nekroz görüldü (Şekil 1). Bu bulgularla, floroskopi eşliğinde acil EUS kılavuzluğunda kistogastrostomi yapıldı. 10 mm tam kapalı metal stent ve migrasyonu önlemek amacıyla metal stentin içerisine 7 fr çift taraflı pigtail plastik stent yerleştirildi (Şekil 2). Kırk sekiz saat sonra klinik durumu ve laboratuvar bulgularında normale dönüş gözlemlendi. Kontrol BT'de kist boşluğunda belirgin azalma görüldü (Şekil 3). Hastanın takibinde gerekirse endoskopik nekrozektomi planlanmaktadır.

Sonuç:

Endoskopik ultrasonografi kılavuzluğunda kistogastrostomi, özellikle cerrahiye uygun olmayan yaşlı hastalarda pankreatik sıvı koleksiyonlarının tedavisinde minimal invaziv, oldukça etkili ve güvenli bir tekniktir.

Anahtar Kelimeler: Cystogastrostomy, EUS, Necrotising pancreatitis, Walled-off necrosis



EUS Guided Cystogastrostomy for Infected Walled-Off Necrosis

İdris Kurt, Görkem Karadağ, Yalçın Taymeç, Hasan Celalettin Ümit, Ali Rıza Soylu, Hüseyin Ahmet Tezel

Trakya University School of Medicine, Gastroenterology Department, Edirne, Turkey

Introduction:

Although in the majority of cases the pancreatitis attack is mild, in 15–20% of patients it is severe, causing pancreatic fluid collections (with or without necrosis). Walled-off pancreatic necrosis (WOPN) is a mature, encapsulated collection of pancreatic necrosis. It is estimated that 1-9% of patients with acute pancreatitis will develop WOPN. Endoscopic management of the mature pancreatic fluid collections (pseudocysts and walled-off necrosis) is the primary, preferred option.

Case:

An 86-year-old female patient with known hypertension, coronary artery disease, and heart failure was hospitalized with abdominal pain, fever, nausea, and vomiting. In a different center, one month ago, she had a severe acute pancreatitis episode. Laboratory parameters revealed elevated white blood cells (predominantly neutrophils) and C-reactive protein. Due to gram negative bacterial dissemination, wide spectrum antibiotherapy was initiated. With prediagnosis of pancreatitis complications, abdominal computerized tomography (CT) was taken. On CT 126*90mm walled-off pancreatic necrosis was seen with signs of infection (air bubbles in the lesion indicating gas-producing bacteria) (Figure 1). With these findings, under fluoroscopy, an emergent EUS guided cystogastrostomy was done. 10 mm fully covered metal stent, and for migration avoidance inside the metal stent 7 fr bilateral pigtail plastic stent was inserted (Figure 3). After forty eight hours, normalization of clinical status and laboratory findings were observed. Control CT revealed a significantly reduced cyst cavity (Figure 3). In patient follow-up, if needed, endoscopy necrosectomy is planned.

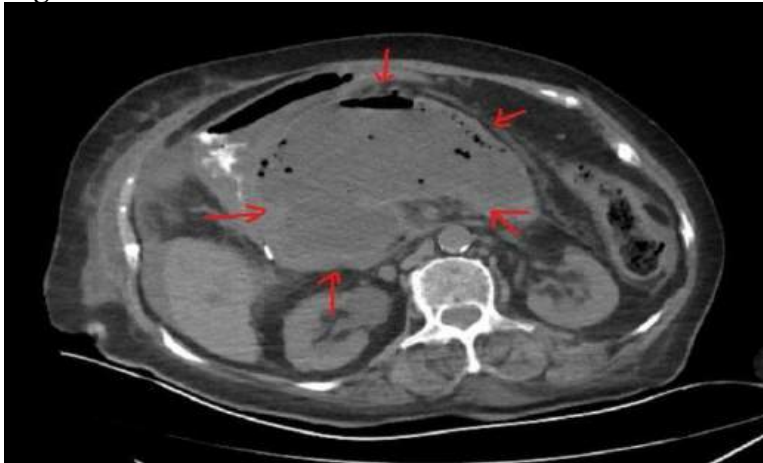
Conclusion:

Endoscopic ultrasonography guided cystogastrostomy is a minimally invasive, highly effective, and safe technique for the treatment of pancreatic fluid collections, especially in surgery unfit elderly patients.

Keywords: Kistogastrostomi, EUS, Nekrotizan pankreatit, Walled-off nekroz

Şekil 1.

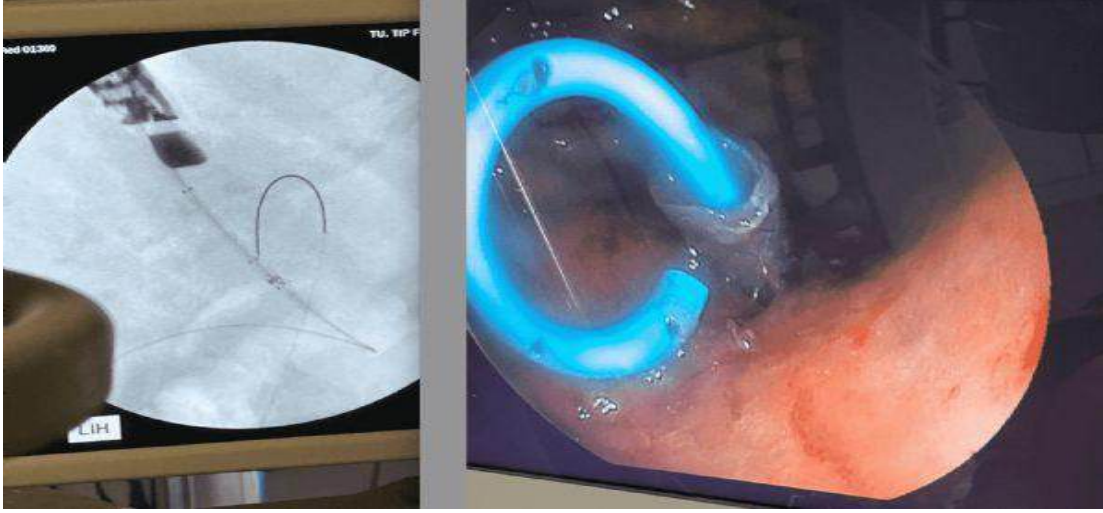
Figure 1.



*BT kesitlerinde enfekte walled-off nekroz görünümü
Walled-off necrosis appearance on CT*

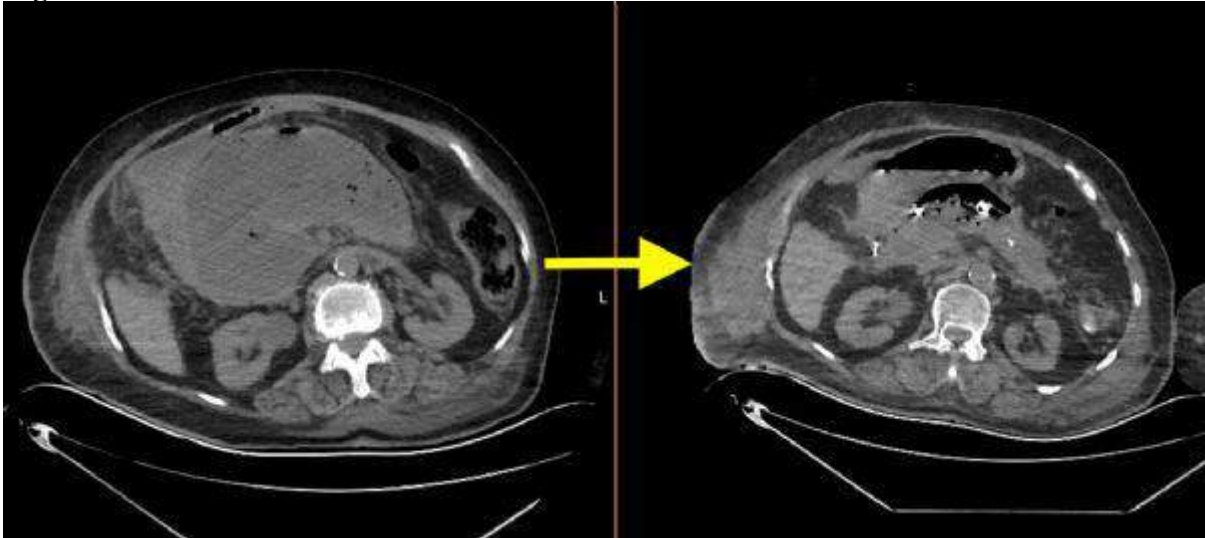


Şekil 2.
Figure 2.



EUS kılavuzluğunda kistogastrostomi (floroskopi ve endoskopi görünümü)
EUS guided cystogastrostomy (flourosopic and endoscopic view)

Şekil 3.
Figure 3.



Kontrol BT'de regrese walled-off nekroz kavitesi
Regressed walled-off necrosis on vontrol CT



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-015]

ERCP başarısı ve sonuçlarında hangisi daha iyi, fazla kilolu olmak mı, fazla zayıf olmak mı?

Tolga Düzenli, Hüseyin Köseoğlu

Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Çorum

Giriş:

Obezitenin endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi (ERCP) sonuçlarını etkileyebileceği öne sürülmektedir. Çalışmamızın amacı, kliniğimizde ERCP yapılan ve beden kütle indeksine (BMI) göre gruplandırılan hastaların ERCP başarısı ve klinik sonuçlarını saptamak ve bu grupları kıyaslamaktır. Yöntemler

Çalışmamıza Hitit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Ocak 2020-Şubat 2024 tarihleri arasında ERCP yapılan toplam 2143 hasta dahil edildi. Klinik bilgilerinde eksiklik olan 1315 hasta çıkartıldıktan sonra kalan 828 hasta ile istatistiksel analizler yapıldı. Hastalar BMI ≤ 30 kg/m² ve > 30 kg/m² grupları ve ayrıca BMI ≤ 20 , 20-25, 25-30, 30-35, > 35 kg/m² subgruplarına ayrıldı. Bu gruplar ERCP başarı parametreleri ve klinik sonuçlar açısından istatistiksel olarak analiz edildi.

Bulgular:

Çalışma grubunun %75.8'inde (n=628) BMI ≤ 30 iken; %24.2'sinde (n=200) BMI > 30 idi. BMI ≤ 20 , 20-25, 25-30, 30-35, > 35 gruplarına göre ise yüzdeler sırasıyla %3.7 (n=31), %24.2 (n=200), %47.9 (n=397), %19.7 (n=163) ve %4.5 (n=37) idi (Tablo 1).

Hem BMI ≤ 30 ve > 30 grupları, hem de BMI ≤ 20 , 20-25, 25-30, 30-35, > 35 grupları arasında akut pankreatit ile müracaat, akut kolanjit ile müracaat ve şiddeti, ASA skorları, kanülasyon başarısı, post ERCP komplikasyon, post ERCP pankreatit, ERCP sonrası otuz gün içinde tekrar başvuru parametrelerinde istatistiksel anlamlı fark yoktu ($p > 0.05$) (Tablo 2).

Cinsiyet açısından kadınlar anlamlı olarak daha obez idi ($p < 0.001$). Kolesistektomi öyküsü açısından ise kilo artıka kolesistektomi öyküsü anlamlı artmaktaydı ($p = 0.013$).

BMI ≤ 30 ve > 30 grupları arasında yaş ortalamaları, Charlson komorbidite indeksi, kanülasyon süresi, hastanede yatış süresi, başvurudaki beyaz küre sayısı yönünden fark bulunmamaktaydı ($p > 0.05$) (Tablo 3). Başvuru anındaki CRP (53.6-35.3, $p = 0.01$) ve total bilirubin (3.7-2.6, $p = 0.011$) değerleri ise obez olmayan grupta obezlere göre anlamlı olarak daha yüksekti (Tablo 3).

Sonuç:

Çalışmamız, obezite ile; başvurudaki akut pankreatit veya akut kolanjit varlığı, ASA skorları, yaş ortalamaları, Charlson komorbidite indeksi, kanülasyon başarısı, kanülasyon süresi, post ERCP komplikasyonları, hastanede yatış süresi, ERCP sonrası otuz gün içinde tekrar başvuru oranları arasında bir ilişki bulunmadığı saptanmıştır. Bunun yanında başvuru anındaki CRP ve total bilirubin değerleri obez olmayan grupta obezlere göre anlamlı olarak daha yüksekti.

Anahtar Kelimeler: ERCP, endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi, obezite, Post-ERCP komplikasyon



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Is Overweight or Underweight Better for ERCP Success and Outcomes?

Tolga Düzenli, Hüseyin Köseoğlu

Department of Gastroenterology, Hitit University Faculty of Medicine, Çorum, Turkey.

Introduction:

This study aimed to evaluate the impact of obesity on the outcomes of endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) by analyzing patients based on their body mass index (BMI).

Methods:

A total of 2,143 patients who underwent ERCP at Hitit University Corum Erol Olcok Training and Research Hospital between January 2020 and February 2024 were initially included. After excluding 1,315 patients due to incomplete clinical information, the analysis focused on 828 patients categorized into BMI groups: ≤ 30 kg/m² and > 30 kg/m², along with subgroups of BMI ≤ 20 , 20-25, 25-30, 30-35, and > 35 kg/m².

Results:

Among the 828 patients, 75.8% had a BMI ≤ 30 , and 24.2% had a BMI > 30 (Table 1). The study found no statistically significant differences between the groups concerning admission rates for acute pancreatitis and acute cholangitis, ASA scores, cannulation success, post-ERCP complications, and readmission within 30 days after the procedure ($p > 0.05$) (Table 2). Notably, women were found to be significantly more obese ($p < 0.001$), and a higher weight was associated with an increased history of cholecystectomy ($p = 0.013$). Additionally, there were no significant differences in average age, Charlson comorbidity index, cannulation time, length of hospital stay, or white blood cell count at admission between the BMI groups ($p > 0.05$) (Table 3). However, CRP and total bilirubin levels were significantly higher in the non-obese group compared to the obese group ($p = 0.01$ and $p = 0.011$, respectively).

Conclusion:

Our study found no relationship between obesity and the presence of acute pancreatitis or acute cholangitis on admission, ASA scores, age, Charlson comorbidity index, cannulation success, cannulation time, post-ERCP complications, length of hospital stay, and readmission rates within thirty days after ERCP. Additionally, CRP and total bilirubin values on admission were significantly higher in the non-obese group compared to the obese group.

Keywords: ERCP, endoscopic retrograde cholangiopancreatography, obesity, post-ERCP complication



Tablo 1.
Table 1.

BMI	N	%
≤30 kg/m ²	628	75,8
>30 kg/m ²	200	24,2
≤20 kg/m ²	31	3,7
20-25 kg/m ²	200	24,2
25-30 kg/m ²	397	47,9
30-35 kg/m ²	163	19,7
>35 kg/m ²	37	4,5

Beden kütle indeksi gruplarına göre tanımlayıcı istatistikler.
Descriptive statistics according to BMI groups.

Tablo 2.
Table 2.

		BMI30			BMI subgroups					p
		≤30 kg/m ²	>30 kg/m ²	p	≤20 kg/m ²	20-25 kg/m ²	25-30 kg/m ²	30-35 kg/m ²	>35 kg/m ²	
Acute pancreatitis (on admission)	No	374	101	0.473	21	110	243	75	26	0.834
	Yes	45	17		3	14	28	15	2	
Acute cholangitis (on admission-Tokyo grade)	No	297	94	0.353	18	92	187	71	23	0.636
	1	41	10		1	15	25	8	2	
	2	40	6		4	13	23	6	0	
	3	11	4		1	2	8	2	2	
ASA (American Society of Anesthesiologists) scores	1	37	7	0.159	4	11	22	5	2	0.161
	2	129	25		5	40	84	21	4	
	3	166	58		6	56	104	44	14	
	4	35	6		0	14	21	4	2	
	Emergency	45	14		6	13	26	10	4	
Sex	Female	301	159	<0.001	20	99	182	126	33	<0.001
	Male	324	41		11	101	212	37	4	
History of cholecystectomy	No	312	83	0.699	22	113	177	61	22	0.013
	Yes	124	36		3	30	91	30	6	
Cannulation success	No	25	6	0.530	2	11	12	5	1	0.526
	Yes	602	193		29	189	384	158	35	
Post ERCP complications	No	395	108	0.514	22	129	244	85	23	0.751
	Yes	62	22		3	22	37	14	8	
Post ERCP pancreatitis	No	401	115	0.883	22	132	247	91	24	0.594
	Yes	44	12		3	15	26	7	5	
Cardiopulmonary complications	No	446	123	0.156	25	147	274	95	28	0.287
	Yes	13	7		0	5	8	4	3	
30-days readmission	No	434	122	0.674	24	140	270	93	29	0.819
	Yes	22	5		1	7	14	5	0	

BMI subgruplarının ERCP başarı parametreleri ve sonuçlarına göre karşılaştırmaları
Comparisons of BMI subgroups according to ERCP success parameters and outcomes



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo 3.
Table 3.

	BMI30		
	≤30 kg/m ² , mean	>30 kg/m ² , mean	p
Age	67,9	65,2	0,101
Charlson comorbidity index	4,01	3,92	0,701
WBC	9433	8511	0,12
CRP	53,6	35,3	0,01
T.bilirubin, mg/dL	3,7	2,6	0,011
Cannulation time, min	4,6	3,6	0,077
Length of stay, days	6,7	5,8	0,075

ERCP parametrelerine göre obez ve obez olmayan hastaların karşılaştırmaları
Comparisons of obese and non-obese patients according to ERCP parameters



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-016]

Halitozisin nadir bir nedeni: Tip 2 Paraözofagial Herni

Duran Deha Çetin, Mustafa Harı, Şehmus Ölmez, Yılmaz Çelik

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Adana

Giriş:

Diyafragmatik hernilerin tamamında midenin bir kısmı toraks içerisine doğru yer değiştirmiştir. Tip2 herniler, mide fundusunun normal konumdaki gastroözofageal bileşkeden fıtıklaşması ile oluşurlar ve en nadir görülen hiatal herni tipidir. Biz halitozise neden olan ve tesadüfen saptanan bit tip 2 paraözofagial herni olgusu sunmaktayız.

Vaka:

59 yaş erkek hasta, 3 yıldır olan aralıklı olarak nefes darlığı ve ağız kokusu şikayetleri mevcut olup şikayetlerinin son 1 ayda giderek arttığını tariflemekteydi. 5 yıl önce kolon malignitesinden operasyon öyküsü mevcuttu. Fizik muayenede batında operasyon skarı dışında patolojik bulgu izlenmedi. Hastanın laboratuvar tetkikleri normal aralıkta saptandı. Hastaya pnömoni nedeni ile çekilen toraks tomografisinde özofagus komşuluğunda yaklaşık 54*65mm lik herni ile uyumlu görünüm (resim 1) izlenmesi üzerine yapılan endoskopik işlemde Tip2 paraözofagial herni saptandı. (Resim 2).

Tartışma:

Paraözofagial herniler genellikle asemptomatiktir. Semptomlar genellikle LES gevşekliğinden ya da obstrüktif bulgulardan kaynaklanır. Obstrüksiyona neden olduğunda disfaji, kusma, epigastrik ağrıya, göğüste yanma hissi ve aspirasyona neden olabilmektedir. Bizim vakamızda halitozis dışında tipik gastrointestinal semptomu olmayan hastanın pnömoni açısından çekilen tomografisinde rastlantısal olarak saptanmıştır.

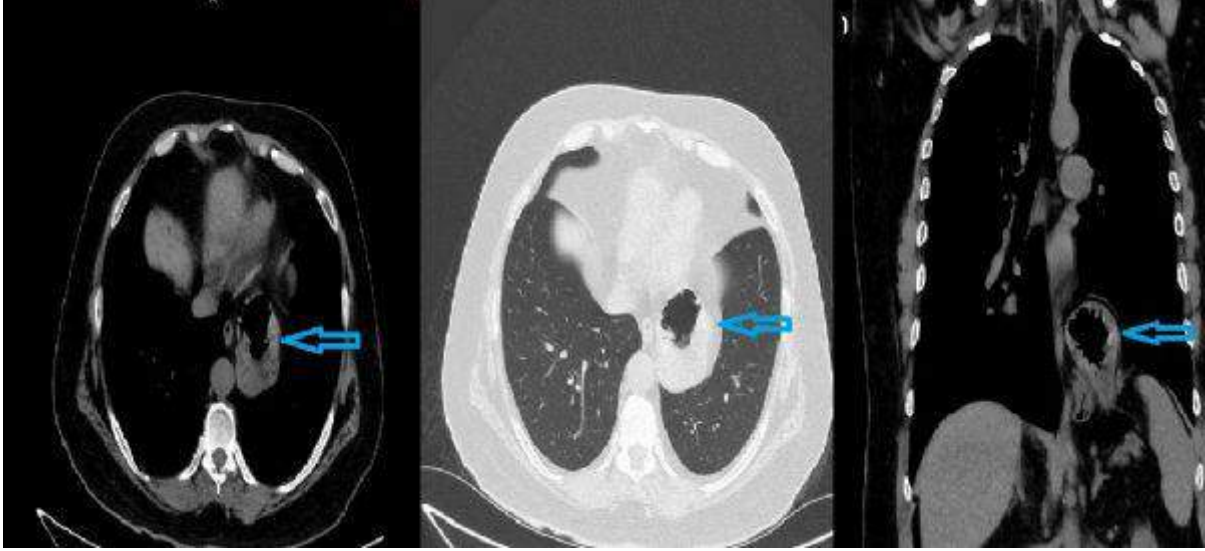
Sonuç:

Halitozis, paraözofagial hernilerde sık beklenen bir bulgu olmaması ile özellikle geniş hernilerin basısı ile oluşan motilite bozuklukları sonrasında oluşabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Halitozis, Paraözofagial Herni, Hiatal Herni

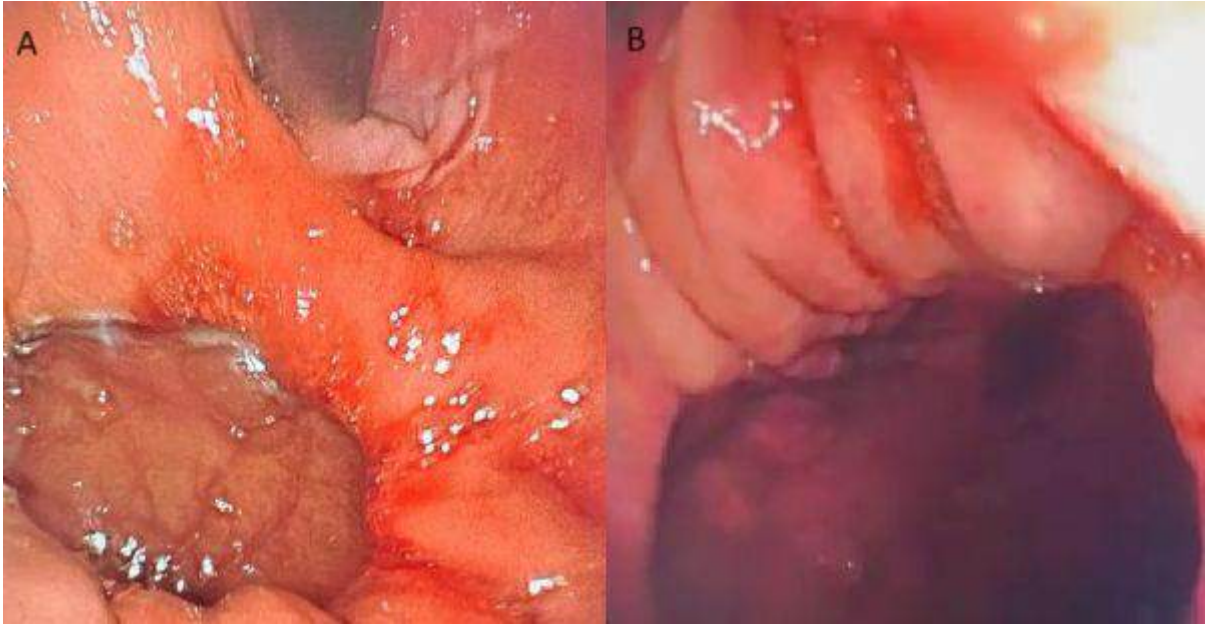


Resim 1



Resim 1: Tomografide Herniasyon

Resim 2



Resim 2: Endoskopik Tip 2 paraözofajial herni



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-017]

İatrojenik safra yolu yaralanmalarında Endoskopik Retrograd Kolanjiyopankreatografinin (ERCP) rolü

Tarverdi Rzayev, Natavan Khıdırova, Eldar Aliyev

Azerbaycan Tıp Üniversitesi, I cerrahi Hastalıklar ABD, Bakü

Hepatobiliyer cerrahi, özellikle karaciğer transplantasyonu ve kolesistektomi sonrası safra yolu yaralanmaları, erken teşhis edilmediği takdirde ciddi komplikasyonlara ve ölüme yol açabilir. Safra yolu yaralanmalarının tedavisi, yaralanmanın süresi, yeri ve büyüklüğüne göre endoskopik, radyolojik ve cerrahi yöntemlerle gerçekleştirilir. Ancak bu tedavi sonrasında safra kanalı darlığı, kolanjit ve siroz gibi ciddi komplikasyonlar ortaya çıkabilmektedir.

Amaç:

Bu çalışmada safra yolu yaralanmalarının tedavisinde endoskopik retrograd kolanjiyografinin (ERCP) rolü araştırıldı.

Gereç-Yöntem:

Mayıs 2014 ile Mayıs 2024 tarihleri arasında kliniğimize safra yollarında iatrojenik hasar nedeniyle başvuran 57 hasta retrospektif olarak incelendi. Bunlardan 41 hastada laparoskopik kolesistektomi sonrası safra kaçağı, 10 hastada açık kolesistektomi, 5 hastada karaciğer nakli, 1 hastada ERCP sonrası safra kanalı hasarı oluştu. Yaralanmanın yeri Starsberg sınıflamasına göre değerlendirildi. Hastaların 19'u erkek, 38'i kadındı, yaşları $55,2 \pm 16,26$ (21-84) idi. Hastalar Strasberg sınıflamasına göre aşağıdaki şekilde sınıflandırıldı. 29 hasta tip A, 7 hasta tip B, 3 hasta tip C ve 18 hasta tip D idi. Tip A ve Tip B lezyonlu hastalara endoskopik sfinkterotomi yapılarak 10F plastik stent takıldı. Altı hastada subhepatik bilioma tespit edildi ve biliomanın radyolojik olarak boşaltılması sağlandı. Hastalara ERCP+stent müdahalesi sonrasında safra kaçağı ortadan kalktı.

Bulgular:

Tip B ve tip C olan 10 (%17,5) hastaya radyolojik ve cerrahi girişim uygulandı. Tip A ve tip D olan 47 (%82,5) hastaya endoskopik sfinkterotomi + biliyer stent uygulandı.

Sonuç:

ERCP safra yolu yaralanmalı hastaların %82,5'inin tedavisinde etkilidir. ERCP, cerrahi sırasında safra yaralanmasından şüphelenilen ancak tanı konamayan hastalarda erken tanı, lezyonun lokalizasyonu ve uygun tedavide önemli bir rol oynar. Bu, komplikasyonların ve ölümcüllüğün azalmasına yol açar. Bu nedenle erken teşhis hem erken hem de geç sonuçlar açısından oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopi, ERCP, iatrojenik safra yolu yaralanmaları



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



The role of endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) in iatrogenic injuries of the biliary tract

Tarverdi Rzayev, Natavan Khıdırova, Eldar Aliyev

Azerbaijan Medical University

Biliary tract injuries following hepatobiliary surgery, especially after and cholecystectomy, can lead to serious complications and death if not diagnosed them early. Treatment of injuries to the biliary tract is carried out using endoscopic, percutaneous and surgical methods, depending on the duration, location and size of the injury. However, serious complications such

Aim:

This study examined the role of ERCP in the treatment of biliary tract injuries.

Materials-Methods: 57 patients who came to our clinic with iatrogenic lesions of the biliary tract from 2014 to May 2024 were retrospectively examined. In 41 patients after laparoscopic cholecystectomy, in 10 after open cholecystectomy, in 5 after liver transplantation, bile leakage occurred, in 1 patient there was injury to the bile ducts after ERCP. The location of the injury was assessed according to the Starsberg classification.

Among the patients there were 19 men, 38 women, their average age was 55.2 ± 16.26 years (21-84 years). Patients were classified according to the Strasberg classification as follows. 29 patients were type A, 7 patients were type B, 3 patients were type C, and 18 patients were type D. Patients with type A and B lesions underwent endoscopic sphincterotomy and a 10F plastic stent was placed. Subhepatic bilioma was found in 6 patients; the bilioma was drained percutaneous. In patients after ERCP + bile duct stenting, bile leakage was eliminated.

Results:

10 (17.5%) patients with type B and type C underwent minimally invasive and surgical interventions. 47 (82.5%) patients with type A and D underwent endoscopic sphincterotomy + biliary stent.

Conclusion:

ERCP plays an important role in early diagnosis, localization of the lesion and appropriate treatment in patients with suspected but not identified biliary tract injury during surgery. This leads to a reduction in complications and mortality.

Keywords: endoscopy, ERCP, iatrogenic injury to the biliary tract



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-018]

Karaciğer sirozunda endoskopik varis tedavisinin portal venöz sistem trombozu ile ilişkisi: vaka kontrol çalışması

Le Wang¹, Saurabh Chawla², Metin Basaranoglu³

¹General Hospital of Northern Theater Command (formerly called General Hospital of Shenyang Military Area), Shenyang, China; China Medical University, Shenyang, China;

²Department of Internal Medicine, School of Medicine, Emory University, Atlanta, GA, USA.

³Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, Medical School, Bezmialem Vakif University, Istanbul, Turkey.

Amaç:

Karaciğer sirozunda endoskopik varis tedavisinin (EVT) portal venöz sistem trombozu (PVST) ile ilişkisi hala belirsizdir.

Yöntemler:

PVST, prospektif veri tabanımızdaki 406 sirozlu hastada kontrastlı BT veya MRI ile değerlendirildi. Sırasıyla PVST olan ve olmayan hastalar olarak tanımlanan vaka ve kontrol grupları yaş, cinsiyet, Child-Pugh sınıfı ve MELD skoruna göre 1:1 oranında eşleştirildi. EVT'nin geçmişi gözden geçirildi. PVST için risk faktörlerini belirlemek amacıyla lojistik regresyon analizi kullanıldı. Olasılık oranları (OR'ler) hesaplandı. PVST'nin derecesi ve yeri açısından alt grup analizleri ayrıca yapıldı.

Bulgular:

Genel olarak vaka ve kontrol gruplarına 109 hasta dahil edildi. Vaka grubunda EVT geçiren hasta oranı kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha yüksekti (%53,2'ye karşı %18,3; $p < 0,001$). Ayrıntılı olarak, vaka grubunda kanamayı kontrol etmek için EVT uygulanan (%45,9'a karşı %14,7; $p < 0,001$), yalnızca endoskopik varis ligasyonu (EVL) (%19,3'e karşı %9,2; $p = 0,033$) uygulanan hasta oranları anlamlı derecede yüksekti. ve EVL, endoskopik siyanoakrilat tutkal enjeksiyonu ile birleştirildi (%24,8'e karşı %5,5; $p < 0,001$). EVT bağımsız olarak PVST ile ilişkilendirildi (OR = 4,258; $p < 0,001$). Alt grup analizlerinde EVT, bağımsız olarak kısmi PVST (OR = 10,063; $p < 0,001$), tam PVST/fibrotik kord (OR = 4,889; $p = 0,008$), ana portal ven içindeki tromboz (OR = 5,985; $p < 0,001$) ile ilişkili kalmıştır. ve üst mezenterik ve splenik damarlarda tromboz (OR = 5,747; $p < 0,001$).

Sonuç:

EVT, karaciğer sirozunda daha yüksek PVST riskine, özellikle de daha şiddetli PVST'ye yol açabilir. EVT sonrası PVST'nin taranması ve profilaksisi daha fazla araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: siroz, endoskopi, portal ven, risk faktörleri, venöz tromboz



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Association of endoscopic variceal treatment with portal venous system thrombosis in liver cirrhosis: a case-control study

Le Wang¹, Saurabh Chawla², [Metin Basaranoglu](#)³

¹General Hospital of Northern Theater Command (formerly called General Hospital of Shenyang Military Area), Shenyang, China; China Medical University, Shenyang, China;

²Department of Internal Medicine, School of Medicine, Emory University, Atlanta, GA, USA.

³Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, Medical School, Bezmialem Vakif University, Istanbul, Turkey.

Background:

The association of endoscopic variceal treatment (EVT) with portal venous system thrombosis (PVST) in liver cirrhosis is still unclear.

Methods:

PVST was assessed by contrast-enhanced CT or MRI in 406 cirrhotic patients from our prospective database. Case and control groups, which are defined as patients with and without PVST, respectively, were matched at a ratio of 1:1 according to age, gender, Child-Pugh class, and MELD score. History of EVT was reviewed. Logistic regression analysis was used to identify the risk factors for PVST. Odds ratios (ORs) were calculated. Subgroup analyses were further performed in terms of degree and location of PVST.

Results:

Overall, 109 patients each were included in case and control groups. The case group had a significantly higher proportion of patients who had undergone EVT than the control group (53.2% versus 18.3%; $p < 0.001$). In detail, the case group had significantly higher proportions of patients who had undergone EVT for controlling bleeding (45.9% versus 14.7%; $p < 0.001$), endoscopic variceal ligation (EVL) alone (19.3% versus 9.2%; $p = 0.033$), and EVL combined with endoscopic cyanoacrylate glue injection (24.8% versus 5.5%; $p < 0.001$). EVT was independently associated with PVST (OR = 4.258; $p < 0.001$). In subgroup analyses, EVT remained independently associated with partial PVST (OR = 10.063; $p < 0.001$), complete PVST/fibrotic cord (OR = 4.889; $p = 0.008$), thrombosis within main portal vein (OR = 5.985; $p < 0.001$), and thrombosis within superior mesenteric and splenic veins (OR = 5.747; $p < 0.001$).

Conclusions:

EVT may lead to a higher risk of PVST, especially more severe PVST, in liver cirrhosis. Screening for and prophylaxis of PVST after EVT should be further explored.

Keywords: cirrhosis, endoscopy, portal vein, risk factors, venous thrombosis



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-019]

Kolorektal Polipektominin Optimizasyonu: Etkin Kolorektal Kansere Önleme için Kalite Kriterleri Çalışması

Hind Lahssini¹, Fatima Ezzahra El Rhaoussi², Mohammed Tahiri³, Fouad Haddad⁴, Wafaa Hliwa⁵, Ahmed Bellabah⁶, Wafaa Badre⁷

¹Hind Lahssini, Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Proktoloji Bölümü, İbn Rochd Üniversitesi Hastane Merkezi, Kazablanka, Morocco

²Fatima Ezzahra El Rhaoussi, Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Proktoloji Bölümü, İbn Rochd Üniversitesi Hastane Merkezi, Kazablanka, Morocco

³Mohammed Tahiri, Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Proktoloji Bölümü, İbn Rochd Üniversitesi Hastane Merkezi, Kazablanka, Morocco

⁴Fouad Haddad, Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Proktoloji Bölümü, İbn Rochd Üniversitesi Hastane Merkezi, Kazablanka, Morocco

⁵Wafaa Hliwa, Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Proktoloji Bölümü, İbn Rochd Üniversitesi Hastane Merkezi, Kazablanka, Morocco

⁶Ahmed Bellabah, Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Proktoloji Bölümü, İbn Rochd Üniversitesi Hastane Merkezi, Kazablanka, Morocco

⁷Wafaa Badre, Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Proktoloji Bölümü, İbn Rochd Üniversitesi Hastane Merkezi, Kazablanka, Morocco

Kolorektal kanser (KRK), dünya çapında en yaygın görülen kanserlerden biridir. Ancak, kolorektal poliplerin erken teşhisi, bu kanserin gelişimini azaltabilir. Bu çalışmanın amacı, etkili bir polipektomi için kalite kriterlerini araştırmak ve böylece bu potansiyel olarak ölümcül kanserin gelişme riskini en aza indirmektir.

Çalışma, Kazablanka'daki İbn Rochd Üniversite Hastanesi Hepato-Gastro-Enteroloji Bölümü'nde polipektomi yapılan hastaların 7 yıl boyunca (2017-2023) derlendiği retrospektif ve analitik bir çalışmadır. İyi bir polipektominin değerlendirilmesi için kullanılan kriterler arasında iyi kolonik hazırlık, tam kolonoskopi, monoblok eksizyon, iyileşme ile birlikte polipin tam rezeksiyonu ve aynı seansta tüm lezyonların çıkarılması bulunmaktadır. Veri analizi Jamovi yazılımı kullanılarak yapılmıştır.

Sonuçlar, 151 hastada toplam 259 polip rezeke edildiğini göstermektedir. Ortanca yaş 58 yıl olup, E/K cinsiyet oranı 1.15 idi. Kolonik hazırlık vakaların %43.7'sinde iyi, kolonoskopi ise %67'sinde tamdı. Polipler, sağ kolon (%16.6), transvers kolon (%15.1), sol kolon (%11.6), sigmoid (%25.1) ve rektumda (%31.7) bulunmuştur. Poliplerin ortalama boyutu 10.4 mm olup, %68'i sapsız ve %28'i pediküllü idi.

Polipektomi sırasında, poliplerin neredeyse yarısı mukozektomi ile çıkarılmıştır. Diatermik loop ve soğuk forseps kullanımı sırasıyla vakaların %19.7'sini ve %21.2'sini oluşturmuştur. Rezeksiyon, vakaların %95,8'inde monoblok olarak gerçekleştirilmiş ve %93,8'inde başarılı bir şekilde tamamlanmıştır. Vakaların %58,3'ünde tüm lezyonların aynı seansta çıkarılması mümkün olmuştur. Polipler, vakaların %80,3'ünde kurtarılmıştır.

Kötü kolonik hazırlık, özellikle aynı seansta tüm poliplerin tamamen çıkarılmaması ile ilişkili olarak kalite kriterlerine uyulmaması için istatistiksel olarak anlamlı birincil faktör olarak tanımlanmıştır ($p < 0.001$).

Sonuç olarak, polipektominin optimizasyonu, kolorektal kanserin etkili bir şekilde önlenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Bu çalışma, etkili bir polipektomi için kritik faktörleri vurgularken, bu prosedürle ilişkili kalite kriterlerine odaklanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Polipektomi, Kolorektal kanser, Kolonik hazırlık, Kalite Kriterleri



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Optimization of Colorectal Polypectomy: Study of Quality Criteria for Effective Colorectal Cancer Prevention

Hind Lahssini¹, Fatima Ezzahra El Rhaoussi², Mohammed Tahiri³, Fouad Haddad⁴, Wafaa Hliwa⁵, Ahmed Bellabah⁶, Wafaa Badre⁷

¹Hind Lahssini, Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

²Fatima ezzahra El Rhaoussi,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

³Mohammed Tahiri,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

⁴Fouad Haddad,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

⁵Wafaa Hliwa,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

⁶Ahmed Bellabah,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

⁷Wafaa Badre,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

Colorectal cancer (CRC) is one of the most common cancers worldwide.However, early detection of colorectal polyps can reduce its occurrence.This study aims to investigate the quality criteria for ensuring effective polypectomy, thereby minimizing the risk of development of this potentially fatal cancer.

Materials and methods:

This is a retrospective and analytical study spread over 7 years (2017-2023) collating all patients who underwent polypectomy at the Hepato-Gastro-Enterology Department of Ibn Rochd University Hospital in Casablanca.The criteria used to assess a polypectomy as being of good quality were:good colonic preparation, complete colonoscopy, monobloc excision, complete resection of the polyp with recovery,and removal of all lesions during the same session.Data analysis was performed using Jamovi software.

Results:

A total of 259 polyps were resected in 151 patients.The median age was 58 years [48-67],with a M/F sex ratio of 1.15.Colonic preparation was good in 43.7% of cases,and colonoscopy was complete in 67% of cases.

Polyps were located in the right colon(16.6%),transverse colon(15.1%),left colon(11.6%),sigmoid(25.1%)and rectum(31.7%).The mean polyp size was 10.4mm,ranging from 1 to 8 mm. 68% were sessile and 28% were pedunculated.

Regarding polypectomy, almost half of the polyps were removed by mucosectomy.The use of a diathermic loop and cold forceps accounted for 19.7% and 21.2% of cases respectively.

Resection was performed monoblocally in 95.8% of cases, with successful completion in 93.8%.In 58.3% of cases, it was possible to remove all lesions in the same session.Polyps were recovered in 80.3% of cases.

Poor colonic preparation was identified as the primary statistically significant factor($p < 0.001$) associated with non-compliance with quality criteria,particularly regarding the complete removal of all polyps during the same session.

Conclusion

Optimization of polypectomy represents an essential pillar in the effective prevention of CRC.This study focuses on the quality criteria associated with this procedure, while highlighting the factors for an effective polypectomy.

Keywords: Polypectomy, Colorectal cancer, Colonic preparation, Quality Criteria



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-020]

Luminal Endoskopide Yeni Teknikler; Tek Merkezli Hot-Axios Deneyimi

Can Boynukara¹, Melisa Ulufi², Gürhan Şişman³

¹Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı

²Acıbadem Altunizade Hastanesi

³Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı

Giriş:

Sıcak-lümen geçici metal stent (LAMS) sistemleri EUS yardımcı transluminal endoskopide yapılabilecek işlemlere yeni bir bakış açısı getirmiştir. Bu çalışmanın amacı sıcak-LAMS sistemlerinin etkinliği ve Türkiye'deki ilk merkez tecrübesini paylaşmaktır.

Yöntem:

25 hastalık bu vaka serisi, Mayıs 2023 ile Ağustos 2024 arasındaki tek merkezli bir rektospektif çalışmadır. Bu vaka serisindeki vakaların hepsi aynı uzman hekim ve aynı ekip tarafından yapıldı. Teknik başarı, klinik başarı, komplikasyon oranları ve demografik karakterler değerlendirildi. Koledok drenajlarında 8x8 mm ve 8x6 mm; safra kesesi drenajlarında 10x10 mm; sıvı ve nekroz drenajlarında 15x15 mm ve enteroenterostomide 10x20 mm olan Hot-Axios sistemleri tercih edildi.

Bulgular:

25 hastalık bu olgu serinde 10 kadın 15 erkek hasta bulunmaktadır. Hastalarının median yaşı 71 (31-94) ve yaş ortalamaları 62.5 olarak hesaplandı. 8 safra kesesi drenajı (6 gastrik 2 duodenal), 5 nekrozektomi, 7 koledokoduodenostomi, 3 pankreatik sıvı koleksiyonu drenajı, 2 kistogastrotomi ve 1 duodenoenterostomi işlemi yapıldı. 1 transluminal nekrozektomi olgusunda multi-gate yaklaşım tercih edildi. En sık karşılaşılan komplikasyon abdominal ağrı olup 6 hastada (%12) narkotik ağrı kesici kullanıldı, 2 hastanın (%4) işlem sonrası ateşi oldu, 1 hastada (%2) 12 hafta sonra yeniden müdahale yapıldı, 16 hastada (%64) komplikasyon gözlemlenmedi. Yapılan işlemlerdeki teknik başarı oranı %100 ve klinik başarı oranı %92'dir. Yapılan işlemlerin median takip süresi 12 hafta (1-48) ve ortalama takip süresi 13.5 haftadır.

Sonuç.

Hot-Axios sistemi güncel literatür eşliğinde EUS yardımcı translüminal endoskopide kullanılan güvenilir bir sistemdir. Bu vaka serisinde özellikle altta yatan komorbiditeleri fazla olan hastalara minimal komplikasyon ile teknik ve klinik başarısı yüksek işlemler yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Endoskopi, EUS, Hot-Axios



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



New Techniques in Luminal Endoscopy; Single-Centre Hot-Axios Experience

Can Boynukara¹, Melisa Ulufi², Gürhan Şişman³

¹Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University, School Of Medicine, Department of Internal Medicine

²Acıbadem Altunizade Hospital

³Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University, School Of Medicine, Department of Internal Medicine, Department of Gastroenterology

Introduction:

Hot lumen-apposing metal stent (LAMS) systems have introduced a novel approach to procedures performed with EUS-guided transluminal endoscopy. This study aims to evaluate the efficacy of hot LAMS systems and share the experience from the first centre in Turkey to utilise this technology.

Method:

This single-centre retrospective study consists of 25 patients treated between May 2023 and August 2024. All procedures were performed by the same expert physician and team. Technical and clinical success, complication rates, and demographic characteristics were evaluated.

Findings:

The case series included 25 patients, 10 women and 15 men, with a median age of 71 years (range 31-94) and an average age of 62.5 years. A total of eight gallbladder drainages (six gastric and two duodenal), five necrosectomies, seven choledochoduodenostomies, three pancreatic fluid collection drainages, two cystogastrotomies, and one duodenoenterostomy were performed. In one transluminal necrosectomy case, a multi-gate approach was employed. The most common complication encountered was abdominal pain, which required narcotic analgesics in 6 patients (12%). Post-procedural fever occurred in 2 patients (4%), one patient (2%) had a reintervention after 12 weeks, and no complications were observed in 14 patients (64%). Four patients experienced delayed bleeding that required erythrocyte suspension, but the bleeding resolved with replacement therapy. The technical success rate of the procedures was 100%, and the clinical success rate was 92%. The median follow-up period was 12 weeks (range 1-48 weeks), with an average follow-up of 13.5 weeks.

Conclusion:

Current literature supports the Hot-Axios system as a reliable tool for EUS-guided transluminal endoscopy. In this case series, procedures were performed with high technical and clinical success, particularly in patients with multiple comorbidities and minimal complications.

Keywords: Endoscopy, EUS, Hot-Axios



[PS-021]

Nadir Görülen Bir Olgu: Düşmeyen Hemoklips

Duran Deha Çetin, Mustafa Harı, Bünyamin Sarıtaş, Şehmus Ölmez

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Adana

Amaç:

Hemoklipsler uzun yıllardır endoskopik tedavide başarılı bir şekilde kullanılmaktadır. Gis kanamaları, beslenme tüpü ya da stentlerin stabilizasyonu, perforasyon ve fistüllerin kapatılması, anatomik bölge işaretlenmesi gibi birçok kullanım alanı mevcuttur. Hemoklipsler genellikle kendiliğinden 2 hafta içerisinde düşmesi beklenmekle beraber biz 20ay düşmeyen bir hemoklips olgusu sunmaktayız.

Olgu:

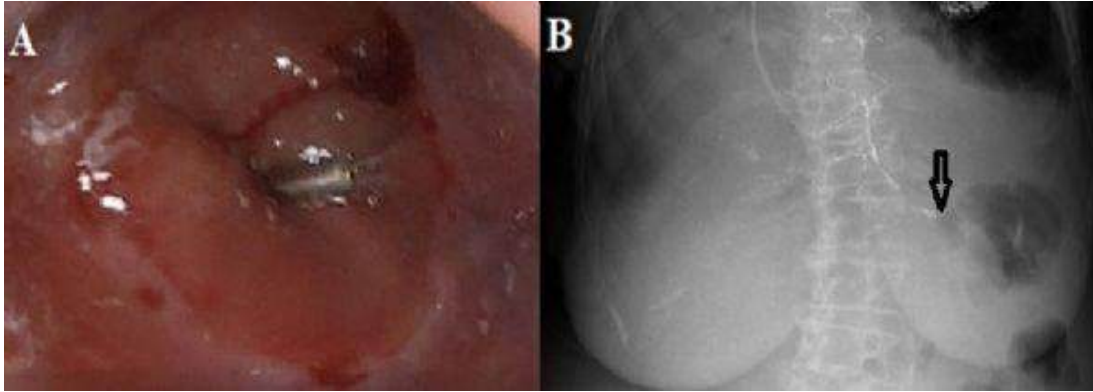
79 yaşında kadın hasta, acil servise bulantı kusma şikâyeti ile başvurdu. Hastanın hiponatremi nedeni ile tetkikleri yapıldığı sırasında hematemezi olması nedeni ile yapılan endoskopide özofagus distalinde 5mm lik sızıntı şeklinde kanaması olan ülser alanı izlendi ve hemoklips uygulanarak koagülasyon sağlandı ve hasta taburcu edildi. Hastaya 8 ay sonra kusma nedeni ile yapılan kontrol endoskopide hemoklips yerinde olarak izlendi. 15. ayda gis kanama ile başvuran hastanın yapılan endoskopisinde hemoklips yerinde olarak izlendi. Hastanın başvurusunda alt gis kanama saptandı ve anjiodisplazilere argon uygulanarak koagülasyon sağlandıktan sonra hasta taburcu edildi. Hastanın başka bir klinik neden ile 20.ayda çekilen direkt grafisinde hemoklipsin hala düşmediği izlendi (şekil 1).

Tartışma:

Hemoklipsler özellikle polipektomi ya da submukozal lezyonların tedavisinde de kullanılabilir. Bu hasta gruplarında tedavi planlanması için Magnetik Rezonans (MR) görüntüleme gerekebilir. Önceden klips ile tedavi yapılan hastaların MR öncesinde direkt grafi ile klips kontrolü yapmanın güvenilir olduğunu bahseden görüşler olduğu gibi, hemoklipslerle yapılan hayvan deneylerinde MR işlemi sırasında komplikasyon saptanmadığı yönünde çalışmalar da mevcuttur. Bütün klipslerin MR açısından güvenli olmadığı bilinmekte ve geçmişte hemoklips ile tedavi öyküsü olan hastalarda MR öncesinde çeşitli protokol kullanan merkezler mevcuttur. Biz hemoklips ile tedavi geçmişi olan hastaların özellikle ilk 2 yıl içerisinde MR planı olması durumunda direkt grafi ile taranmasının işlem komplikasyonları açısından faydalı olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Gis kanama, Endoskopik tedavi, Düşmeyen Hemoklips

Resim 1



15. ayda yapılan endoskopide klips varlığı (A), 20.ayda çekilen grafide klips varlığı (B)



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-022]

Non Varisiel Üst Gastrointestinal Sistem Kanaması olan Geriatrik Hastalarda Mortaliteye Etki Eden Risk Faktörleri

Ramazan Dertli¹, Yusuf Kayar², Bilal Toka³, Ramazan Yolaçan⁴, Yahya Atayan⁵, Murat Bıyık¹, Mehmet Asıl¹, Ali Can Erdem¹, Gürkan Şahinoğlu¹, Uğurcan Coşar¹, Muharrem Keskin¹, Ali Demir¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp fakültesi, Gastroenteroloji BD, Konya

²SBÜ Van Eğitim Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Van

³SBÜ Meram Eğitim Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Konya

⁴Bingöl Devlet Hastanesi, Bingöl

⁵Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji BD, Malatya

Giriş:

Günümüzde non varisiel üst gastrointestinal kanama (NVUGİK) insidansındaki azalmaya rağmen 60 yaşın üzerindeki hastalarda NVUGİK insidansında artış olduğu görülmektedir. Özellikle yaşlılarda NVUGİK yüksek mortalite ile seyredilmekte olup biz çalışmamızda mortaliteye etki eden risk faktörlerini araştırmayı planladık.

Materyal-Metod:

NVUGİK nedeniyle değerlendirilen 18 yaş üstü 778 hasta çalışmaya alındı. Hastalar 65 yaş üstü -altı olarak 2 gruba ayrıldı ve kanamaya bağlı mortaliteleri kaydedildi. Çalışmamızın sonuçları SPSS 19 ile analiz edildi.

Bulgular:

Hastaların 536'sı (%69.2) erkekti. Tüm hasta grubumuzun ortalama yaşı 61.01 ± 19.22 olup 392'i (%50.6) 65 yaş üstündeydi. Çalışma grubumuzun kanamaya bağlı mortalitesi %12.3 idi. 65 yaş üstü hasta grubunda kanamaya bağlı mortalite %18.4 iken, 65 yaş altı hasta grubunda kanamaya bağlı mortalite %6 idi. Tüm hasta grubunda cinsiyet, yaş, başvuru anında hipotansiyon varlığı, başvuru anındaki mean arteriyel pressure (MAP), rockall score, glasgow blatchfore score, AİM 65 score, charlson comorbidity index (CCI), shock indeks ve prognostic nutritional index (PNI) dahil edildiği cox regresyon modelinde shock indeks (OR:11.299, 95% CI:3.904-32.697, $p < 0.0001$), rockall score (OR:1.458, 95% CI:1.272-1.671, $p < 0.0001$), MAP (OR:1.039, 95% CI:1.017-1.061, $p < 0.0001$) ve PNI (OR:0.907, 95% CI:0.880-0.935, $p < 0.0001$) mortaliteye etki eden bağımsız risk faktörleri olarak bulundu. 65 yaş üstü hasta grubunda mortaliteye etki eden risk faktörlerini belirlemek için cinsiyet, yaş, başvuru anında hipotansiyon varlığı, başvuru anındaki mean arteriyel pressure (MAP), rockall score, glasgow blatchfore score, AİM 65 score, CCI, shock indeks ve PNI dahil edildiği cox regresyon modelinde rockall score (OR:1.384, 95% CI:1.818-1.612, $p < 0.001$), MAP (OR:1.037, 95% CI:1.012-1.062, $p = 0.003$), shock indeks (OR:14.516, 95% CI:4.675-45.074, $p < 0.001$) ve PNI (OR:0.914, 95% CI:0.883-0.945, $p < 0.0001$) mortaliteye etki eden bağımsız risk faktörleri olarak bulundu.

Sonuç:

Yaşlı hastalarda NVUGİK'ları yüksek mortalite ile seyrekte olup risk faktörlerini dikkatli bir şekilde tespit edip hastarı yakından takip etmek gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Üst gastrointestinal sistem kanaması, Mortalite, Yaşlılarda kanama, Rockall skoru



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Risk Factors Affecting Mortality in Geriatric Patients with Nonvariceal Upper Gastrointestinal Bleeding

Ramazan Dertli¹, Yusuf Kayar², Bilal Toka³, Ramazan Yolaçan⁴, Yahya Atayan⁵, Murat Bıyık¹, Mehmet Asil¹, Ali Can Erdem¹, Gürkan Şahinoğlu¹, Uğurcan Coşar¹, Muharrem Keskin¹, Ali Demir¹

¹Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology, Konya

²SBU Van Education and Research Hospital, Gastroenterology Clinic, Van

³SBU Meram Training and Research Hospital, Gastroenterology Clinic, Konya

⁴Bingöl State Hospital, Bingöl

⁵Turgut Ozal University Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology, Malatya

Introduction:

Despite the decrease in the incidence of non-variceal upper gastrointestinal bleeding (NVUGIB), it is observed that the incidence of NVUGIB is increasing in patients over the age of 60. Especially in the elderly, NVUGIB can be accompanied by high mortality and we planned to investigate the risk factors affecting mortality in our study.

Material-Method:

778 patients over the age of 18 who were evaluated for NVUGIB were included in the study. The patients were divided into 2 groups as over and under the age of 65 and their mortality due to bleeding was recorded. The results of our study were analyzed with SPSS 19.

Results:

536 (69.2%) of the patients were male. The mean age of our entire patient group was 61.01±19.22, and 392 (50.6%) were over 65 years of age. The mortality rate due to bleeding in our study group was 12.3%. While the mortality rate due to bleeding in the patient group over 65 years of age was 18.4%, the mortality rate due to bleeding in the patient group under 65 years of age was 6%. Shock index (OR:11.299, 95% CI:3.904-32.697, p<0.0001), rockall score (OR:1.458, 95% CI:1.272-1.671, p<0.0001), MAP (OR:1.039, 95% CI:1.017-1.061, p<0.0001) and PNI (OR:0.907, 95% CI:0.880-0.935, p<0.0001) were found to be independent risk factors affecting mortality in our entire patient group. Rockall score (OR:1.384, 95% CI:1.818-1.612, p<0.001), MAP (OR:1.037, 95% CI:1.012-1.062, p=0.003), shock index (OR:14.516, 95% CI:4.675-45.074, p<0.001) and PNI (OR:0.914, 95% CI:0.883-0.945, p<0.0001) were found to be independent risk factors affecting mortality in our patient group over 65 years of age.

Conclusion:

The mortality of NVUGIBs is high in elderly patients and it is necessary to carefully identify risk factors and follow up the patients closely.

Keywords: Upper gastrointestinal bleeding, Mortality, Bleeding in the elderly, Rockall score



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-023]

Olgu Sunumu: Görüntülemelerde maligniteyi, patolojide eozinofilik duodeniti taklit eden nadir bir vaka, Duodenum Aktinomikozu

Sefikcan Biricik¹, Gülçin Cihangiroğlu², İlker Şen³, Emrullah Düzgün Erdem³, Murat Kahramaner¹, Erman Mercan¹, Semra Dağdelen¹, Doğancan Akyürek¹, Murat Yıldırım¹, Canan Alkim¹, Hüseyin Alkim¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

²Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

³Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

Giriş:

Bu olgu sunumunda, malignite ve eozinofilik duodenit bulgularını taklit eden nadir bir duodenum aktinomikozu vakası ele alınmaktadır.

Olgu:

Son birkaç aydır bulantı kusma ve kilo kaybı şikayetleri olan 63 yaşındaki erkek hasta bir kez de akut böbrek yetmezliği nedeniyle yatarak tedavi görmüş. Dış merkezde yapılan gastroskopiinde pilor darlığı saptanması üzerine tarafımıza yönlendirilmiş. Hasta bize başvurusunda 70 kilodan 50 kiloya düşmüş kaşektik bir hastaydı. Yapılan gastroskopiinde mide gıda artıkları ile doluydu, pilor ve bulbus deforme idi, bulbus apeksinde inen kıtaya geçişe izin vermeyen darlık vardı, bu alanda mukoza ödemli ve eksudalı ülserasyon ile kaplıydı. Bu alandan biyopsiler alındı. Biyopside lamina propriada fokal eozinofili artışı (30-40 eozinofil/yüksek büyütme alanı) saptandı. Çekilen PET-BT ve MR'da anlamlı patoloji bulunmadı. Çift doz ppi ve sukralfat tedavisi verildi. Tetkiklerinde demir eksikliğine bağlı anemi, eozinofili ve total IgE yüksekliği saptandı. Hastanın malignite şüphesi devam etmesi nedeniyle tekrar endoskopi yapıldı. Bu endoskopide apical bölgedeki darlık ve lezyon devam ediyordu. Biyopsi alındı. Biyopside aktinomiçes agregatları (sülfür granülleri) görüldü. Hastanın 19 yıl önce mide perforasyonu sebebiyle ameliyat öyküsü vardı. Duodenal aktinomikoz tanısı ile hastaya 4 hafta seftriakson iv/im ardından da 6 ay amoksisilin tedavisi verildi.

Sonuç:

Aktinomikoz immünsüpresif kişilerde sıklıkla karşımıza çıkabilmektedir. İmmünkompetan kişilerdeyse genellikle varolan bir yabancı cisim üzerine yerleşip enfeksiyon yapmaktadır. Bu olguda görüntülemelerde malignite patolojide eozinofilik duodenit bulgularını taklit eden aktinomikoz enfeksiyonu muhtemelen uzun yıllar önce yapılmış olan duodenal perforasyon operasyonunda kullanılan dikiş vb yabancı cisimler üzerine yerleşmiş ve yıllar sonra semptom oluşturmuştur. Özellikle geçmişte girişim öyküsü olan hastalarda atipik bulgularda aklımıza aktinomikoz gelmelidir.

Anahtar Kelimeler: aktinomiçes, aktinomikoz, bulbus, duodenum



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Case Report: A rare case mimicking malignancy in imaging and eosinophilic duodenitis in pathology, Duodenum Actinomyces

Sefikcan Biricik¹, Gülçin Cihangiroğlu², İlker Şen³, Emrullah Düzgün Erdem³, Murat Kahramaner¹, Erman Mercan¹, Semra Dağdelen¹, Doğançan Akyürek¹, Murat Yıldırım¹, Canan Alkım¹, Hüseyin Alkım¹

¹University of Health Sciences, Sisli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Gastroenterology Clinic, Istanbul

²Sisli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Pathology Clinic, Istanbul

³Sisli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Gastroenterology Clinic, Istanbul

Introduction:

This case report discusses a rare case of duodenum actinomyces mimicking malignancy and eosinophilic duodenitis findings.

Case:

63-years-old male patient who had complaints of nausea, vomiting and weight loss for the last few months was hospitalized once for acute renal failure. He was referred to us after pyloric stenosis was detected in gastroscopy performed at an external center. The patient was cachectic and lost weight from 70 to 50 kg when he came. In gastroscopy, the stomach was full of food residues, the pylorus and bulbus were deformed, there was a stenosis at the apex of the bulbus that did not allow passage to the descending continent, the mucosa was covered with edematous and exudative ulceration. The biopsy revealed focal eosinophilia increase in the lamina propria (30-40 eosinophils/high power field). No significant pathology was found in PET-CT and MRI. Double-dose ppi and sucralfate treatment was administered. Iron deficiency anemia, eosinophilia and total IgE elevation were detected. Suspicion of malignancy continued, endoscopy was performed again. In this endoscopy, the stenosis and lesion in the apical region continued. Actinomyces aggregates (sulfur granules) were seen in the new biopsy. The patient had a history of surgery due to gastric perforation 19 years ago. With the diagnosis of duodenal actinomyces, the patient was given 4 weeks of ceftriaxone iv/im followed by 6 months of amoxicillin treatment.

Conclusion:

Actinomyces can be frequently encountered in immunosuppressed individuals. In immunocompetent individuals, it usually settles on existing foreign body and causes infection. In this case, actinomyces infection, which mimics malignancy in imaging and eosinophilic duodenitis in pathology, probably settled on foreign bodies such as sutures used in duodenal perforation surgery performed many years ago and caused symptoms years later. Especially in patients with a history of previous intervention, actinomyces should come to mind in atypical findings.

Keywords: actinomyces, actinomyces, bulbus, duodenum



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-024]

Perforasyonla Seyreden Korozif Madde Maruziyeti

Duran Deha Çetin, Mustafa Harı, Şehmus Ölmez

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji kliniği, Adana

Amaç:

Kostik ajanlar, özofagus ve midede ciddi mukozal hasar hatta perforasyona neden olabilmektedir. Erken dönemde ciddi komplikasyonlara neden olabildiği gibi geç dönemde de kronik hasara neden olabilmektedir. Biz özofagusta perforasyona neden olan ve mortal seyreden bir korozif hasar olgusu sunuyoruz.

Vaka:

50 yaşında kadın hasta. İntihar amaçlı bir bardaktan daha fazla Sodyum Hipoklorit ve içeriği belirli olmayan az miktarda deterjan içimi sonrasında karın ağrısı ile acil servise başvurdu. Fizik muayenede genel durum orta, wheezing ve batında hassasiyet mevcuttu. Vital bulgular stabil idi. Laboratuvarında kan şekeri:224 mg/dl, LDH:418 U/L dışında normal idi. Hastaya hastapitalizasyon planlandı ve korozif hasarının değerlendirilmesi açısından yapılan endoskopide tüm özofagus ve midenin yeşil renkte korozif madde ile kaplı olduğundan (Resim 1) mukozal inceleme net yapılamadı. Takiplerinin 72.saatinde solunum sıkıntısı ve akut batın tablosu gelişen hasta entübe edildi, çekilen tomografide mide perforasyonu ile uyumlu bulgu saptandı (Resim 2). Operasyona alındığında mide ve özofagus nekrotik olarak izlendi ve mide korpusta 4cm'lik perforasyon ve duodenum 2. kısımda 3cm'lik perforasyon alanı izlendi. Dalakta ve karaciğerde koroziv madde temasına bağlı kanama odakları, transvers kolonda nekrotik odaklar izlendi. Hastaya total gastrektomi ve jejunostomi yapıldı. Hastaya pozitif inotrop desteği ve antibiyotik tedavi verildi. Postop 24. saatinde hastada exitus gelişti.

Tartışma:

Korozif madde hasarının ciddiyeti; alınan molekül çeşidine, maruz kalınan miktar ve süresine, doku penetrasyon oranına göre değişkenlik göstermektedir. Hastalarda anamnez alınamayabilir ve yanıtıcı olabilir. Bizim vakamız suicide amaçlı kostik madde aldığından anamnez güvenilirliği düşük idi. Hastamız her ne kadar 2 madde karışımı olduğunu söylese de başka maddeler de almış olabilir. Hastamızda perforasyon ve ciddi doku penetrasyonu gelişmesi ya fazla miktarda ya da birden fazla kostik madde alımı ile ilişkili olabilir.

Sonuç:

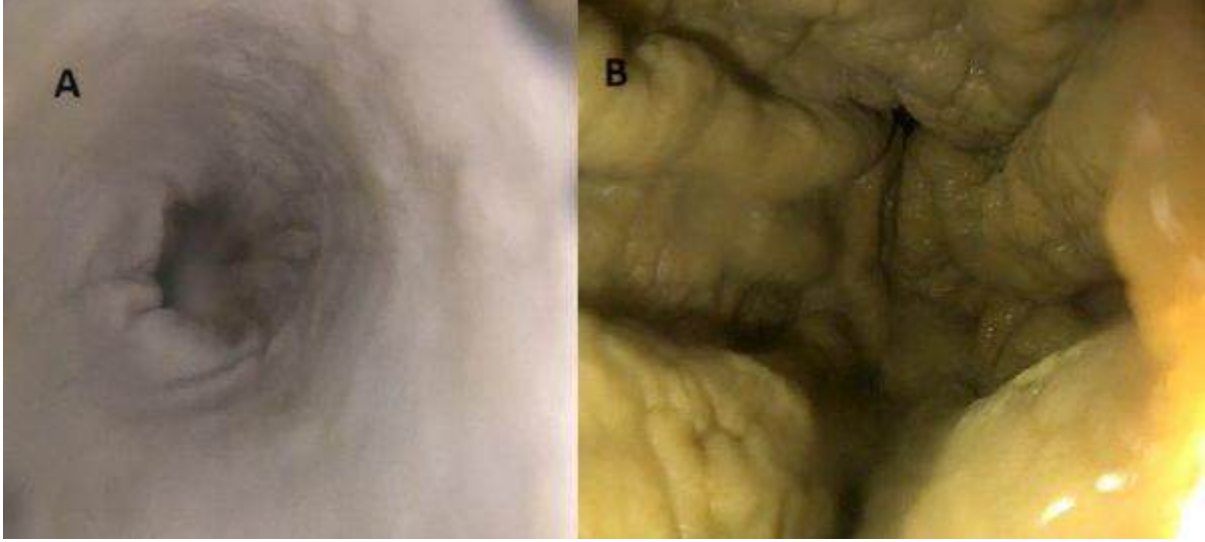
Endoskopik değerlendirme koroziv madde hasarının saptanmasında etkili bir yöntemdir. Ancak bizim vakamızda olduğu gibi tüm mukoza korozif madde ile kaplı olduğunda endoskopik inceleme yetersiz kalabilir.

Anahtar Kelimeler: koroziv madde, endsokopi, perforasyon



Resim

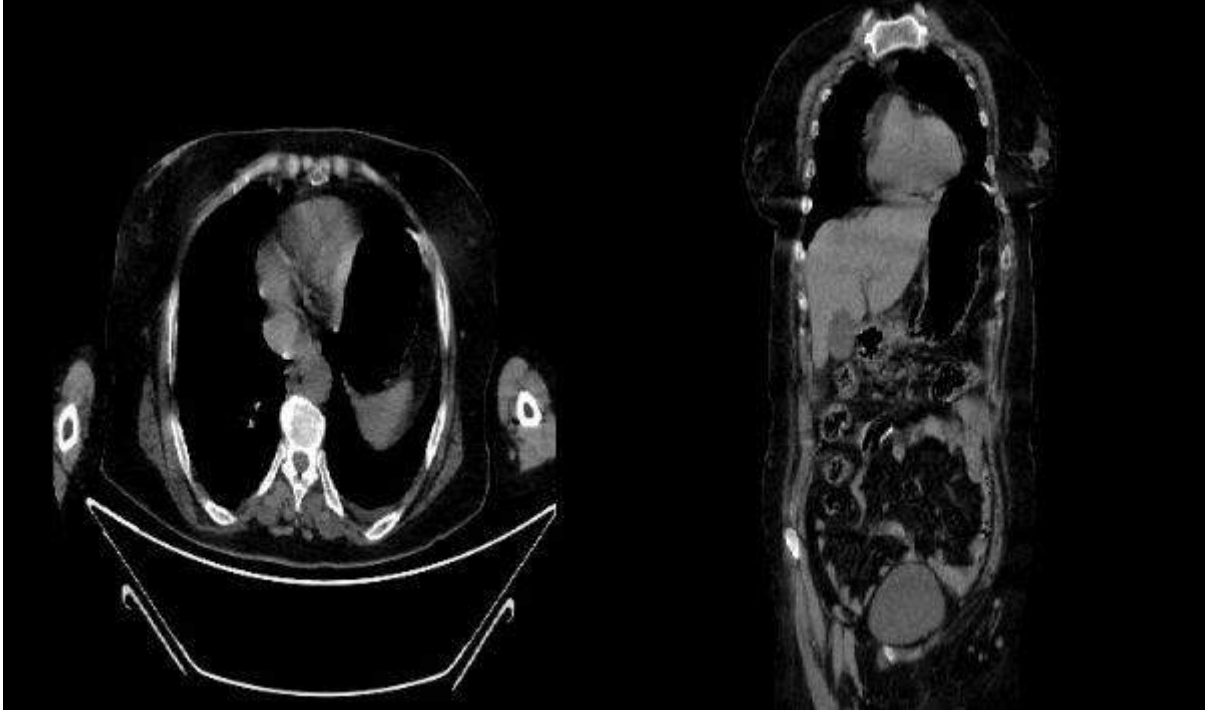
1



Korozif madde ile kaplı Özofagus (A) ve Mide (B)

Resim

2



Tomografide mide perforasyonu



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-025]

Post-ERCP kanamanın tedavisi

Tarverdi Rzayev, Natavan Khıdırova, Eldar Aliyev, Eichin Teymurov

Azerbaycan Tıp Üniversitesi, I cerrahi Hastalıklar ABD, Bakü

Giriş:

Endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi (ERCP), hepatobiliyer sistem hastalıklarının tanısı, şiddetinin değerlendirilmesi ve tedavisi için standart yöntem olmaya devam etmektedir. ERCP sonrası en sık görülen komplikasyonlar, literatürde bildirilen pankreatit ve kanamadır. Ampuller lezyonları veya koagülopatisi olan hastalarda aşırı kanama bildirilmiştir. ERCP sonrası kanama çoğunlukla sfinkterotomi bölgesinden meydana gelir ve %1-2 ile %10-40 arasında görülür. ERCP sonrası kanama genellikle hafif ila orta şiddettedir ve çoğu vakada kendiliğinden durur. ERCP sonrası kanamanın endoskopik yönetimi, epinefrin enjeksiyonu, termal koagülasyon, hemoklip ve balon tamponadı gibi mekanik teknikleri içerir.

Amaç:

Bu çalışmada Post-Endoskopik Sfinkterotomi (ES) kanama için endoskopik tedavinin rolü araştırılmıştır.

Materyal ve Yöntem:

2014-2024 yılları arasında AMU Cerrahi Hastanesi'nde ERCP uygulanan 320 hastanın sonuçlarını araştırdık. Hastaların 190'ı (%59,4) kadın ve 130'u (%40,6) erkekti. Bu hastaların 11'inde (%3,4) ES sonrası kanama gelişti, kanama medikamentoz olarak durdurulamadığı için endoskopik müdahale yapıldı.

Bulgular:

Buna göre kanamalar hafif, orta ve şiddetli kanamalar olarak ayrıldı. 3 hastada epinefrin enjeksiyonu (1:10000 dilüe), 2 hastada termokoagülasyon, 4 hastada balon tamponadı, 2 hastada klipsleme kullanıldı. 2 hastada endoskopik müdahale sırasında çeşitli endoskopik yöntemler (epinefrin enjeksiyonu + klipsleme + termokoagülasyon) uygulandı. Şiddetli kanaması olan bir hastada medikal ve endoskopik müdahale etkisiz olduğu için endovasküler embolizasyon yapıldı.

Sonuç:

Çalışma süresince Post – ES hastaların %3,4'ünde kanama görüldü. Endoskopik müdahale orta ve şiddetli kanamalarda etkili bir tedavi yöntemidir. ES sonrası kanama sırasında hemen yapılan endoskopik müdahale gecikmiş kanamayı önler. Kanama şiddetliyse ve endoskopik olarak durdurulamıyorsa endovasküler veya cerrahi olarak durdurulmalıdır

Anahtar Kelimeler: ERCP, Post – ES kanama, endoskopik tedavi, komplikasyon



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



The Treatment of Post - ERCP bleeding

Tarverdi Rzayev, Natavan Khıdırova, Eldar Aliyev, Eichin Teymurov

Azerbaijan Medical University

Introduction:

Endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) remains the standard method for diagnosis, severity assessment and treatment of diseases of the hepatobiliary system. The most common complications after ERCP are pancreatitis and hemorrhage reported in the literature. Profuse bleeding is reported in patients with ampullary lesions or coagulopathy. Bleeding after ERCP occurs mainly from the sphincterotomy site and occurs between 1-2% and 10-40%. Bleeding after ERCP is usually mild to moderate in intensity and spontaneously stops in most cases. Endoscopic management of bleeding Post - Endoscopic Sphincterotomy (ES) includes epinephrin injection, thermal coagulation and mechanical techniques such as hemoclip, fully covered self-expandable metal stents and balloon tamponade.

Aim:

This study investigated the role of endoscopic intervention in bleeding that occurs during Post - Endoscopic Sphincterotomy.

Materials-Method:

we investigate the outcomes of 320 patients who underwent ERCP at the AMU Surgical Hospital between 2014 and 2024. Among the patients, 190 (59.4%) were women and 130 (40.6%) were men. 11 of these patients (3.4%) developed bleeding post-ES, endoscopic intervention was performed because the bleeding could not be stopped medicamentosa.

Results:

Accordingly, hemorrhages were divided into mild, moderate and severe hemorrhages. Epinephrin injection (dilution 1:10000) was used in 3 patients, thermocoagulation - in 2 patients, balloon tamponade - in 4 patients, clipping - in 2 patients. During endoscopic intervention in 2 patients several endoscopic methods (epinephrin injection + clipping + thermocoagulation) were applied. Endovascular embolization was used in one patient with severe profuse bleeding, because medical and endoscopic intervention was ineffective.

Conclusion:

During the study period, bleeding was noted in 3.4% of post-ES patients. Endoscopic intervention was an effective method of treatment in moderate and severe bleeding. Immediate endoscopic intervention during post-ES bleeding prevents delayed bleeding. If bleeding is severe and cannot be stopped endoscopically, it should be stopped endovascular or surgically.

Keywords: ERCP, Post – ES bleeding, endoskopik management, Complication



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-026]

Sirozlu ve akut varis kanamalı hastalarda endoskopi zamanlaması: Tek merkezli retrospektif bir çalışma

Mengyuan Peng¹, Zhaohui Bai², Deli Zou³, Shixue Xu¹, Metin Basaranoglu⁴, Cyriac Abby Philips⁵

¹Department of Gastroenterology, General Hospital of Northern Theater Command (formerly General Hospital of Shenyang Military Area), No. 83 Wenhua Road, Shenyang, Liaoning Province 110840 China

²Postgraduate College, Jinzhou Medical University, Jinzhou, P.R. China

³Postgraduate College, Shenyang Pharmaceutical University, Shenyang, P.R. China

⁴Department of Internal Medicine, Bezmialem Vakıf University Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey

⁵Clinical and Translational Hepatology & Monarch Liver Laboratory, The Liver Institute, Center of Excellence in Gastrointestinal Sciences, Rajagiri Hospital, Aluva, Kerala India

Amaç:

Akut varis kanaması (AVB) ile seyreden karaciğer sirozunda endoskopinin optimal zamanlaması güncel kılavuzlarda ve çalışmalarda tartışmalı olmaya devam etmektedir.

Yöntemler:

Karaciğer sirozu ve AVB'si olan ardışık hastalar tarandı. Endoskopinin zamanlaması, AVB'nin son sunumundan veya endoskopiye kabulden itibaren hesaplandı. Erken endoskopi, < 12 saat, < 24 saat veya < 48 saat aralık olarak tanımlandı. 1:1 eğilim puanı eşleştirme (PSM) analizi yapıldı. Beş günlük kanamanın kontrol altına alınamaması ve hastane içi mortalite değerlendirildi.

Bulgular:

Toplamda 534 hasta dahil edildi. AVB'nin son sunumundan endoskopi zamanlaması hesaplandığında, PSM analizi, < 48 saat olarak tanımlanan erken endoskopi grubunda 5 günlük kanama kontrolünde başarısızlık oranının anlamlı derecede yüksek olduğunu gösterdi (%9,7'ye karşılık %2,4, P = 0,009), ancak < 12 saat (%8,7'ye karşı %6,5, P = 1,000) veya < 24 saat (%13,4'e karşı %6,2, P = 0,091) değil ve hastane içi mortalitenin erken ve gecikmiş endoskopi arasında anlamlı derecede farklı olmadığı gruplar (< 12 saat: %6,5'e karşı %4,3, P = 1,000; <24 saat: %4,1'e karşı %3,1, P = 1,000; <48 saat: %3,0'a karşı %2,4, P = 1,000). Başvurudan itibaren endoskopi zamanlaması hesaplandığında, PSM analizleri 5 günlük kanama kontrolünde başarısızlık oranında anlamlı bir fark göstermedi (< 12 saat: %4,8'e karşı %12,7, P = 0,205; <24 saat: 5,2) %'ye karşılık %7,7, P = 0,355; <48 saat: %4,5'e karşılık %6,0, P = 0,501) veya hastane içi mortalite (< 12 saat: %4,8'e karşı %4,8, P = 1,000; <24 saat: %3,9'a karşı) Erken ve gecikmeli endoskopi grupları arasında %2,6, P = 0,750; <48 saat: %2,0'a karşı %2,5, P = 1,000).

Sonuç:

Çalışmamız AVB'li sirotik hastalarla endoskopi zamanlaması arasında anlamlı bir ilişki olduğunu desteklemedi.

Anahtar Kelimeler: Akut varis kanaması, Karaciğer sirozu, Endoskopi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Timing of endoscopy in patients with cirrhosis and acute variceal bleeding: a single-center retrospective study

Mengyuan Peng¹, Zhaohui Bai², Deli Zou³, Shixue Xu¹, Metin Basaranoglu⁴, Cyriac Abby Philips⁵

¹Department of Gastroenterology, General Hospital of Northern Theater Command (formerly General Hospital of Shenyang Military Area), No. 83 Wenhua Road, Shenyang, Liaoning Province 110840 China

²Postgraduate College, Jinzhou Medical University, Jinzhou, P.R. China

³Postgraduate College, Shenyang Pharmaceutical University, Shenyang, P.R. China

⁴Department of Internal Medicine, Bezmialem Vakif University Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey

⁵Clinical and Translational Hepatology & Monarch Liver Laboratory, The Liver Institute, Center of Excellence in Gastrointestinal Sciences, Rajagiri Hospital, Aluva, Kerala India

Background:

The optimal timing of endoscopy in liver cirrhosis with acute variceal bleeding (AVB) remains controversial in current guidelines and studies.

Methods:

Consecutive patients with liver cirrhosis and AVB were screened. The timing of endoscopy was calculated from the last presentation of AVB or the admission to endoscopy. Early endoscopy was defined as the interval < 12 h, < 24 h, or < 48 h. A 1:1 propensity score matching (PSM) analysis was performed. Five-day failure to control bleeding and in-hospital mortality were evaluated.

Results:

Overall, 534 patients were included. When the timing of endoscopy was calculated from the last presentation of AVB, PSM analysis demonstrated that the rate of 5-day failure to control bleeding was significantly higher in early endoscopy group defined as < 48 h (9.7% versus 2.4%, $P = 0.009$), but not < 12 h (8.7% versus 6.5%, $P = 1.000$) or < 24 h (13.4% versus 6.2%, $P = 0.091$), and that the in-hospital mortality was not significantly different between early and delayed endoscopy groups (< 12 h: 6.5% versus 4.3%, $P = 1.000$; <24 h: 4.1% versus 3.1%, $P = 1.000$; <48 h: 3.0% versus 2.4%, $P = 1.000$). When the timing of endoscopy was calculated from the admission, PSM analyses did not demonstrate any significant difference in the rate of 5-day failure to control bleeding (< 12 h: 4.8% versus 12.7%, $P = 0.205$; <24 h: 5.2% versus 7.7%, $P = 0.355$; <48 h: 4.5% versus 6.0%, $P = 0.501$) or in-hospital mortality (< 12 h: 4.8% versus 4.8%, $P = 1.000$; <24 h: 3.9% versus 2.6%, $P = 0.750$; <48 h: 2.0% versus 2.5%, $P = 1.000$) between early and delayed endoscopy groups.

Conclusion:

Our study could not support any significant association of timing of endoscopy with cirrhotic patients with AVB.

Keywords: Acute variceal bleeding, Liver cirrhosis, Endoscopy



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-027]

Tavuk kemiğinin Neden Olduğu, Çift Taraflı Özofagus Perforasyonunun Endoskopik Klips İle Onarımı

Ali Çağrı Oral¹, Mustafa Yıldırım², Mehmet Yalnız¹, Abdullah Mübin Özercan¹, İbrahim Halil Bahçecioğlu¹

¹Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Elazığ

²Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Elazığ

Giriş:

Özofagus perforasyonu nadir görülen, yüksek hayati risk oluşturan bir durumdur. Erkeklerde ve 60 yaşından sonra daha sık görülmektedir.

Vaka:

67 yaşında kadın hasta acil servise göğüs ağrısı, nefes darlığı ve yüksek ateş şikayetiyle başvurdu. Hastanın anamnezinde yaklaşık bir hafta önce yemek yerken(tavuk eti) aniden başlayan göğsünde şiddetli ağrı olmuş. Hastanın çekilen toraks bilgisayarlı tomografisinde (CT) 30 mm uzunluğunda, 3 mm genişliğinde horizontal pozisyonda olan, özofagusu karşılıklı bilateral perfore eden yabancı cisim izlendi. CT de kemik inen aortaya temas halinde seyrediyordu ve mediastende serbest hava değerleri izlendi(Figure 1a). Genel anestezi altında yapılan endoskopi işleminde, orta özofagusu karşılıklı bilateral perfore eden tavuk kemiği izlendi(Figure 1b). Yabancı cisim forsepsi ile tavuk kemiği inen aortaya komşu olan kısımdan tutulup, yatay bir şekilde sağ tarafa çekilerek, kemiğin bir ucu özofagus lümenine serbestleştirildi ve kemik lümen içine serbest kalan ucundan yabancı cisim forsepsi ile tutularak, özofagusa yerleştirilen over tube içinden çıkarıldı. Özofagusta oluşan perfore alanlar(Figure 1c), endoskopi işlemi esnasında metal klipslerle kapatıldı(Figure 2a). Oral alımı kapatılan hastaya geniş spektrumlu antibiyotik başlandı ve işlemden sonraki 3. günde oral kontrastlı özofagografi çekildi mediastene kontrast madde geçişi izlenmedi(Figure 2b). Hastanın genel durumunda iyileşme olunca, işlemden sonraki 7. günde hastanın oral alımı sıvı gıdalarla başlandı ve herhangi bir yutma zorluğu ve göğüs ağrısı olmadı.

Tartışma ve Sonuç:

Özofagus perforasyonu mortalitesi yüksek bir durumdur. İlk tedavi yöntemi olarak cerrahi düşünülse de, biz kendi vakamız da bilateral özofagus perforasyonunu endoskopik olarak metalik klipslerle kapattık, bu sayede hastanın ameliyat olmasına gerek kalmadan, daha erken iyileşmesine ve hastaneden daha erken taburcu olmasına olanak sağladık.

Anahtar Kelimeler: Özofagus perforasyonu, endoskopi, yabancı cisim



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Double Sided Perforation of The Mid-Esophagus due to Chicken Bone Managed with Endoscopy-Clips

Ali Çağrı Oral¹, Mustafa Yıldırım², Mehmet Yalnız¹, Abdullah Mübin Özercan¹, İbrahim Halil Bahçecioğlu¹

¹Firat University, Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology, Elazig, Turkey

²Firat University, Faculty of Medicine, Department of Radiology, Elazig, Turkey

Introduction:

Esophageal perforation is a rare and life-threatening condition. It is more common in males and after the age of sixty

Case:

A 67-year-old female applied to the emergency department with complaints of chest pain, shortness of breath, and high fever. The patient's medical history revealed that she had sudden severe chest pain developed by eating a week ago. As well, the patient described perception of food stuck in her throat during swallowing. A thoracic computed tomography(CT) scan revealed a horizontally positioned foreign body, approximately 30 mm in length and 3 mm in diameter, in the mid-esophagus. The left lateral tip of the foreign body was very close to the descending aorta, and air was observed in the mediastinum (Figure 1a). Endoscopy was performed under general anesthesia. A thin chicken bone was observed perforating the esophageal wall at the both ends in the mid-esophagus (Figure 1b). The foreign body was grasped with foreign body forceps at the end in contact with the aortic arch and pushed horizontally to the right side. After the foreign body was freed into the esophageal lumen, it was extracted through an overtube placed in the esophagus. Both perforated walls of the esophagus (Figure 1c) were closed with metal clips during the endoscopy procedure (Figure 2a). Broad-spectrum antibiotics were started and oral intake withheld upon the patient was admitted to the ward. A follow-up esophagogram with oral contrast performed on the third day post-procedure showed no contrast leakage into the mediastinum (Figure 2b).

Discussion and Conclusion:

Esophageal perforation has a high mortality rate. Although surgery is considered the first treatment option, in experienced clinics, endoscopic closure of the perforated site in the esophagus using clips not only eliminates the need for surgical intervention but also shortens the hospital stay and allows for early recovery.

Keywords: Esophageal perforation, endoscopy, foreign body



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-028]

Transpankreatik stent ile retroperitoneal apse drenajı

Sevki Konür¹, Muhammet Karadağ², Abdullatif Şirin¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin³, Serkan Torun¹

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Düzce

³Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Düzce

Giriş:

Akut Pankreatit, pankreas dokusunun inflamasyonudur. Ülkemizde en sık biliyer pankreatitler görülmektedir. En sık ikinci sebep alkol tüketimidir. Pankreas doku hasarı ile birlikte batın boşluğuna boşalan pankreatik enzimler etraf dokularda ciddi hasara sebep olabilmektedir. Yoğun sıvı replasmanı ile tedavi edilir. İnflamatuvar sürecin takibi ve tedavisi bu hastalarda çok önemlidir. Kliniğimizde takip ettiğimiz komplike alkolik pankreatit hastamızı sunmak isteriz.

Vaka:

53 y erkek, alkol aldıktan 5-6 saat sonra karın ağrısı, kusma şikayetleriyle acile başvurdu, muayene ve tetkikler sonucunda akut pankreatit düşünüldü, yatırılarak sıvı tedavisi başlandı. Üç günlük takip sonrası kliniği düzelen hastanın kontrol BT'sinde batında yoğun sıvısı ve pankreas kuyruk kesimine yakın apse olduğu görüldü. Akut faz reaktanları da yükselince antibiyoterapi başlandı, apse drenajı için perkutan dren takıldı. Dren ile bir haftalık takipte klinikte düzelme olmadı, pankreatik enzim düzeyleri de yüksek seyretti. Dren yeri değiştirilmesine rağmen drenen akımın iyi olmadığı ve apse alanının gittikçe büyüdüğü görüldü. Hastaya sfinkterotomi yapıldı, pankreatik kanala 5F 10 cm stent yerleştirildi. Radyoloji, enfeksiyon hastalıkları ve genel cerrahi ile yapılan görüşmelerde hastanın kliniğine etki edecek ilerleme sağlanamadı, apse sebat ediyordu. Yeniden ERCP ile pankreatik kanaldan, kuyruktan çıkıp apse alanına 7,5F 30 cm nazobilyerden yapılmış plastik stent yerleştirildi. İki günlük takipte klinik ve laboratuvarında dramatik düzelme görüldü. Perkutan drenen gelen olmayınca çekildi. Bir ay sonra kontrol BT'de batın tamamen normaldi. Stent çekildi. 6 aydır yakınmasız takip ediliyor.

Tartışma:

Pankreatit ciddi bir inflamatuvar yanıtı sebep olduğundan mortaliteye varan kötü bir seyir gösterebilir. Bu süreçte ilk olarak yoğun sıvı replasmanı ve takipte gelişen komplikasyonların yönetimi hayat kurtarıcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Alkol, apse, pankreatit



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Retroperitoneal abscess drainage with transpancreatic stent

Sevki Konür¹, Muhammet Karadağ², Abdullatif Şirin¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin³, Serkan Torun¹

¹Düzce University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Division of Gastroenterology

²Düzce University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Düzce

³Düzce University Faculty of Medicine, Department of General Surgery, Düzce

Introduction:

Acute Pancreatitis is the inflammation of the pancreatic tissue. Biliary pancreatitis is the most common. The second reason is alcohol. Pancreatic enzymes discharged into the abdominal cavity as a result of pancreatic tissue damage can cause serious damage to the surrounding tissues. It is treated with intensive fluid replacement. Monitoring and treatment of the inflammatory process is very important. We would like to present our patient with complicated alcoholic pancreatitis.

Case:

53-year-old male, admitted to emergency with abdominal pain and vomiting 5-6 hours after drinking alcohol. After examination and tests, acute pancreatitis was considered, fluid therapy started. After three days follow-up, the patient's clinical condition improved, in control CT, there was dense fluid in abdomen and an abscess near the tail of pancreas. When acute phase reactants increased, antibiotic therapy started and percutaneous drain inserted for drainage. No clinical improvement seen in one-week follow-up, pancreatic enzyme levels remained high. Despite changing, it was observed that flow from the drain was't good and the abscess was growing. The patient underwent a sphincterotomy, a 5F-10cm stent placed to pancreatic duct. In consultations with radiology, infectious diseases and general surgery, no clinical improvement seen, the abscess was persistent. A 7.5F 30cm nasobiliary plastic stent was placed in the abscess area in the retroperitoneum, coming out of the tail, from the pancreatic duct with ERCP. Dramatic improvement was seen in the clinic and laboratory in two-day follow-up. When there was no discharge, percutaneous drain removed. The abdomen was normal in control CT one month later. The stent was removed. He has been followed up without complaints for 6 months.

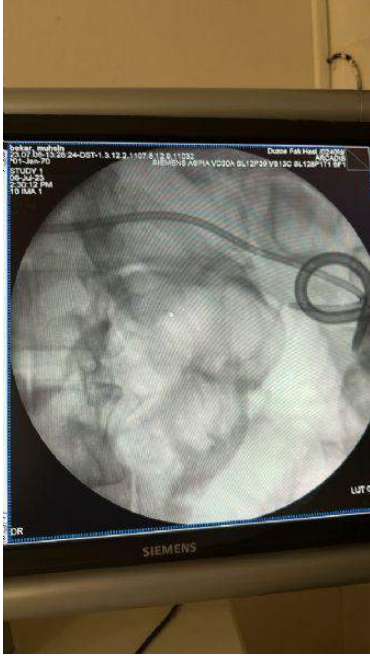
Discussion:

Pancreatitis can have a poor course that can lead to mortality because it causes a serious inflammatory response. In this process, intensive fluid replacement and management of complications that develop during follow-up can be life-saving.

Keywords: Alcohol, abscess, pancreatitis



apse alanına yerleşen stent / Stent placed in the abscess area



Pankreas kuyruğundan çıkıp apse alanına yerleşen stent görüntüsü. Aynı alanda perkutan dren de görülmekte

Image of a stent coming out of the tail of the pancreas and settling into the abscess area. Percutaneous drain is also seen in the same area

transpankreatik stentin skopi görüntüsü / fluoroscopy image of transpancreatic stent



Stent pankreatik kanal seyri boyunca görülmekte

Stent is seen along the course of the pancreatic duct



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-029]

Üst gastrointestinal sistem kanamalı hastaların demografik, klinik ve endoskopik özelliklerinin değerlendirilmesi

Banu Demet Ozel Coskun

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Background:

Üst gastrointestinal kanama (UGIK), yüksek mortalite oranlarına sahip, hayatı tehdit eden bir durumdur.

Amaç:

Kliniğimizdeki UGIK hastalarının demografik, klinik ve endoskopik bulgularını araştırmaktır

Yöntem:

January 2020 ile Mayıs 2024 tarihleri arasında kliniğimizde tedavi edilen 1240 UGIK hastasının retrospektif analizi yapılmıştır. Hastaların demografik verileri, tıbbi öyküleri, kullandığı ilaçlar, semptomları (melena, hematemez, vb.), endoskopik bulguları, endoskopi zamanı, klinik sonuçları (mortalite, yeniden kanama, cerrahi veya radyolojik müdahale gereksinimi), hastanede yatış süresi ve yoğun bakım ünitesine kabul edilme oranları kaydedildi.

Sonuçlar:

1240 hastanın %68'i (844) erkek olup, ortalama yaş 66 ± 13 idi. Hastaların %76,3'de bir veya daha fazla ek hastalık bulunmakta idi [hipertansiyon (%26,4), diabetes mellitus (%26,9), kardiyak hastalık (%25,3), böbrek hastalığı (%4,9), karaciğer hastalığı (%6,4), serebrovasküler olaylar (%5,2) ve malignite (%4,9)]. Başvuru anında, hastaların %25,2,1'i bir veya daha fazla oral antiplatelet veya antikoagülan ilaç kullanmakta idi. En yaygın şikayet melena idi (%71,1). Hastaların %65'ine ilk 12 saat içinde endoskopi yapıldı. Endoskopi bulguları arasında duodenal ülser (%52,4), gastrik ülserler (%18,4), özofagus varisleri (%5), özofagus ülseri (%3,4), Dieulafoy lezyonları (%1,9), marjinal ülser (%2), gastrik malignite (%2,7), Mallory-Weiss sendromu (%1,45), anjiyodisplazi (%1,1) ve diğerleri (%2,9) yer aldı. Hastaların %45,8'sine endoskopik tedavi uygulandı ve %12'sinde endoskopi sırasında aktif kanama saptandı. Hastaların %10,5'unda rekanama meydana geldi. 38 hastada (%3,06) cerrahi veya radyolojik müdahale ihtiyacı oldu. UGIK'lı hastaların %5,6'sı taburcu edildi, %94,4'si hastaneye yatırıldı ve %40'ı yoğun bakım ünitesine kabul edildi. Tüm mortalite oranı %7,7 olup ölümlerin %4,3'ü direk UGIK'e bağlı idi. Ortalama hastanede kalış süresi 5,4 gün idi.

Sonuç: UGIK'nın en yaygın nedeni duodenal ülser kanamasıdır. Günümüzdeki teknolojik gelişmelere rağmen, bu hastalık halen yüksek mortalite oranlarına sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Üst gastrointestinal kanama, duodenum ülseri, gastrik ülser, varis kanaması



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Evaluation of demographic, clinical and endoscopic characteristics of patients with upper gastrointestinal bleeding

Banu Demet Ozel Coskun

Department of Gastroenterology, Ankara City Hospital, University of Health Sciences, Ankara, Turkiye

Background:

Upper gastrointestinal bleeding (UGIB) is a life-threatening condition with high mortality rates.

Aim:

To investigate demographic, clinical and endoscopic findings of the UGIB patients in our clinic.

Methods:

We performed a retrospective analysis of 1240 patients with UGIB from January 2020 to May 2024. The demographic data, patient history, used drugs, symptoms (melena, hematemesis, etc.), endoscopic findings, endoscopy timing, primary outcomes (mortality, rebleeding, surgery or radiologic intervention), length of hospitalization and ICU admission were recorded.

Results:

Of the 1240 patients enrolled, 68% (844) were male, with a mean age of 66 \pm 13 years. Of the patients, 76.3% had one or more comorbidities [hypertension (26.4%), diabetes mellitus (26.9%), cardiac disease (25.3%), kidney disease (4.9%), liver disease (6.4%), cerebrovascular events (5.2%), and malignancy (4.9%)]. At the time of presentation, 39.1% of the patients were using one or more oral antiplatelet or anticoagulant drugs. The most common complaint was melena (71.1%). EGD was performed in 65% of the patients within 12 hours. Findings on EGD included duodenal ulcer (52.4%), gastric ulcers (18.4%), esophageal varices (5%), esophageal ulcer (3.4%), Dieulafoy lesions (1.9%), marginal ulcer (2%), gastric malignancy (2.7%), Mallory-Weiss syndrome (1.45%), angiodysplasia (1.1%), and others (2.9%). Endoscopic treatment was performed in 45.8% of patients, with active bleeding during EGD in 10.5%. Rebleeding occurred in 10.5% of patients. Surgery or radiologic intervention was necessary in 38 patients (3%). Of the patients with UGIB investigated, 5.6% were discharged, 94.4 % were hospitalized, and 30.9% were admitted to the intensive care unit (ICU). The overall mortality rate was 7.7%, but 4.3% of deaths directly linked to UGIB. The mean hospital stay was 5.4 days.

Conclusion:

The most common reason for UGIB is duodenal ulcer bleeding. In spite of the technological development nowadays, it is a disease which has still high mortality rate.

Keywords: Upper gastrointestinal system bleeding, duodenal ulcer, gastric ulcer, variceal hemorrhage



Tablo 1
Table 1

Table 1: The demographic and clinical characteristics of patients with Upper Gastrointestinal Bleeding.

Characteristics related with Patients	Total population (n: 1246)
Age, years	56 (7.1)
Male, n (%)	825 (66.1)
CCI, median (IQR)	1 (0-2)
Comorbidities	
NASC	292 (23.7)
Diabetes mellitus, n (%)	354 (28.3)
Hypertension, n (%)	327 (26.4)
Coronary disease, n (%)	312 (25.2)
Cerebrovascular Disease, n (%)	85 (6.9)
Liver Disease	79 (6.4)
Renal disease, n (%)	61 (4.9)
Malignancy, n (%)	61 (4.9)
Others*	27 (2.2)
Symptoms on presentation	
Dysentery, n (%)	220 (17.7)
Melena, n (%)	881 (71.3)
Hematemesis, n (%)	79 (6.4)
Anorexia, n (%)	49 (3.9)
Syncope, n (%)	49 (3.9)
Laboratory measurements	
Urea: (mg/dL)	110 (108-120)
Platelet (count/ml), median (IQR)	90 (85-100)
Hemoglobin (g/dL), median (IQR)	10 (9-14)
Albumin (g/dL)	3.7 (3.4-5)
Blood urea nitrogen (mg/dL), median	43.2 (29-66)
Creatinine (mg/dL), median (IQR)	0.7 (0.4-1)
CRP (mg/dL), mean	4 (0-10)
Cause of UGIB	
Gastric ulcer, n (%)	228 (18.4)
Duodenal ulcer, n (%)	668 (53.4)
Marginal ulcer	25 (2)
Gastroesophageal reflux lesions	106 (8.5)
Esophageal varices, n (%)	62 (5)
Esophageal ulcer, n (%)	43 (3.4)
Mallory Weiss syndrome, n (%)	18 (1.4)
Diverticula, n (%)	24 (1.9)
Angiodysplasia, n (%)	14 (1.1)
Growth CA, n (%)	23.4 (2.4)
Others, n (%)	36 (2.9)
Medication	
Oral antiplatelet drugs, n (%)	88 (20.5)
NSAIDs, n (%)	248 (20.5)
Oral anticoagulants, n (%)	57 (4.5)
Diast therapy, n (%)	151 (12.1)
Statins, n (%)	5 (0.4)
Treatment	
Endoscopic, n (%)	569 (45.6)
Endoscopic or Surgical Intervention, n (%)	38 (3.0)
Outcomes	
Blood Transfusion, n (%)	660 (52.9)
Rebleeding, n (%)	130 (10.5)
Overall mortality, n (%)	56 (4.5)
Mortality related with UGIB	50 (4.0)
ICU admission	496 (39.8)

Üst GIS kanamalı hastaların demografik, klinik ve endoskopik özellikleri
The demographic, clinical and endoscopic characteristics of patients with Upper Gastrointestinal Bleeding



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-030]

Üst gastrointestinal sistem kanaması ile başvuran hastada beklenmeyen bir neden: Anatominin önemi

Taylan Metin¹, Orhan Zengin², Mehmet Ali Şahan¹, Sezgin Barutçu¹

¹Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Gaziantep

²Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Romatoloji Bilim Dalı, Gaziantep

Üst gastrointestinal kanama (ÜGK), Treitz ligamentinin proksimalindeki özofagus, mide veya duodenumdan kaynaklanan kan kaybını tanımlar. Peptik ülser hastalığı ÜGK nedenleri arasında en sık görülen nedendir. Antifosfolipid antikor sendromu (AFAS), antifosfolipid antikorların neden olduğu trombozlar ve obstetrik komplikasyonlar ile karakterize tromboinflamatuvar bir hastalıktır. Acil servise hematemez ve yeni başlangıçlı karın ağrısı nedeni ile başvurudan 17 yaşında erkek üst GİS kanaması ön tanısı ile gastroenteroloji servisine yatırıldı. Hastanın hemogram parametrelerinde lökosit: $2.2 \times 10^3/\mu\text{L}$ (4-10), hemoglobin: 7.7 g/dL (14-16) ve trombosit: $47 \times 10^3/\mu\text{L}$ (150-400) olarak tespit edildi. Hastaya yapılan üst Gİ endoskopisinde mide fundusunda izole gastrik varis izlendi. İzole gastrik varis tip 1 saptanan hastada olası pankreas ve splenik ven patolojileri için trans abdominal splenik ven doppleri yapıldı ve splenik vende trombüs materyali izlendi. Olası pankreas patolojileri için dinamik pankreas bilgisayarlı tomografisi (BT) çekildi ve pankreas kuyruk kesimi seviyesinde splenik vende trombüs ile splenomegali (20 cm) saptandı. SVT etiyojisine yönelik tüm tetkikler negatif olup hastanın antifosfolipid antikorlarında yükseklik fark edildi. Hastaya AFAS tanısı konuldu.

AFAS'ta trombozlar arteriyel, venöz ve mikrovasküler dolaşım gibi tüm çapta ve tüm vasküler yapılarda meydana gelebilir. Mide fundusunun venöz drenajı Vv.gastrica brevis aracılığı ile splenik vene olmaktadır. Splenik vende trombüs gibi drenaj sorunu yaratabilecek bir durumda fundus drene olamayacağı için bir süre sonra izole gastrik varis oluşmaya başlar. İzole gastrik varisi olan ve splenik ven trombozu saptanan bir hastada tromboz etiyojisine için AFAS mutlaka tetkik edilmelidir. Diğer bir deyişle de AFAS tanısı olan hastalarda splenik ven trombozu varlığı biliniyor ise spontan üst GİS kanamalarından kaçınmak için izole gastrik varis taraması yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Üst gastrointestinal kanama, gastrik varis, antifosfolipid sendromu



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



An unexpected cause in a patient presenting with upper gastrointestinal tract bleeding: Importance of anatomy

Taylan Metin¹, Orhan Zengin², Mehmet Ali Şahan¹, Sezgin Barutçu¹

¹Gaziantep University Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology, Gaziantep

²Gaziantep University Faculty of Medicine, Department of Rheumatology, Gaziantep

Upper gastrointestinal bleeding (UGIB) describes blood loss from a gastrointestinal source localized to the esophagus, stomach, or duodenum, proximal to the ligament of Treitz. Peptic ulcer disease is one of the major causes of UGIB. Antiphospholipid syndrome (APS) is a thromboinflammatory disease characterised with thrombosis and obstetric complications caused by antiphospholipid antibodies.

A 17-year-old male patient was admitted to the emergency department with haematemesis and new-onset abdominal pain and was hospitalised in the gastroenterology service with a prediagnosis of upper GI bleeding. The patient's haemogram parameters included leukocytes: $2.2 \times 10^3/\mu\text{L}$ (4-10), haemoglobin: 7.7 g/dL (14-16) and platelets: $47 \times 10^3/\mu\text{L}$ (150-400). Upper GI endoscopy showed isolated gastric varices in the gastric fundus. Isolated gastric varices type 1 was found. Trans abdominal splenic vein doppler was performed for possible pancreatic and splenic vein pathologies and thrombus material was observed in the splenic vein. Dynamic pancreatic computed tomography (CT) was performed for possible pancreatic pathologies and splenomegaly (20 cm) with thrombus in the splenic vein at the level of the tail section of the pancreas was detected. All tests for the etiology of SVT were negative, and the patient's antiphospholipid antibodies were detected to be elevated. The patient was diagnosed with APS.

Thrombosis in APS can occur in all vascular structures of any diameter and in all vascular structures. Venous drainage of the gastric fundus occurs to the splenic vein via Vv.gastrica breves. In a condition that may cause drainage problem such as thrombus in the splenic vein, isolated gastric varices begin to form after a while because the fundus cannot drain. APS should be investigated for the etiology of thrombosis in a patient with isolated gastric varices and splenic vein thrombosis. In other words, if splenic vein thrombosis is known in patients with APS, isolated gastric varices should be screened to avoid spontaneous upper GIS bleeding.

Keywords: Upper gastrointestinal bleeding, Gastric varices, Antiphospholipid syndrome



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-031]

Üst Gastrointestinal Sistem kanamasına eşlik eden perforasyon

Duran Deha Çetin, Mustafa Harı, Bünyamin Sarıtaş
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği,
Adana

Giriş:

Üst gastrointestinal sistem kanamaları ve perforasyonları sıklıkla ülser zemininden olmaktadır. Biz burada üst gis kanama nedeni ile endoskopiye alınan bir hastada işlem sırasında fark edilen perforasyon olgusunu sunuyoruz.

Vaka:

64 yaşında kadın hasta, acil servise epigastrik karın ağrısı ile başvurdu. Hastanın özgeçmişinde 30 yıldır bilinen Romatoid Artrit hastalığı mevcut olup prednizolon ve diklofenak sodyum kullanım öyküsü mevcuttu. TA: 100/60 mm/Hg, Nabız:99/dk idi. Fizik muayenede epigastrik hassasiyet dışında patolojik muayene bulgusu yoktu. Laboratuvar incelemede Hgb: 6.8 g/dL, Hct: 23, LDH:259 IU/ml ve diğer laboratuvar tetkikleri normal aralıkta idi. Hastanın çekilen batın bilgisayarlı tomografisinde karaciğerde 8cm boyutunda ve kemik yapılaraya invazyon gösteren kitle (Resim 1) izlenmesi üzerine ileri inceleme için yatırıldı. Yatışının 20.gününde etiyolojik inceleme açısından yapılan endoskopide prepilorik alanda 4 adet en büyüğü 8mm çapında üzerinde eksuda olan ülserler izlendi ve ülser kenarlarından biyopsiler alındı. Yatışın 24. gününde ani başlayan hematemez yakınması olması üzerine acil endoskopik inceleme yapıldı ve mide içerisinde taze kan izlendi. Pilorik bölgede mukozanın devamlılığını kaybettiği, distalinde ise karaciğer ve batın ön duvar izlendi (Resim 2). Bu bölgede aktif kanama izlendi ancak perforasyon nedeni ile kanama bölgesi net olarak saptanamadı. Hasta acil cerrahiye alındı pilorda 2x2 cm'lik perforasyon bölgesine primer onarım ve omentopeksi uygulandı. Hastaya yoğun bakımda inotrop ve antibiyotik desteği sağlanmasına rağmen postop 4.günde sepsis nedeni ile exitus oldu.

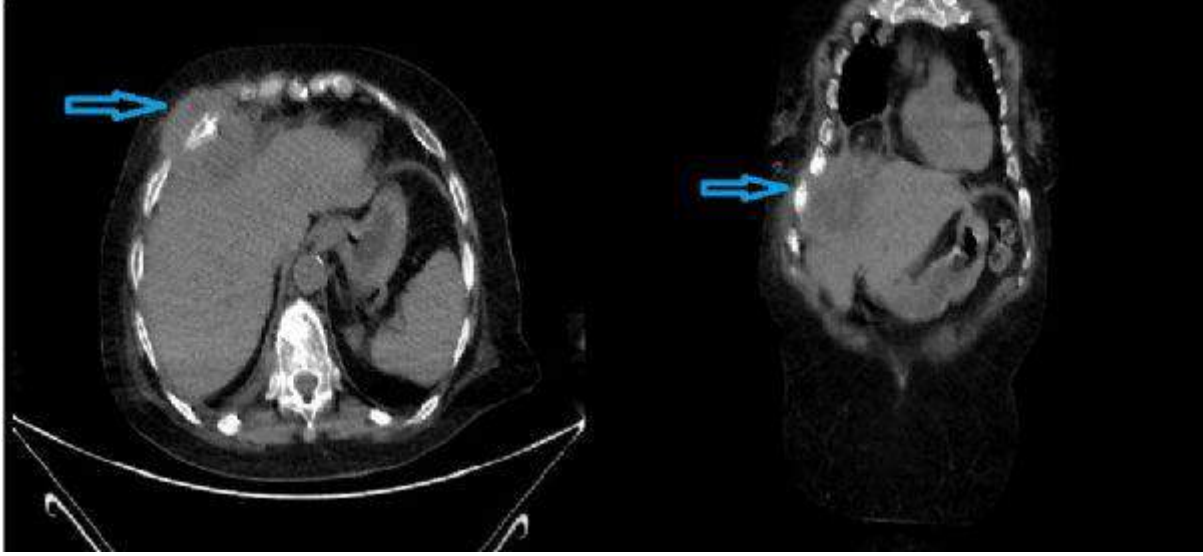
Tartışma:

Uzun süreli NSAİİ kullanımı gastrointestinal sistem kanama ve perforasyonları için risk faktörü olduğu bilinmektedir. Bizim vakamızda uzun yıllar boyunca kullanım öyküsü mevcuttu. NSAİİ, steroidler ve aspirin gibi ülserojenik ilaçların kullanımına bağlı kanama ve perforasyon olgularında mortalitenin yüksek olduğu bilinmektedir. Bu ilaçları uzun dönem kullanan hastalarda meydana gelen gastrointestinal sistem kanamalarında, perforasyonun da eşlik edebileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Endoskopi, Perforasyon, Ülser, Gis Kanama

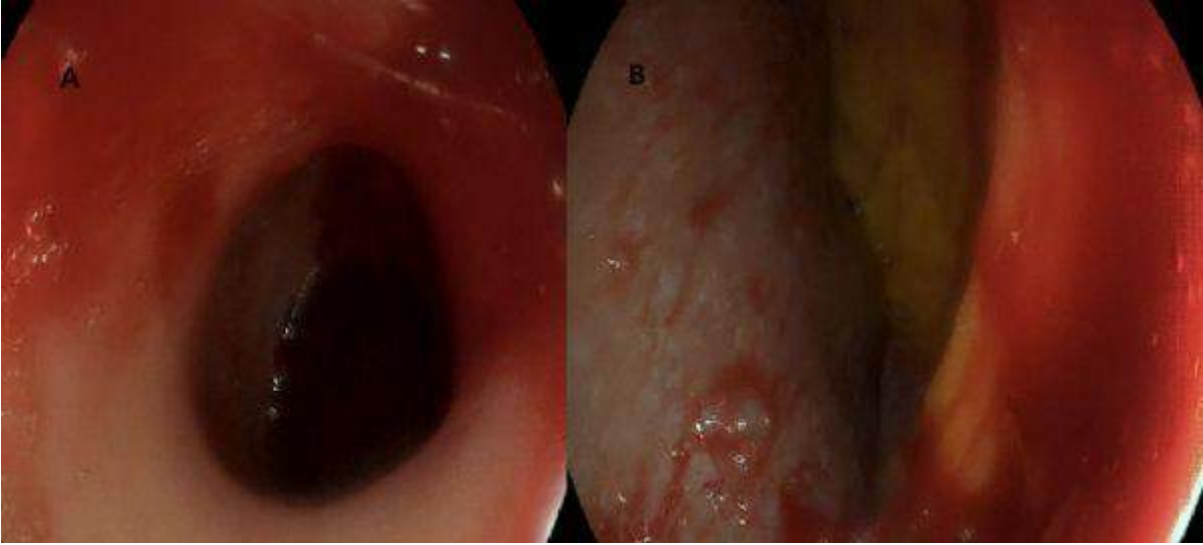


Resim 1



BT'de karaciğerde 8cm boyutunda ve kemik yapılarına invazyon gösteren kitle

Resim 2



Pilor girişindeki kanamalı mukoza (A) ve sonrasındaki batın ön duvar ile karaciğere ait perforasyon görüntüsü (B)



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-032]

Yüksek plazma laktat düzeyleri yoğun bakım ünitesindeki hastalarda PEG işlemi için bir belirleyicidir

Ahmet Cumhuri Dülger, Gökhan Aydın

Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniği / Giresun /Türkiye

Amaç:

Plasma laktat (PL), glikoliz işlemi esnasında piruvatın laktata dönüşümü ile oluşan bir yan üründür. PL düzeyi evrensel olarak 2 mmol/Litre nin altında olup. bu değer üstündeki ölçümler hiperlaktatemi olarak adlandırılır. Laktat üretimi malnutrisyon esnasında artar. *Percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG)* prosedürü, yoğun bakımdaki hastalara malnutrisyon desteği için sıklıkla uygulanmakta olan nispeten emniyetli bir işlemdir. Bu çalışmada PL düzeylerinin *yoğun bakım ünitesi (YBÜ)* hastalarında PEG işlemi için bir prediktör olup olmadığını araştırmayı amaçladık.

Metod: Çalışmaya YBÜ mizde 2022 ile 2024 tarihleri arasında PEG işlemi uygulanmış 120 hasta (%52 kadın, ortalama yaş 79 yıl) dahil edildi. Temel özellikler ve işlem öncesi venöz kan gazı değerleri geriye dönük olarak incelendi. PL düzeyi üst sınırı 2 mmol/l olarak tanımlandı.

Sonuçlar:

Ortalama plazma pH düzeyi 7.41 (SD: ± 0.11 ; 6.94 ile 7.59 arasında) iken, the ortalama PL düzeyi 2.2 mmol/L. (SD ± 2.6 ; 0.2 ile 16.6 arasında) idi.

Tartışma:

Hiperlaktatemi (normal pH düzeyi ile birlikte plazma laktat düzeyinin 2 mmol litre nin üzerinde olması) PEG işlemi için bir belirleyici olarak görülmektedir. YBÜ hastalarında bu ucuz ve basit yöntem ile PEG gereksinimi olan hastaların rahatlıkla belirlenmesi öngörülebilir.

Anahtar Kelimeler: plazma laktat düzeyi, PEG, yoğun bakım ünitesi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Higher plasma lactate levels as early predictor of PEG procedure after hospitalization in intensive care unit

Ahmet Cumhuri Dülger, Gökhan Aydın

Giresun University School of Medicine / Division of Gastroenterology /Türkei/Turkey

Background:

Plasma lactate (PL) is a byproduct of glucolysis where lactate dehydrogenase converts pyruvate to lactate. PL levels are usually within a narrow range at a below than 2 mM and higher than 2 mmol/L accepted as hyperlactatemia. Lactate production is significantly increased in response to malnutrition. Percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) procedure, which is a minimally invasive method that provides internal nutrition with high efficiency and safety, is frequently preferred for nutritional support in patients in intensive care unit(ICU). This is a retrospective validation study to determine whether plasma lactate levels are helpful to desicion of PEG procedure.

Methods:

We evaluated all PEG patients (120 patients, 52% of them were women, mean age was 79 years) who were admitted from January 2022 to August 2024 and hospitalized mostly in ICU due to different medical reasons. Baseline characteristics, serum lactate levels and variables before the PEG procedure in intensive care unit were analyzed. PL were determined by venous blood gas analysis that obtained before the PEG procedure. The upper limit of normal was accepted as 2 mmol/L similar to universally laboratory ranges.

Results:

While the mean plasma pH level was 7.41 (SD: ± 0.11 ; ranged 6.94 to 7.59), the mean PL level before the PEG insertion was 2.2 mmol/L. (SD ± 2.6 ; ranged from 0.2 to 16.6).

Conclusions:

Elevated PL levels with normal plasma pH levels (*hyperlactatemia*) on hospitalization due to malnutrition are predictors of PEG procedure. Additional studies are needed to explore this potential mechanism of PL in patients who needed PEG.

Keywords: Plasma lactate level, PEG, intensive care unit



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-033]

Akut Kolesistit Tedavisinde Transpapiller Safra Kesesi Drenajı: Tek Merkez Deneyimi

Abdullatif Şirin¹, Şevki Konür¹, Salih Tokmak¹, Serkan Torun¹, M. Fuat Çetin²

¹Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bölümü

²Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Bölümü

Giriş:

Akut kolesistit ve semptomatik kolesistiyazis için standart tedavi laparoskopik kolesistektomidir. Orta ve şiddetli akut kolesistit durumunda inflamasyon ve komorbiditeler nedeniyle acil kolesistektomi sorunludur. Perkütan veya endoskopik safra kesesi drenajı, kolesistektominin yapılamadığı durumlarda köprüleme veya kesin tedavi seçeneği olarak alternatif bir yöntemdir.

Yöntem:

Kolesistektomi yapılamadığı için transpapiller drenaj planlanan hastalar geriye dönük olarak tarandı. Kolesistit şiddeti, 2018 Tokyo kılavuzuna göre sınıflandırılmıştır. En az 3 ay boyunca izlenen hastalar çalışmaya dahil edildi. Teknik başarı, safra kesesine stentin başarılı bir şekilde yerleştirilmesi olarak tanımlanırken, klinik başarı ise işlem sonrasında hem klinik semptomların hem de anormal laboratuvar bulgularının iyileşmesi olarak tanımlandı. 6 ay veya daha uzun bir süre boyunca biliyer bir olay yaşanmaması uzun vadeli başarı olarak kabul edildi.

Bulgular:

Çalışmaya otuz iki vaka dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı 76.03 ± 13.2 idi. Preoperatif değerlendirmede, 2 (%6.2) hasta ASA 3 olarak, 28 (%87.5) hasta ASA 4 olarak ve 2 (%6.2) hasta ASA 5 olarak tanımlandı. Vakaların %53'ünde akut kolesistit ve koledokolitiyazis bir arada bulunmaktaydı. Teknik başarı oranı %81,25 (26/32), klinik başarı oranı ise %96,12 (25/26) olarak belirlendi. Hastaların medyan takip süresi 290 (range 115-1086) gündür. Uzun vadeli başarı oranı %91,3'tü (21/23). Son altı ayda üç hasta elektif kolesistektomi geçirdi. Klinik başarıya ulaşan hastalardan biri, dördüncü ayda kolestit nüksü yaşadı. Bir hastada post-ERCP pankreatit meydana geldi ve konservatif tedavi ile iyileşti. ERCP ile ilgili başka komplikasyon gözlenmedi.

Sonuç:

Endoskopik transpapiller safra kesesi drenajı İleri yaştaki ve performans durumu kötü olan hastalardaki akut kolesistit tedavisinde etkili ve uygulanabilir bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: akut kolesistit, ERCP, safra kesesi hastalıkları



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Transpapillary Gallbladder Drainage for Acute Cholecystitis Treatment: A Single Center Experience

Abdullatif Şirin¹, Şevki Konür¹, Salih Tokmak¹, Serkan Torun¹, M. Fuat Çetin²

¹Duzce University Faculty of Medicine, Division of Gastroenterology

²Duzce University Faculty of Medicine, Department of General Surgery

Introduction:

Standard treatment for acute cholecystitis and symptomatic cholelithiasis is laparoscopic cholecystectomy. Urgent cholecystectomy in moderate and severe acute cholecystitis is problematic due to inflammation, and comorbidities. Percutane or endoscopic gallbladder drainage is an alternative method as either a bridging or a definitive treatment option when a cholecystectomy cannot be performed.

Method:

Patients planned for transpapillary drainage due to the inability to perform cholecystectomy were screened retrospectively. The severity of cholecystitis was classified based on the Tokyo Guidelines 2018. Patients who had been monitored for at least 3 months were included in the study. Technical success was defined as successful placement of a stent into the gallbladder, and clinical success was defined as improvement of both clinical symptoms and abnormal laboratory findings after the procedure. A period of 6 months or more without experiencing a biliary event is considered long-term success.

Results:

Thirty-two cases were included in the study. The mean age of patients was 76.03±13.2. In the pre-operative assessment, 2 (% 6.2) patients were identified as ASA 3, 28 (87.5%) patients as ASA 4, and 2 (% 6.2) patients as ASA 5. Acute cholecystitis and choledocholithiasis were co-existing in 53% of the cases. The technical success rate was 81.25% (26/32), and the clinical success rate was 96.12% (25/26). The median follow-up period of patients is 290 (range 115-1086) days. The long term success rate was 91.3% (21/23). Three patients underwent elective cholecistectomy in the 6 months. One of the patients who reached clinical success had a recurrence of cholecistitis in the fourth month. Post-ERCP pancreatitis occurred in one patient and was resolved by conservative therapy. ERCP related another complications were not observed.

Conclusion:

Endoscopic transpapillary gallbladder drainage is a feasible and effective method in the treatment of acute cholecistitis, especially for patients with poor performance status or advanced age

Keywords: acute cholecystitis, ERCP, gallbladder diseases



Table 1: Demographic and clinical features of patients

Age (mean±SD)	76.03±13.2
Gender	
Male	17 (% 53.13)
Female	15 (% 46.87)
Severity of cholecystitis n(%)	
Tokyo grade 1	22 (% 46.87)
Tokyo grade 2	8 (% 25)
Tokyo grade 3	2 (% 6.2)
ASA physical status	
ASA 3	2 (% 6.2)
ASA 4	28 (% 87.5)
ASA 5	2 (% 6.2)
History of ERCP	6 (% 18.75)
Gallbladder perforation	7 (% 21.87)
Operability	
Inoperable	26 (% 81.25)
Operable on later	6 (% 18.75)
Cause of surgery inability	
Unable to pause anti-thrombotic or anti-platelet treatment	1 (% 3.12)
Severe cardiopulmoner disorders	7 (%21.87)
Poor performance status	24 (%75.0)

Table 2: Outcomes from ERCP-guided transpapillary gallbladder drainage

Technical success	26/32 (%81.25)
Clinical success	25/26 (%96.12)
Long-term success	21/23 (%91.30)
Follow-up time (median,days)	290 (115-1086)
Calculi in CBD	14/26 (% 53.84)
Calculi in cystic duct	1 (% 3.84)
Coledochal stent	8 (% 30.76)
Adverse events	
Post-ERCP pancreatitis	1 (%3.84)
Perforation	0 (%0)
Post-EST bleeding	0 (%0)
Recurrence of cholecystitis	1 (% 3.84)
Repetition of the process	0(%0)



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-034]

Kistogastrotomi Sonrası Pig-Tail Stentlerle ilişkili Komplikasyonlar Ve Yönetimi:2 vaka

Levent Aktas, Sezgin Vatansever, Süleyman Günay, Hakan Çamyar

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği

Semptomatik peripankreatik koleksiyonlar endoskopik drenaj ile tedavi edilebilir.Bu yöntemde kist ile gastrik lümen arasında metalik veya double-pig-tail stentler(d-PTS)aracılığıyla drenaj sağlanır.Stentler kistler regrese olduktan sonra çekilir.Takipsiz kalan iki hastada d-PTS ilişkili komplikasyonlar ve yönetimi özetlenmiştir.

Vaka1:71-yaş kadın hasta karın ağrısı ve bulantı ile başvurdu.Hastanın 9ay önce akut pankreatit sonrası gelişen semptomatik pankreatik(PP)psödokist(şekil1a/1b)nedeniyle kistogastrotomi yapıldığı,bu işlemde 10F-10cm d-PTS yerleştirildiği ve bu işlemde bir tane stent kist içine düştüğü tespit edildi.1ay sonra kistin regrese olduğu görülüyor(şekil 2a/2b).Mideye uzanan stent çekiliyor ancak migre olan stent unutuluyor.Takibinde7.ayda karın ağrısı ile yaptığı başvuruda çekilen kontrolBT kistin nüks ettiği ve içinde unutilan d-PTS olduğu görüldü(şekil3a/3b).Bunun üzerine işlem tekrarlanarak hastaya kistogastrotomi yapılıyor ve bu sırada LAMS takılıyor.1ay sonra gastroskop ile LAMS içinden girilip kavite içerisindeki stent çekiliyor ve d-PTS çekilmesi sırasında LAMS düştüğü izleniyor(şekil4).Takipte komplikasyonsuz şifa ile taburcu edildi.

Vaka2:52-yaş erkek hasta siyah dışkılama ile başvurdu.Alkole bağlı tekrarlayan akut pankreatit öyküsü olan hasta 4yıl önce akut pankreatit sonrasında pankreatik psödokist geliştiği saptandı(vaka2şekil1a).Semptomatik olması üzerine kistogastrotomi yapıldığı,iki d-PTS yerleştirildiği(vaka2şekil1b)ancak sonrasında takibine gelmediği anlaşıldı.3yıl sonra gis kanama ile gelen hastanın,üst GIS endoskopisinde korpusta forest2b ülser lezyon görüldü.Medikal takip edildi.Hastanın kanama bulgusu devam etmesi üzerine görüntüleme yapıldı.Batın BT'de rezidü PP içerisinde iki farklı d-PTS parçaları görüldü. Tekrar endoskopi yapıldığında forest2b ülser olarak tanımlanan lezyonun kistogastrotomi traktı olduğu ve burdan girildiğinde d-PTS fragmanları görüldü.Rat ile tutup çıkarıldı.Kist yıkanarak işlem sonlandırıldı.Hastanın takiplerinde tekrarlayan GIS kanama başvuruları olması üzerine girişimsel radyolojiye yönlendirilerek epiploik artere coil embolizasyon(vaka2şekil2)uygulandı. Takibinde kanaması tekrarlayan(vaka2şekil3)ve endoskopik/radyolojik olarak müdahale yetersiz olan hasta genel cerrahiye nakil verildi;subtotal gastrektomi+kistektomi yapıldı. Ayrıca splenik arterin 3cm'lik distalinin mide mukozasına gömüldüğü ve aktif kanadığı görülmüş.Post-operatif süreçte komplikasyonsuz taburcu edildi.

Sonuç:Sonuç olarak,rezidü PP içerisinde kalan d-PTS'lerin çıkarılması ile ilgili net kılavuz bilgisi yok.Vaka raporlarında bu hastaların yönetiminde çoğunluk çıkarılmasını bildirmiş.Ancak literatürde beklenebileceğini belirten vaka raporları var.Bizim görüşümüz rezidü doku içerisindeki stentlerin komplike olabileceği ve mümkünse çıkarılması gerektiğidir.

Anahtar Kelimeler: pankreatik psödokist, kistogastrotomi, migre stent



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Complications Related to Double Pig-Tail Stents After Cystogastrostomy and Management: 2 Case Reports

Levent Aktaş, Sezgin Vatansever, Süleyman Günay, Hakan Çamyar

Izmir Katip Celebi University, Ataturk Training and Research Hospital, Department of Gastroenterology

Symptomatic peripancreatic collections can be treated with endoscopic drainage. In this method, drainage is provided through metallic or double-pig-tail stents (d-PTS) placed between the cyst and gastric lumen. The stents are removed once the cysts regress. Complications related to d-PTS in two patients who missed follow-ups are summarized.

Case 1:

A 71-year-old woman presented with abdominal pain and nausea. She had undergone cystogastrostomy 9 months earlier for a symptomatic pancreatic pseudocyst (PP) after acute pancreatitis, during which a 10F-10cm d-PTS was placed. One stent had migrated into the cyst. A month later, the cyst regressed, and the gastric stent was removed, but the migrated stent was forgotten. At a 7-month follow-up for abdominal pain, a CT scan showed recurrent cyst with the forgotten d-PTS. Another cystogastrostomy was performed, and LAMS was placed. A month later, the stent was retrieved through the LAMS, which dislodged during the process. The patient was discharged without complications.

Case 2:

A 52-year-old man presented with melena. Four years ago, he developed a pancreatic pseudocyst after recurrent acute pancreatitis due to alcohol use, and cystogastrostomy with two d-PTS was performed. Three years later, he was found to have a Forest 2b ulcer on endoscopy with d-PTS fragments in the pseudocyst. After recurrent GI bleeding, subtotal gastrectomy and cystectomy were performed. The patient was discharged without complications.

Conclusion:

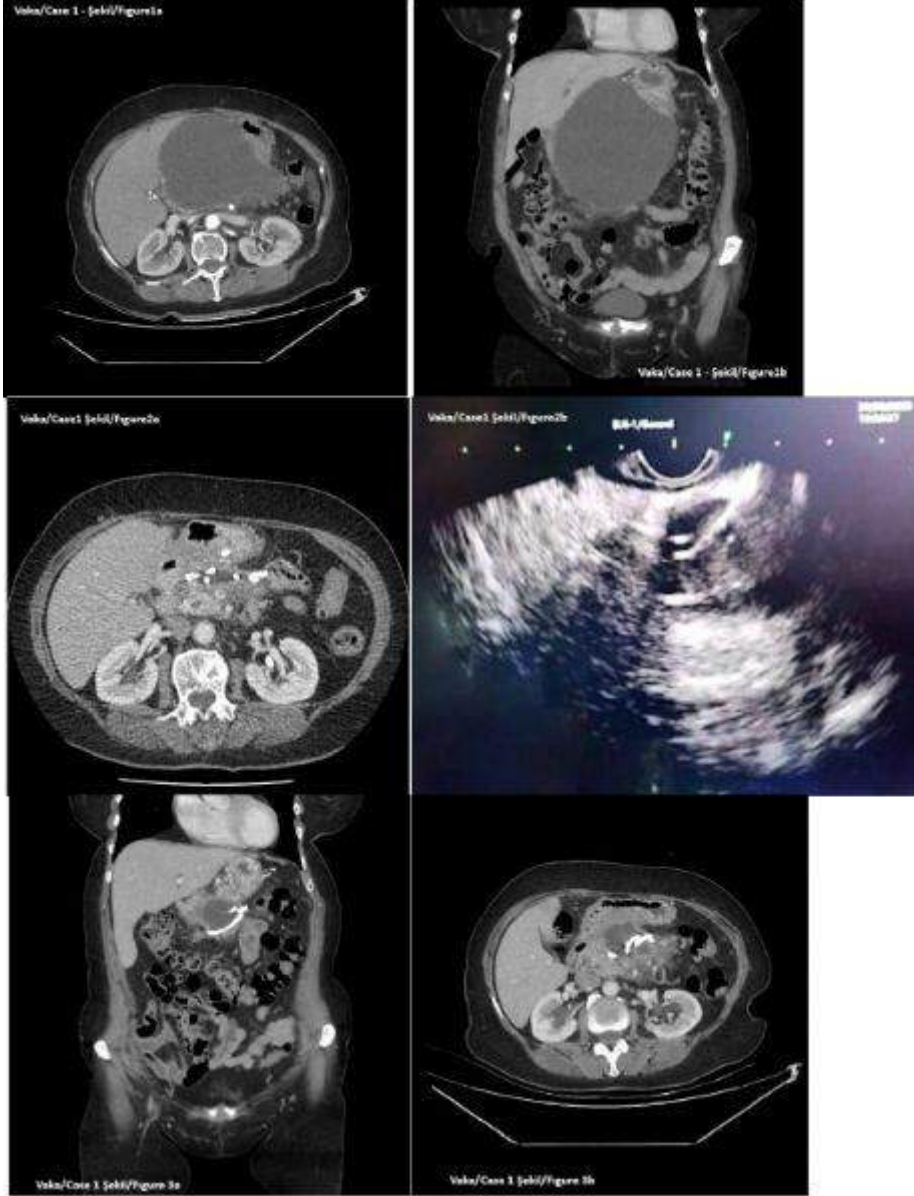
There are no clear guidelines on removing residual d-PTS fragments, but removal is recommended when possible to prevent complications.

Keywords: pancreatic pseudocyst, cystogastrostomy, migrated-stent



Vaka 1 Şekil 1a 1b 2a 2b 3a 3b

Vaka 1 Şekil 1a 1b 2a 2b 3a 3b



Vaka 1 şekil 1a/1b: Pankreatik psödokist vaka 1 şekil 2a/2b: Kistogastrostomi sonrası regrese olmuş PP. Bu kisti drene eden mideye uzanan dPTS ve içerisinde unutulmuş dPTS mevcut.

Mideye uzanan stent bu görüntüleme sonrası çekildi. İçerisinde yer alan dPTS çekilmedi.

Vaka 1 Şekil 3a/3b Nüks eden PP ve içerisinde kalan dPTS

Case 1 Figure 1a/1b: Pancreatic pseudocyst Case 1 Figure 2a/2b: After cysto gastrostomy, the regressed PP was observed. There was a d-PTS extending into the stomach, which drained the cyst, and another d-PTS that had been forgotten inside the cyst. The d-PTS extending into the stomach was removed after imaging, but the one inside the cyst was not retrieved. Case 1 Figure 3a/3b Recurrent PP was observed with a retained d-PTS inside the cyst.



Vaka 1 Şekil 4 Case 1 Figure 4



*Nüks eden kist içerisindeki kistin regrese olduktan rat ile tutularak çekilmesi
The stent inside the recurrent cyst was removed using a rat-tooth forceps.*

Vaka 2 Şekil 1a 1b 2 3 Case 2 Figure 1a 1b 2 3



*Vaka 2 Şekil 1a: Pancreatic pseudocyst Vaka 2 şekil 1b: Kistogastrostomi sonrası kist içerisinde d-PTS Vaka 2 Şekil 2: Coil-embolizasyonu Vaka 2 şekil 3: Coil embolizasyon sonrası takipte gelişen GİS kanama
Case 2 Figure 1a: Pancreatic pseudocyst Case 2 Figure 1b: d-PTS inside the cyst after cystogastrostomy Case 2 Figure 2: Coil embolization Case 2 Figure 3: GI bleeding developed during follow-up after coil embolization*



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-035]

Lümen apposing metalik stent (LAMS) ile karaciğer apsesi drenajı

Şevki Konür¹, Elif Aydın², Abdullatif Şirin¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin³, Serkan Torun¹

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Düzce

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Düzce

³Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Düzce

Giriş:

Kolanjitik karaciğer apseleri klinikte sık karşımıza çıkmamakla birlikte çoğunlukla ERCP sonrası bir komplikasyon olarak veya biliyer operasyon geçmişi olan hastalarda assendan kolanjit olarak ortaya çıkmaktadır. Spontan gelişen karaciğer apseleri ise hematolojik olarak ve çoğunlukla portal alandan kaynaklanan enfeksiyöz etkenlerden gelişir. Tedavi olarak apsenin drenajı ve antibiyoterapi önerilmektedir. Kliniğimize dışardan sevk edilen karaciğer apsesi vakamızı sunmak isteriz.

Vaka:

53 y kadın, ateş karın ağrısı ile dış merkeze başvurmuş, tetkikleri görülerek kolestaz düşünülmüş, hastanemize sevk edilmiş. Anamnezinde bir haftalık ateş ve karın ağrısı ile başvurduğu, semptomatik tedavilere yanıt vermediği öğrenildi. Fizik muayenesinde batında hassasiyet vardı. Laboratuvar değerlerinde WBC:14.000, Hb:9.6, Hct:30, Crp:22(0-0.5), AST:104, ALT:95, GGT:156, ALP:220 Tot.Bil:3.2, Dir.Bil:2.5 saptandı. USG ve BT'sinde karaciğer sol lob hilusa yakın kısımda apse ile uyumlu görünüm izlendi. Drenaj için radyoloji müdahalenin zor olacağını belirterek işlem yapamadı. EUS eşliğinde drenaj planlandı. Korpus ön duvardan apse alanına uzanacak şekilde LAMS yerleştirildi. İşlem esnasında ciddi püy deşarjı oldu. İşlem sonrası görüntülemeye stentin apse alanında olduğu görüldü (Resim-1). Sonrasında hasta antibiyoterapi ile takip edildi. 7 günlük IV antibiyotik sonrası 1 haftalık oral antibiyotik reçete edilerek 1 ay sonra kontrole gelmek üzere taburcu edildi. 1 ay sonrasında bakılan BT'de apsenin tamamen kaybolduğu görüldü(Resim-2). Hastanın mide lümenindeki LAMS endoskopik olarak çıkarıldı, 6 aydır yakınmasız takip ediliyor.

Tartışma:

Drenajı mümkün olan alanlarda en iyi apse tedavisi drenajdır. Ancak bazen işlem ile ilgili zorluklar ve komplikasyon riski işlemi zorlaştırabilmektedir. EUS ile yapılan müdahalelerde girişimsel olarak risk minimuma indirilmekte, çoğu işlemde bu anlamda kolaylık sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Apse, drenaj, karaciğer



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Liver abscess drainage with lumen apposing metal stent (LAMS)

Sevki Konür¹, Elif Aydın², Abdullatif Şirin¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin³, Serkan Torun¹

¹Düzce University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Divisium of Gastroenterology, Düzce

²Düzce University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Düzce

³Düzce University Faculty of Medicine, Department of General Surgery, Düzce

Introduction:

Cholangitic liver abscesses are not frequently, but they mostly occur as a complication after ERCP or as ascending cholangitis in patients with a history of biliary surgery. Spontaneous liver abscesses develop hematologically and mostly from infectious agents originating from the portal area. As treatment, drainage of the abscess and antibiotic therapy are recommended. We would like to present our liver abscess case referred to our clinic.

Case:

53-year-old woman applied to an external center with fever and abdominal pain, tests performed and cholestasis was considered, and she referred to our hospital. It learned from anamnesis, she applied with fever and abdominal pain for a week and did not respond to symptomatic treatments. There was tenderness in the abdomen during physical examination. Laboratory: WBC:14,000, Hb:9.6, Hct:30, Crp:22(0-0.5), AST:104, ALT:95, GGT:156, ALP:220 Tot.Bil:3.2, Dir.Bil:2.5. Abscess was observed in the left lobe of the liver near the hilus in USG and CT. Radiology could't perform the procedure for drainage, stating that the intervention would be difficult. Drainage planned with EUS guidance. LAMS was placed from the corpus anterior wall to the abscess area. There was serious pus discharge during the procedure. After procedure, stent was seen in the abscess area(Figure-1). Afterwards, the patient followed up with antibiotics. After 7 days of IV antibiotics, 1 week of oral antibiotics were prescribed and the patient was discharged to come for a follow-up 1 month later. Abscess was completely disappeared in the CT month later (Figure-2). The LAMS removed endoscopically and patient has been followed up without complaints for 6 months.

Discussion:

If drainage is possible, the best abscess treatment is drainage. However, sometimes the difficulties and complication risks related to the procedure can make the procedure difficult. In interventions performed with EUS, the risk is minimized and most procedures are facilitated.

Keywords: Abscess, drainage, liver



Şekil 1
image 1



Stent takıldıktan sonraki BT görüntüsü
CT image after stent placement

Şekil 2
image 2



1 ay sonraki kontrol BT görüntüsü
Control CT image after 1 month



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-036]

Yeni Nesil ERCP Eğitimi: Basit Gereçlerle İnovatif Simülasyon Tasarımı ve Uygulaması

Oğuz Öztürk¹, Orhan Coşkun¹, İlyas Tenlik¹, İlhami Yüksel²

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü, Ankara.

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü, Ankara; Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara.

Amaç:

Bu çalışma, geleneksel yüksek maliyetli ve karmaşık ERCP simülasyonlarına alternatif olarak, basit ve erişilebilir malzemeler kullanarak düşük maliyetli ve etkili bir simülasyon geliştirmeyi hedeflemektedir. Amacımız, yeni başlayan endoskopistlerin ERCP becerilerini hızla ve güvenli bir şekilde geliştirmelerini sağlamak, pratik yapmanın ve deneyim kazanmanın önemini vurgulamak ve bu yenilikçi yöntemin uzun vadeli eğitim programlarına entegrasyonunu teşvik etmektir.

Gereç-Yöntem:

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'nde gerçekleştirilen bu tek merkezli çalışma, ERCP deneyimi olmayan yeni başlayan endoskopistlerle yürütülmüştür. Simülasyon yapımında PVC borular, plastik kap, maket bıçağı, elastik bantlar ve temel el aletleri gibi düşük maliyetli ve kolay temin edilebilen gereçler kullanılmıştır. Simülasyon, gerçekçi papilla modelleriyle donatılarak basit ve taşınabilir bir tasarım oluşturulmuştur. Eğitim protokolü, kısa bir teorik eğitimle başlayıp, eğitmen eşliğinde ve ardından bağımsız olarak simülasyonda pratik yapmayı içermektedir. Katılımcılar, simülasyonda belirli sayıda kanülasyon denemesi yapmış ve başarı oranları, kanülasyon süreleri ve teknik becerileri değerlendirilmiştir. Bu yöntem, yeni başlayanların temel ERCP becerilerini hızlı ve etkili bir şekilde kazanmalarını sağlamak amacıyla tasarlanmıştır.

Sonuçlar:

Çalışmanın sonucunda, basit gereçlerle yapılan simülasyonun yeni başlayan endoskopistlerin ERCP eğitiminde etkili bir araç olduğu görülmüştür. Genel olarak, katılımcılar %90'ın üzerinde başarılı kanülasyon oranına ulaşmıştır. Hareket eğitimi grubunda, medyan kanülasyon süresi anlamlı şekilde daha kısa olup, bu grup eğitimin ilk aşamalarında daha hızlı ilerleme kaydetmiştir. Ayrıca, simülasyonda pratik yapmanın, katılımcıların teknik becerilerini önemli ölçüde artırdığı ve tecrübe kazanmalarını sağladığı gözlemlenmiştir. Eğitmenler eşliğinde yapılan denemelerde, bağımsız denemelere kıyasla daha kısa kanülasyon süreleri elde edilmiştir. Bu sonuçlar, basit ve düşük maliyetli simülasyonların, ERCP eğitimi için etkili ve pratik bir çözüm sunduğunu ve bu yöntemle yeni başlayanların temel teknik becerilerini hızla geliştirebileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: ERCP eğitimi, ERCP simülasyonu, Basit gereçlerle simülasyon yapımı



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



The next generation of ERCP training: Innovative simulator design and implementation with simple instruments

Oğuz Öztürk¹, Orhan Coşkun¹, İlyas Tenlik¹, İlhami Yüksel²

¹Department of Gastroenterology, Ankara Bilkent City Hospital, Ankara.

²Department of Gastroenterology, Ankara Bilkent City Hospital, Ankara; Department of Gastroenterology, Ankara Yıldırım Beyazıt University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey.

Aim:

The objective of this study is to develop a low-cost, effective simulator using simple, accessible materials as an alternative to traditional, high-cost, complex ERCP simulators. The aim is to enable novice endoscopists to rapidly and safely develop their ERCP skills and to emphasize the importance of practice and experience. Additionally, the study aims to promote the integration of this innovative method into long-term training programs.

Materials and Methods:

This single-center study was conducted at Ankara Bilkent City Hospital with novice endoscopists who had no prior ERCP experience. The simulator was constructed using low-cost, readily available materials, including PVC pipes, plastic containers, utility knives, elastic bands, and basic hand tools. The simulator featured realistic papilla models and was designed to be simple and portable.

The training program consisted of a brief introductory theoretical module, followed by instructor-led and independent practice sessions on the simulator. Participants performed a set number of cannulation attempts on the simulator, and their success rates, cannulation times, and technical skills were evaluated. This method aims to facilitate the rapid acquisition of basic ERCP skills for novices.

Conclusions:

The study results demonstrated that the low-cost simulator was an effective training tool for novice endoscopists in ERCP. Overall, participants achieved a successful cannulation rate exceeding 90%. The motion training group had significantly shorter median cannulation times and faster early training progression than the control group. Practicing on the simulator significantly enhanced the technical skills of the participants, providing them with valuable experience. Instructor-led sessions resulted in shorter cannulation times compared to independent trials. These findings suggest that inexpensive, simple simulators offer a practical and effective approach to ERCP training, quickly improving novices' fundamental technical abilities.

Keywords: ERCP training, ERCP simulator, simulator construction with simple materials



Resim 1
Figure 1



Ercp simülatörü genel görünüm
Ercp simulator general view

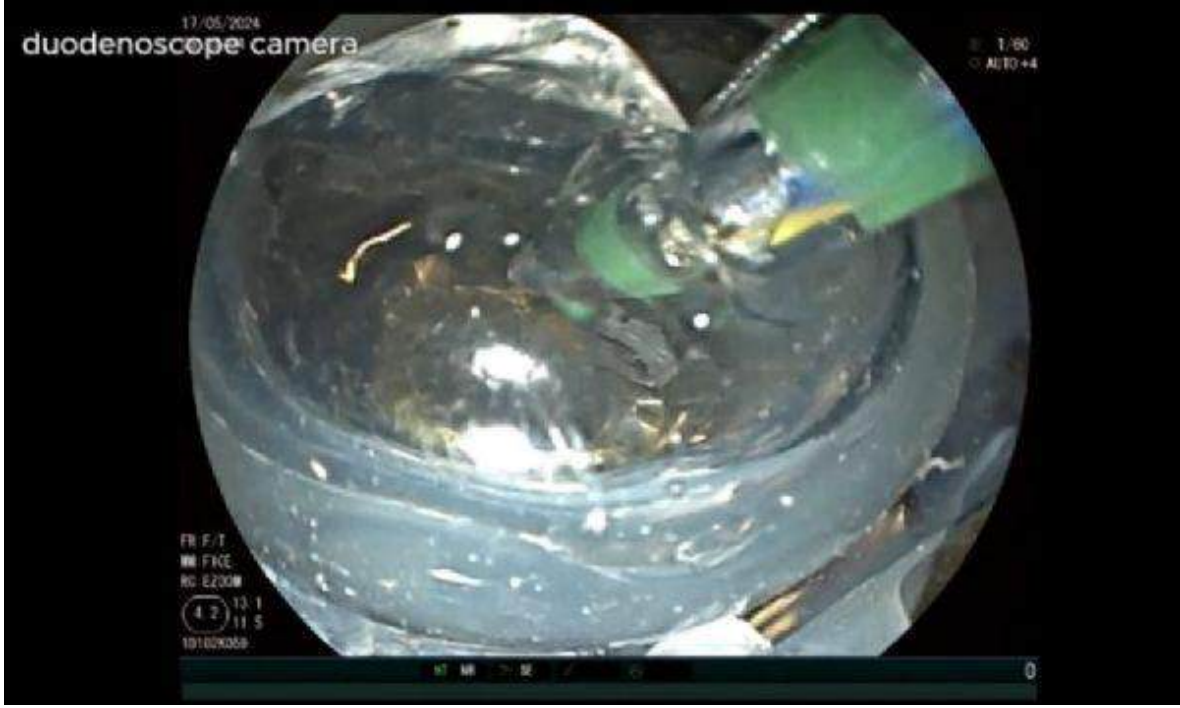
Resim 2
Figure 2



Duodenoskop ile Papilli karşıya alma
Papillae crossing with duodenoscope



Resim 3
Figure 3



Duodenoskop kamerasından görünüş
A view from the duodenoscope camera.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-037]

Akalazyza kardia için peroral endoskopik miyotomi: Tek bir merkezde 1 yıllık takip süresini doldurmuş ardışık hastaların tedavi analizi ve takibi

Göktuğ Şirin, Altay Çelebi

Kocaeli Üniversitesi Gastroenteroloji Bilim Dalı

Amaç:

Peroral endoskopik miyotomi (POEM), akalazyza kardia (AC) tedavisi için kullanılan bir tekniktir. POEM deneyimimizi, güvenliğini, etkinliğini ve takip verilerini bildirmek istiyoruz. Yöntem: Nisan 2023 ile Ağustos 2024 arasında POEM uygulanan AC'li hastalar hakkında prospektif olarak toplanan verilerin retrospektif analizi yapıldı. Tekbir endoskopist tarafından yapılan işlemde sonra 1 yıllık takibi tamamlayan hastalar çalışmaya dahil edildi. POEM, standart teknikle (mukozal kesi, submukozal tünel oluşturulması ve özofageal ve gastrik kas demetlerinin posterior miyotomisi) gerçekleştirilmişti ve ardından mukozal kesi hemoklipslerle kapatılmışti. İşlem sonrası hastalar takip edildi. Sonuçları değerlendirmek için Eckardt skoru, yüksek çözünürlüklü manometri (HRM) ve zamanlı baryumlu özofagogram (TBE) kullanıldı.

Bulgular:

50 hasta (ortalama yaş 34, yaş aralığı 17-81) değerlendirildi. POEM'in teknik başarı oranı %100'dü. 1. yılda klinik başarı oranı %96'ydı. Ortalama Eckardt skoru POEM'den önce $7,6 \pm 1,66$ ve POEM'den sonra $1,21 \pm 0,69$ 'du ($P = 0,001$). TBE'de özofageal boşalmada önemli iyileşme görüldü ($\%37,4 \pm 15,0 - \%70,9 \pm 15,8$ ($P = 0,001$)). İşlem öncesi ve sonrası ortalama alt özofageal sfinkter basıncı sırasıyla $35,5 \pm 16,5$ mmHg ve $14,3 \pm 7,2$ mmHg idi. ($P = 0,001$). POEM uygulanan hastaların %20'sinde erosif özofajit görüldü. İki hastada geç dönemde (7. ve 12.gün) kanama görüldü. Birinin tekrar hemoklipslenmesi gerekti, diğeri ise takip edildi ve konservatif olarak tedavi edildi. Her ikisi de kalıcı sekel bırakmadan taburcu edildi ve birinci yılın sonunda tam klinik iyileşme gösteren hasta grubunda oldukları doğrulandı.

Sonuç:

Çalışmamızın kısa vadeli sonuçları, POEM işleminin, semptomların önemli ölçüde hafifletilmesini, HRM'de basıncın azaltılmasını ve TBE'de boşalmanın iyileştirilmesini sağladığına ve mükemmele yakın bir güvenlik profili gösterdiğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akalazyza, Peroral endoskopik miyotomi, posterior miyotomi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Peroral endoscopic myotomy for achalasia cardia: Treatment analysis and follow-up of consecutive patients with 1-year follow-up at a single center

Göktuğ Şirin, Altay Çelebi

Kocaeli University Gastroenterology Department

Aim:

Peroral endoscopic myotomy (POEM) is a technique for the treatment of achalasia cardia (AC). We want to report our experience of POEM its safety, efficacy and follow-up data. Method: Retrospective analysis of prospectively collected data about patients with AC underwent POEM from April 2023 to August 2024 was done. Patients who completed 1 year of follow-up after the procedure performed by a single endoscopist were included in the study. POEM was carried out by the standard technique (of mucosal incision, submucosal tunneling, and posterior myotomy of the esophageal and gastric muscle bundles) followed by closure of the mucosal incision by hemoclips. Post-procedure patients were followed up. Eckardt score, high-resolution manometry (HRM) and timed barium esophagogram (TBE) were used to evaluate the results.

Results:

50 patients (mean age 34 years, range 17-81 years) were evaluated. Technical success rate of POEM was 100%. At 1 year, clinical success rate was 96%. Mean Eckardt score was 7.6 ± 1.66 prior to POEM and 1.21 ± 0.69 after POEM ($P = 0.001$). There was significant improvement of esophageal emptying on TBE ($37.4 \pm 15.0\%$ vs $70.9 \pm 15.8\%$ ($P = 0.001$)). Pre-procedure and post-procedure mean lower esophageal sphincter pressure was 35.5 ± 16.5 mmHg and 14.3 ± 7.2 mmHg, respectively. ($P = 0.001$) Erosive esophagitis was seen in 20% of patients who underwent POEM. Two patients had late bleeding. One required re-hemoclipping, while the other was followed up and treated conservatively. Both of them were discharged without permanent sequelae and it was confirmed that they were in the group of patients who showed complete clinical recovery at the end of the first year.

Conclusion:

Short term results of our study demonstrates safety profile of POEM with significant relief of symptoms, reduced pressure at HRM and improved emptying at TBE.

Keywords: Achalasia, Peroral endoscopic myotomy, posterior myotomy



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-038]

İrritabl bağırsak sendromlu hastalarda inek sütü ve ürünleri içermeyen diyetin etkisinin değerlendirilmesi: ön çalışma sonuçları

Züla Kayıran¹, Fatma Gülden Yüksel¹, Ali Tüzün İnce², Gülseren Seven², Metin Başaranoğlu², Can Davutoğlu², Feyza Dilber², Ömer Uysal³, Esra Gül⁴, Sabahattin Destek¹, Hakan Şentürk²

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Gastroenteroloji Enstitüsü, İstanbul, Türkiye

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

³İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

⁴Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye

Amaç:

İrritabl Bağırsak Sendrom (İBS) için kullanılan farmakolojik tedaviler genel olarak semptom ilişkili olmakla beraber bazı durumlarda tutarlı bir etki göstermemekte, yan etkileri nedeniyle kullanımları kısıtlı olabilmekte ve uzun dönem kullanımları tercih edilmemektedir. Beslenme şekli İBS'yi oluşturan patofizyolojik ağın yalnızca bir kısmını oluşturmasına rağmen, beslenme danışmanlığı bu hastaların terapötik yönetiminde ana bileşenlerden biridir. Bu çalışmanın amacı İBS hastalarında inek sütü ve ürünlerinin kesilmesinin semptomlar üzerine olan etkisini belirlemektir.

Yöntem:

ROMA IV kriterlerine göre İBS tanısı alan 59 kişi tek merkezli prospektif çalışmaya dahil edildi. Hastalar diyet ve kontrol (ilaç) grubu olarak gruplandırıldı. Diyet grubundaki hastalar bir ay süre ile inek sütü ve ürünleri tüketmedi. İlaç grubundakiler ise bir ay süre ile otilonyum bromür/simetikon (40 mg/80 mg) kullandı. Diyet grubu ilaç tedavisi almadı, kontrol grubunun ise beslenmesinde herhangi bir değişiklik yapılmadı. Katılım başında ve dört haftalık katılım süresi sonunda semptom şiddetlerini ölçmek için İBS-Semptom Şiddet Skoru (İBS-SSS), yaşam kalitelerini belirlemek için İBS-Yaşam Kalitesi Ölçeği (İBS-QOL) ve dışkı tiplerini tayin etmek için bristol dışkı skala formu uygulandı. İBS-SSS değerlendirilirken 50 puan ve üzeri düşüş anlamlı iyileşme olarak kabul edildi.

Bulgular:

Hastaların ortalama yaşı 36.34 ± 13.2 ve 45'i (%76.3) kadındı. Grup içi farklılara bakıldığında birinci ayın sonunda bazal değerlendirmelere göre diyet grubunda İBS-SSS ve Bristol dışkı skalası açısından, kontrol grubunda ise İBS-SSS, İBS-QOL ve Bristol dışkı skalası açısından anlamlı fark görüldü ($p < 0.05$). Her iki grupta tedaviden yanıt almıştı, ancak iyileşme oranları açısından fark saptanmamıştı ($p > 0.05$) İki grubun tedaviden aldığı faydalar birbiri ile karşılaştırıldığında konstipasyon baskın ve diyare baskın İBS hastalarında Bristol Dışkı Skalası açısından diyet grubunda daha anlamlı fark bulundu ($p < 0.05$).

Sonuç:

İBS hastalarında inek sütü ve ürünlerinin kesilmesi semptom yönetiminde ilaç tedavisi kadar etkilidir. Üstelik konstipasyon ve diyare baskın hastalarda dışkı kıvamında iyileşme açısından üstündür. Bu nedenle İBS tedavisi planlanırken diyet modifikasyonunun önemi bilinmelidir.

Anahtar Kelimeler: iritabl bağırsak sendromu, inek sütü ve ürünleri kısıtlı diyet, iritabl bağırsak sendromu semptom şiddet skoru



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-039]

Akut Şiddetli Ülseratif Kolit Hastalarında Başvuru Anındaki Nutrisyon Skorunun ve Klinik Parametrelerin Hastalık Seyrine Etkisi

Berkay Abacı¹, Özge Coşkun¹, Yeşim Özen Alahdab², Özlen Atuş², Haluk Tarik Kani²

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları ABD, İstanbul

²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji BD, İstanbul

Giriş:

Akut şiddetli ülseratif kolit (AŞÜK), hastane yatışı gerektiren, morbidite ve mortalite ile seyrebilen acil bir tablodur. Biz bu çalışmada AŞÜK tanısı ile başvuran hastaların nutrisyon skorları, tedavi yanıtı ve tedavi sonrası komplikasyonlarını etkileyen faktörleri araştırdık.

Metod:

Çalışmaya 2010 - 2024 yılları arasında gastroenteroloji servisine AŞÜK tanısı ile yatan hastalar alındı. Hastaların demografik ve klinik bilgileri elektronik hastane sistemi ve basılı hasta dosyalarından retrospektif olarak toplandı. Hastaların konvansiyonel ve kurtarma tedavilerine yanıtı, yatış anındaki nutrisyon skorları, cerrahi gereksinim ve taburculuk sonrası 90 gün içinde ortaya çıkan komplikasyonların ilişkili olduğu faktörler değerlendirildi.

Sonuçlar:

Çalışmaya 75 hastanın 85 hastane yatışı kaydedildi. Başvurular için ortalama yaş $40,42 \pm 15,18$ yılı, başvuruların 40'ı (%47,1) kadındı. 80 hastaya kortikosteroid indüksiyonu uygulandı ve 64 (%75,3) hasta indüksiyon tedavisine yanıt verdi, 10 (%12,5) hastaya infliksimab ile kurtarma tedavisi uygulandı, 3 hasta ise kolektomi oldu. Başvurudan itibaren 90 gün içinde kolektomi gerektiren grupta sigara kullanımı ($p = 0,024$), intestinal enfeksiyon varlığı ($p = 0,03$); komplikasyon görülen grupta ise sigara kullanımı ($p = 0,01$), intestinal enfeksiyon varlığı ($p = 0,06$) anlamlı olarak yüksek oranda bulundu. Kolektomi olan grupta ortalama başvuru hemoglobini daha düşük ($p = 0,005$), medyan trombosit daha yüksek ($p = 0,026$) ve sedimantasyon hızı daha yüksek ($p = 0,028$) bulundu.

Yatış anında hastaların ortalama preoperative nutrition index (PNI) skoru $40,2 \pm 8,2$, medyan instant nutrition assessment (INA) skoru 3 (aralık: 1 - 4) olarak saptandı. Her iki parametrenin de konvansiyonel kortikosteroid tedavisine yanıt, kurtarma tedavisi gereksinimi, kolektomi ve komplikasyon üzerine etkisi olmadığı görüldü.

Sigara kullanımı, PNI, INA, başvuru hemoglobini, trombosit ve sedimantasyonunu içerek çok değişkenli regresyon analizinde, steroid yanıtı, kolektomi ve yatış sonrası komplikasyonları etkileyen bir değişkene rastlanmadı.

Tartışma:

AŞÜK'te tedavi prediksyonu için yapılan çok sayıda çalışma ve geliştirilen skorlama sistemi vardır. Bunun yanında konvansiyonel tedaviye yanıt ve hastane yatış sonrası prognozu predikte eden temel faktörler halen net değildir (1).

Anahtar Kelimeler: Akut şiddetli ülseratif kolit, nutrisyon, Ülseratif kolit



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-040]

Crohn Hastalarında Mikrobiyotanın Karakterizasyonu Ve İnflamazom Bileşenlerinin Rolünün İrdelenmesi

Duygu Kırkık¹, Sevgi Kalkanlı Taş², Alpaslan Tanoğlu³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, İmmünoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Bahçeşehir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

Amaç:

Etiyolojisi halen araştırılan inflamatuvar bir bağırsak hastalığı olan Crohn hastalığı (CD), genetik, çevresel ve immünolojik faktörlerden etkilenmektedir. Bu çalışmada, Crohn hastaları ve sağlıklı kişiler arasında NLRP3 protein ekspresyonu ve IL-1 β ve IL-18 plazma seviyelerinin incelenerek kan mikrobiyomu ve inflamazom yanıtlarının analiz edilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler:

Bu çalışmaya toplam 40 gönüllü dahil edildi. Kan örneğinin V3-V4 bölgelerini dizilemek için 16S rRNA tekniği kullanıldı. Plazmadaki NLRP3 protein seviyeleri Western Blot yöntemi ile belirlendi ve IL-1 β ve IL-18 plazma profilleri ELISA yöntemi kullanılarak incelendi.

Bulgular:

Analiz, hastaların plazmasında beş benzersiz şubeyi irdelleyerek, kan mikrobiyomunun CD'deki rolünü vurgulamıştır. Sağlıklı kontrollerle karşılaştırıldığında, Crohn hastaları yüksek NLRP3 protein ekspresyonu sergiledi. Plazma IL-1 β düzeylerinin hastalarda azalmış olduğu (P = 0,0041), buna karşın IL-18 düzeyleri anlamlı olmayan düzeyde daha yüksek olduğu tespit edildi (P = 0,8209). CD'li hastalarda, kan örneklerinde Staphylococcus sciuri'nin varlığı hastalığın başlangıcındaki potansiyel rolünü vurguladı. Çalışma ayrıca beslenme alışkanlıkları, özellikle artan et tüketimi ve CD'nin ilerlemesi arasındaki etkileşimi de vurguladı.

Sonuç:

Öncü araştırmamız, Crohn hastaları ve sağlıklı bireyler arasındaki kan mikrobiyomu ve inflamazom yanıtlarındaki farklılıkları ortaya koymuştur. Crohn hastalarında önemli mikrobiyom değişiklikleri ve Staphylococcus sciuri patojeninin tespiti dikkat çekiciydi. Hastalardaki belirgin NLRP3 proteini, tanısal bir biyobelirteç olarak potansiyelini göstermektedir. IL-1 β ve IL-18 yollarına yönelik gelecekteki araştırmalar, CD'ye ilişkin yenilikçi içgörüler ortaya çıkarmayı vaat etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Crohn Hastalığı, Mikrobiyom, İnflamazom



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-041]

Çomak Parmak ile Prezente Olan Crohn Hastalığı

Hakan Demirci, Sonay Bakır

Medicana Kadıköy Hastanesi, Gastroenteroloji, İstanbul

Giriş:

Crohn hastalığı (CH) etyolojisi tam olarak bilinmeyen, gastrointestinal sistemin herhangi bir bölgesini tutabilen, granülomatöz inflamatuvar bağırsak hastalığıdır. Daha çok terminal ileum tutulsa da atipik bulgular da saptanabilmektedir. Burada terminal ileumun yanı sıra çomak parmak şikayetiyle prezente olan CH tanısı almış olguyu sunuyoruz.

Olgu:

30 yaşında erkek hasta halsizlik, karın ağrısı, çarpıntı ve parmaklarda şekil bozukluğu şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayenede; TA: 110/70 mmHg, Nabız: 96/dk, Ateş: 37.3 0C, kalp ve akciğer sesleri tabii idi. Batında hassasiyet saptandı. Rebound saptanmadı. Dikkati çekecek şekilde el parmaklarında çomak parmak morfolojisi olduğu izlendi. Laboratuvar incelemesinde; WBC: 11.200, Hb: 9.4 gr/dL, Plt: 470.000/mm³, Albumin: 3.3 gr/dL, T.Protein: 5.74 gr/dL, Üre:41 mg/dL, Kreatinin 1,1 mg/dL, AST: 54 IU/L, ALT:25 IU/L, T.Bilirubin:1,5 mg/dL, Sedimentasyon: 75 mm/saat, TIT: normal olarak saptandı. Yapılan Torako-Abdomino-Pelvik BT incelemesinde terminal ileumda duvar kalınlığı izlendi. Akciğer ve batin içi diğer organlarda patoloji izlenmedi. Yapılan ileo-kolonoskopide; Kolon mukozası normal idi. Terminal ileumda mukoza ödemli, hiperemik ve birkaç adet 8-9 mm çapında ülser izlendi. Alınan biyopsilerde fokal aktif kronik ileit bulguları saptandı. Mevcut klinik bulgular ve kolonoskopik incelemeler sonucunda CH tanısı konuldu. Meselazin 4 gr/gün başlandı. Takiplerinde tedaviye azatioprin 150 mg/gün eklendi. Hastanın genel durumunda düzelme ve çomak parmak yapısında azalma izlendi.

Tartışma:

Çomak parmak, başta akciğer ve kalp hastalıklarında saptanabilen bir fizik muayene bulgusu olmasına rağmen, CH da nadiren de olsa görülebilmektedir. CH sadece gastrointestinal sistemi tutmayıp, ekstraintestinal bulgularla da prezente olabilmektedir. Bu bağlamda, çomak parmak akılda tutulması gereken bir bulgu olarak düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Crohn Hastalığı, Çomak Parmak, Ekstraintestinal Tutulum



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-042]

Faz 2b indüksiyon çalışmasının 8. haftasında klinik yanıt verenler arasında açık etiketli bir idame çalışmasının 48. ve 96. haftalarında ülseratif kolit (ÜK) hastalarında obefazimodun etkinliği ve güvenliliği

Tarkan Karakan¹, Severine Vermeire², Laurent Peyrin Biroulet³, Silvio Danese⁴, Marla Dubinsky⁵, Pambir S Dulai⁶, Herbert Tilg⁷, Britta Siegmund⁸, Chris Rabbat⁹, Bruce E Sands¹⁰

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, Türkiye

²Üniversite Hastaneleri Leuven, Leuven, Belçika

³Lorraine Üniversitesi, Gastroenteroloji Bölümü, Nancy, Fransa

⁴Gastroenteroloji ve Endoskopi IRCCS Ospedale San Raffaele, İtalya

⁵Pediyatrik Gastrointestinal ve Beslenme Mount Sinai Kravis Çocuk Hastanesi, New York, ABD

⁶Feinberg Tıp Fakültesi Northwestern Üniversitesi - Chicago, ABD

⁷Innsbruck Tıp Üniversitesi, Avusturya

⁸Charité - Berlin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Almanya

⁹Abivax, Paris, Fransa

¹⁰Mount Sinai'deki Icahn Tıp Fakültesi, New York, ABD

Arka Plan:

Obefazimod, mikroRNA-124'ün ekspresyonunu artıran, günde bir kez oral olarak alınan küçük bir moleküldür ve orta ila şiddetli aktif ülseratif kolit (ÜK) hastalarının tedavisi için klinik deneylerin 3. fazındadır. Obefazimod, plasebo kontrollü bir indüksiyon çalışmasında 8. haftada ve sonraki açık etiketli idame (OLM) çalışmasında ÜK'li hastalarda etkinlik ve güvenlilik gösterdi. İndüksiyon çalışmasının 8. haftasında klinik yanıt elde eden hastalar arasında 48. ve 96. haftalardaki etkinlik ve güvenliliği bildiriyoruz.

Metotlar:

Hastalar indüksiyon çalışması sırasında plasebo veya obefazimod 25 mg, 50 mg veya 100 mg günde bir kez almıştır. Klinik yanıtı bakılmaksızın, günde bir kez 50 mg obefazimod ile 96 haftalık OLM çalışmasına girebilmişlerdir. Bu analiz, indüksiyonun 8. haftasında klinik yanıtı (Modifiye Mayo skorunda (MMS) başlangıçtan itibaren ≥ 2 puan ve $\geq 30\%$ azalma, ayrıca rektal kanama alt skorunda (RBS) ≥ 1 azalma veya mutlak RBS ≤ 1) ulaşan ve OLM'de devam eden hastalara odaklanmaktadır.

Bulgular:

217 OLM katılımcısının %57'si indüksiyonun 8. haftasında klinik yanıt elde etmiştir. Bu alt grupta, 48. ve 96. haftalarda sırasıyla %66 ve %60 klinik remisyon elde edilmiştir. Klinik yanıt 48. ve 96. haftalarda sırasıyla %86 ve %77, endoskopik iyileşme %70 ve %64 ve endoskopik remisyon %38 ve %42 oranında elde edilmiştir. Bu sonuçlar sayısal olarak genel araştırma popülasyonundan daha yüksekti. OLM sırasında bu alt popülasyonda yeni bir güvenlilik bulgusu gözlenmemiştir.

Sonuç:

İndüksiyon çalışmasının 8. haftasında klinik yanıtı alan hastaların önemli bir kısmı OLM çalışmasının 48. ve 96. haftalarında klinik etkinlik son noktalarına ulaşmıştır. Yaklaşık %80'i klinik yanıtı sürdürmüş ve %60'ı günde bir kez 50 mg obefazimod ile tedavinin 96. haftasına kadar kalıcı klinik remisyon elde etmiştir.

Anahtar Kelimeler: İdame çalışması, ülseratif kolit, obefazimod



41

U LUSAL
G astroenteroloji
H aftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Efficacy and safety of obefazimod in uc patients at weeks 48 and 96 of an open-label maintenance study among clinical responders at week 8 of the phase 2b induction trial

Tarkan Karakan¹, Severine Vermeire², Laurent Peyrin Biroulet³, Silvio Danese⁴, Marla Dubinsky⁵, Parambir S Dulai⁶, Herbert Tilg⁷, Britta Siegmund⁸, Chris Rabbat⁹, Bruce E Sands¹⁰

¹Gazi University Medical Faculty, Tip Fakültesi, Ankara, Turkey

²University Hospitals Leuven, Leuven, Belgium

³University of Lorraine, Department of Gastroenterology, Nancy, France

⁴Gastroenterology and Endoscopy IRCCS Ospedale San Raffaele, Italy

⁵Pediatric GI and Nutrition Mount Sinai Kravis Children's Hospital, New York, USA

⁶Feinberg School of Medicine Northwestern University - Chicago, USA

⁷Medical University Innsbruck, Austria

⁸Charité - Universitätsmedizin Berlin, Germany

⁹Abivax, Paris, France

¹⁰Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, USA

Background:

Obefazimod is an oral, once-daily, small molecule which enhances expression of microRNA-124 and is in phase 3 clinical trials for treating patients with moderately to severely active ulcerative colitis (UC). Obefazimod demonstrated efficacy and safety in patients with UC at week-8 in a placebo-controlled induction trial and in the subsequent open-label maintenance (OLM) study. We report efficacy and safety at weeks 48 and 96 among patients who achieved clinical response at week 8 of the induction trial.

Methods:

Patients received placebo or obefazimod 25mg, 50mg or 100mg once daily (od) during the induction trial. Irrespective of clinical response, they could enter the 96-week OLM study with obefazimod 50mg od. This analysis focuses on patients who reached clinical response (decrease from baseline in the Modified Mayo score (MMS) ≥ 2 points and $\geq 30\%$ from baseline, plus a decrease in rectal bleeding sub-score (RBS) ≥ 1 or an absolute RBS ≤ 1) at week 8 of induction and continued in the OLM.

Results:

Out of 217 OLM participants, 57% achieved clinical response at week 8 of induction. Within this subgroup, 66% and 60% achieved clinical remission at weeks 48 and 96, respectively. Clinical response was achieved by 86% and 77%, endoscopic improvement by 70% and 64%, and endoscopic remission by 38% and 42% at weeks 48 and 96, respectively. These outcomes were numerically higher than in the overall study population. No new safety findings were observed in this sub-population during the OLM.

Conclusion:

A substantial proportion of patients who reached clinical response at week 8 of the induction study achieved clinical efficacy endpoints at week 48 and 96 of the OLM study. Nearly 80% maintained clinical response, and 60% achieved durable clinical remission for up to 96 weeks of treatment with 50 mg of once-daily obefazimod.

Keywords: Maintenance study, ulcerative colitis, obefazimod



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-043]

Gebe Hastada Ülseratif Kolit Atağı ile Birlikte Gelişen Enteropatik Artrit Olgusu

Birsu Yılmaz¹, Osman Yüksekayla², Ceylan Keskin¹, Ersin Batıbay², Ayşenur Acar¹, Savaş Cumali Efe²

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Şanlıurfa

Giriş:

İBH tanısıyla takipli hastalarda ekstraintestinal bulgular sık görülür ve multidisipliner yaklaşım gerektirir. Enteropatik artrit, inflamatuvar bağırsak hastalıklarına (İBH) bağlı ortaya çıkan, seronegatif spondiloartropatiler grubuna ait bir hastalıktır. Anormal bağırsak geçirgenliği, immünolojik ve genetik etkilerin eklem hastalığının patogenezinde rol oynadığı düşünülmektedir. Bu çalışmada ülseratif kolit (ÜK) tanılı gebe hastada atak ile eş zamanlı ortaya çıkan artrit olgusu sunulmuştur.

Olgu:

27 yaşında 13 yıldır ÜK tanılı 22 haftalık gebe hasta günde yaklaşık 30 defa olan dışkılama, sol dizde ağrı ve şişlik şikayetleri ile polikliniğe başvurdu. Özgeçmişinde ÜK dışında bilinen hastalığı yoktu. Hasta tedavi olarak mesalazin 2x1 gr kullanıyordu. Gebelik öncesi kullandığı azatiopürini kendi isteğiyle gebelik boyunca kullanmamıştı. Fizik muayenede barsak sesleri artmıştı, rebaund ve defans yoktu. Sol diz ve sol ayak bileğinde ısı artışı, kızarıklık ve şişlik mevcuttu (resim 1). Laboratuvar değerlerinde demir eksikliği anemisi ve akut faz reaktanlarında yükseklik saptandı (Hb: 9.2 gr/dl, CRP: 6.2 mg/dl). Servise yatışı yapılan hastanın kadın doğum muayenesinde patoloji izlenmedi. Gaita mikroskopisi ve gaita kültüründe enfeksiyöz etken saptanmadı. Artrit için bakılan romatoid faktör ve HLA B-27 negatifti. Yapılan sol diz ultrasonografisinde patella anteriorunda ödem lehine cilt-cilt altı dokuda kalınlık artışı ve lineer efüzyonlar izlendi. Romatoloji bölümü ile konsülte edildi ve hastada enteropatif artrit düşünüldü. Artrit ve ÜK atak için hastaya metilprednizolon 40 mg başlandı. Mesalazin tedavisi günlük 3x1 gr olarak düzenlendi ve aile bilgilendirilerek azatioprin eklendi. Düzenli olarak yapılan obstetrik muayenesinde patoloji saptanmadı. Takiplerinde ishal şikayeti ve eklem ağrıları gerileyen hastanın steroid dozu azaltıldı ve semptomların kaybolması sonrası yatışının 10. gününde poliklinik takibine alınarak taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç :

Gebelerde ÜK tedavisi, hastaların kaygıları ve ilaç yan etkileri nedeniyle zorluklar içermektedir. ÜK tanılı gebe hastalar gebelik boyunca daha sık takip edilmelidir. Eklem ağrısı olan ÜK tanılı hastalarda ekstraintestinal bulguların sık görüldüğü düşünülerek enteropatif artrit açısından dikkatli olunmalıdır. Ekstraintestinal bulguların olduğu ÜK tedavisi multidisipliner yaklaşım gerektirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Enteropatik artrit, ekstraintestinal bulgular, inflamatuvar bağırsak hastalığı, ülseratif kolit



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Resim -1. Sol diz ekleminde artrit bulguları





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-044]

İnflamatuvar Bağırsak Hastasının Epidemiyolojik Olarak Retrospektif Değerlendirilmesi

Ercüment Fetih Onar¹, Çilem Onar¹, Gözde Derviş Hakim²

¹SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Bölümü, İzmir

²SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü, İzmir

Amaç:

Yaş, İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı (İBH) nedeniyle takip edilen hastaların retrospektif olarak epidemiyolojik, klinik, demografik verilerinin hastalık seyrine etkisini değerlendirmek.

Materyal-Metod: Çalışmaya, 2019-2024 yılları arasında S.B.Ü zmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji kliniğinde İBH tanısı almış 1050 hasta verisi tarandı. Bu hastalardan 530 tanesi CH (CH) olup, 25 tanesi poliklinik düzenli takip gelmemesi ve tedavi uyumsuzluğu nedeniyle çalışmadan çıkarıldı. 520 hasta ÜK (ÜK) olup, 24 hasta takipleri gelmemesi ve dahil edilme kriterlerini karşılamadı. 505 CH, 496 ÜK, toplamda 1001 İBH hastası çalışmaya dahil edildi.

Bulgular:

Çalışma kapsamında, toplam 1001 (İBH) tanısı almış hasta incelenmiştir. Toplam 1001 hasta üzerinde yapılan analizde, hasta grubunun 496'sına (%49,6) ÜK tanısı, 505'ine (%50,4) ise CH tanısı konulmuştur. Cinsiyet dağılımı incelendiğinde, hastaların %55,0'ı erkek ve %45,0'ı kadın olarak belirlenmiştir. Hastaların yaş ortalaması $46,4 \pm 16,0$ olarak hesaplanmıştır. Sigara ve alkol kullanımı incelendiğinde, hastaların %17,2'sinin sigara kullandığı, %0,5'inin ise sadece alkol kullandığı tespit edilmiştir. Hastaların %21,0'ında ailede İBH varlığı belirlenmişken, aile öyküsünde İBH olmayan hastaların oranı %79,0'dır. Hastaların yalnızca %1,7'sinde operasyon öyküsünün bulunduğu, %98,3'ünde ise operasyon öyküsünün olmadığı tespit edilmiştir. Hastaların %75,0'ında remisyona saptanırken, %25,0'ında ise remisyona durumu gözlenmemiştir. Ekstraintestinal tutulum yerlerine bakıldığında, en yaygın tutulum yerinin eklem (%8,1) olduğu görülmüştür, bunu sırasıyla göz tutulumu (%4,5) ve cilt tutulumu (%1,1) izlemiştir. Hastaların %71,0'luk kısmının ilaç kullandığı, geri kalan %29,0'luk kısmının ise ilaç kullanmadığı gözlemlenmiştir. İlaç kullanan hastalar arasında en yaygın kullanılan ilaç türünün 5-ASA olduğu tespit edilmiştir. Anti-TNF ilaçlarından Adalimumab, hastalar arasında %10,4'lük bir kullanım oranıyla dikkat çekerken, diğer biyolojik ilaçlar ise daha az kullanılmaktadır.

Sonuç:

İBH gelişmiş ve gelişmekte olan toplumlarda insidansı giderek yükselmekte olan bir hastalıktır. Ülkemizde İBH hastalarının demografik verilerinin toplandığı sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Bu anlamda geniş hasta sayısı ile çalışmamızın literature önemli katkılar sağlayacağını düşünmekteyiz. Ancak ülke verilerinin ortaya konması için bu konuda yapılacak çok merkezli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı, Ülseratif kolit, Crohn, demografik veri, bölgeler



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-045]

İnflamatuvar barsak hastalığında görülen sarkopeninin klinik aktivasyonla ilişkisi ve prognoz üzerine etkisi

Mine Türkmen Deniz, Göksel Bengi

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı (İBH) tanısı almış hastalarda sarkopeni gelişimini etkileyen sistemik biyobelirteçler ve demografik özellikleri araştırmaktır. İBH, gastrointestinal sistemde kronik inflamasyon ile karakterize edilen bir hastalıktır ve sarkopeni, bu hastalarda giderek daha fazla rapor edilmektedir. Çalışmada, Nötrofil Lenfosit Oranı (NLR), Trombosit Lenfosit Oranı (PLR), serum LDH/Albumin Oranı, Sistemik İmmün-İnflamasyon İndeksi (SII), Vücut Kitle İndeksi (BMI) ve Prognostik Nutrisyonel İndeks (PNI) gibi biyobelirteçler incelenmiştir. Bu belirteçler, sistemik inflamatuvar yanıtın göstergeleri olarak kullanılır.

Gereç-Yöntem:

Çalışma, 2010-2023 yılları arasında DEÜ Tıp Fakültesi İBH polikliniğine başvuran, Ülseratif Kolit (ÜK) veya Crohn Hastalığı (CH) tanısı almış ve 18 yaş üstü, abdomen BT çekilmiş 261 hasta üzerinde yapılmıştır. Demografik ve klinik veriler retrospektif olarak kaydedilmiştir. SII, BMI, PNI, NLR, PLR ve LDH/Albumin oranları hesaplanmış, sarkopeni tanısı abdomen BT görüntüleri kullanılarak L3 SMI üzerinden belirlenmiştir.

Bulgular:

Çalışmada yer alan hastaların yaş ortalaması $50,0 \pm 14,7$, BMI ortalaması ise $25,8 \pm 4,8$ olarak saptanmıştır. Hastaların %65,5'inde sigara kullanım öyküsü, %21,8'inde hipertansiyon (HT) gibi komorbiditeler bulunmuştur. Çalışmada Crohn Hastalığı (CH) olan hastaların %65,5'inde en sık tutulum yeri ileokolonik bölge olup, en yaygın Crohn tipi ise inflamatuvar tip olarak belirlenmiştir. ÜK tanılı hastalarda ise en sık tutulum yeri sol kolittir. Hastaların %34,5'i aktif Anti-TNF tedavisi almaktadır ve cerrahi öyküsü olan hastaların oranı %19,9 olarak belirlenmiştir. Çalışmada hastaların %19,9'unda sarkopeni saptanmıştır. Sarkopeni tanısı alan hastaların yaş ortalaması daha yüksek bulunmuş ve BMI değeri sarkopeni grubunda daha düşük saptanmıştır. Sarkopeni, Crohn Hastalığı'nda %20,5 oranında, Ülseratif Kolit'te ise %18,9 oranında görülmüştür. İmmün inflamasyon belirteçlerinden PNI ortanca değeri sarkopeni olan grupta daha düşük, SII ve PLR değeri ise daha yüksek olarak bulunmuştur. Ancak NLR ve LDH/Albumin oranı için iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Sonuç:

Bu çalışma, İBH hastalarında sarkopeni sıklığını %19,9 olarak bulmuş, yaş, düşük BMI, sigara ve hipertansiyonun risk artırıcı olduğunu göstermiştir. PNI, SII ve PLR, erken sarkopeni tespiti için faydalı belirteçlerdir.

Anahtar Kelimeler: Crohn Hastalığı, İnflamatuvar Barsak Hastalığı, Sarkopeni, Ülseratif Kolit



İmmun İnflamasyon Belirteçlerinin ve BMI'nin Sarkopeni Tanısı için Prediktif Değerinin Belirlenmesi (ROC Analizi)

	AUC	%95GA	P değeri	Cut-off	Sensitivite %	Spesifite %
PNI	0,624	0,540-0,707	0,006	12,2	59,6	63,2
SII	0,613	0,524-0,702	0,012	823,98	67,3	56,9
NLR	0,570	0,484-0,656	0,118	-	-	-
PLR	0,635	0,567-0,743	0,001	190,83	59,6	69,4
LDH/Albumin	0,541	0,447-0,636	0,358	-	-	-
BMI	0,675	0,591-0,759	<0,001	23,23	59,6	74,6

Sarkopeni İçin Risk Faktörlerinin Belirlenmesi-1 (Regresyon Analizi)

	Univariate (tek değişkenli) analiz				Multivariate (Çok değişkenli) analiz			
	Beta	OR	%95 GA	P değeri	Beta	OR	%95 GA	P değeri
Yaş Grup								
<30 yaş 30-49	-0,217	0,805	0,264-2,457	0,328				
<30 yaş ≥50	0,293	1,347	0,470-3,827	0,583				
Cinsiyet								
Kadın vs erkek	0,356	1,428	0,775-2,631	0,253				
Sigari								
Yok vs var	0,685	1,985	0,982-4,010	0,056	0,776	2,172	1,005-4,692	0,048
HT								
Var vs yok	0,906	2,475	0,999-6,132	0,050	0,578	1,783	0,668-4,756	0,248

Sarkopeni İçin Risk Faktörlerinin Belirlenmesi-2 (Regresyon Analizi)

	Univariate (tek değişkenli) analiz				Multivariate (Çok değişkenli) analiz			
	Beta	OR	%95 GA	P değeri	Beta	OR	%95 GA	P değeri
İnflamatuvar Aktivite								
Yok vs var	1,022	2,778	1,379-5,595	0,004	0,838	2,311	1,038-5,149	0,040
BMI								
>23,23 vs <23,23	1,469	4,345	2,301-8,204	<0,001	1,252	3,498	1,720-7,111	0,001
PNI								
>12,2 vs <12,2	0,928	2,531	1,360-4,710	0,003	0,045	1,046	0,434-2,524	0,929
SII								
<823,98 vs >823,98	1,001	2,722	1,434-5,167	0,002	0,344	1,411	0,615-3,236	0,417
PLR								
<190,83 vs >190,83	1,207	3,344	1,786-6,262	<0,001				



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-046]

İnfliksımab ilaç ve antikor düzeyi izleminin klinik davranışa etkisi ve önemi: Ön sonuçları

Zekiye Nur Harput, Oktay Bayraktar, Mehmet Kasım Aydın, Orhan Sezgin

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Mersin

Amaç:

İnfliksımab(İNF); İBH tedavisinde uzun süredir kullanılan bir biyolojik ilaçtır. Serum ilaç düzeyinin düşük olması ya da ilaca karşı antikor gelişmesi İNF yanıtınlığı ve alerjik reaksiyonlar ile ilişkilendirilmiştir. Fakat ülkemizde bu testlerin rutin kullanımı ve ne sıklıkla kullanılacağı konusunda yeterli veri ve tecrübe birikimi oluşmamıştır. Kliniğimizde takip ve İNF tedavisi altında olan hastalarda 6 aylık aralar ile ilaç kan düzeyi ve antikor testi sonuçları olan hasta grubumuzun sonuçlarını sunduk.

Yöntem:

Kliniğimizde İBH sebebiyle İNF tedavisi altında olan hastaların remisyona ya da aktivasyon durumuna bakılmaksızın İNF ilaç düzeyi ve antikor düzeylerine prospektif 6 aylık aralarla bakıldı. Hasta sonuçları ile klinik durumları ve bu sonuçların tedavilerine etki düzeyleri değerlendirildi. İNF antikoru pozitif-negatif olarak değerlendirilirken, İNF ilaç düzeyi 3,00mg/L altındaki düzeyler subteropötik olarak kabul edildi¹.

Bulgular:

Testlerin yapıldığı 28 İBH hastasının;6'sı kadın,22'si erkek,16'sı ülseratif kolit(ÜK), 12'si Crohn hastasıydı(CH). Ortalama hasta yaşı; 40,8, ortalama hastalık yaşı;6,07 yıl idi.İNF tedavi süresi ortalama 24,7 ay'dı. Test anında hastaların 15'i remisyonda, 5'i kısmi remisyonda, 8'i aktifti. Yalnızca 2 hastanın İNF öncesi biyolojik ajan deneyimi vardı. Hastaların İNF antikor ve ilaç düzeyi durumuna göre remisyona durumları Tablo 1-2'de özetlenmiştir.8 hastada İNF antikoru pozitif ve ilaç düzeyi düşüktü (<0,06). Bu gruptaki 4 hasta remisyonda olup ikisinde biyolojik tedavisi kesilerek takibe alındı, 2 hastada ise hekimleri tarafından mevcut tedaviye devam edildi. Üç hastada başka bir biyolojik ajana geçildi. Bir hasta takibe gelmediği için tedavi değişimi yapılamadı.İNF antikoru negatif ve ilaç düzeyi düşük gelen 2'si kısmi remisyonda, 2'si aktif 4 hastada doz yoğunlaştırılması yapıldı. İNF antikoru negatif ilaç düzeyi düşük gelen 3 hasta; klinik olarak remisyonda kabul edilerek standart doz ile takipte devam edildi.İNF antikoru negatif ilaç düzeyi sınırda(3.5mg/L) olan 1hasta klinik olarak aktif olması sebebiyle doz artırıldı. Sonuç: İNF ilaç düzeyi ve antikor testlerinin bakılması hastaların uygun ilaç ve dozuna kavuşması ve bazılarında gereksiz tedavinin kesilmesi gibi önemli yararlar sağlamaktadır

Anahtar Kelimeler: İnfliksımab, doz monitorizasyonu, inflamatuvar bağırsak hastalıkları



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-047]

Nivolumabla ilişkili aktivasyon düşünülen Crohn ve Ülseratif Kolit Atağına Yaklaşım:2 olgu

Gizem Dağcı¹, Fatima Muhammedili², Besim Fazıl Ağargün¹, Pelin Telli¹, Asım Gurbanov¹, Mehmet Akif Yağlı¹, Sezen Genç Uluçerçen¹, Aynura Rüstemezade¹, Kanan Nuriyev¹, Zülal İstemihan¹, Bilger Çavuş¹, Aslı Çiftçibaşı Örmeci¹, Filiz Akyüz¹, Selman Fatih Beşşik¹, Sabahattin Kaymakoğlu¹, Kadir Demir¹

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

İmmünoterapinin malignite tedavisinde kullanımının yaygınlaşmasıyla birlikte, bu tedavileri alan inflamatuvar barsak hastalığına sahip hastaların sayısı da artmıştır. Bu hastalarda atak yönetimi de farklılık arz edebilmektedir. Servisimizde yakın geçmişte takip ettiğimiz 2 olguyu sunuyoruz.

Olgu1:

70 yaşındaki erkek hasta, 1 aydır mukuslu, kansız ishal (günde 10-15 kez) ve tenesmusla birlikte 7 kg kilo kaybı ile kliniğimize başvurdu. Hasta, 9 yıl önce distal tutulumlu ülseratif kolit tanısıyla takibe alınmış ve mesalamin ile azatioprin tedavisi başlanmıştı. 2021 yılında küçük hücreli akciğer kanseri tanısı nedeniyle azatioprin tedavisi kesilmiş ve sadece mesalamin ile devam edilmişti. Mart 2021'de sol akciğer üst lob lobektomi ameliyatı geçirmiş, ardından kemoterapi ve radyoterapi uygulanmış, 18 aydır nivolumab tedavisi alıyordu. Laboratuvar incelemelerinde dışkıda parazit saptanmadı, dışkı amip ve giardia antijenleri negatifti. Dışkı kalprotektin seviyesi 1122 µg/g olarak bulundu. Kolonoskopide Mayo 3, pankolit ile uyumluydu. Biyopsi, aktif kronik kolit, kript deformasyonu, bazal lenfoplazmasitoz ve kript kaybı saptadı. Hastaya mesalamin, metilprednizolon ve metronidazol tedavisi başlandı. 17 günlük steroid tedavisinden sonra dışkı sıklığı günde 6-7'ye düştü. Tam klinik remisyona sağlanamadığı için hastaya vedolizumab 300 mg indüksiyon ve idame tedavisi başlandı. Nivolumab tedavisi geçici olarak kesildi. Olgu 2: 46 yaşındaki ileal tutulumlu Crohn hastalığı öyküsü olan erkek hasta, 1,5 aydır karın ağrısı, günde 5-6 kez sulu, kansız ishal ve 5 kg kilo kaybı şikayetleriyle kliniğimize başvurdu. Hasta, 3 yıl önce ileal Crohn hastalığı tanısı almış ve mesalamin ile azatioprin tedavisi başlanmıştı. Akciğer adenokarsinomu tanısı nedeniyle azatioprin tedavisi kesilmişti ancak hasta mesalamin ile klinik ve endoskopik remisyonda takip edilmekteydi. Hastanın ayrıca invazyon nedeniyle ileoçekal rezeksiyon ve akciğer adenokarsinomu için sağ üst lob wedge rezeksiyonu öyküsü vardı. Konvansiyonel adjuvan kemoterapiye rağmen hastalık progresyonu nedeniyle 20 aydır iki haftada bir nivolumab tedavisi alıyordu. Dışkı kalprotektin seviyesi 208 µg/g olarak bulundu. Kolonoskopide neoterminal ileum ve remnant kolon mukozasında aftöz ülserler gözlemlendi. Ustekinumab indüksiyon tedavisi sonrası Crohn Hastalığı Aktivite İndeksi (CAI) skoru 252'den 84'e düştü.

Anahtar Kelimeler: nivolumab, ülseratif kolit, crohn hastalığı



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Management of Crohn's disease and ulcerative colitis flare, possibly induced by nivolumab therapy:Case Series

Gizem Dağcı¹, Fatima Muhammedili², Besim Fazıl Ağargün¹, Pelin Telli¹, Asım Gurbanov¹, Mehmet Akif Yağlı¹, Sezen Genç Uluçerçen¹, Aynura Rüstemezade¹, Kanan Nuriyev¹, Zülal İstemihan¹, Bilger Çavuş¹, Aslı Çiftçibaşı Örmeci¹, Filiz Akyüz¹, Selman Fatih Beşişik¹, Sabahattin Kaymakoğlu¹, Kadir Demir¹

¹Division of Gastroenterohepatology, Department of Internal Medicine, Istanbul University, Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey

²Department of Internal Medicine, Istanbul University, Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey

A 70-year-old male presented with mucous, bloodless diarrhea (10-15 times/day) and tenesmus for 1 month, along with a 7 kg weight loss. He had a history of left-sided ulcerative colitis diagnosed 9 years ago, treated with mesalamine and azathioprine. Azathioprine was discontinued in 2021 due to small cell lung carcinoma, for which he underwent left upper lobe lobectomy, chemotherapy, and radiotherapy. He had been on nivolumab for 18 months. Laboratory results showed fecal calprotectin at 1122 µg/g. Colonoscopy indicated Mayo 3 pancolitis with superficial ulcerations. Biopsy confirmed active chronic colitis with crypt distortion. Vedolizumab 300 mg induction and maintenance therapy was initiated as remission was not fully achieved with steroid.

Case 2: A 46-year-old male patient who was previously diagnosed with Crohn's disease was admitted with complaints of abdominal pain for 1.5 months, watery, bloodless diarrhea 5-6 times a day and 5 kg loss in 1.5 months. Three years ago, he was diagnosed with ileal Crohn's disease and had treatment with per day dose of 4 g of meselamin and 75 mg of azathioprine. One year after the Crohn's disease diagnosis, azathioprine was discontinued due to lung adenocarcinoma and has been receiving only meselamine was in clinically remission. His past medical history was also significant with ileocecal resection due to invagination and right upper lobe wedge resection for lung cell adenocarcinoma. It was also learned that he had been receiving nivolumab therapy once in 2 weeks for 20 months due to disease progression after adjuvant chemotherapy.

No parasites were seen in the stool. Stool amoeba and giardia antigen negative. Fecal calprotectin level was 208 µg/g. Colonoscopy revealed endoscopically active disease.

Biopsy samples taken from the terminal ileum and colon showed suggested ileocolonic active Crohn's disease. The administration of induction doses of ustekinumab treatment resulted in a decrease in the Crohn's Disease Activity Index (CDAI) score from 252 to 84.

Keywords: nivolumab, crohn's disease, ulcerative colitis



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-048]

Ülseratif kolit hastalarında hastalık aktivitesi ile konvansiyonel aktivite biyobelirteçleri ve serum fibrinojen değerlerinin ilişkisi

Nur Betül Tağluk¹, Taylan Kav², Onur Keskin²

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Giriş:

Ülseratif Kolit(ÜK), genetik yatkınlığı olan bireylerde kolonun inflamasyonu ile karakterize kronik inflamatuvar bir hastalıktır.ÜK hastalığının doğal seyri, relaps ve remisyonlarla karakterizedir.Hastalık aktivitesi değerlendirilirken rutin pratikte; klinik semptomlar ve kolonoskopik bulguların yanı sıra serum C-reaktif protein(sCRP), Eritrosit Sedimentasyon Hızı(ESH) gibi konvansiyonel biyobelirteçlerin takibi yol gösterici olabilir.

Genelde hastalığın aktivasyonu bu biyobelirteçlerin serum düzeylerinde artış beklenmektedir. Ancak bazı çalışmalarda, ÜK hastalarındaki endoskopik inflamasyon şiddetini tanımlamada bu biyobelirteçlerin duyarlılığının düşük olduğu da gösterilmiştir.

Fibrinojen ise, karaciğer tarafından üretilen bir plazma glikoproteini olup sistemik inflamasyon varlığında serumdaki düzeyleri artma eğilimindedir.

Amaç:

ÜK hastalık aktivitesinin değerlendirilmesinde, sCRP ve ESH gibi konvansiyonel biyobelirteçlerin yanı sıra serum Fibrinojeninin de bir biyobelirteç olarak kullanılabilirliğini araştırmaktır.

Yöntem:

Prospektif kohort olarak dizayn edilen bu çalışmaya 01.01.2024-30.04.2024 tarihleri arasında Hacettepe Üniversitesi Hastanesine başvuran 47 ÜK hastası dahil edildi, Mayo Aktivite Skorum Sistemi'ne göre hastalar aktif(%55,n=26) ve remisyonda(%45,n=21) olmak üzere iki gruba ayrıldı.Montreal Skorum Sistemi kullanılarak yaygınlık ve şiddeti belirlendi.Proktit(E1) vakaları, distal kolite dahil edilerek incelendi ve sonuçta hastalar distal(E2) ve pankolit(E3) olmak üzere iki alt gruba ayrıldı.Hastaların epidemiyolojik verileri, klinik özellikleri, sCRP, ESH, fibrinojen gibi biyokimyasal testleri kaydedildi.Aktif ve remisyondaki hasta grupları için elde edilen bulgular, MATLAB programı kullanılarak karşılaştırmalı analiz edildi.

Bulgular:

Aktif hasta grubunda, remisyondaki hasta grubuna göre sCRP, ESH ve fibrinojen düzeylerinde genel olarak bir artış söz konusuydu.Çalışmanın sonuçlarında Mayo aktivite skoru ile sCRP(r:0.44507,p:0.001), ESH(r:0.41527, p:0.003) ve fibrinojen(r:0.29817, p:0.04) değerlerinin doğru yönde lineer ilişkili olduğu gösterildi.Ayrıca serum fibrinojen düzeyleriyle; hastalık yaygınlık ve şiddeti, sCRP, ESH düzeyleri arasında doğru yönde lineer bir ilişki de mevcuttu(p<0,05).

Sonuç:

Serum Fibrinojen değerlerinin aktif hastalarda genel olarak daha yüksek saptanması ve Mayo aktivite skoru ile olan ilişkisi dikkat çekicidir.Bu bağlamda hastaların klinikteki rutin takiplerinde sCRP ve ESH ile fibrinojenin birlikte değerlendirilmesi, hastalığın mukozal aktivitesinin belirlenmesinde konvansiyonel biyobelirteçlerin duyarlılığını arttırabilir.Fibrinojen, ÜK hastalığında konvansiyonel yeni bir biyobelirteç olabilir.Bu açıdan daha geniş kapsamlı araştırmaların yapılması gerektiği görüşüdeyiz.

Anahtar Kelimeler: C-Reaktif Protein, Eritrosit Sedimentasyon Hızı, Fibrinojen, Ülseratif kolit



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



The relationship between disease activity, conventional activity biomarkers, and serum fibrinogen levels in patients with ulcerative colitis

Nur Betül Tağluk¹, Taylan Kav², Onur Keskin²

¹Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Hacettepe University, Ankara, Turkey

²Department of Gastroenterology, Faculty of Medicine, Hacettepe University, Ankara, Turkey

Introduction:

Ulcerative Colitis(UC) is a chronic inflammatory disease affecting the colon in genetically predisposed individuals, characterized by cycles of relapse and remission. Disease activity is usually assessed through clinical symptoms, colonoscopic findings, and conventional biomarkers like serum C-reactive protein(sCRP) and erythrocyte sedimentation rate(ESR). While increased levels of these biomarkers are expected with disease activation, their sensitivity in reflecting endoscopic inflammation severity may be limited. Fibrinogen, a liver-produced plasma glycoprotein, often increases in serum during systemic inflammation.

Objective:

To investigate the feasibility of using serum fibrinogen as a biomarker, in addition to conventional biomarkers such as sCRP and ESR, for the assessment of disease activity in UC.

Methods:

This prospective cohort study included 47 UC patients who visited Hacettepe University Hospital between January 1, 2024, and April 30, 2024. Patients were categorized into active disease(55%, n=26) and remission(45%, n=21) groups using the Mayo Activity Score System. Disease extent and severity were assessed using the Montreal Classification System, with proctitis(E1) included in the distal colitis category, further subdividing patients into distal colitis(E2) and pancolitis(E3). Epidemiological data, clinical characteristics, and biochemical tests(sCRP, ESR, and fibrinogen) were recorded and analyzed using MATLAB. Results: In the active patient group, there was a general increase in levels of sCRP, ESR, and fibrinogen compared to the remission group. The study results indicated a positive linear relationship between the Mayo Activity Score and sCRP(r:0.44507;p:0.001), ESR(r:0.41527;p:0.003), and fibrinogen(r:0.29817;p:0.04). Additionally, serum fibrinogen levels showed a positive linear correlation with disease extent and severity, as well as with sCRP and ESR levels(p<0.05).

Conclusion:

The generally higher levels of serum fibrinogen observed in active patients and its relationship with the Mayo Activity Score are noteworthy. In this context, incorporating fibrinogen alongside sCRP and ESR in routine clinical monitoring could enhance the sensitivity of conventional biomarkers in determining mucosal disease activity. Fibrinogen may represent a novel conventional biomarker in ulcerative colitis. Further comprehensive studies are recommended to explore this potential.

Keywords: C-Reactive Protein, Erythrocyte Sedimentation Rate, Fibrinogen, Ulcerative Colitis



[PS-049]

Ülseratif kolit ilişkili gastrodudenitis

Fatih Eren, Mehmet Refik Göktuğ, Mehmet Kürşad Keskin, Mahmut Enver Dolar

Bursa Uludağ Üniversitesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Bursa.

Giriş:

Ülseratif kolit (ÜK), kolon ve rektumun kronik inflamatuvar hastalığı olup backwash ileitis, postkolektomi peristomal ileitis ve poşitis gibi intestinal tutulumda da neden olabilmektedir. Üst GİS tutulumu nadir olmakla birlikte ÜK'li hastalarda diffüz gastrit, fokal ileri gastrit ve duodenitis nadiren görülmektedir. Üst GİS tutulumu genç hastalarda daha sıktır.

Olgu:

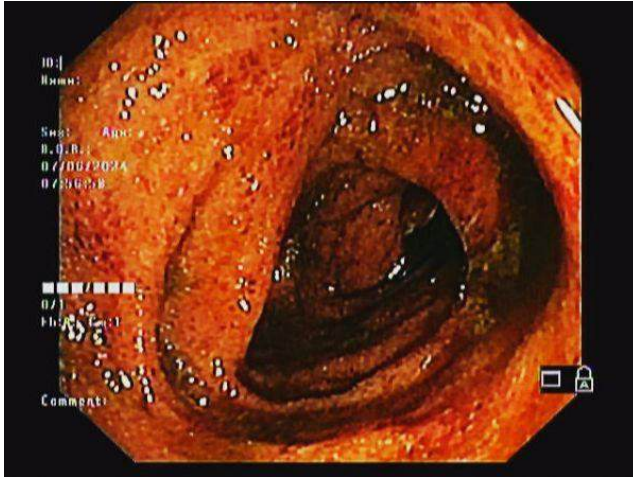
19 yaşında erkek hasta kanlı ishal, karın ağrısı ve kilo kaybı yakınmaları ile kliniğimize başvurdu. Fizik muayenesinde karında yaygın hassasiyet mevcuttu. Laboratuvar tetkiklerinde WBC:11,4, Hgb: 12,7 g/L, ESR: 9 mm/st, CRP:14,9 mg/L idi. Kolonoskopisi şiddetli aktiviteli ülseratif pankolit ile uyumlu idi (Resim 1). Üst Gİ yakınmaları olması nedeniyle üst GİS endoskopisi yapıldı. Tüm gastrik mukozayı tutan, vasküler paternin silindiği, eksudalı, friabl mukoza ve yine duodenumda friabl mukoza ve milimetrik ülserlerin görüldüğü şiddetli gastrodudenitis hali saptandı (Resim 2,3). Mideden alınan biyopsilerde immünohistokimyasal boyamada H.pylori negatifti. Hastanın yakın zamanda NSAİİ kullanımı yoktu. Kolon doku CMV-PCR negatifti. Gastrodudenitis halinin ülseratif kolit ile ilişkili olduğu düşünüldü. İnfliksımab 5 mg/kg indüksiyon dozu uygulandı ve klinik bulgular düzeldi. Takibi devam etmektedir.

Tartışma:

Hori ve ark. nın yaptıkları 250 hastayı içeren prospektif çalışmada ÜK'li hastalarda gastrodudenit sıklığı %7,6 saptanmıştır. Tanı endoskopik bulgular ve Crohn hastalığı dışlanarak konulmaktadır. Pankolit varlığı ve düşük doz prednizolon risk faktörü olarak tanımlanmıştır. Yine literatürde immünsupressif tedaviye (kortikosteroid, İnfliksımab) iyi yanıt veren diffüz ülseratif duodenitis vakaları da bildirilmiştir. Olgumuz genç başlangıçlı ülseratif pankolit hastası olup eşlik eden şiddetli gastrodudenitis tablosu İnfliksımab tedavisine iyi klinik yanıt vermiştir.

Anahtar Kelimeler: ülseratif kolit, üst gastrointestinal tutulum, gastrodudenitis

Resim 1: Şiddetli ülseratif kolitis

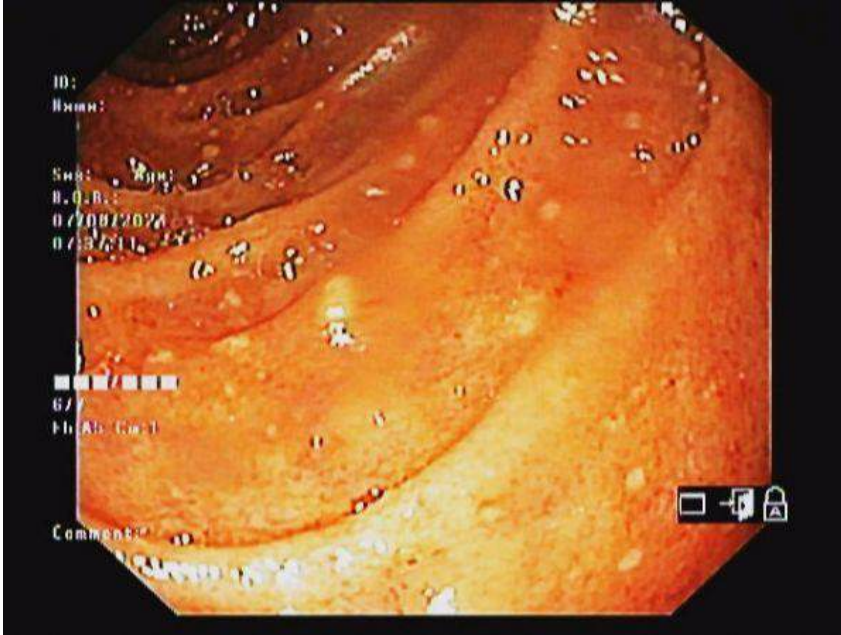




Resim 2: Şiddetli gastroduodenitis, mide



Resim 3: Şiddetli gastroduodenitis, duodenum





[PS-050]

Ülseratif Kolitte Hemoptizi

Tuğba Tolu Bülte, Neslihan Güneş Aydemir, Bülent Yıldırım

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji

Ustekinumab IL12 ve 23'ü antagonize ederek T hücre immün yanıt regülasyonunda belirgin rol oynamaktadır. Bu yolağı baskılamak, otoimmün hastalıklarda oldukça iyi yanıt almamızda etkin rol oynarken, diğilde bir segmentin işlevinin bozulması ile de uzun dönemde bazı yan etkilere sebep olabilir. Son dönemlerde immünolojik çalışmaların artması bize yeni gelişmeler kat etmeyi sağlamaktadır. Biz, vakamızda gözlemlenen alveolar hemorajinin; IL23'ün fibrozis sürecinde yetersiz işlev göstermesi nedenli oluşmuş olabileceği hipotezini öne sürdük.

Bizim vakamız, literatürde alveolar hemorajinin ustekinumab'a bağlandığı ikinci vakadır. İlkinden farklı olarak bizim vakamızda otoimmün altyapı yok idi. İzole sağ kalp ve pulmoner nedenlere bağlı basınca; akciğer kapillerinin yeterli kompensasyon sağlayamaması olarak değerlendirdik.

Ustekinumab'ın etkinliği ve güvenliğini gösteren çalışmalara rağmen nadir de olsa mortal yan etkiler görülebilmektedir. Ustekinumab'a bağlı diffüz alveolar hemoraji görülen bu vakamız literatüre katkı sağlayacaktır. Ayrıca bu olgu, biyolojik tedavi alan hastalarda potansiyel pulmoner komplikasyonların farkında olunmasının önemini vurgulamaktadır. Bu yan etkinin altında yatan olası mekanizmalar arasında immün aracılı hasar veya ilaç ile indüklenen vaskülit de bulunabilir. Bu mekanizmaları açıklığa kavuşturmak ve risk altındaki popülasyonları belirlemek için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: bağırsak, ibh, hemoptizi, alveolar hemoraji

Şekil 1

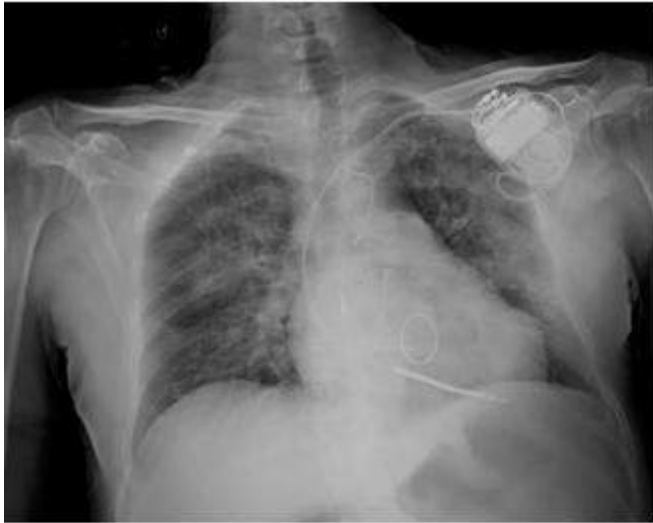


Figure 1. X-ray Imaging



Şekil 2

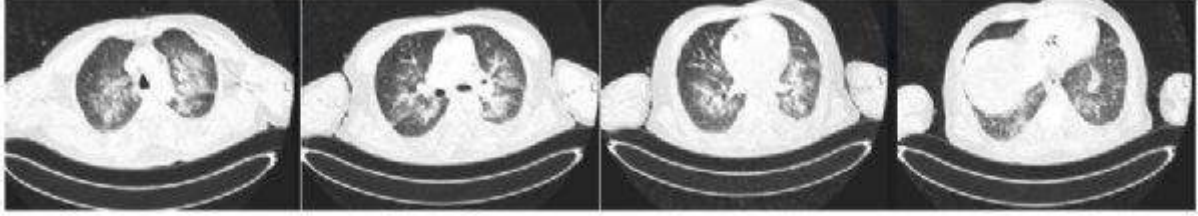


Figure 2. Computed Tomography Imaging



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-051]

Son dekatta inflamatuvar bağırsak hastalıklarının epidemiyolojik ve klinik özellikleri: Mersin Üniversitesi sonuçları

Oktaç Bayraktar, Mehmet Kasım Aydın, Zekiye Nur Harput, Serkan Yaraş, Osman Özdoğan, Enver Üçbilek, Fehmi Ateş, Engin Altıntaş, Orhan Sezgin

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Mersin, Türkiye

Amaç:

Son dekatta tanı alan İnflamatuvar Bağırsak Hastalarının (İBH) epidemiyolojik ve klinik verilerini saptamak

Yöntem:

Ocak 2010 ve Aralık 2022 tarihleri arasında hastanemiz polikliniğine başvuran ülseratif kolit (ÜK) ve Crohn hastalığı (CH) tanısı girilmiş hastalar saptandı. Anamnezleri, endoskopik ve patolojik bulguları incelenerek 2010 öncesi tanı almış, yanlış tanı girilmiş, tanısı sonradan dışlanmış ve soliter rektal ülser saptanan hastalar dışlandı. Hastalık tipi, fenotip, tutulum yeri, yaşı, tanı yaşı, takip süresi, hastalık yaşı, cinsiyet, aile öyküsü, sigara alışkanlıkları açısından analiz edildi.

Bulgular:

Çalışmaya 2010-2022 yılları arası tanı alan yaşları 18-88 arası değişen 897 hasta dahil edildi. 566 hasta ÜK kalını CH idi. Hastaların yaş ortalaması 43 ± 15 saptandı. 398'i kadın 499'u erkek olup kadın erkek yaş ortalaması benzer saptandı. CH'da %61'i erkek iken ÜK'de %52'ye geriliyordu. İBH hastalarında sigara içenler %22 saptanırken CH'da (%34) ÜK'e göre belirgin yüksek idi. İBH hastalarında ortalama tanı yaşı 38 ± 15 saptandı. Tanı yaşı CH için 37 ± 14 , ÜK için 39 ± 15 idi. CH fenotip incelemesinde inflamatuvar tip (%60) en fazla idi. CH'da izole ileal tutulum %54 olup bunu ilekolonik tutulum izliyordu. Perianal bölge tutulumu %12 idi. Erkeklerde fistülizan ile stenoizan tip ve perianal tutulum kadınlara kıyasla yüksek idi. ÜK'de distal tip (%44) pankolite göre daha sık saptandı. Kadınlarda distal tip (%50) erkeklerde ise pankolitin (%45) daha sık saptandı. Kadın ve erkeklerde İBH öyküsü benzer, sigara içme oranı CH'da daha fazla idi. Ortalama tanı yaşı CH'da kadınlarda 40 ± 15 erkeklerde 36 ± 13 iken ÜK'de kadınlarda 38 ± 16 erkeklerde 40 ± 15 saptandı.

Sonuç: Hastalarımızın üçte ikisi ÜK idi. Tanı yaşı CH için 37 ± 14 , ÜK için 39 ± 15 idi. ÜK hala erkeklerde daha sık gözleniyordu. Önceki verilerin aksine CH'da erkek popülasyonu belirgin olarak daha fazla saptadık. Bu sonucun bölgemize özgü bir durum mu yoksa erkeklerde görülme sıklığı artıyor mu sorusuna cevabı farklı çalışmalar geldikçe netleşecektir. Perianal bölge tutulumunun eskiye oranla azaldığını saptadık, bunu da erken tanı ve etkili tedavinin sonucu olarak değerlendirdik. CH'da ileal tutulum, ÜK'te distal tip baskın idi.

Anahtar Kelimeler: Ülseratif Kolit, Crohn Hastalığı, İnflamatuvar Barsak Hastalığı



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-052]

İnflamatuvar Barsak Hastalığında Upadasitinib:Tek Merkez Deneyimi

Gizem Dağcı, Besim Fazıl Fazıl Ağargün, Pelin Telli, Asım Gurbanov, Mehmet Akif Yağlı, Sezen Genç Uluççen, Aynura Rüstemezade, Kenan Nuriyev, Zülal İstemihan, Bilger Çavuş, Aslı Çiftçiabaşı Örmeci, Kadir Demir, Selman Fatih Beşişik, Sabahattin Kaymakoğlu, Filiz Akyüz

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi,Gastroenteroloji Bilim Dalı,İç Hastalıkları Anabilim Dalı,İstanbul

Giriş-Amaç:

Upadasitinib;orta ve ağır ülseratif kolit ve Crohn hastalığında ülkemizde de onay almış selektif Janus kinaz inhibitörüdür.Bu çalışmada,merkezimizde upadasitinib tedavisi başlanan ülseratif kolit ve crohn olgularıyla ilgili deneyimimizi sunuyoruz.

Hastalar ve Yöntem:

2024 yılında İstanbul Tıp Fakültesi Gastroenterohepatoloji Polikliniği ve Servis takiplerinde Upadasitinib tedavisi başlanan 21 hastadan,en az 1 aydır tedavi almakta olan toplam 17 Ülseratif Kolit ve Crohn hastasının demografik özellikleri,geçmiş tedavi deneyimleri ve tedavi yanıtları değerlendirildi.

Bulgular:

17 hastadan oluşan vaka serimizde 9 kadın hasta(%52.9),median yaş 33 (19- 66), median tanı yaşı 26 (15- 59),median hastalık yaşı 6 (1- 22),10 hasta Crohn(%58.8),Crohn hastalarının %70'i ileokolonik ve perianal tutulumlu,Ülseratif Kolit hastalarının %42'si distal;%57'si pankolit tutulumluymdu.Ekstraintestinal tutulum oranı %23,5,en sık görülen ekstraintestinal tutulum aksiyel spondiloartropatiydi.Hastaların %27'sinde cerrahi öyküsü mevcuttu. Upadasitinib öncesi son median fekal kalprotektin düzeyi 1072 µg/mg(58- 2000),indüksiyon dozu 45 mg (30- 45),upadasitinible median tedavi süresi 90 gündü (20- 270).Hastaların %64'ü 3 ve daha fazla biyolojik ajan deneyimliydi.Upadasitinib hastaların hepsinde monoterapi olarak uygulandı.1 hastada önceden tofasitinib kullanımı mevcuttu. Tedavi öncesi ve sonrası(2.hafta,1.ay) CDAI ve SCCAI değerleri(p<0,001;p=0,018) ve tedavi öncesi ve tedavinin 1.ayındaki CRP düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardı(p=0,022). Tedavi öncesi CRP median değeri 11mg/L iken tedavi 1. ayı CRP median değeri 3,5 mg/L olarak ölçüldü.Tedavi öncesi ve tedavi sonrası nötrofil,lenfosit sayısı, HDL,LDL,total kolesterol,trigliserid düzeyleri arasında anlamlı fark saptanmadı.4 hastaya tedavi öncesi rekombinan varisella aşısı uygulandı.Tedavi esnasında kalıcı olarak ilaç kesilmesini gerektiren ciddi advers etki hiçbir hastada gözlenmezken;1 hastada herpes zoster aktivasyonu,1 hastada da akneiform döküntü gözlendi.

Sonuç:

Upadasitinib;anti tnf yanıtız veya birden fazla biyolojik ajan deneyimli,refrakter Ülseratif Kolit ve Crohn hastalarında klinik ve biyokimyasal remisyon sağlamada etkili bir alternatif tedavi seçeneği olarak görünmektedir.

Anahtar kelimeler:janus kinaz,upadasitinib,crohn,ülseratif kolit

Anahtar Kelimeler: :janus kinaz, upadasitinib, crohn, ülseratif kolit



Tablolar

	Ortalama±s.sapma	median (min-mak)
Yaş	36,18 ± 13,22	33 (19- 66)
Tanı yaşı	28,59 ± 11,3	26 (15- 59)
Hastalık yaşı	7,65 ± 5,9	6 (1- 22)
UPA öncesi son FK	997,4 ± 882,45	1072 (58- 2000)
İndüksiyon dozu	44,12 ± 3,64	45 (30- 45)
UPA ile tedavi süresi (gün)	96,59 ± 62,26	90 (20- 270)

	Ortalama±s.sapma	median (min-mak)
TÖ CDAI skoru	193,33 ± 21,12	198 (152- 229)
T2H CDAI skoru	33,89 ± 58,98	9 (0- 180)
T1A CDAI skoru	52,89 ± 75,26	14 (0- 180)
T3A CDAI skoru	42,8 ± 77,63	5 (0- 180)
T6A CDAI skoru	90 ± 127,28	90 (0- 180)
TÖ SCCAI skoru	8,17 ± 1,33	9 (6- 9)
T2H SCCAI skoru	2,5 ± 2,38	2,5 (0- 5)
T1A SCCAI skoru	2,5 ± 2,38	2,5 (0- 5)
T3A SCCAI skoru	4,5 ± 0,71	4,5 (4- 5)
TÖ PDAI	7,67 ± 0,58	8 (7- 8)
T6A PDAI	6,5 ± 2,12	6,5 (5- 8)

TÖ: Tedavi Öncesi; T2H: Tedavi 2. Haftası; T1A: Tedavi 1. Ayı; T3A: Tedavi 3. Ayı; T6A: Tedavi 6. Ayı.

	Ortalama±s.sapma	median (min-mak)	p
CDAI skoru			
Tedavi öncesi	193,33 ± 21,12	198 (152- 229) ^b	
Tedavi 2. Haftası	33,89 ± 58,98	9 (0- 180) ^a	<0,001*
Tedavi 1. Ayı	52,89 ± 75,26	14 (0- 180) ^a	
SCCAI skoru			
Tedavi öncesi	8,25 ± 1,5	9 (6- 9)	
Tedavi 2. Haftası	2,5 ± 2,38	2,5 (0- 5)	0,018
Tedavi 1. Ayı	2,38 ± 2,5	2,5 (0- 5)	

	Ortalama±s.sapma	median (min-mak)	P
CRP			
Tedavi öncesi	24,42 ± 26,44	11 (0 - 76)	
Tedavi 1. Ay	5,75 ± 6,4	3,5 (0 - 18)	0,022*
MNS			
Tedavi öncesi	5143,33 ± 1987,84	5200 (2600 - 9960)	
Tedavi 1. Ay	5557,5 ± 2612,45	6295 (2220 - 10260)	0,628*
MLS			
Tedavi öncesi	1813,33 ± 979,06	1480 (1000 - 4400)	
Tedavi 1. Ay	1936,67 ± 696,5	1850 (1000 - 3700)	0,456*
HB			
Tedavi öncesi	11,05 ± 1,49	11 (9 - 14)	
Tedavi 1. Ay	11,76 ± 1,36	12 (9 - 14)	0,103*
AST			



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-053]

Atak Anında Başlayan Gebelikten Doğuma Ülseratif Kolit Olgusu

Ayşe Nur Acar¹, Osman Yüksekayla², Ersin Batıbay², Ferda Oruç¹, Savaş Cumali Efe², Ahmet Uyanıkoğlu²

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Şanlıurfa

Giriş:

Ülseratif kolit (ÜK) hastalığının sık görüldüğü yaşlar doğurganlık dönemi ile örtüştüğünden ÜK hastalarının takibi için gebelik önemli bir durumdur. Hastalık remisyonda iken ÜK gebelik için artmış risk olarak kabul edilmemektedir. Atak anında oluşan gebelik ise fetüs için de kullanılan ilaçlara bağlı hastada oluşan immünsüpresyon nedeniyle hasta için de risk oluşturmaktadır. Bu çalışmada ÜK atak anında başlayan gebelik sonrası hastanın doğuma kadar devam eden takip ve tedavi deneyimi sunulmuştur.

Olgu:

Üç yıldır ülseratif kolit tanısıyla takipli hasta 14 haftalık gebe iken günde 20 – 30 kez olan kanlı ishal, halsizlik ve karın ağrısı şikayetleriyle başvurdu. Şikayetlerinin gebelik öncesinden başladığını ve giderek arttığını belirten hastanın öz geçmişinde özellik yoktu. Tanı anında yapılan kolonoskopisinde ekstensif tutulum saptanmış olup mesalazin 3 gr/gün kullanıyordu. Laboratuvar tetkiklerinde akut faz reaktanları yüksekti ve derin anemisi mevcuttu. Gaita mikroskopisinde bol lökosit görüldü ve gaita kültüründe üreme olmadı. Obstetrik muayenede patoloji saptanmadı. Akut enfeksiyöz ishal nedenleri dışlandıktan sonra hastaya 40 mg/gün metilprednizolon başlandı. Steroid tedavisi ile yanıt alınamayan hastanın steroid dozu azaltılarak kesildi ve hastaya 5 mg/kg dozundan infliximab başlandı. Semptomları gerileyen hasta infliximab idame dozu ve mesalazin 3gr/gün tedavisi ile doğuma kadar yakın takibe alındı. Gebeliğin 36. haftasında sezeryan ile apgar skoru 8 olan 2750 gr erkek bebek doğumu gerçekleşti. Doğum sonrası takiplerinde hasta ve bebeğin genel durumu iyiydi. Hastanın tedavisine halen infliximab ve mesalazin ile devam edilmekte olup aktif şikayeti bulunmamaktadır.

Tartışma ve Sonuç:

Gebelik, ÜK hastalarında görüldüğü yaş nedeniyle sık karşılaşılabilen bir durumdur. ÜK atağının gebelik esnasında olması özellikle hastanın kaygıları nedeniyle tedaviyi zorlaştırmaktadır. Steroid ve anti- TNF grubu ilaçlar güvenli kabul edilse de hastada ve doğum sonrası fetüste oluşturduğu immünsüpresyon nedeniyle hastalar yakın takip edilmelidir. Hasta ve fetüs için remisyona sağlanması önemlidir. Bu olguda olduğu gibi steroide yanıt vermeyen gebe ÜK hastalarında infliximab tedavisi güvenli bir seçenek olarak akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Atak, gebelik, remisyon, ülseratif kolit



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-054]

Crohn hastalığında fistül varlığının yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi

H Tarık Kani¹, İlkay Ergenç¹, Begüm Özsarac², Beyza Nur Şahin², Gamzenur Kaya², Bünyamin Özütemiz², Burak Can Demir², Özlen Atuş¹, Yeşim Özen Alahdab¹

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji BD, İstanbul

²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç:

Crohn hastalığının kronik bir hastalık olması, ataklar halinde seyredebilmesi ve bazen tedavinin yetersiz kalabilmesi nedeniyle hastaların yaşam kalitesini etkilemektedir. Çalışmamızda; fistülizan hastalığın, uygulanan farklı tedavi seçeneklerinin ve hastalık aktivitesinin hastaların yaşam kaliteleri üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem:

Çalışmaya Ağustos 2021 – Eylül 2023 yılları arasında gastroenteroloji polikliniğine başvuran hastalar sırayla davet edilmiş, çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar alınmıştır. Hastaların yaşam kaliteleri Inflammatory Bowel Disease Questionnaire (IBDQ) ile, hastalık aktivitesi Crohn's Disease Activity Index (CDAI) ile ölçülmüştür. Ayrıca perianal hastalığa sahip olanlarda Perianal Disease Activity Index (PDAI) kullanılmıştır. Hastaların yaşam kalitesi skorları, klinik ve demografik parametreler açısından karşılaştırılmıştır.

Sonuçlar:

Çalışmamıza toplam 209 hasta katılmış; 103'ü (%49,3) nonfistülizan, 106'sı (%50,7) fistülizandır. Fistülizan hastaların 78 tanesi perianal fistüle sahiptir. Yapılan analizlerde, CDAI ile total IBDQ arasında negatif yönde orta güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r=-,538$, $p<0,001$). PDAI ile total IBDQ arasında ise negatif yönde düşük güçlü ve istatistiksel olarak anlamlılık bulunmuştur. ($r=-,372$, $p=0,001$). Nonfistülizan hastaların total IBDQ ortalama değerinin ($148,97 \pm 36,41$), fistülizan hastaların değerinden ($144,61 \pm 37,46$) fazla olmasına karşın fistülizan olup olmama durumu total IBDQ skorunu anlamlı olarak etkilememektedir ($p=0,395$). Kadın olmak IBDQ skorunun tüm alt serilerini ve total IBDQ değerini anlamlı olarak etkilememektedir. Biyolojik ajan kullananların ortalama total IBDQ skoru, kullanmayanlara göre fazla olmasına karşın; fark anlamlı değildir ($p=0,771$). Bunun yanında spondiloartropati tanısı eşlik edenlerde yaşam kalitesi skoru belirgin olarak düşük saptanmıştır ($p = 0.012$).

Tartışma:

Mevcut literatürde perianal fistül varlığının yaşam kalitesine olumsuz etkisi olduğu birkaç çalışmada ile gösterilmiştir (1,2,3). Bizim çalışmamızda PDAI ve CDAI değerleri ile total IBDQ skoru arasında negatif ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca çalışmamız cinsiyetin total IBDQ üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu gösterirken, fistülizan durumun, biyolojik ajan kullanımının, cerrahi öykününün total IBDQ skorunu etkilemediğini göstermiştir. Mevcut literatürle olan bu kısmi farklılığın kullanılan yaşam kalitesi ölçeklerinden kaynaklanmış olması ise ihtimal dahilindedir.

Anahtar Kelimeler: Crohn, Fistül, Yaşam kalitesi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-055]

Hastalık klirensi sağlanmış olan hastaların tanı anından itibaren seyri

Aynure Rüstemzade¹, Emre Bostancı², Kübra Kayıkcı², Nur Rana Karakaya², Nur Yonca İnan², Pelin Telli¹, Asım Qurbanov¹, Mehmet Akif Yağlı¹, Gizem Dağcı¹, Sezen Genç¹, Bilger Çavuş¹, Aslı Çırcıbaşı Örmeci¹, Filiz Akyüz¹, Kadir Demir¹, Selman Fatih Beşışık¹, Sabahattin Kaymakoğlu¹

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

Ülseratif kolit hastalarında histolojik iyileşme hali daha iyi klinik sonuçlarla ilişkilidir¹. Bu nedenle tedavi hedefini histolojik remisyon olarak savunmaktadırlar. Bir sıra gözlemsel çalışmalar^{2,3} endoskopik, histolojik remisyonda olan hastaların daha uzun nüksüz sağkalım olduğunu, hastaneye yatış oranlarının, kortikosteroid kullanımının azaldığını göstermiştir.

Materyal-Metod:

Klinik, laboratuvar, endoskopik, histolojik olarak remisyonda olan, yani hastalık klirensi sağlanan Ülseratif Kolit tanılı hastalarının 5 yıl boyunca retrospektif olarak demografik bilgilerini, laboratuvar bulgularını ve klinik seyirlerini değerlendirildi. 529 Ülseratif Kolit tanılı hastalarının dosyaları tarandı, hastalık klirensi sağlanamamış olan, operasyon öyküsü olan, düzenli takibi olmayan, hastalık yaşı <5 yıl olan hastalar dışlandı. 87 hasta bu çalışmaya dahil edildi. Histolojik hastalık aktivitesinin değerlendirilmesi için doğrulanmış Nancy histolojik indeksi kullanıldı.

Bulgular:

51'i erkek olmak üzere toplam 87 Ülseratif Kolit tanılı hasta çalışmaya dahil edildi. Yaş ortalamaları 54.1±13,5 yıl idi. Hastaların ortalama teşhis yaşı 38,9± 13,6 yıldır. Ortalama takip süresi 14,5±7,7 yıldır. Ortalama hastalık yaşı 15.6 ± 7.8 yıldır. Sadece 1 hastada aile öyküsü mevcuttu. 5(%5.7) hastada pANCA pozitifliği mevcuttu. 14 (%16) hastada ekstraintestinal tutulum (ankilozan spondilit, eritema nodosum, sakroileit, artrit, üveit) eşlik etmekteydi. Montreal sınıflamasına göre tanı anında hastalık tutulumu açısından 12(%13,8) hastada E1, 28 (%32,2) hastada E2, 20 (%23) hastada E3'dü. Güncel olarak hastalık tutulumu açısından 11 (%12,6) hastada E1, 45 (%51,7) hastada E2, 31 (%35,7) hastada E3'dü. 45 (%51,7) hastanın Mayo endoskopik alt skoru 0; 42 (%48,3) hastanın Mayo endoskopik alt skoru ise 1 olarak değerlendirildi. İdame tedavide 50 (%57,5) sadece oral veya topikal 5-ASA, 37 (%42,5) Azatiyoprin ve 5-ASA kombinasyonu almaktaydı. 72 (%82,8) hastada konvansiyonel tedavi ile remisyon sağlanmış olup, sadece 15 (%17,2) hasta biyolojik tedavi almaktaydı. Hastalık seyri süresince 29 (%33.3) hastada >=1 steroid ihtiyacı gelişmiştir. Son 5 yılda 69 (%79,3) hastada hiç atak izlenmemiştir. 529 hastada remisyona ulaşma oranı %16olarak bulundu.

Anahtar Kelimeler: Ülseratif kolit, Nancy histolojik indeksi, derin remisyon



Course of patients with disease clearance from the time of diagnosis

Aynure Rüstemzade¹, Emre Bostancı², Kübra Kayıkçı², Nur Rana Karakaya², Nur Yonca İnan², Pelin Telli¹, Asım Qurbanov¹, Mehmet Akif Yağlı¹, Gizem Dağcı¹, Sezen Genç¹, Bilger Çavuş¹, Aslı Çifcibaşı Örmeci¹, Filiz Akyüz¹, Kadir Demir¹, Selman Fatih Beşşik¹, Sabahattin Kaymakoğlu¹

¹Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine Gastroenterohepatology Department

²Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine Department of Internal Medicine

Introduction:

In patients with ulcerative colitis, histological healing is associated with better clinical outcomes¹. Therefore, histological remission as the treatment target is advocated. observational studies^{2,3} have shown that patients in endoscopic, histological remission have longer relapse-free survival, reduced hospitalization rates, corticosteroid use rates.

Material-Method: Demographic information, laboratory findings, clinical courses of patients with ulcerative colitis who had disease clearance, were evaluated retrospectively for 5 years. The files of 529 patients with ulcerative colitis were scanned, patients who had not achieved disease clearance, had a history of surgery, were not followed regularly, were <5 years old were excluded. 87 patients were included in this study. The validated Nancy histological index was used to assess histological disease activity.

Results:

A total of 87 patients with Ulcerative Colitis, 51 of whom were male. The mean age was 54.1±13.5 years. The mean age of the patients at diagnosis was 38.9±13.6 years. The mean follow-up period was 14.5±7.7 years. The mean disease age was 15.6±7.8 years. Only 1 patient had a family history. 5 (5.7%) patients had pANCA positivity. 14 (16%) patients had extraintestinal involvement (ankylosing spondylitis, erythema nodosum, sacroiliitis, arthritis, uveitis). Current disease involvement was E1 in 11 (12.6%) patients, E2 in 45 (51.7%) patients, and E3 in 31 (35.7%) patients. Mayo endoscopic subscore was 0 in 45 (51.7%) patients; Mayo endoscopic subscore was 1 in 42 (48.3%) patients. In maintenance treatment, 50 (57.5%) were receiving only oral/topical 5-ASA, 37 (42.5%) were receiving azathioprine and 5-ASA combination. Remission was achieved in 72 (82.8%) patients with conventional treatment, and only 15 (17.2%) were receiving biological treatment. During the course of the disease, 29 (33.3%) patients required ≥1 steroid. No attacks were observed in 69 (79.3%) patients in the last 5 years. The rate of achieving remission was found to be 16% in 529 patients.

Keywords: Ulcerative colitis, Nancy histological index, deep remission

Derin remisyon sağlanmış hastaların özellikleri

Characteristics of patients who achieved deep remission





41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-056]

İBH Tedavisinde Bir Diğer Alternatif: Ustekinumab Doz Yoğunlaştırılması

Orhan Sezgin, Zekiye Nur Harput

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Mersin

Amaç:

Ustekinumab (UST) İBH tedavisinde etkili bir biyolojik ajandır. Fakat bazı hastalarda standart dozlarda yeterli yanıt alınamamaktadır. İlaç değişimi bir seçenek olabileceği gibi UST doz yoğunlaştırılması da gündeme gelmektedir. Biz de UST standart doz tedavisini yoğunlaştırıp aylık tedaviye geçtiğimiz hastalardaki sonuçlarımızı sunmayı amaçladık. Bu hastalara tedavi değişimi yapılmadan önce Sağlık Bakanlığı'ndan "Endikasyon Dışı Tedavi Onayı" alındıktan sonra tedavi yoğunlaştırılması yapıldı. Tedavi değişimi esnasındaki, UST doz süresi, Harvey Bradshaw İndeksi(HBİ), laboratuvar ve abdominal ultrasonografi bulgularını Tablo 1'de özetledik.

Olgu1:

35 yaşında erkek, 4 yıldır ileokolonik tutulumlu fistülizan CH olup, ileoçekal rezeksiyon sonrası başlanan İnfliksimab (31 ay) tedavisi sonrası sekonder yanıtızlık sonucu başlanan UST/8hafta tedavisine kısmi yanıt sebebiyle doz yoğunlaştırılması yapıldı. 8 aydır remisyonda takip ediliyor.

Olgu2:

49 yaşında kadın hasta, 7 yıldır ileal tutulumlu, stenoza CH tanılı Adalimumab(24ay), vedolizumab(9ay) ve sertolizumab(7ay) tedavisine yanıt alınamaması üzerine opere edilmesi sonrası hala klinik aktif olması üzerine UST/8hafta tedavisine geçilmiş. UST'a kısmi yanıt alınması ve eritema nodozum saptanması üzerine doz artırıldı. 17 aydır remisyonda takip ediliyor.

Olgu3:

25 yaşında kadın hasta, 3 yıldır kolonik CH olup, Adalimumab'a(8ay) sekonder yanıtızlık sebebiyle UST/8 hafta başlandı. İlk doz sonrası çok iyi olduğunu, doz zamanına yakın şikayetlerinin şiddetlendiğini belirtmesi üzerine doz yoğunlaştırılması yapıldı. 5 aydır remisyonda takip ediliyor.

Olgu4:

32 yaş erkek hasta, 3 yıldır ileal, fistülizan tip CH ile takip ediliyor. Sertolizumab (12ay) altında psoas absesi ve enteroenterik fistül sebebiyle operasyon öyküleri mevcut. UST/8hafta altında kısmi yanıt alınması üzerine doz yoğunlaştırıldı. 6 aydır remisyonda takip ediliyor.

Olgu5:

24 yaş kadın hasta 10 yıldır ileokolonik CH ile takip ediliyor. Adalimumab(6ay) yanıtız olması üzerine UST/8hafta başlanmış. Remisyona girmemesi üzerine doz yoğunlaştırıldı. Klinik sonuçları bekleniyor.

Sonuç:

Ustekinumab ile tedavi edilen Crohn hastalarının yönetiminde doz yoğunlaştırılması; Türkiye'de geri ödeme kapsamında olan sınırlı biyolojik ajan varlığı sebebiyle ilaca bağlı bir yan etki ya da kontrendike bir durum olmaması halinde; tedavi yönetiminde düşünülmalıdır

Anahtar Kelimeler: Ustekinumab, doz yoğunlaştırma, crohn hastalığı



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo1: UST doz yoğunlaştırılan hastaların o esnadaki, UST tedavi süresi laboratuvar tetkikleri ve abdominal ultrasonografik bulguları

UST Süresi (Hafta)	WBC	HGB	PLT	ALB	CRP	SEDİM	FEKAL KALP.	Hbİ	Abdominal USG
52	14900	12,3	273000	3,7	2,8	3	367	5	Sağ alt kadrın ince barsak duvarı kalın(6,5mm), doppler+, LİMBERG 2-3
52	8500	14	402000	4,5	6	9	17	6	Neoterminal ileum 10-15 cmlik segmentte kalın (7mm),doppler +, LİMBERG4
130	10600	13,8	371000	4,2	5	10	29	7	İleum(9,5 mm), Çekum (5mm), Splenik fleksura(6 mm)Doppler +, LİMBERG2
32	9760	13	344000	3,4	11	4	840	8	Göbek sol altta bağırsak ansları kalın (10mm) Proksimali dilate, doppler +, LİMBERG2
20	14600	13,8	551000	4,2	30	21	386	10	Terminal ileum kısa segment duvarı kalın (10mm) doppler-, LİMBERG1

Tablo1: UST doz yoğunlaştırılan hastaların o esnadaki, UST tedavi süresi laboratuvar tetkikleri ve abdominal ultrasonografik bulguları



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-057]

İksekizumab (Anti IL-17) İle İndüklenen Crohn Hastalığı: Olgu Sunumu

Erman Mercan¹, İlker Şen², Emrullah Düzgün Erdem², Murat Kahramaner¹, Semra Dağdelen¹, Şefikcan Biricik¹, Doğançan Akyürek¹, Murat Yıldırım¹, Canan Alkım¹, Hüseyin Alkım¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

²Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

Giriş:

İnterlökin (IL) 17 immün kökenli inflamatuvar hastalıkların patogeneğinde önemli bir sitokindir. IL-17'yi hedefleyen ajanların inflamatuvar barsak hastalığında, özellikle Crohn hastalığında etkili olacağı düşünülmektedir. Ancak anti IL-17 ajanlar denendiğinde var olan Crohn hastalığını aktive ettiği, hatta 'de novo' Crohn hastalığına neden olduğu görüldü. Bir anti IL-17 olan iksekizumab, psoriasis, psoriatik artrit ve ankilozan spondilit hastalıklarının tedavisinde başarıyla kullanılmaktadır. Burada aile öyküsü olmasına rağmen iksekizumab tedavisi verilen ve 'de novo' Crohn hastalığı gelişen bir psoriasis olgusu sunulacaktır.

Olgu:

Plak tipi psoriasis olan 39 yaşında kadın hasta, metotreksat tedavisine yeterli klinik yanıt alınamaması üzerine iksekizumab tedavisi başlanmıştır. İksekizumab ile döküntüleri tamamen düzelmiştir. Ancak tedavinin 3. ayında karın ağrısıyla birlikte 8-10/gün ishal yakınması gelişmiştir. Laboratuvar tetkiklerinde CRP'de artışla birlikte transaminaz düzeylerinde 2-3 kat kadar yükseklik saptanmıştır. Bunun üzerine iksekizumab tedavisi sonlandırılmıştır. Transaminaz düzeyleri 1 ay içinde düzelmiş, ancak ishal devam etmiştir. Bu arada 10-12 kg kilo kaybetmiştir. Ayrıca tedaviyi sürdüremediğinden psoriatik plakları alevlenmiştir. Geçmeyen ishal ve kilo kaybı nedeniyle polikliniğimize başvuran hastanın hem babası hem de kız kardeşinin Crohn hastalığı nedeniyle kliniğimizde takipli olduğu anlaşıldı. Olgunun geçmişte herhangi bir gastrointestinal yakınması yoktu. Tarafımıza ilk kez başvuruyordu. Kolonoskopik incelemede terminal ileumda görülen mukozanın tamamı inflameydi, çok sayıda, uzunluğu 2 cm'yi bulan lineer ülserler vardı. Ayrıca tüm kolonda yaygın aftöz ülserler izlendi. Bunun üzerine infliksimab tedavisi başlandı. İnfliksimab tedavisiyle hem inflamatuvar bağırsak hastalığı hem de psoriasis açısından kısa sürede anlamlı klinik yanıt elde edildi. Tedavinin 1. yılında yapılan kolonoskopide mukozal iyileşmenin de sağlandığı görüldü. Halen infliksimab tedavisi altında takibine devam edilmektedir.

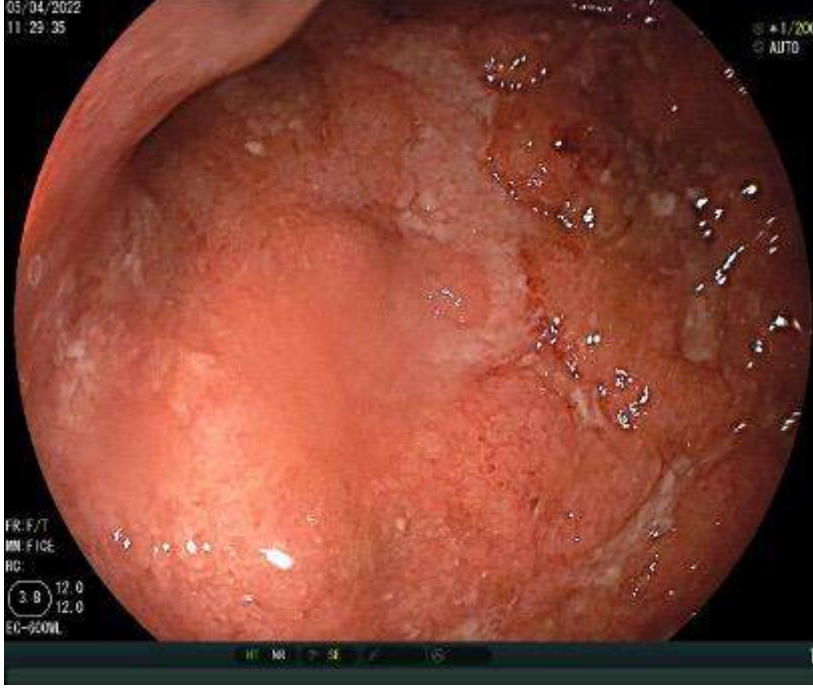
Sonuç:

Dermatoloji ve Romatoloji kliniklerince yaygın olarak kullanılmaya başlanan IL-17 antagonistlerinin var olan Crohn hastalığını aktive etme yanı sıra yeni başlangıçlı Crohn hastalığına neden olabileceği bilinmektedir. IL-17 antagonisti başlamadan önce hastalar Crohn hastalığı yönünden değerlendirilmeli, tedavi başladıktan sonra gastrointestinal semptom gelişenler de, 'de novo' inflamatuvar bağırsak hastalığı yönünden araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: crohn, iksekizumab, psoriasis



Resim-1: İlk başvuru kolonoskopisi



terminal ileum



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-058]

İnflamatuar bağırsak hastalığı olan çocuklarda ve gençlerde renal fonksiyonların kesitsel değerlendirilmesi

Günsel Kutluk¹, Rahşan Şahin²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi; Çocuk Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Sağlık Uygulama Merkezi; Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Amaç:

Bu çalışma çocuklarda ve gençlerde inflamatuvar bağırsak hastalığına bağlı kronik inflamasyonun, tedavide kullanılan ilaçların ve tanı anındaki hastalık şiddetinin renal fonksiyonlar üzerinde etkisi olup olmadığının incelenmesi amacıyla yapıldı.

Gereç-Yöntem:

Hastanemiz Çocuk Gastroenteroloji Kliniği'nde en az 2 yıldır takipli, 6 aydır remisyon döneminde olan 4 ile 21 yaş aralığındaki 46 inflamatuvar bağırsak hastası ve hasta grupla aynı yaş ve cinsiyette olan sağlıklı grup çalışmaya alındı. Hastaların cinsiyeti, yaşı, tanı anındaki hastalık şiddeti, tanı yaşı, aldığı tedaviler ve hastalık süreleri değerlendirildi. Çalışma grubunun tümünde hemogram, Böbrek fonksiyonları, serum elektrolitleri, serum sistatin C, tam idrar tetkiki, spot idrar protein/kreatinin, düzeyleri ölçüldü. Glomerüler Filtrasyon Hızı (GFR) Schwartz formülü ile hesaplandı ve üriner ultrasonografi yapıldı. Bulgular: İnflamatuar bağırsak hastalığı grubunun 28'i (%61) ülseratif kolit; 18'i (%39) Crohn hastalığı tanısı ile takip edilmektedir. Çalışmamızda sağlıklı ve hasta grup arasında kan üre azotu, glomerüler filtrasyon hızı, üre, serum kreatinin, sistatin C değerlerinin karşılaştırılmasında anlamlı farklılık saptanmadı. Hasta grubumuzda sağlıklı gruba kıyasla spot idrar protein/kreatinin oranı ve trombosit sayısı anlamlı derecede yüksek bulundu ($p < 0,05$) ve hastaların takip süreleri arttıkça GFR'de istatistiksel olarak anlamlı olmasa da düşüş olduğu gözlemlendi. Üriner ultrasonografi değerlendirmesinde ise her iki grup arasında anlamlı farklılık bulunmadı.

Sonuç:

Çalışmamız inflamatuvar bağırsak hastalığı olan çocuk ve genç erişkinlerde olası renal disfonksiyonun değerlendirilmesi için sistatin C ile yapılan ülkemizde ilk; literatürde ise ikinci çalışmadır. Çalışmamızda renal toksisitesi olan ilaçların kullanımının ve hastalığa bağlı kronik inflamasyonun çocukluk yaş grubunda renal fonksiyonlarda ciddi bir bozulma yaratmadığı saptandı. Bununla birlikte hasta grubunda spot idrarda protein / kreatinin oranının sağlıklı gruba göre yüksek olması ve hastalık takip süresi arttıkça glomerül filtrasyon hızının azalması hastaların ilerleyen yaşlarda gelişebilecek olası renal sorunlar açısından risk altında olduğunu göstermektedir. Çocukluktan ileri erişkin yaşlara kadar takibi içeren geniş hasta serileri ile yapılacak çalışmalar inflamatuvar bağırsak hastalığının renal fonksiyonlara etkisini daha ayrıntılı ortaya koyacaktır.

Anahtar Kelimeler: İBH, renal fonksiyonlar, çocuk, genç



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-059]

İnflamatuvar Barsak Hastalıklarında IBD-Disk skorunun, hastalığın klinik, laboratuvar, radyolojik ve histolojik parametreleri ile korelasyonu

Salih Tokmak¹, Enis Küçükbaş⁴, Sinem Kantarcioğlu Coşkun², Mehmet Ali Özel³, Abdullatif Şirin¹, Şevki Konür¹, Serkan Torun¹

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Düzce

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Bilim Dalı

³Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Bilim Dalı

⁴Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı

Amaç:

İnflamatuvar barsak hastalığı (İBH) takibinde hasta geribildirimli ölçeklerden elde edilen veriler, gün geçtikçe önem kazanmaktadır. IBD-Disk skoru yaşam kalitesini niceliksel olarak belirleyen bir ölçektir ve doğruluğu gösterilmiştir. Bu çalışmada IBD-Disk skorunun İBH hastalarının klinik, laboratuvar, radyolojik ve histolojik bulgularıyla korele olup olmadığını belirlemeyi amaçladık.

Yöntemler:

Tek merkezli, prospektif, gözlemsel çalışma. Temmuz 2022- Temmuz 2023 arasında kliniğimize başvuran, yeni tanı ve ya aktivasyonu olan İBH hastaları dahil edildi. Demografik veriler ve tetkik sonuçları kaydedildi. Crohn Hastalığı (CH) grubunda CDAI skoru, SES-CD skoru, Nancy skoru (NHI) ve MaRIA skoru, Ülseratif kolit (ÜK) grubunda Mayo Score (MS), Mayo Endoscopic Score (MES) ve NHI kullanıldı.

Bulgular:

Toplam 41 hasta dahil edildi (n=21 CH, n=20 UC). Demografik veriler, hastalık evresi ve tedavileri Tablo 1'de verildi. Tedavi ile IBD-Disk toplam skorunda düşüş hem UK hem de CH grubunda anlamlıydı [57.5 (IQR:29.5) vs. 30 (IQR:14.8), 70 (IQR:37.5) vs 28 (IQR:14), p<0.001]. UK grubunda laboratuvar değerlerinde tedavi öncesi ve sonrası istatistiksel anlamlı değişiklik olmazken, CH grubunda lökosit ve hemoglobulin değerlerinde anlamlı düzelme saptandı (p=0.032 ve p=0.013). Hem UK hem de CH grubunda, endoskopik skorlar belirgin düzeldi (p<0.001 ve p=0.003). UK grubunda NHI skoru belirgin düştü, CH grubunda anlamlı düşüş saptanmadı (p<0.001 ve p:0.582). MaRIA skoru CH grubunda anlamlı düşüş gösterdi (p=0.026). UC grubunda, IBD-Disc toplam skorundaki değişim, endoskopik (p=0.676), histolojik (p=0.138) ve radyolojik (p=0.366) parametrelerle korele değildi. CH grubu için de benzer bulgulara ulaşıldı (p=0.440, p=0.702, p=0.854). Yalnızca CH grubunda, IBD-Disc alt gruplarından karın ağrısı ve uyku parametreleri (p=0.006, p=0.026), UC grubunda cinsellik (p=0.020) parametresinde endoskopik skorlar ile korelasyon mevcuttu.

Sonuçlar:

IBD-Disc skoru aktivasyon düzeyini belirleme ve ya tedavi değişikliği kararı vermede, objektif hastalık aktivitesini gösteren belirteçlerle korele değildir.

Anahtar Kelimeler: inflamatuvar barsak hastalıkları, patolojik tam yanıt, tedavi sonrası



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Correlation of IBD-Disc score with clinical, laboratory, radiological, and histological parameters in Inflammatory Bowel Diseases

Salih Tokmak¹, Enis Küçükbaş⁴, Sinem Kantarcıoğlu Coşkun², Mehmet Ali Özel³, Abdullatif Şirin¹, Şevki Konür¹, Serkan Torun¹

¹Duzce University Medical School, Department of Internal Medicine, Division of Gastroenterology

²Duzce University Medical School, Department of Pathology

³Duzce University Medical School, Department of Radiology

⁴Duzce University Medical School, Department of Internal Medicine

Aim:

Patient-reported outcomes are gaining importance in the inflammatory bowel disease (IBD) follow-up. IBD-Disc score is a validated scale that quantifies the quality of life. We aimed to determine the correlation between IBD-Disc score and objective disease parameters.

Methods:

Single-center, prospective and observational study. We included patients with a new-onset diagnosis or disease flare between July 2022 and July 2023. Demographic data and laboratory results were recorded. CDAI score, SES-CD score, Nancy score (NHI), and MaRIA score were used in the Crohn's Disease (CD) group, and Mayo Score (MS), Mayo Endoscopic Score (MES), and NHI were utilized in the Ulcerative colitis (UC) group.

Results:

41 patients included (n=21 CH, n=20 UC). Demographic data are presented in Table 1. The decrease in IBD-Disc total score was significant in both groups [57.5 (IQR:29.5) vs. 30 (IQR:14.8), 70 (IQR:37.5) vs 28 (IQR:14), p<0.001]. There was no change in laboratory values in the UK group, but leukocyte and hemoglobin values improved in the CH group (p = 0.032, p = 0.013). Endoscopic scores improved in both groups (p<0.001, p=0.003). NHI score decreased in the UK group, but not in the CH group (p<0.001, p:0.582). MaRIA score declined in the CH group (p = 0.026). In the UC group, the change in IBD-Disc total score was not correlated with endoscopic (p = 0.676), histological (p = 0.138), and radiological (p = 0.366) parameters like the CH group (p=0.440, p=0.702, p=0.854). Only in the CD group was there a correlation between endoscopic scores in abdominal pain and sleep parameters (p=0.006, p=0.026) among the IBD-Disc subgroups and in the sexuality (p=0.020) parameter in the UC group.

Conclusions:

The IBD-Disc score does not correlate with objective markers of disease activity in determining the disease flare or severity.

Keywords: after treatment, inflammatory bowel diseases, pathologic complete responses



Tablo 1 - Demografik veriler

Table 1 - Patient characteristics

	UC (n=20)		CD (n=21)	
Age, years (mean±SD)	40.1±11.8		42.3±11.5	
Sex, n (M/F)	12 (60%)		10 (47.6%)	
BMI (mean±SD)	26.3±4.0		27.1±6.2	
Smoking status, n (%)	8 (44%)		7 (35%)	
Disease duration, years (mean±SD)	6±5		4.4±4.1	
Disease extension	Left sided → 6 (30%) Extensive → 7 (35%) Pancolitis → 7 (35%)	A1 → 0 A2 → 14 (67%) A3 → 7 (33%)	L1 → 11 (50%) L2 → 4 (20%) L3 → 6 (30%)	B1 → 11 (55%) B2 → 9 (45%) B3 → 0
Extraintestinal manifestations, n (%)	4 (20%)		5 (24%)	
Biologic exposure, n (%)	14 (70%)		21 (100%)	
Hb (g/L), mean (±SD)	12.9±1.8		12.0±1.9	
WBC (mm ³), median (IQR)	8.300 (4.100)		8.400 (3.600)	
Plt (mm ³), median (IQR)	304.000 (125.000)		277.000 (92.000)	
CRP (mg/L), mean (±SD)	1.54±0.31		1.42±0.70	
Albumin (g/dL), mean (±SD)	4.4±0.6		3.4±0.5	
Ferritin, median (IQR)	79.4 (30.9)		86.2 (44.8)	

Tablo 2 - Tedavi sonrası parametrelerde değişimler

Table 2 - Changes in parameters

	Pre-treatment		Post-treatment		p	
	UC		CD			
IBD-Disc total, median (IQR)	57.5 (29.5)	30 (14.8)	70 (37.5)	34 (28)	<0.001	
MES	2 (1)	1 (1)			<0.001	
SES-CD, median (IQR)			10 (7)	3.5 (6)	0.003	
MaRIA, median (IQR)			18.7 (11)	9.6 (8)	0.026	
Nancy Score, median (IQR)	3 (1)	2 (1.5)	3 (2)	3 (2)	0.002	0.582
Hb (g/L), mean (±SD)	12.9±1.8	13.4±1.7	12.0±1.9	13±1.7	0.300	0.013
WBC (mm ³), median (IQR)	8.3 (4.1)	7.4 (5.6)	8.4 (3.6)	7 (3.3)	0.050	0.032
Plt (mm ³), median (IQR)	304 (125)	279 (99.8)	299 (156.7)	277 (92)	0.165	0.129
CRP (mg/L), mean (±SD)	1.54±0.31	0.69±0.36	2.93 (0.7)	1.42 (0.31)	0.316	0.101
Albumin (g/dL), mean (±SD)	4.4±0.6	4.1±0.5	4.4±0.6	4.4±0.7	0.437	0.115
Ferritin, median (IQR)	79.4 (30.9)	59.2 (56.4)	86.2 (44.8)	70.1 (43.1)	0.607	0.882



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-060]

Obefazimod ve aktif metabolitleri ABX-464-N-Glu, anahtar RNA biyogenez ortakları CBC ve ARS2 arasındaki protein-protein etkileşimini stabilize ederek etki eder

Nalan Gulsen Ünal¹, Kevin Martin², Didier Scherrer², Jamal Tazi², Patrick Bron³

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

²Abivax, AR-GE, Montpellier, Fransa

³Centre de Biochimie Structurale INSERM U1054 / CNRS UMR5048, Montpellier, Fransa

Arka Plan:

Obefazimod, ülseratif kolit (UC) tedavisi için faz 3 klinik çalışmalarında araştırma amaçlı, oral, günde bir kez kullanılan küçük bir moleküldür. Obefazimod, sitokinleri, bağışıklık hücrelerini ve inflamasyonu azaltan tek bir mikro-RNA-124'ün (miR-124) ekspresyonunu seçici olarak artırır. Obefazimod ve aktif metaboliti ABX464-N-Glu, RNA polimeraz II transkriptlerinin kapak yapısını ko-transkripsiyonel tanıyarak hücrel RNA biyogenezini yönlendiren Cbp20 ve Cbp80'den oluşan nükleer Kapak Bağlama Kompleksini (CBC) bağlar. CBC, mikroRNA biyogenezinde önemli ortak ARS2 ile etkileşir. CBC kompleksini hedeflemenin yapısal temelini araştırılmaktadır.

Metotlar:

CBC bileşenleri Cbp20 ve Cbp80 arasındaki bağlanma afinitelerini ve obefazimod/ABX464-N-Glu varlığında/yokluğunda ARS2 etkileşimlerini belirlemek için mikro ölçekli termoforez kullanılmıştır. CBC-apo, CBC-obefazimod, CBC-ABX464-N-Glu, CBC-ARS2-Apo, CBC-ARS2-obefazimod, CBC-ARS2-ABX464-N-Glu kriyojenik elektron mikroskobu (kriyo-EM) veri setleri işlenmiştir. 2D sınıflandırma ve 3D arıtma işlemlerinden sonra yapılar çözülmüştür. Kompleksin konformasyonel dinamiklerini anlamak için CBC-Apo, CBC-obefazimod ve CBC:ABX464-N-Glu üzerinde 3D çoklu cisim arıtımı gerçekleştirilmiştir.

Bulgular:

Kriyo-EM yapıları, obefazimod veya ABX464-N-Glu'nun CBC arayüzünde aynı bölgeye bağlandığını, Cbp20 ve Cbp80'in ortosterik stabilizatörleri olarak davrandığını göstermiştir. Bağlanmadan kaynaklanan konformasyonel değişim, CBC'nin iki alt birimi arasındaki etkileşimi güçlendirerek daha sert CBC yapısı oluşturmuştur. Termoforez, obefazimod veya ABX464-N-Glu bağlanmasının CBC-ARS2 etkileşimini artırdığını göstermiştir. CBC-ARS2 komplekslerinin Kriyo-EM yapıları, ARS2'nin obefazimod ve ABX464-N-Glu'nun bağlandığı bölgeden geçtiğini göstermiştir. Bu, obefazimod veya ABX464-N-Glu'nun CBC üzerindeki ortosterik etkisinin bu moleküller bağlanma bölgelerinden ayrıldığına korunduğunu ve CBC için daha iyi ARS2 afinitesi sağladığını göstermektedir.

Sonuç:

Spesifik mikroRNA oluşturmak üzere ARS2 etkileşimini artıran CBC kompleksini hedefleyen anti-enflamatuar ilaçlar için benzersiz ara yüzey stabilizatör etki modu tanımlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: miR-124, CBC kompleks, obefazimod



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Obefazimod and its active metabolites ABX-464-N-Glu act by stabilizing protein-protein interaction among key RNA biogenesis partners, CBC and ARS2

Nalan Gulsen Ünal¹, Kevin Martin², Didier Scherrer², Jamal Tazi², Patrick Bron³

¹Ege University Medical Faculty, Gastroenteroloji Bölümü, İzmir, Turkey

²Abivax, R&D, Montpellier, France

³Centre de Biochimie Structurale INSERM U1054 / CNRS UMR5048, Montpellier, France

Background:

Obefazimod is an investigational, oral, once-daily, small molecule in phase 3 clinical trials for treating ulcerative colitis (UC). Obefazimod selectively enhances the expression of a single microRNA-124 (miR-124), which reduces cytokines and immune cells, thus decreasing inflammation. Obefazimod and its active metabolite, ABX464-N-Glu, bind the nuclear Cap Binding Complex (CBC), comprising Cbp20 and Cbp80, that directs cellular RNA biogenesis by recognizing co-transcriptionally the cap structure of RNA polymerase II transcripts. CBC interacts with ARS2, a key partner involved in microRNA biogenesis. This study investigates the structural basis for targeting the CBC complex.

Methods:

Microscale thermophoresis was used to determine binding affinities between CBC components, Cbp20 and Cbp80, and their interaction with ARS2 in the presence or absence of obefazimod or ABX464-N-Glu. Cryo-electron microscopy (cryo-EM) datasets of CBC-apo, CBC-obefazimod, CBC-ABX464-N-Glu, CBC-ARS2-Apo, CBC-ARS2-obefazimod, CBC-ARS2-ABX464-N-Glu were processed. After 2D classification and 3D refinement, structures were solved. To understand the conformational dynamics of the complex, 3D multibody refinement was performed on CBC-Apo, CBC-obefazimod and CBC:ABX464-N-Glu.

Results:

Cryo-EM structures showed that obefazimod or ABX464-N-Glu bind the same site at the CBC interface, acting as orthosteric stabilizers of Cbp20 and Cbp80. The conformational change induced by the binding strengthened the interaction between the two subunits of CBC and led to a more rigid CBC structure. Thermophoresis showed that obefazimod or ABX464-N-Glu binding enhances CBC's interaction with ARS2. Cryo-EM structures of CBC-ARS2 complexes showed that ARS2 passes through the site where obefazimod and ABX464-N-Glu bind. This suggests that the orthosteric effect of obefazimod or ABX464-N-Glu on CBC is maintained even when these molecules leave their binding site, allowing better ARS2 affinity for CBC.

Conclusion:

The study identifies a unique interfacial stabilizing mode of action for anti-inflammatory drugs targeting the CBC complex enhancing its interaction with ARS2 to generate specific microRNA.

Keywords: miR-124, CBC complex, obefazimod



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-061]

Plazmablastik lenfoma gelişen İBH olgusu

Murat Kahraman¹, Canan Alkım¹, İlker Şen¹, Emrullah Düzgün Erdem¹, Özlem Eryılmaz Yıldız², Erman Mercan¹, Semra Dağdelen¹, Şefikcan Biricik¹, Doğanca Akyürek¹, Murat Yıldırım¹, Hüseyin Alkım¹

¹Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

²Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Giriş-Amaç:

Plazmablastik lenfoma nadir görülen agresif bir hastalık olup 14 aydan daha kısa bir sağ kalım oranına sahiptir. Literatürde inflamatuvar bağırsak hastalığı seyrinde gelişen 12 adet plazmablastik lenfoma vakası tanımlanmıştır. Biz de ülseratif kolit nedeniyle tedavi altındayken plazmablastik lenfoma tanısı koyduğumuz vakayı sunmayı amaçladık.

Olgu:

54 yaşında erkek hasta 9 yıldır ülseratif kolit tanısıyla takip edilmekte. Başlangıçta sol tip ülseratif kolit şeklinde başlayıp konvansiyonel meselazin tedavisiyle kontrol altına alınamayan hastalık, devam eden takip sürecinde steroide bağımlı hastalık haline geldi. Aktif hastalık sebebiyle hastahane yatışlarında iki kez cmv koliti saptanarak gansiklovir ile tedavi edilen hasta daha sonra azatiopürin ve infliximab tedavisiyle takip edildi. Mevcut tedavilere rağmen sedimantasyon değerlerinde tedrici artış görülen ve klinik olarak yeniden aktif hastalık şikayetleri gösteren hasta hastahaneye yatırılarak kolonoskopisi yapıldı. Pankolit mayo 3 olarak değerlendirilen kolonoskopide rektum distalinde anal kanaldan itibaren 3. cm'de 3 cm çapında polipoid lezyon görüldü. Hot snare polipektomi işlemi uygulanan lezyonun patolojisinde CD 138(+), EBER(+), plazmablastik anaplastik morfolojili lenfoid hücreler içeren lenfoproliferatif lezyon plazmablastik lenfoma olarak değerlendirildi.

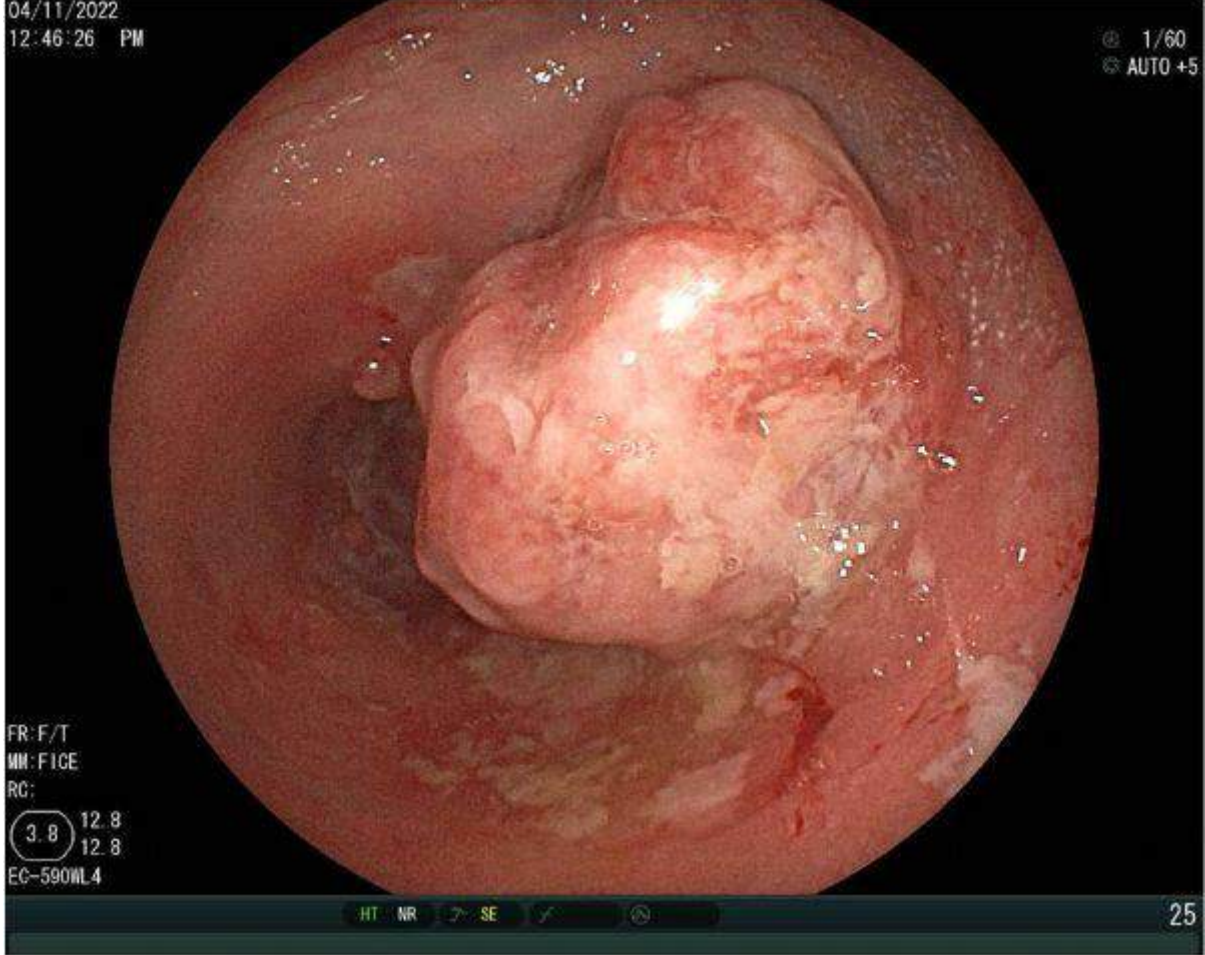
Sonuç:

İnflamatuvar bağırsak hastalığı tedavisinde kullanılan anti-TNF ve azatiopürin gibi immünsüpresan ilaçların hastalarda lenfoma gelişme riski oluşturduğu bilinmektedir. Özellikle tedaviye refrakter inflamatuvar bağırsak hastalıklarında tedrici yükselen sedimantasyon değerleri lenfoma gelişimi açısından uyarıcı olmalı, sık kolonoskopik takip ile şüpheli bölgelerden biyopsiler alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: İnflamatuvar bağırsak hastalığı, plazmablastik lenfoma, ülseratif kolit



Kolonoskopik Görüntü



Rektumda lokalize polipoid lezyon



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-062]

Striktüran Crohn hastalığında cerrahi gereksinimi olan hastaların risk faktörlerinin araştırılması

Emil Yunusov¹, Betül Piyade¹, İlkay Ergenc², Enes Tasci³, Nisanur Sariyar¹, Yesim Ozen Alahdab², Ozlen Atug², Haluk Tarik Kani²

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları ABD, İstanbul

²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji BD, İstanbul

³Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

Giriş:

Crohn hastalığında (CH) hastalık süresi boyunca hastaların yaklaşık yarısında striktürler gelişir. Striktüran CH tedavisi medikal, endoskopik ve cerrahi yollarla yapılmaktadır. Bu çalışmada striktüran CH'da cerrahi gereksinimi ve cerrahi sonrası komplikasyon gelişimi için risk faktörlerini araştırdık.

Materyal-Metod:

Çalışmaya 1989 ve 2024 yılları arasında hastanemiz inflamatuvar bağırsak hastalığı polikliniğinden takipli striktüran Crohn hastaları alındı. Demografik ve klinik veriler retrospektif olarak hastane elektronik sistemi ve hasta dosyalarından toplandı. Kohortumuzu CH ilişkili cerrahi olanlar ve olmayanlar olarak iki gruba ayırdık ve bu iki grubu cerrahi gereksinimine etki eden faktörler açısından kıyasladık. Cerrahi olan grubu ise postoperatif 90 gün içinde komplikasyon gelişimi açısından inceledik.

Sonuç:

Çalışmaya toplam 129 hasta alındı. Ortalama yaş 40.26 ± 14.13 yıl olup hastaların 59'u (%45.7) kadındı. Altmış iki (%48,1) hasta daha önce sigara kullanmış veya halihazırda kullanmaktaydı. Dokuz (%7,0) hastanın birden çok darlığı mevcuttu. Cerrahi olan grupta 35 (%68,6) hastada intestinal fistül mevcuttu ve cerrahi olmayan grupla karşılaştırıldığında anlamlı olarak yüksek saptandı ($p=0,02$). Cerrahi olan hasta grubunda 63 (%63,6) hastanın biyolojik kullanım öyküsü varken, cerrahi olmayan grupta 36 (%36,4) hastanın biyolojik maruziyeti vardı ve bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıydı ($p = 0,003$).

Operasyon olan hastaların, operasyon sonrasındaki ilk 90 günde 23'ünde (%31,5) komplikasyon gelişti (19 enfeksiyöz, 8 non-enfeksiyöz). İntestinal fistül varlığı, birden çok darlık varlığı ve biyolojik maruziyeti (sırasıyla $p = 0,02$, $p = 0,02$, $p = < 0.0001$) komplikasyon olan grupta daha yüksek oranda izlendi.

Çok değişkenli analizde biyolojik maruziyeti cerrahi için risk faktörü ($p = 0,01$; RR:3,45), abse varlığı ise cerrahi sonrasında komplikasyon gelişimi için risk faktörü olarak saptandı ($p = 0.01$, RR:8,09).

Tartışma:

Çalışmamızda intestinal fistül varlığı ve biyolojik ajan maruziyeti cerrahi olan grupta daha yüksek oranda saptandı. Mevcut literatürle orantılı olarak biyolojik kullanımı cerrahi gereksinimi üzerine, abse varlığı ise postoperatif komplikasyonlar üzerine etki eden bir faktör olarak saptandı (1, 2).

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, Crohn, Striktür



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-063]

Upadacitinib Tedavisinin Diğer Tedavi Modalitelerine Dirençli İnflamatuvar Barsak Hastalarındaki Kısa Vadeli Sonuçları

Gözde Derviş Hakim, Eren Düzgün, Emre Çölloğlu

SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü, İzmir

Amaç:

Oral selektif Janus kinaz (JAK) inhibitörü olan Upadacitinib, orta ile şiddetli ülseratif kolit ve crohn hastalığının tedavisinde kullanımı ülkemizde onay aldıktan sonra, hastanemiz gastroenteroloji kliniği, inflamatuvar barsak hastalığı polikliğiniğinde Upadacitinib tedavisi başlanan 5 hastanın kısa vadeli klinik remisyon ve biyokimyasal değerlerini paylaşmak amaçlanmıştır.

Yöntem:

Çalışmamıza, inflamatuvar barsak hastalığı polikliniğinde takipli 2024 Ağustos ayında Upadacitinib başlanan 18 yaş üstü 3`ü ülseratif kolit, 2` si crohn tanısı olan hastalar dahil edildi. Bu hastalara upadacitinib 3x30 mg dozunda başlandıktan sonra, hastaların verileri yakın takip ile kaydedildi.

Bulgular:

Toplam 5 hastanın demografik özelliklerine bakıldığında hepsi erkek olup ortalama yaş 44,8` dir. Yaş ortalamaları: Ülseratif kolit için ortalama yaş 49,6 olup crohn için ortalama yaş 37,5` dir. Hastaların tümünde daha önceden konvansiyonel tedavisi aldıkları ve aynı zamanda; değişen sürelerde infliximab, adalimumab, vedolizumuab ve ustekinumab içeren biyolojik ajan kullanımı mevcuttu. Ülseratif kolit hastalarında Upadacitinib başlandıktan ortalama 15,6 gün sonra, crohn hastalarında Upadacitinib başlandıktan ortalama 9 gün içinde crp değerlerinde, sedimantasyonda gerileme saptandı. Hastaların biyokimyasal parametrelerinden transaminaz ve böbrek fonksiyon değerlerinde artış saptanmadı. Çalışmamızdaki hastaların klinik sorgulamalarında; % 60` ında ilk gün, % 40` ında 3. Gün gibi iyilik hali sağladıklarını ve ishal, karın ağrısı ve kanama gibi semptomlarının tamamen düzeldiğini ifade ettiler. Upadacitinib` e bağlı herhangi bir yan etki izlenmedi.

Sonuç:

Sonuç olarak Upadacitinib diğer tedavi modalitelerine dirençli, orta ile şiddetli ülseratif kolit ve crohn hastalığında tedaviye başladıktan sonra, erken klinik ve biyokimyasal remisyonu sağlamada etkili olarak görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Upadacitinib, ülseratif kolit, crohn



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-064]

Ülseratif Kolit tanılı hastada gelişen Burkitt Lenfoma

Mehmet Kürşad Keskin, Fatih Eren, Mehmet Refik Göktuğ, Mete Burtay Yalçın, Selim Giray Nak, Murat Kıyıcı, Mahmut Enver Dolar, Macit Gülten

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji B.D.

Kolon kanseri, ÜK'nin yaygın bir komplikasyonudur, ancak inflamatuvar bağırsak hastalığı (IBD), kendi başına, gastrointestinal lenfoma için bir risk faktörü olarak tanınmamaktadır. İmmünoşüpresif ilaçlar ve TNF inhibitörleriyle uzun süreli tedavinin immünoşüpresif etkiye sahip olduğu ve Epstein-Barr virüsü (EBV) pozitif lenfomaların (yani, diffüz büyük B hücreli lenfoma (DLBCL) insidansını artırdığı öne sürülmüştür. Bununla birlikte, diğer çalışmalarda immünoşüpresif ilaçlar ve TNF inhibitörleriyle tedavi edilmeyen ÜK hastalarında DLBCL vakaları bildirilmiştir. Burada yaklaşık 1 yıl önce tanı almış. 7 ay gibi kısa sürede anti tnf, azatiopürin tedavisi kullanan EBV negatif bir hastada gelişen yüksek dereceli B hücreli Lenfoma (Burkitt Lenfoma) vakası sunacağız.

28 yaşında erkek hasta 1 yıldır ülseratif pankolit tanısı ile takip edilmekte idi. Günde 8-10 defa olan kanlı dışkılama yakınması ile Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji polikliniğine başvurdu. Ülseratif kolit aktivasyonu ön tanısı ile oral metilprednizolon, mesalazin, 7 ay öncesinden adalimumab ve azatopürin tedavisi başlanmıştır. Fizik muayenesinde karın orta hatta ele gelen sert kitle mevcuttu. Laboratuvar tetkiklerinde Hgb: 13,6 g/dL, WBC:5,92 10*9/L, Neu: 3,880 10*9/L, CRP:41 mg/dL, ALP: 178 U/L, GGT: 312 u/L, sedimentasyon: 20 mm/saat saptandı. Kolonoskopide orta aktiviteli ülseratif pankolit ile uyumlu görünüm ve çekum tabanını dolduran ülserovejetatif kitle saptandı, biyopsiler alındı. Hastaya çekilen Hastanın kitleden alınan biyopsisi Burkitt lenfoma olarak saptandı ve Hematoloji tarafından kemoterapi tedavisi başlandı (2 KÜR R-CODOX, 2 KÜR R-İDAX) Kemoterapi sonrası tam remisyon ve PET-BT'de tam remisyon saptanan hastaya yapılan kontrol kolonoskopide tam remisyonda ülseratif kolit ile uyumlu bulgular saptandı.

Gastrointestinal lenfoma riski, ÜK hastalarında genel popülasyona göre daha yüksek değildir. Birkaç önceki çalışma, tiyopürin alan UC hastalarının gastrointestinal lenfoma açısından belirgin şekilde artmış göreceli risk sergilediğini bulmuştu. İmmünoşüpresif tedavi EBV enfeksiyonunu ve EBV pozitif lenfomaları tetikler. Burkitt Lenfoma İBH hastalarında görülen nadir bir durumdur.

Anahtar Kelimeler: İnflamatuvar barsak hastalığı, Ülseratif kolit, Burkitt Lenfoma



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Development of Burkitt Lymphoma in a Patient Diagnosed with Ulcerative Colitis

Mehmet Kürşad Keskin, Fatih Eren, Mehmet Refik Göktuğ, Mete Burtay Yalçın, Selim Giray Nak, Murat Kıyıcı, Mahmut Enver Dolar, Macit Gülten

Bursa Uludağ University Faculty Of Medicine Gastroenterology Department

Colon cancer is a common complication of Ulcerative Colitis (UC), but inflammatory bowel disease (IBD) itself is not recognized as a risk factor for gastrointestinal lymphoma. It has been suggested that long-term treatment with immunosuppressive drugs and TNF inhibitors has an immunosuppressive effect and increases the incidence of Epstein-Barr virus (EBV) positive lymphomas, particularly diffuse large B-cell lymphoma.

Here, we present a case of high-grade B-cell lymphoma (Burkitt lymphoma) that developed in an EBV-negative patient who was diagnosed with UC approximately one year ago and was treated with anti-TNF and azathioprine therapy for a short period of about 7 months.

A 28-year-old male patient had been followed up for one year with a diagnosis of ulcerative pancolitis. He presented to the Gastroenterology outpatient clinic at Uludağ University Faculty of Medicine with complaints of bloody stools 8-10 times a day. With a preliminary diagnosis of ulcerative colitis activation, oral methylprednisolone, mesalazine, adalimumab (initiated 7 months earlier), and azathioprine therapy were started. Physical examination revealed a hard mass palpable in the midline of the abdomen. Laboratory tests showed Hgb: 13.6 g/dL, WBC: $5.92 \times 10^9/L$, Neu: $3.880 \times 10^9/L$, CRP: 41 mg/dL, ALP: 178 U/L, GGT: 312 u/L, and sedimentation: 20 mm/hour. Colonoscopy revealed findings consistent with moderately active ulcerative pancolitis and an ulcerovegetative mass filling the cecal base, and biopsies were taken. The biopsy from the mass was diagnosed as Burkitt lymphoma, and chemotherapy was initiated by the Hematology department (2 cycles of R-CODOX, 2 cycles of R-IDA). After chemotherapy, complete remission was achieved, and PET-CT confirmed complete remission. The follow-up colonoscopy showed findings consistent with ulcerative colitis in complete remission.

UC patients receiving thiopurines exhibit a significantly increased relative risk for gastrointestinal lymphoma. Immunosuppressive therapy triggers EBV infection and EBV-positive lymphomas. Burkitt lymphoma is a rare occurrence in IBD patients.

Keywords: , Inflammatory Bowel Disease, Ulcerative Colitis, Burkitt Lymphoma



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-065]

Abdominal Koza Sendromu: Nadir ve Tanı Sorunu Yaratan Bir Durum

Zekiye Nur Harput¹, Orhan Sezgin¹, Feramuz Demir Apaydın², Enver Reyhan³

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Mersin

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Mersin

³Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Mersin

Amaç:

Abdominal Koza sendromu; batın içi organların bir zar yapısı ile tamamen ya da kısmen sarılı olmasıdır. Etiyoloji tam olarak bilinmemekle birlikte kesin tanı laparoskopi sırasında konulmaktadır. Hastalar çoğunlukla intestinal obstrüksiyon kaynaklı akut batın kliniği ile başvurmaktadır. Biz de, yıllardır karın ağrısı sebebiyle incelenen tekrarlayan ileus atakları olan ve Crohn hastalığı tanısı ile biyolojik ajan bile başlanan hastamızı sunuyoruz.

Olgu:

27 yaşında erkek hastanın 12 yıldır tekrarlayan karın ağrıları olduğu, ortaokulda iken bu sebeple Behçet Hastalığı tanısı konup tedavi başlandığı öğrenildi. Son 6 aydır karın ağrısı şikayeti artan ve 4 ay önce ileus şüphesi ile genel cerrahide takip edilmiş hasta, semptomatik tedavilerle düzelmiş. Şikayetleri devam etmesi üzerine yapılan kolonoskopide; terminal ileumda aftöz ülserler, sigmoid kolonda lineer ülserler saptanmış. Buradan alınan biyopsilerde tüberküloz dışlanmış. Crohn hastalığı ön tanısı ile 5-ASA ve Azatiopürin başlanmış, klinik yanıt alınamayınca Adalimumab başlanmış. Tedavi sonrası şikayetleri daha da şiddetlenmiş. Özgeçmişinde alkol, sigara kullanımı ve herhangi bir operasyon öyküsü olmayan hasta, uzun zamandır semptomatik iyileşmesi olmadığı için tüm ilaçlarını kesmiş, istemli olarak kusarak rahatlıyormuş. Aile öyküsünde ablasında romatoid artrit, kuzeninde ülseratif kolit tanısı varmış.

Yaptığımız fizik muayenede batında yaygın hassasiyet dışında patoloji yoktu. Abdominal ultrasonografide (Resim1); ince bağırsak duvarları hafif ödemli, retrakte görünümde ve sanki bir araya toplanmış gibi izlendi. Enteroskopi tamamen normaldi. Alınan biyopsilerde vaskülit ve amiloid dışlandı. BT-Enterografide (Resim 2) ultrason ile benzer görünüm saptanıp "abdominal koza" olabileceği düşünülerek laparotomi yapıldı ve abdominal koza sendromu (Resim 3) tanısı kesinleşti. İnce bağırsaklar fibrotik bandlardan kurtarılarak serbestlendi. Post-op herhangi bir komplikasyon gelişmeyen hastanın operasyon sonrasında karın ağrıları tamamen düzeldi, normal şekilde beslenmeye başladı.

Sonuç:

Abdominal koza sendromu oldukça nadir görülen ve tanı karışıklığına neden olabilen, uzun süre tanısı konulamayan ve gereksiz tedavilere neden olabilen, cerrahi tedavisi yüzyüldürücü bir hastalık olarak akılda tutulmalıdır

Anahtar Kelimeler: kronik karın ağrısı, abdominal koza, subileus



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-066]

CA 19-9 yüksekliği için yeni bir odak: çölyak hastalığı

Zekiye Nur Haktanıyan¹, Artuner Varlıbaş¹, Aykut Hacıömeroğlu¹, Zeliha Eryürek¹, Şule Çırakoğlu¹, Selim Yalçın², Bayram Yeşil³

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Kırıkkale

²Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Kırıkkale

³Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Kırıkkale

Giriş:

Tümör belirteçleri onkolojik tanı süreçlerinin vazgeçilmez bir ögesi olsa da kullanımlarında sınırlılıklar mevcuttur. CA 19-9 yüksekliğiyle yönlendirilen olguyu malignite açısından araştırmış ve çölyak hastalığı tanısı koymuş bulunmaktayız. Olgumuzu CA 19-9 yüksekliğinin yeni bir sebebi olarak sunuyoruz.

Olgu:

61 yaşındaki kadın hasta, kliniğimize 1 ay içerisinde gelişen epigastrik hassasiyet ve reflü yakınmaları ile başvurdu. Dış merkezde CA-19-9 yüksekliği saptanmasıyla yönlendirilmiş. Kronik hastalığının yokmuş, kolesistektomi ve 10 yıl öncesinde doğal sonuçlanmış endoskopi öyküsü mevcutmuş. Annesinde kolon kanseri öyküsü varmış. Muayenede epigastrik hassasiyet mevcuttu. CA 19-9 62 U/mL olarak görüldü, diğer laboratuvar değerleri doğaldı. Endoskopide: korpus ve antrum mukozası hiperemik ve ödemli görüldü. Bulbus ve duodenum II. Kıtada mukoza ödemli ve çorak toprak görünümdeydi. Kolonoskopide internal hemoroid mevcuttu. BT akciğerde geçirilmiş pnömoniye işaret eden benign bulgular, karaciğerde grade 1-2 hepatosteotoz saptadı. Mide biyopsisinde H.pylori saptandı. Duodenum Biyopsisi ise çölyak hastalığı (MARSH evre 3a) olarak raporlandı. Anti-Gliadin-IgA, Dokutransglutaminaz-IgA/IgG pozitif; Anti-Gliadin-IgG negatif sonuçlandı. Mamografi ve tiroid görüntülemesi benign değişiklikler saptadı; boyun, aksilla ve inguinalde patolojik LAP saptanmadı. PAP-smear doğal sonuçlandı. Malignite odağı saptanmayan hasta diyet ile takibe alındı. Üçüncü ay kontrolünde görülen hastanın çölyak diyetine uyumlu olduğu, aktif şikayetin olmadığı, CA 19-9 düzeylerinin 30 U/mL seviyesine gerilediği saptandı.

Tartışma:

CA 19-9 başta pankreas olmak üzere gastrointestinal sistem, uterus ve tükürük bezi epitel hücrelerinde üretilir ve pankreas kanseri kliniklerinde %79-95 duyarlılık ve %82-91 özgüllük ile kendisine yer bulur. Yanlış pozitif ve negatif sonuçlar sıkça görülmektedir. Olgumuzda CA 19-9 yüksekliğine rağmen çölyak hastalığı dışında patoloji saptanamadı. Literatür araştırıldığında bir araştırmada benzerlik saptadık. 1999 yılında yayınlanan çalışmada CA 19-9 yüksekliğiyle 204 olgu incelemeye alınmış. Araştırmacılar bu vakaların 74'ünün benign patolojilere sahip olduğunu, 4'ünde beklenmedik olarak çölyak tespit ettiklerini bildirmiş.

Sonuç:

Olgumuzu; diğer kliniklerin dışlanması, çölyak diyetiyle klinik yanıt ve CA 19-9'da gerileme sebebiyle çölyak hastalığına sekonder CA 19-9 yüksekliği olarak değerlendirmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Çölyak hastalığı, CA 19-9, tümör belirteçleri



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-067]

Çift balonlu enteroskopinin farklı yaş gruplarında ve yaşlı popülasyonda etkinlik ve güvenliliği

Elif Elen Şimşek¹, Göktuğ Şirin²

¹Kocaeli Üniversitesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı

²Kocaeli Üniversitesi Gastroenteroloji Bilim Dalı

Amaç:

Gastrointestinal sistem kanaması klinik pratikte sık karşılaşılan bir sorundur. Kapsamlı değerlendirmelere rağmen, ince bağırsaktaki kanama kaynağı, sistemin uzunluğu, intraperitoneal konumu ve kontraktilitesinin yarattığı zorluklar nedeniyle, genellikle standart endoskopik yöntemlerle dahi tanımlanamaz. Yamamoto ve arkadaşları tarafından 2001 yılında tanımlanan çift balonlu enteroskopi (ÇBE), ince bağırsağın kapsamlı bir şekilde görüntülenmesine ve müdahale edilmesine olanak sağlamaktadır. Bu çalışma, yaş, demografik özellik ve işlemlerin prosedür üzerindeki etkisine odaklanarak ÇBE ile ilişkili komplikasyonları ve sonuçları değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler:

2018-2023 yılları arasında üniversitemiz endoskopi ünitesinde ÇBE uygulanan 252 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastalar genç (<65 yaş) ve yaşlı (>=65 yaş) olmak üzere iki gruba ayrıldı. İki gruba ait demografik bilgiler, klinik ve radyolojik bulgular, endoskopik sonuçlar, komplikasyonlar, tanısal verim ve terapötik sonuçlar karşılaştırıldı ve analiz edildi. Bulgular: Hastaların ortalama yaşı $53 \pm 18,1$ yıl olup 165 hasta (%65,5) genç grupta ve 87 hasta (%34,5) yaşlı grupta yer aldı. Hastaların %72,6'sına ilk seansta oral ÇBE uygulanırken, %27,4'üne anal yoldan ÇBE uygulandı. Ortalama işlem uzunluğu $274,4 \pm 116,1$ cm ve ortalama süre $50,3 \pm 20,2$ dakika idi. ÇBE için birincil endikasyon kanama (%32,1) iken, bunu anemi (%22,6) izledi. Hastaların %71,4'ünde patolojik bulgular tespit edilmiş olup, en sık vasküler lezyonlara rastlanmıştır (%32,1). Hastaların %44,8'ine endoskopik tedavi uygulanmıştır. Yaşlı grupta vasküler lezyon insidansı daha yüksekti ve daha fazla endoskopik hemostaz prosedürü uygulanması gerekti. Hiçbir majör komplikasyon olmadı.

Sonuçlar:

ÇBE, ince bağırsak hastalıklarının tanı ve tedavisinde güvenilir ve etkili bir yöntem olup, yüksek tanısal verim ve düşük komplikasyon oranına sahiptir. Özellikle yaşlı hastalarda vasküler lezyonların ve genç hastalarda inflamatuvar veya polipoid lezyonların saptanmasında faydalıdır. Uygun hasta seçimi ve deneyimli merkezlerde yapılması, prosedürün güvenliğini ve etkinliğini artırır.

Anahtar Kelimeler: Çift balon enteroskopi, gastrointestinal sistem kanaması, ince bağırsak, endoskopik tedavi, yaşa bağlı sonuçlar



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Efficacy and safety of double balloon enteroscopy in different age groups and elderly population

Elif Elen Şimşek¹, Gökтуğ Şirin²

¹Kocaeli University Department of Internal Medicine

²Kocaeli University Gastroenterology Department

Aims:

Gastrointestinal system bleeding is a frequent issue in clinical practice. Despite thorough evaluations, the bleeding source in the small intestine often remains unidentified even by standard endoscopic procedures due to the challenges posed by its length, intraperitoneal location, and contractility. Double-balloon enteroscopy (DBE), introduced by Yamamoto et al. in 2001, allows for comprehensive visualization and intervention in the small intestine. This study aims to evaluate the complications and outcomes associated with DBE, focusing on the effect of age, demographic characteristics and procedures on the DBE.

Methods:

A retrospective analysis was conducted on 252 patients who underwent DBE between 2018 and 2023 in our endoscopy unit. Patients were categorized into two groups: younger (<65 years) and older (≥65 years). Data analyzed included demographic information, clinical and radiological findings, endoscopic results, complications, diagnostic yield, and therapeutic outcomes compared and analyzed between groups.

Findings:

The mean age of the patients was 53 ± 18.1 years, with 165 patients (65.5%) in the younger group and 87 patients (34.5%) in the older group. Oral DBE was performed in 72.6% of patients, while 27.4% underwent anal DBE as first route. The mean procedure length was 274.4 ± 116.1 cm, and the mean duration was 50.3 ± 20.2 minutes. The primary indication for DBE was bleeding (32.1%), followed by anemia (22.6%). Pathological findings were identified in 71.4% of patients, with vascular lesions being the most common (32.1%). Endoscopic therapy was administered to 44.8% of patients. The older group had a higher incidence of vascular lesions and required more endoscopic hemostasis procedures. No major complications were reported.

Conclusions:

DBE is a reliable and effective method for diagnosing and treating small intestinal diseases, with a high diagnostic yield and low complication rate. Proper patient selection and experienced centers enhance the procedure's safety and efficacy.

Keywords: Double-balloon enteroscopy, gastrointestinal system bleeding, small intestine, endoscopic therapy, age-related outcomes



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-068]

Çölyak Hastalığı Olan Hastalarda Fekal Kalprotektin

Yunus Halil Polat, Ahmet Yozgat

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç:

Bu çalışmanın amacı çölyak hastalığı (ÇH) tanısı almış hastalarda fekal kalprotektin düzeylerini değerlendirmek ve glutensiz diyetin (GFD) fekal kalprotektin düzeylerine etkisini belirlemektir.

Yöntem:

Bu prospektif çalışmaya Çölyak hastalığı tanısı konmuş 44 hasta dahil edilmiştir. ÇH olan hastalar iki gruba ayrıldı: daha önce tanı konmuş ve en az 6 aydır GFD kullanan hastalar (GFD grubu) ve yeni tanı konmuş hastalar (yeni grup). Kayıt sırasında tüm hastalarda fekal kalprotektin düzeyleri ölçülmüştür.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen 44 hastanın 19'u yeni tanı almış, 22'si ise daha önceden ÇH tanısı almıştı. GFD grubundaki tüm hastalarda çölyak antikorları negatifken, yeni tanı alan gruptaki tüm hastalarda çölyak antikorları pozitifti. Ortalama FC düzeyleri yeni tanı konulan grupta anlamlı derecede yüksekti (p: 0.001). Yeni tanı konulan grupta GFD'nin 3. ayında FC düzeyleri analiz edilmiş ve başlangıca kıyasla önemli ölçüde azalmıştır (p: 0.009). FC seviyeleri tüm çölyak antikorları ile iyi korelasyon göstermektedir.

Sonuç:

Fekal kalprotektin düzeyleri, ÇH tanısında non-invaziv bir belirteç olarak kullanılabilir. Fekal kalprotektin düzeyleri GFD ile normalleşmektedir ve bu da CD hastalarının takibinde GFD uyumunun önemli bir belirleyicisi olabilir. Bu veriler ışığında, yüksek FC seviyeleri olan hastaların da en azından antikor seviyeleri ile ÇH açısından değerlendirilmesini öneriyoruz.

Anahtar Kelimeler: Çölyak hastalığı, Fekal kalprotektin, Glutensiz diyet, Gluten enteropatisi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Fecal Calprotectin in Patients with Celiac Disease

Yunus Halil Polat, Ahmet Yozgat

Health Sciences University Ankara Training and Research Hospital, Department of Gastroenterology, Ankara

Aim:

The aim of this study was to evaluate the levels of fecal calprotectin levels in patients diagnosed with celiac disease (CD) and to determine the effects of gluten free diet (GFD) in fecal calprotectin levels.

Material-Method:

44 patients diagnosed with Celiac disease were included in this prospective study. Patients with CD were divided into two groups: previously diagnosed patients on GFD for at least 6 months (GFD group) and newly diagnosed patients (new group). Fecal calprotectin levels were measured in all patients at enrolment.

Results:

Of the 44 patients enrolled in the study, 19 were newly diagnosed and 22 were previously diagnosed with CD. All patients in the GFD group were negative for celiac antibodies, whereas all patients in the newly diagnosed group were positive for celiac antibodies. Mean FC levels were significantly higher in the newly diagnosed group ($p: 0.001$). At month 3 of GFD in the newly diagnosed group, FC levels were analysed and significantly decreased compared to baseline ($p: 0.009$). FC levels correlate well with all celiac antibodies.

Conclusion:

Fecal calprotectin levels can be used as a non-invasive marker in the diagnosis of CD. Fecal calprotectin levels are normalized with GFD, which may be an important determinant of GFD compliance in the follow-up of CD patients. In light of these data, we suggest that patients with elevated FC levels should also be evaluated for CD, at least with antibody levels.

Keywords: Celiac disease, Fecal calprotectin, Gluten free diet, Gluten enteropathy



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-069]

Çölyak Hastalığı Tanı ve Takibinde Basit ve Değerli Bir Belirteç Olarak Sistemik İmmün İnflamasyon İndeksi

Pınar Cirit Yılmaz¹, Orhan Sezgin²

¹Mersin Toros Devlet Hastanesi

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Ana Bilim Dalı

Amaç:

Çölyak Hastalığı (ÇH) ince bağırsakların kronik inflamatuvar hastalığıdır. Tanısı ve takibinde sistemik immün inflamasyon indeksinin (SII) ve diğer inflamasyon indekslerinin değerini araştırmak amacıyla bu çalışma yapıldı.

Gereç-Yöntem:

Çalışma retrospektif veri analizi şeklinde olup, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı polikliniğinde 2018-2023 yılları arasında takip ve tedavisi yapılan ÇH tanısı almış hastalar, kontrol grubu olarak sağlıklı kişiler ve ÇH şüphesi olan hastalar dâhil edildi. Demir eksikliği anemisi, osteoporoz, fonksiyonel dispepsi ve irritabl bağırsak hastalığı olan hastalar ÇH şüphesi olan grupta değerlendirildi. Takiplerinde bu hasta grubunda ÇH olduğu ve olmadığı kanıtlananların karşılaştırmalı analizleri yapıldı. Olguların demografik verileri, hemogram, biyokimya parametreleri, sistemik immün inflamasyon indeksi (SII) ve PLR, NLR, MPR değerleri kayıt edildi. ÇH grubunun tedaviye başlangıç, tedaviden sonraki 6. ve 12.aydaki ölçümleri değerlendirildi.

Bulgular:

ÇH grubunda tanı anında SII, PLR, NLR, MPR değeri sağlıklı gruba göre yüksek saptandı ($p<0,001$). ROC analizinde SII'nin ÇH'ni sağlıklılardan ayırma gücünün daha anlamlı olduğu ($p<0,001$) ve SII değerinin hastalığın tanısında sensitivitesinin %86 ve spesifitesinin %90 olduğu belirlendi. ÇH grubunun diyet sonrasında 6. ve 12. ayda SII değeri başlangıca göre önemli ölçüde progressif düşüyordu ($p<0,001$). Bu azalma laboratuvar değerlerindeki düzelmeler ile paralel idi. SII değeri ÇH şüphesi olup ÇH olduğu kanıtlanan hastalarda ÇH olmadığı kanıtlanan hasta grubuna göre belirgin yüksek idi (1242 ± 253 'e 475 ± 165 , $p<0,001$).

Sonuç:

SII ÇH tanısında ve tedavi takibinde kolay ulaşılabilir, ucuz ve güvenilir bir biyobelirteç olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Çölyak Hastalığı, tanı, takip, Sistemik immün inflamasyon indeksi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-070]

Eozinofilik enterokolit nedenli ileal prolapsus

Şencan Acar¹, İpek Çoban Elbeği²

¹İstanbul Florence Nightingale Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Florence Nightingale Hastanesi Patoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş:

Eozinofilik gastrointestinal bozukluklar, gastrointestinal duvarın eozinofilik infiltrasyonu ile karakterize, tipik olarak mide, ince barsaklar ve daha az sıklıkla kolonu içeren, sindirim sisteminin nadir görülen, kronik bir rahatsızlığıdır. İleoçekal valv, barsağın anatomi ve fizyolojisinde ani bir değişimin yaşandığı ve ayrıca karmaşık embriyolojik gelişimi ve bölgenin olgun formuna ancak doğumdan sonra ulaşması nedeniyle birçok anomalinin görülebildiği bir alandır. Burada koinsidental ileoçekal valvden ileal prolapsus olan eozinofilik enterokolit vakası sunulmuştur.

Vaka:

79 yaşında kadın hasta, 2 aydır ateş basması, fenalık hissi, geçirti yakınmaları ile dahiliye polikliniğine başvurmuş olan hastaya gastroskopi ve kolonoskopi yapılması önerilmiş. Yapılan kolonoskopisinde; tüm kolon segmentlerinde farklı fenotiplerde yaklaşık 40 kadar polip görülmesinin yanısıra ileoçekal bölgede yaklaşık 30 mm.lik, hiperemik, yastık belirtisi oluşturan, forceps ile itirmekle hareketli olduğu gözlenen, sarı röfle vermeyen, yakından bakıldığında ileum mukozası olduğu seçilen lezyon izlendi. İleum prolapsusu olabileceği düşünülüp olası diğer tanılardan ekartasyon amaçlı buradan ve etraf dokudan biyopsiler alındı. Patoloji incelemelerinde ince barsak mukozası alanında 120 eozinofil / 1 büyük büyütme alanı (bba), kolon mukozası alanında 100 eozinofil / 1bba olmak üzere eozinofillerden zengin iltihabi inflamasyon izlendi ve eozinofilik enterokolit ile uyumlu olabileceği belirtildi. Hasta ilaç kullanım öyküsü sorgulandıktan sonra takibe alındı.

Tartışma:

Eozinofilik enterokolit, eozinofilik gastrointestinal bozukluklar grubunda yer alan, barsak duvarında yüksek eozinofilik infiltrasyon ile karakterize nadir görülen bir hastalıktır. Primer veya sekonder nedenlere bağlı gelişebilmektedir. Klinik prezentasyon değişkendir; karın ağrısı, kilo kaybı, ishal, kanlı dışkı ve malabsorpsiyon semptomları tanımlayabilir. Tam kat barsak duvarı etkilendiğinde, ileus ve hatta perforasyon görülebilir. Periferik eozinofili tutarsızdır. Kesin tanı biyopsi ile konulur. Tedavi yönetiminde görüş birliği olmamakla birlikte elemental diyetler, steroid, budesonid, ketotifen, tartışmalı da olsa Montelukast kullanılabilir, ayrıca anti-IL5, anti-IgE monoklonal antikorları, anti-TNF- α halen deneme aşamasındadır.

Sonuç:

Eozinofilik enterokolit, son yıllarda görülme sıklığı artmaya başlamış, ileus ve perforasyon dahil çeşitli komplikasyonlara yol açabilecek, sadece şüphelenilip biyopsi alındığında tanısı konulabilecek bir hastalık olup farkındalık önemlidir.

Anahtar Kelimeler: eozinofilik ileit, eozinofilik kolit, ileal prolapsus



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Eosinophilic enterocolitis-induced ileal prolapse

Şencan Acar¹, İpek Çoban Elbeği²

¹Gastroenterology, Istanbul Florence Nightingale Hospital, Istanbul, Turkey

²Pathology, Istanbul Florence Nightingale Hospital, Istanbul, Turkey

Introduction:

Eosinophilic gastrointestinal disorders are rare, chronic disorders of the digestive system characterized by eosinophilic infiltration of the gastrointestinal wall, typically involving the stomach, small intestines, and less commonly the colon. Here, a case of eosinophilic enterocolitis with ileal prolapse from the ileocecal valve is presented.

Case:

A 79-year-old female patient, who applied to the internal medicine outpatient clinic with complaints of hot flushes, feeling faint, and belching for 2 months, was recommended to undergo gastroscopy and colonoscopy. In the colonoscopy; a lesion of approximately 30 mm, hyperemic, creating a pillow-like appearance, mobile when pushed with forceps, not giving a yellow highlight, and determined to be the ileum mucosa when examined closely was observed in the ileocecal region. Considering that it could be ileum prolapse, biopsies were taken from here and the surrounding tissue to rule out other possible diagnoses. In pathology, 120 eosinophils/1 large magnification area(lma) in the small bowel mucosa area and 100 eosinophils/1lma in the colon mucosa area, rich in eosinophils, were observed and it was stated that it could be compatible with eosinophilic enterocolitis.

Discussion:

Eosinophilic enterocolitis is a rare disease in the group of eosinophilic gastrointestinal disorders, characterized by high eosinophilic infiltration in the bowel wall. It can develop due to primary or secondary causes. Clinical presentation is variable. When the full-thickness bowel wall is affected, ileus and even perforation can be seen. Peripheral eosinophilia is inconsistent. Definitive diagnosis is made by biopsy. Elemental diets, steroids, budesonide, ketotifen can be used. Montelukast can be used although controversially, and anti-IL5, anti-IgE monoclonal antibodies, anti-TNF- α are still in the trial phase.

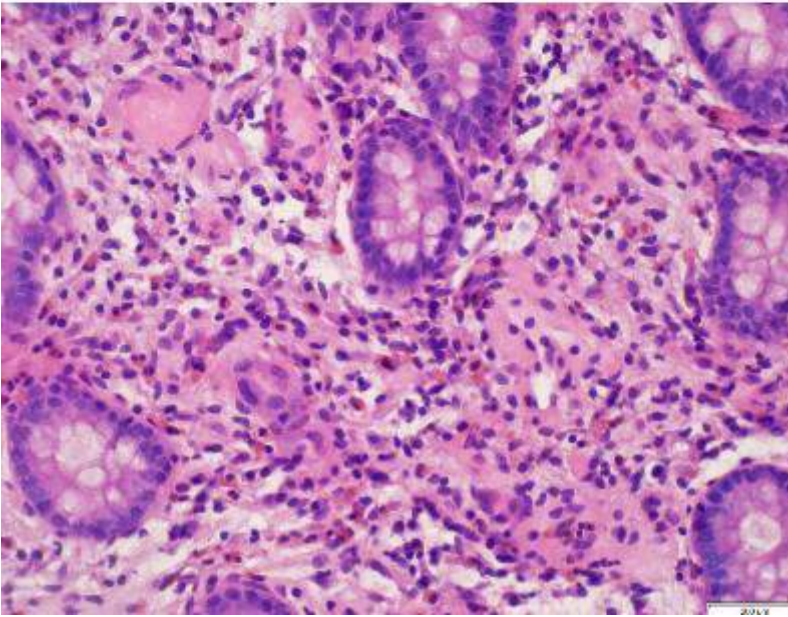
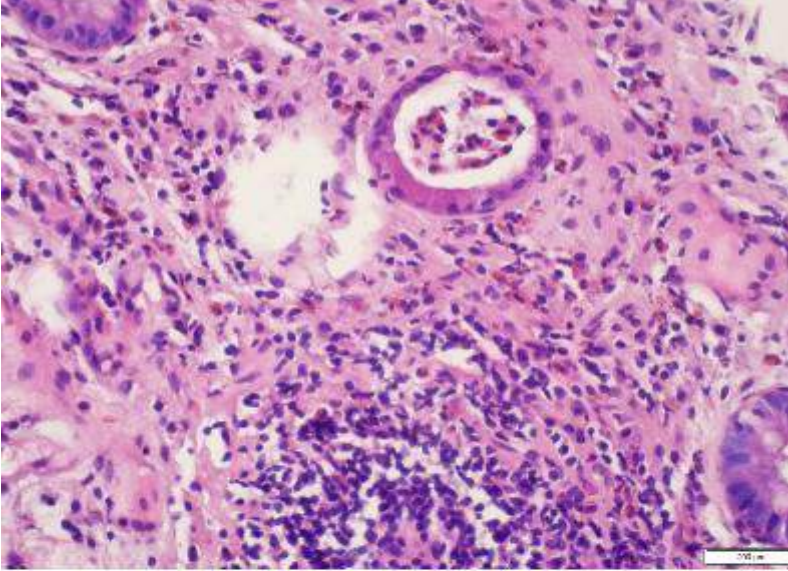
Conclusion:

Eosinophilic enterocolitis is a disease that has started to increase in frequency in recent years, can lead to various complications including ileus and perforation, and can only be diagnosed when suspected, so awareness is important.

Keywords: Eosinophilic ileitis, eosinophilic colitis, ileal prolapse



Resim 2.
Figure 2.



Eozinofilik infiltratın belirgin olduğu ileum ve kolondaki eozinofilik kript absesi alanlarının HE boyalı, x40 büyütmedeki görünümü.

HE stained, x40 magnification view of eosinophilic crypt abscess areas in the ileum and colon where eosinophilic infiltrate is evident.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-071]

Gastrointestinal sistem boyunca Dieulafoy lezyonlarının mortalite ve tekrar kanama oranı

Hüseyin Döngelli¹, Eren Yalçın¹, Süleyman Dolu², Göksel Bengi²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları ABD, İzmir, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları ABD, Gastroenteroloji BD, İzmir, Türkiye

Arka Plan/Amaçlar:

Dieulafoy lezyonu (DL), gastrointestinal kanamanın nadir bir nedenidir. Son yirmi yılda DL tanısı konulan tüm hastalardan veri derledik ve tanı anında tekrar kanama veya ölüm gibi klinik sonuçlarını değerlendirdik.

Materyaller/Yöntemler:

Çalışma, gastrointestinal kanama nedeniyle endoskopi yapılan ve DL tanısı konulan 39 hastaneye yatırılmış hasta ile yürütüldü. Tüm veriler retrospektif olarak toplandı. DL'li hastalarda tüm nedenlere bağlı ölüm ve tekrar kanama oranlarını araştırdık.

Sonuçlar:

DL'lerin en yaygın lokalizasyonu mideydi ve burada 25 (%64,1) DL tespit edildi. Bir hafta içinde tekrar kanama oranları ve 90 gün içinde ölüm oranları sırasıyla %33 ve %28 idi. DL'nin özofageal lokalizasyonu (OR=11.1, p=0.035), hemoglobin seviyesindeki azalma (OR=1.5/1 g/dl azalma, p=0.014) ve yüksek Glasgow-Blatchford skoru (OR=1.1/1 puan artış, p=0.026) tekrar kanama ile ilişkili bulunmuştur. DL'nin duodenal lokalizasyonunun cinsiyet, yaş ve komorbidite indeksi için ayarlanmış yüksek bir mortalite oranı ile bağımsız olarak ilişkili olduğu bulunmuştur.

Sonuç:

Dieulafoy lezyonları en sık midede görülse de, jejunum veya herni kesesi gibi atipik lokasyonlarda da bulunabilirler. Enteroskopi, özellikle atipik ince bağırsak lokalizasyonuna sahip DL vakalarında tanı ve tedavide çok faydalı olabilir. Dieulafoy lezyonunun lokasyonu hem tekrar kanama hem de mortalite oranlarının önemli bir öngörücüsüdür.

Anahtar Kelimeler: Dieulafoy lezyonu, Duodenum, Enteroskopi, Özofagus, Lokalizasyon



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Mortality and rebleeding rate of Dieulafoy lesions throughout the gastrointestinal tract

Hüseyin Döngelli¹, Eren Yalçın¹, Süleyman Dolu², Göksel Bengi²

¹Department of Internal Medicine, Dokuz Eylul University Hospital, Izmir, Türkiye

²Department of Gastroenterology, Dokuz Eylul University Hospital, Izmir, Türkiye

Background/Objectives:

Dieulafoy lesion (DL) is a rare cause of gastrointestinal bleeding. We compiled data from all patients diagnosed with DL over the past two decades and evaluated their clinical outcomes, such as rebleeding or death at the time of diagnosis.

Materials/Methods:

The study was conducted with 39 hospitalized patients who underwent endoscopy for gastrointestinal bleeding and were diagnosed with DL. All data were collected retrospectively. We investigated all-cause mortality and rebleeding rates in patients with DL.

Results:

The most common localization of DLs was the stomach, where 25 (64.1%) DLs were detected. Rebleeding rates within one week and mortality within 90 days were 33% and 28%, respectively. Esophageal localization of DL (OR=11.1, p=0.035), decreased hemoglobin level (OR=1.5 per 1 g/dl decrease, p=0.014), and high Glasgow-Blatchford score (OR=1.1 per 1 point increase, p=0.026) were found to be associated with rebleeding. Duodenal localization of DL was found to be independently associated with a high mortality rate, adjusted for sex, age, and comorbidity index.

Conclusion:

Although Dieulafoy lesions are most commonly observed in the stomach, they can also be found in atypical locations such as the jejunum or hernia pouch. Enteroscopy can be very useful in diagnosis and treatment, especially in cases of DL with atypical small intestine localization. The location of the Dieulafoy lesion is an important predictor of both rebleeding and mortality rates.

Keywords: Dieulafoy lesion, Duodenum, Enteroscopy, Esophagus, Localisation



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-072]

Genç Hastada Sarılık ve Karın Ağrısı ile Prezente Olan Diffüz B Hücreli Lenfoma: Bir Olgu Sunumu

Hülya Göker Özkan¹, Bilgehan Yüzbaşıoğlu², Nurhan Demir², Emine Kanatsız²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği

19 yaşında bilinen ilaç, madde kullanım öyküsü ve kronik hastalığı olmayan kadın hasta karın ağrısı ve ciltte sarılık şikayetleriyle başvurmuştur. Başvuruda: AST: 112 U/L, ALT: 122 U/L, total bilirubin: 5.01 mg/dL, direkt bilirubin: 4.14 mg/dL, lipaz: 310 U/L, GGT:184 U/L, CRP: 13.1 mg/L, INR:1.3'tü.

Kontrastlı batın BT'de; intrahepatik safra yolları dilate, koledok en geniş yerinde 1.7 cm'ydi, safra kesesi hidropikti, duvarı kalındı, kontrastlanması artmıştı. Pankreas başında ödematöz parankim sahası mevcuttu fokal pankreatit olarak değerlendirilmiş, kitle ekarte edilememişti. Ultrasondaki bulgular BT ile benzerdi. Koledokta taş görülmeyen hastada pankreas başındaki görünümünden yola çıkarak IgG ilişkili hastalık için IgG4 düzeyi gönderildi, normal sonuçlandı. MR planlandı. MR/MRCP raporuna göre; safra kesesi hidropikti, duvarı kalın ve ödemliydi (akut kolesistit). Safra kesesi ve koledok lümen içeriği yoğun olarak izlenmiştir. İntrahepatik safra yolları dilatedir, koledok en geniş yerinde 20 mm olup distalde kalem ucu şeklinde incelenerek sonlanmaktadır. Ancak pankreas boyun kesiminde 5 mm IPMN (intraduktal papiller müsinöz neoplazi) lehine bulgu raporlanmıştı. MR/MRCP ile taş, çamur ile uyumlu görünüm saptanmaması üzerine tarafımızca EUS yapıldı; işlemde safra kesesi çapı yaklaşık 49 mm'ydi ileri derecede artmıştı ve içerisinde seviye veren yoğun hiperekojen içerik gözlemlendi. Koledok çapı yaklaşık 20 mm, distale doğru incelenerek sonlanmaktaydı ve prepapiller bölgede incelenerek aniden sonlandığı görüldü. Koledokun papiller bölgede hipoeoik kitle ile ilişkili olduğu izlendi. Periapiller bölgede bu kitlesel yapının görülmesi üzerine hasta ERCP işlemine alındı. İşlemde; papilla lümeninde polipoid tarzda protrüde, düzensiz, fragil karakterde izlenmiş olup görünüm polipoid kitle lehine değerlendirildi. Lezyondan biyopsiler alındı. Duodenum papilla biyopsisinde lamina propriada matür lenfositten büyük atipik CD20 pozitif ve CD3 negatif lenfositler mevcuttu. Kİ67 proliferasyon indeksi %90'dı. Patoloji tiplendirmesi açısından ileri merkeze yönlendirildi, tanısının germinal merkezli diffüz büyük B hücreli lenfoma (DBBHL) şeklinde doğrulandığı, R-CHOP kemoterapi protokolüne başladığı öğrenildi.

Anahtar Kelimeler: Duodenum tümörleri, gastrointestinal tümörler, sarılık, foliküler lenfoma, Vater Papillası



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Diffuse B-Cell Lymphoma Presenting with Jaundice and Abdominal Pain in a Young Patient: A Case Report

Hülya Göker Özkan¹, Bilgehan Yüzbaşıoğlu², Nurhan Demir², Emine Kanatsız²

¹Department of Internal Medicine, University of Health Sciences Haseki Training and Research Hospital

²Department of Gastroenterology, University of Health Sciences Haseki Training and Research Hospital

A 19-year-old female patient with no history of known drug, substance use, or chronic illnesses presented with abdominal pain and jaundice. Upon admission, her lab results were: AST: 112 U/L, ALT: 122 U/L, total bilirubin: 5.01 mg/dL, direct bilirubin: 4.14 mg/dL, lipase: 310 U/L, GGT: 184 U/L, CRP: 13.1 mg/L, INR: 1.3. Contrast-enhanced abdominal CT showed: dilation of the intrahepatic bile ducts, with the common bile duct measuring 1.7 cm at its widest point. The gallbladder was hydropic with thickened walls and increased contrast enhancement. There was an edematous parenchymal area in the head of the pancreas, evaluated as focal pancreatitis, and no mass could be excluded. The ultrasound findings were similar to those of the CT. IgG4 level test was normal. According to the MRI/MRCP report: A 5 mm finding consistent with IPMN (intraductal papillary mucinous neoplasm) was reported at the pancreatic neck. Since MRI/MRCP did not reveal stones or sludge-like appearance, endoscopic ultrasound (EUS) was performed: the gallbladder diameter was approximately 49 mm, showing significant enlargement with dense hyperechoic content with levels. The common bile duct measured approximately 20 mm, tapering distally, and ended abruptly in the prepapillary region. A hypoechoic mass associated with the papillary region of the common bile duct was observed. Based on the appearance of this mass in the periampullary region, the patient underwent ERCP. A polypoid, irregular, and fragile protrusion was observed in the papillary lumen, assessed as a polypoid mass. Biopsies were taken from the lesion. The biopsy of the duodenal papilla revealed large atypical CD20-positive and CD3-negative lymphocytes, with a Ki-67 proliferation index of 90%. These findings were referred to a specialized center for further typing, where the diagnosis of germinal center diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL) was confirmed, and the patient began treatment with the R-CHOP chemotherapy protocol.

Keywords: Duodenum neoplasms, gastrointestinal neoplasms, jaundice, lymphoma, papilla of Vater



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-073]

İleal Ülserasyonun Nadir bir Nedeni: Enterobiyus vermicularis

Şehmus Ölmez¹, Nevzat Ünal², Mustafa Harı¹, Bünyamin Sarıtaş¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mikrobiyoloji Kliniği, Adana

Giriş:

Enterobius vermicularis (EV) dünyada özellikle çocuklarda en sık görülen paraziter hastalıktır. Tek konağı insandır ve tüm iklim koşulları ve sosyoekonomik düzeyde görülebilir. EV'in intestinal mukozayı penetre etmediği düşünülmeye rağmen terminal ileumda ülserasyona görülen birkaç olgu bildirilmiştir. Burada terminal ileumda EV'e bağlı ileal ülser gelişen bir olguyu sunuyoruz.

Vaka:

32 yaşında erkek hasta karında gaz ve şişkinlik şikayetleri ile başvurdu. Fizik muayenesi ve laboratuvar değerleri normaldi. Sistemik hastalık ve ilaç öyküsü yoktu. 2 yıl önce yapılan kolonoskopide terminal ileumda 2 adet 2-3 mm çapında erozyon saptanmış. Patoloji sonucu ödemli inflame ileal biyopsi olarak raporlanmış. Hastaya kolonoskopi yapıldı. Kolonda yüzlerce EV paraziti ve terminal ileumda 1 adet 3-4 mm çapında yüzeysel ülser ve birkaç adet EV paraziti görüldü (Resim 1). Hem kolon hem de ileumdan biyopsiler alındı. Patoloji sonucunda ileumdaki ülserden alınan biyopsi kronik iltihap ve lenfoid hipertrofi ve kolondan alınan biyopsi aktif kronik iltihap, kriptit olarak raporlandı. EV tanısı selofan bant yöntemi ile parazit yumurtalarının görülmesi (Resim 2) ile doğrulandı. Hastaya albendazol tedavisi verildi. Şikayetleri düzelen hastaya yapılan kontrol kolonoskopide terminal ileumdaki ülserin iyileşmiş olduğu görüldü.

Tartışma:

EV infestasyonu, birçok hastada asemptomatik olmasına rağmen, özellikle geceleri olan perianal kaşıntı en çok görülen yakınmadır. Nadiren karın ağrısı, bulantı ve uyku bozukluğuna neden olabilir. Ayrıca ileokolit, apandisit, üriner trakt enfeksiyonu, mezenterik abse ve salpanjite neden olabilir. Nadiren Crohn hastalığı ve tuberkuloz kolite benzer kolonoskopi bulgulara sebep olabilir. Tanıda klinik öykü önemlidir. Ancak en önemli tanı yöntemi, selofan bant ile parazit yumurtalarının mikroskopik olarak gösterilmesidir. EV sıklıkla çekum ve terminal ileumda yaşar. Bizim olgumuzda kolonoskopide hem terminal ileumda, hem de kolonda EV parazitleri ve ileumda ülserasyon izlendi. Hastaya albendazol tedavisi verildi. Tedavi sonrası yakınmaları düzelen hastaya yapılan kontrol kolonoskopide terminal ileumdaki lezyonların düzeldiği görüldü.

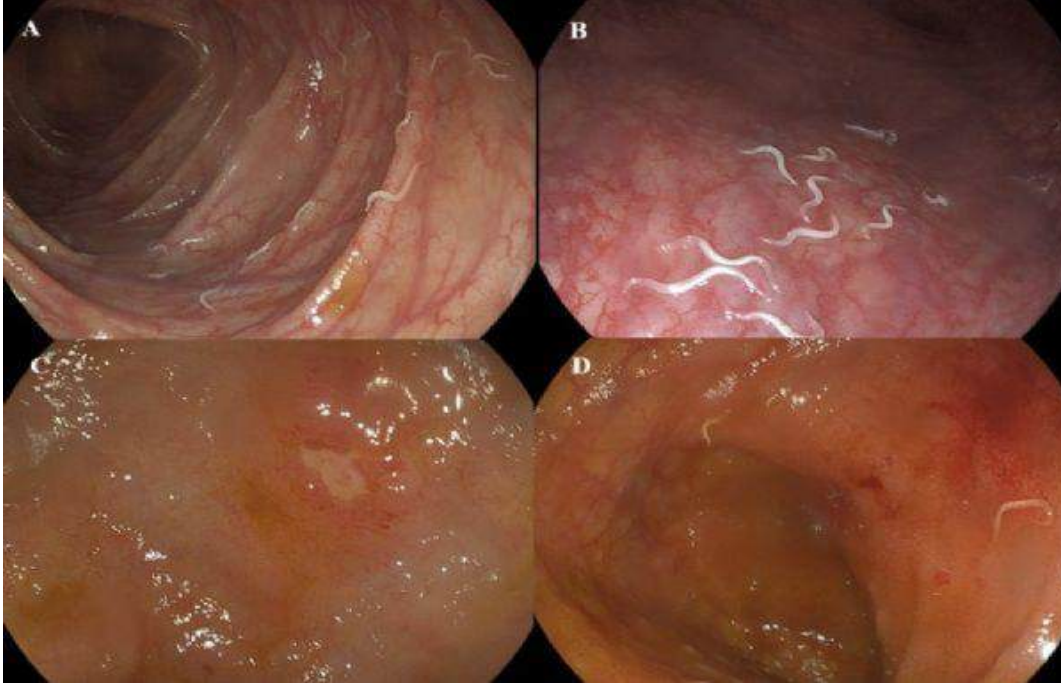
Sonuç:

EV, terminal ileumda ülserasyona neden olabilir. İleumda ülserlerin ayırıcı tanısında EV infestasyonu da akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Terminal ileit, Enterobius vermicularis, infestasyon

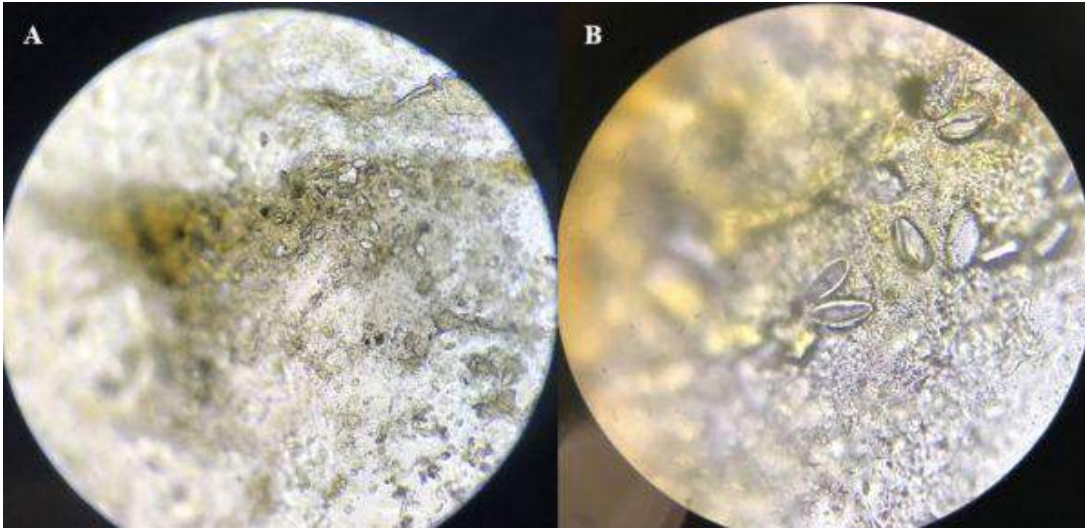


Resim 1



Kolonda yüzlerce enterobiyus vermicularis paraziti (Resim 1A ve 1B) ve terminal ileumda 1 adet 3-4 mm çapında yüzeysel ülser (Resim 1C) ve birkaç adet Eneterobiyus vermicularis paraziti (Resim 1D)

Resim 2



Selofan bant yöntemi ile küçük(100X) ve büyük büyütmede (400X) parazit yumurtalarının görülmesi (Resim 2A ve 2B))



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-074]

Obstrüksiyonla Karakterize Bir İleal Lenfoma Vakası

Uğur Önal, İsa Sevindir

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Giriş:

Gastrointestinal sistem ektranodal non-Hodgkin lenfomanın en sık görüldüğü bölge olup bunların çoğunluğu sistemik hastalığın sekonder tutulumu şeklindedir. Primer gastrointestinal sistem lenfomaları çok nadirdir ve tüm non-Hodgkin lenfomaların %10-%15'ini oluşturmaktadırlar. Gastrointestinal kanalı tutan non-Hodgkin lenfomaların çoğu diffüz büyük B-hücreli lenfomalardır (1). İntestinal lenfomalar genel olarak 55 yaş üzerinde ve erkeklerde daha sık görülmektedir (2). Semptomlar ve klinik bulgular genellikle tutulan bölgeye göre değişmektedir ve karın ağrısı, diyare, kilo kaybı, bulantı-kusma, hemoraji şeklinde görülebilmektedir (3). Endoskopik olarak ülser lezyonlar, tümöral kitleler, polipoid ya da granüler lezyonlar şeklinde görülebilmektedirler. Batın tomografisinde (BT) bağırsak duvarında kalınlaşma, obstrüksiyon, ülserasyon ve çevresel lenf nodlarında tutulum görülebilir (1,4). Biz ileoçekal valfte ülser darlığına yol açan ve intestinal obstrüksiyon kliniği ile ortaya çıkan diffüz büyük B-hücreli bir lenfoma vakasını sunduk.

Vaka Sunumu:

54 yaşında kadın hasta bir ay önce başlayan karın ağrısı ve kilo kaybı nedeniyle polikliniğimize başvurdu. Hastanın sigara kullanımı dışında özgeçmişinde bir özellik saptanmadı. Hastanın BT'sinde ileoçekal bileşke düzeyinde diffüz duvar kalınlık artışı, bu alan komşuluğunda reaktif büyümüş lenf nodları ve mezenterde belirgin enflamatuvar değişiklikler görüldü (Resim 1). Hastanın yapılan laboratuvar tetkiklerinde normositer anemi, ferritin düşüklüğü ve CRP düzeyinde yükseklik dışında anormal bir bulgu saptanmadı. Ön tanı olarak Crohn hastalığı düşünülen hastaya kolonoskopi yapıldı ve kolonoskopide ileoçekal valf dar olup girişi ülser şeklinde görüldü, ileum entübasyonu yapılamadı (Resim 2). Ülser kenarından biyopsi alındı ve patolojik değerlendirmede büyük b-hücreli lenfoma infiltrasyonu görüldü. Hastaya PET-CT çekildi ve ileoçekal alanda yoğun FDG tutulumunun olduğu görüldü (Resim 3). Hasta daha sonra hematoloji kliniğine yönlendirilerek kemoterapisine başlandı.

Sonuç:

İnce bağırsağın primer malign tümörleri çok nadirdir. İnce barsak lenfomalarının en sık tutulum yeri ileum olup ülser darlık şeklinde görülebilmektedir ve Crohn hastalığı ile karışabilmektedir. Bu nedenle özellikle şikayetleri yakın zamanda başlayan hastalarda mutlaka lenfoma tanısı göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: intestinal obstrüksiyon, ileum, lenfoma

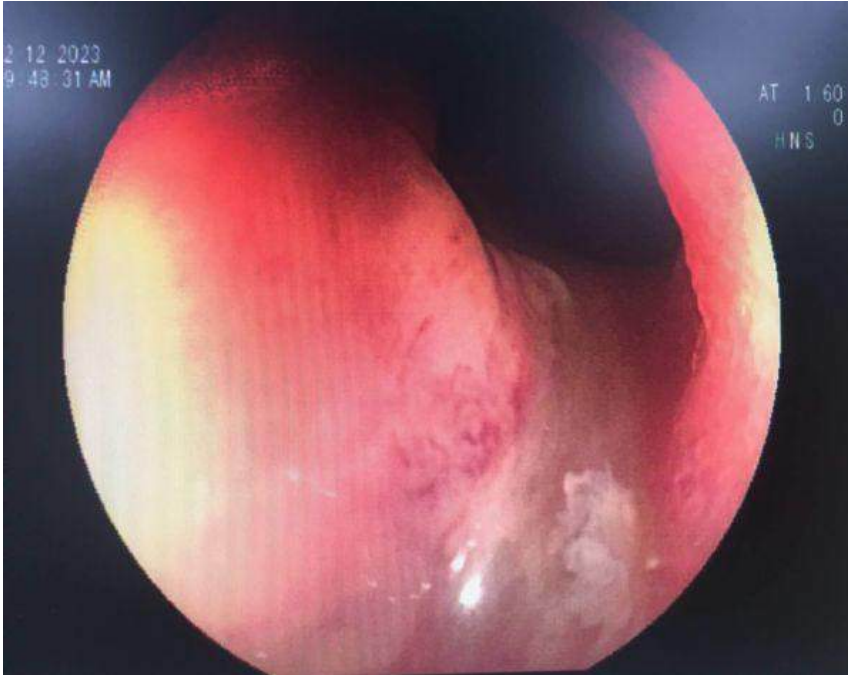


Resim 1



Hastanın abdominal BT görüntüsünde terminal ileumdaki diffüz duvar kalınlaşması görülmektedir.

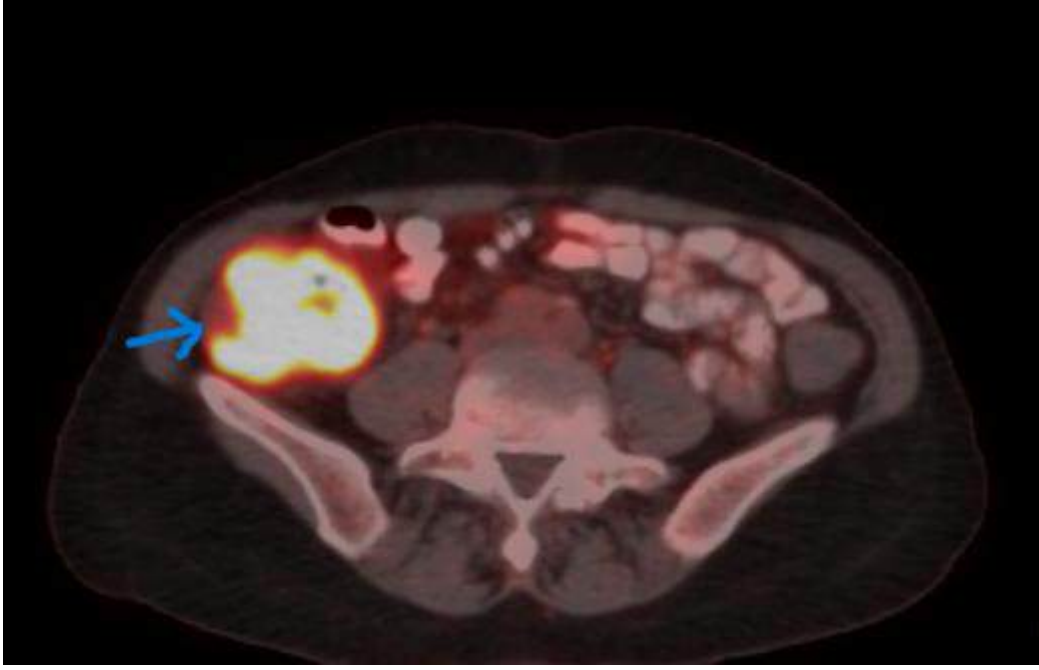
Resim 2



Hastanın kolonoskopi görüntüsünde ülser ve dar ileoçekal valf görülmektedir.



Resim 3



Hastanın PET-CT görüntüsünde terminal ileumda yoğun FDG tutulumunun olduğu görülmektedir.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-075]

Oral çift balon enteroskopi ile full enteroskopi yapılabilir mi? Devam etmekte olan prospektif çalışmanın ön sonuçları

Göktuğ Şirin, Altay Çelebi

Kocaeli Üniversitesi Gastroenteroloji Bilim Dalı

Amaç:

Çift balon enteroskopi (ÇBE), ince barsak hastalıklarının tanı ve tedavisi için giderek artan sıklıkta kullanılmaktadır. Herzaman olmasa da tüm uzunluğu boyunca incelenmesi gerektiğinde standart uygulama, oral yoldan yapılan ilk işlemin ardından anal seans yapılmasıdır. Ancak bu yaklaşım kolon hazırlığının yapılmasını gerektirir ve özellikle kritik durumdaki hastalarda çoğu kez yetersiz temizlik nedeniyle mükerrer girişimlerin yapılmasına yol açar. Oral enteroskopi seansında çekuma dek gidilmesi bu zorluğun üstesinden gelinmesinin tek yoludur; ancak literatür bunun başarıma oranının çok düşük olduğuna işaret etmektedir. Biz devam etmekte olan prospektif çalışmamızda bunun yapılabilir olup olmadığını ve başarıya etki eden faktörlerin neler olduğunu değerlendirmeyi planladık.

Yöntem:

Nisan 2024 tarihi sonrası ünitemize başvuran ve full enteroskopi yapılma endikasyonu olan ardışık tüm hastalar çalışmaya alındı. İşlem öncesinde gastroskopi ve kolonoskopi yapılan hastalarda, çekum ve çıkan kolon proksimaline birer adet hemoklips uygulandı. Daha sonra floroskopi altında oral enteroskopi yapıldı. Çekuma ulaşılamayan hastalarda ince barsakta gidilen en distal alan hemoklips ile işaretlendi ve ardından anal seans yapılarak bu hemoklips ile ileoçekal valf (İÇV) arasındaki mesafe ölçüldü. Hastaların demografik özellikleri, komorbiditeleri, anestezi açısından risk durumları, işlem endikasyonu, tanı oranları, işlem süresi ve gidilen mesafe ile komplikasyonlar ve nihai akibetleri kayıt edilerek değerlendirildi.

Bulgular:

Değerlendirme anına dek toplam 20 hastaya enteroskopi yapıldığı görüldü. En sık endikasyon, kanama şüphesi ve anemi tetkik idi. Oral seansta çekuma ulaşılan hasta sayısı 8(%40) oldu. Bu hastalarda işlem süresi 50-140 dk ve gidilen mesafe 500-640 cm aralığında idi. 12 hastada ardışık anal seans yapıldığı ve tamamında ilk seansta ince barsak distalinde uygulanmış hemoklipse ulaşılarak full enteroskopinin tamamlanmış olduğu görüldü. İÇV-hemoklips mesafesi 40-100 cm arasında idi. Tanı oranı %70 ve endoskopik tedavi oranı %50 olan işlemlerin sonrasında erken veya geç komplikasyon olmadı.

Sonuç:

ÇBE ile tek seansta full enteroskopi yapılabilirliği, ulaşılabilir bir hedef gibi görünmekte olup ehil ellerde ve deneyimli merkezlerde yapıldığında etkin ve emniyetli olmaya devam etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Enteroskopi, Oral çift balon enteroskopi, full enteroskopi, tek seansta full enteroskopi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Can full enteroscopy be performed with oral double balloon enteroscopy? Preliminary results of an ongoing prospective study

Göktuğ Şirin, Altay Çelebi

Kocaeli University Gastroenterology Department

Aims:

When it is necessary to examine the entire length with Double balloon enteroscopy (DBE), although not always, the standard practice is to perform an anal session after the initial oral procedure. However, this approach requires colon preparation and often leads to repeated attempts due to inadequate cleaning, especially in critically ill patients. Going all the way to the cecum during the oral enteroscopy session is the only way to overcome this difficulty; however, the literature indicates that the success rate is very low. We planned to evaluate whether this is feasible and what the factors affecting success are in our ongoing prospective study.

Methods:

All consecutive patients who applied to our unit after April 2024 and who had an indication for full enteroscopy were included in the study. In patients in whom the cecum could not be reached, the most distal area reached in the small intestine was marked with a hemoclip and then an anal session was performed. The patient demographic characteristics, and clinicopathological features were recorded and evaluated.

Findings:

It was observed that a total of 20 patients underwent enteroscopy until the time of evaluation. The most common indication was suspected bleeding and anemia examination. The number of patients in whom the cecum was reached in the oral session was 8 (40%). The procedure duration in these patients was 50-140 minutes and the distance was between 500-640 cm. It was observed that consecutive anal sessions were performed in 12 patients and full enteroscopy was completed. There were no early or late complications after the procedures, which had a diagnosis rate of 70% and an endoscopic treatment rate of 50%.

Conclusion:

Single-session full enteroscopy with DBE seems like an achievable goal and continues to be effective and safe when performed by competent hands and in experienced centers.

Keywords: Enteroscopy, Oral double balloon enteroscopy, full enteroscopy, single session full enteroscopy



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-076]

Ramazan orucunun fazla kilolu ve obez bireylerde bağırsak mikrobiyotası ve yağ asidi bağlayıcı protein 4 (FABP4) üzerine etkisi

Halime Selen¹, Aylin Seylam Küşümler², Tarkan Karakan³, Kenan Moral³

¹Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Ağrı

²İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, İstanbul

³Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç:

Bu çalışmanın amacı aralıklı oruç uygulamalarından biri olan Ramazan orucunun fazla kilolu ve obez bireylerin antropometrik ölçümleri, bağırsak mikrobiyotası, karaciğer fonksiyon testleri (ALT, AST ve GGT), CRP, kan lipit profili (HDL-C, LDL-C, TG ve Total-C) ve yağ asidi bağlayıcı protein 4 (FABP4) üzerine etkinliğini araştırmaktır.

Yöntem:

Bu çalışma 23 Mart 2023 – 20 Nisan 2023 tarihleri arasına denk gelen 29 günlük Ramazan ayı boyunca şafaktan gün batımına kadar ortalama 14-15 saat aralıksız oruç tutan ve çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan 6 fazla kilolu ve 4 şişman olmak üzere toplamda 10 gönüllü erkek birey ile yürütülmüştür. Çalışma kapsamında katılımcıların Ramazan öncesi ve Ramazan dönemi beslenme ve fiziksel aktivite durumları sorgulanmıştır. Ayrıca Ramazan öncesi ve sonrası antropometrik ölçümleri, dışkı örneklerinden 16S rRNA dizilimi ile bağırsak mikrobiyotası, kan örneklerinden ALT, AST, GGT, CRP, HDL-C, LDL-C, TG, Total-C ve FABP4 seviyeleri değerlendirilmiştir.

Bulgular:

Katılımcılar Ramazan öncesi ve Ramazan dönemi beslenme ve fiziksel aktivite değerlerini korumalarına rağmen bağırsak mikrobiyotasında Ramazan sonunda alfa ve beta çeşitlilikte anlamlı bir artış görülmüştür ($p < 0.05$). Ek olarak F/B oranı, Firmicutes filumu, Clostridia sınıfı, Clostridiales takımı ve Ruminococcaceae ailesinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüş; Bacteroidetes ve Proteobacteria filumları, Bacteroidia, Alphaproteobacteria ve Erysipelotrichi sınıfları, Bacteroidales, Erysipelotrichales ve Actinomycetales takımlarında, Erysipelotrichaceae ailesinde ve Prevotella cinsinde istatistiksel olarak anlamlı bir artış gözlenmiştir. Ramazan sonunda ortalama $2,3 \pm 0,99$ kg ağırlık kaybı sağlayan katılımcıların HDL-C'de anlamlı bir artış, TG seviyelerinde anlamlı bir düşüş gözlenmiştir ($p < 0,05$). FABP4 seviyeleri oruç sonrasında düşmüş olsa da bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0,05$).

Sonuç:

Ramazan orucunun ağırlık kaybı sağlama, bağırsak mikrobiyotasını modifiye etmesi, kan lipit profili ve FABP4 seviyelerini iyileştirmesi daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Aralıklı oruç, insan bağırsak mikrobiyotası, kan lipit profili, ramazan orucu, yağ asidi bağlayıcı protein 4 (FABP4)



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Effect of Ramadan fasting on intestinal microbiota and fatty acid binding protein 4 (FABP4) in overweight and obese individuals

Halime Selen¹, Aylin Seylam Küşümler², Tarkan Karakan³, Kenan Moral³

¹Agri Ibrahim Cecen University, Faculty of Health Sciences, Department of Nutrition and Dietetics, Agri

²Istanbul Okan University, Faculty of Health Sciences, Department of Nutrition and Dietetics, Istanbul

³Gazi University, Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Department of Gastroenterology, Ankara

Purpose:

The aim of this study was to investigate the effect of Ramadan fasting, one of the intermittent fasting practices, anthropometric measurements, gut microbiota, liver function tests (ALT, AST and GGT), CRP, blood lipid profile (HDL-C, LDL-C, TG and Total-C) and fatty acid binding protein 4 (FABP4) in overweight and obese individuals.

Method:

This study was conducted with a total of 10 male volunteers, 6 overweight and 4 obese, who fasted for an average of 14-15 hours continuously from dawn to sunset during the 29-day Ramadan month between 23 March 2023 and 20 April 2023 and met the inclusion criteria. Within the scope of the study, the nutrition and physical activity status of the participants before and during Ramadan were questioned. In addition, anthropometric measurements before and after Ramadan, intestinal microbiota by 16S rRNA sequencing from stool samples, ALT, AST, GGT, CRP, HDL-C, LDL-C, TG, Total-C and FABP4 levels from blood samples were evaluated.

Findings:

Although the participants maintained their pre-Ramadan and Ramadan dietary and physical activity values, a significant increase in alpha and beta diversity in gut microbiota was observed at the end of Ramadan ($p < 0.05$). In addition, the F/B ratio, Firmicutes phylum, Clostridia class, Clostridiales order, and Ruminococcaceae family exhibited statistically significant decreases, while the Bacteroidetes and Proteobacteria phyla, Bacteroidia, Alphaproteobacteria, and Erysipelotrichi classes, Bacteroidales, Erysipelotrichales, and Actinomycetales orders, Erysipelotrichaceae family and Prevotella genus, demonstrated statistically significant increases ($p < 0.05$). Participants who achieved an average weight loss of 2.3 ± 0.99 kg at the end of Ramadan showed a significant increase in HDL-C and a significant decrease in TG levels ($p < 0.05$). Although FABP4 levels decreased after fasting, this difference was not statistically significant ($p > 0.05$).

Conclusion:

Ramadan fasting induces weight loss, modifies gut microbiota, and improves blood lipid profile and FABP4 levels, suggesting the need for more extensive studies.

Keywords: Intermittent fasting, human gut microbiota, blood lipid profile, Ramadan fasting, fatty acid binding protein 4 (FABP4)



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-077]

ÇİFT BALON ENTEROSKOPİ İLE TANI KONULAN İNCE BAĞIRSAK LEZYONLARI ve LİTERATÜRÜN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

Halit Kandemir¹, Ali Karataş¹, Gülden Bilican¹, Kenan Moral¹, Beril Demir¹, Enes Cömert¹, Derya Kirman¹, Arif Aksak¹, Hakan Öztürk², Ödül Eğritaş Gürkan², Mehmet Cindoruk¹

¹Gazi Üniversitesi Tıp fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Gazi Üniversitesi Tıp fakültesi, Pediatri Ana Bilim Dalı, Pediatrik Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

İnce bağırsakta çeşitli tümörler gelişebilir, fakat nadirlerdir. Spesifik olmayan semptomlar ile ortaya çıkması ve ulaşılmasının güç olması nedeni ile teşhisleri zor olabilir. Çift balon enteroskopi ile ulaşılması zor olan ince barsak segmentleri başarılı bir şekilde değerlendirilebilir.

Tarafımıza halsizlik, yorgunluk semptomları ile başvuran, derin aneminin eşlik ettiği alt gastrointestinal sistem kanaması ile prezente olan üç hastadan bahsedilecektir. 25, 62 ve 66 yaşındaki erkek hastaların gastrointestinal kanama odak tespiti için yapılan özofagogastroduodenoskopi ve kolonoskopilerinde patoloji tespit edilememiş, yapılan kesitsel görüntülemeler ve ultrason değerlendirmelerinde de patoloji saptanamamış, bir hastada yapılan video-kapsül endoskopi de normal olarak değerlendirilmiş.

Odak tespiti için tarafımızca yapılan çift balon enteroskopilerde ince bağırsak segmentlerinde lezyonlar tespit edilmiş ve patoloji sonuçları sırasıyla; polipoid tipte intestinal lenfanjiektazi, ince barsak adenokarsinom ve stromal tümör olarak raporlanmıştır.

İnce bağırsak malign veya benign lezyonlarının değerlendirilmesi, tanı ve tedavisinde radyolojik ve diğer endoskopik yöntemlerin yetersiz kaldığı durumlarda çift balon enteroskopi en iyi endoskopik yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: *çift balon, enteroskopi, ince bağırsak*



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-078]

Kaşeksi ile prezente olan süperior mezenterik arter sendromu olgusu

Osman Yüksekayla¹, Ersin Batıbay¹, Velat Aytekin², Mehmet Melih Katı², Savaş Cumali Efe¹, Ahmet Uyanıkoğlu¹

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Şanlıurfa

Giriş:

Süperior mezenterik arter (SMA) sendromu sıklıkla genç kadınlarda, aorta ile SMA arasından duodenumun üçüncü kısmının dıştan basıya uğramasına bağlı ortaya çıkan ve nadir görülen bir klinik tablodur. Wilkie's sendromu olarak da adlandırılan hastalık, dirençli kusma, postprandiyal karın ağrısı ve kilo kaybına neden olmaktadır. Malignite, yanıklar, immobilizasyon, skolyoz cerrahisi, lomber lordoz, ciddi travmalar gibi nedenlere bağlı olarak ortaya çıkabilmektedir. Konservatif tedavi ile sonuç alınmayan olgulara duodenojejunostomi cerrahisi gerekebilmektedir. Bu çalışmada ciddi kilo kaybı nedeniyle araştırılırken SMA sendromu saptanan olgu sunulmuştur.

Olgu:

35 yaşındaki kadın hasta 2-3 yıldır devam eden ancak son aylarda giderek artan kilo kaybı, iştahsızlık, halsizlik, özellikle yemekten sonra başlayan karın ağrısı, bulantı ve kusma şikayetleriyle başvurdu. Soygeçmişinde özellik olmayan hastanın özgeçmişinde 4 yıl önce yüksekte düşme dışında ek hastalığı yoktu. Düşme sonrası lomber vertebra fraktürü nedeniyle bir süre yatağa bağımlı yaşayan hastanın şikayetleri başlamadan önce vücut ağırlığı 55-60 kg aralığındaymış. Fizik muayenede vücut ağırlığı 35 kg olan hasta kaşektik görünümdeydi. Laboratuvar tetkiklerinde demir eksikliği anemisi mevcuttu. Abdomen Ultrasonografisinde patoloji saptanmayan hastanın üst gis endoskopisinde midede yoğun gıda içeriği ve duodenum 2. kıtada dilatasyon saptandı. Kontrastlı bilgisayarlı tomografi görüntüsünde SMA - aorta ayrılma açısı 10.2 derece (resim-1), aortomezenterik mesafe 4 mm ölçüldü (resim-2). SMA sendromu düşünülen hastaya destek tedavisine yanıt vermemesi üzerine cerrahi önerildi. Duodenojejunostomi yapılan hasta oral almaya başlaması ve şikayetlerinin gerilemesi üzerine taburcu edildi.

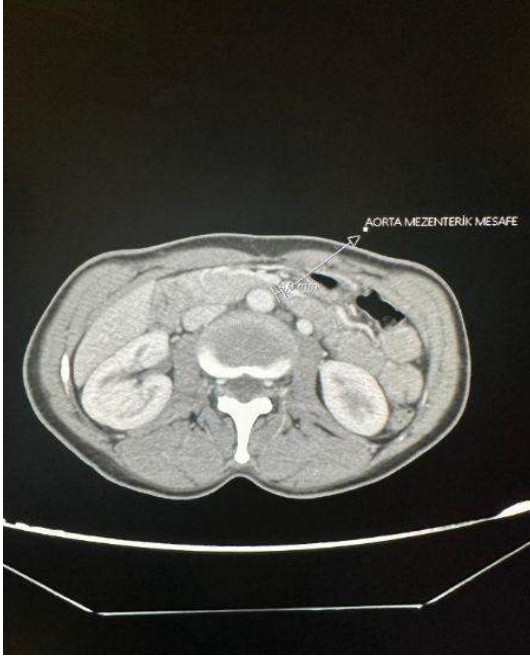
Sonuç:

Bu çalışmada kilo kaybı, dirençli bulantı kusmayla başvuran hastalarda oldukça nadir olarak görülen SMA sendromu olgusunu bildirdik. Hastanın şikayetlerinin yüksekte düşme sonrası başlaması travmaya bağlı SMA sendromunun ortaya çıkmış olabileceğini düşündürmektedir. Yıllarca devam eden ve ilerleyen kilo kaybı, yemek sonrası karın ağrısı ve kusma gibi şikayetleri olan özellikle genç kadın hastalarda endoskopide duodenumda dilatasyon saptanması durumunda SMA sendromu akla getirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Duodenojejunostomi, kilo kaybı, süperior mezenterik arter, postprandiyal ağrı



Resim - 2. Aortomezenterik mesafe



Resim -1. Aorta-SMA ayrılma açısı





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-079]

ÜST GİS KANAMANIN NADİR BİR NEDENİ: KOLANJİOKARSİNOMUN DUODENUMA İNVAZYONU

Duran Deha Çetin, Oğuz Kaan Polat, Bünyamin Sarıtaş, Şehmus Ölmez

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji kliniği, Adana

Giriş:

Hepatobiliyer malignitelerin duodenuma metastazına bağlı üst gastrointestinal sistem (GIS) kanamaları nadiren görülür ve sıklıkla abondan kanamaya sebep olmaz. Malignitelere bağlı kanamalarda tedavi seçenekleri sınırlıdır. Burada kolankiokarsinomun duodenuma metastazına bağlı massif üst GIS kanama saptanan ve ankaferd ile kanama kontrolü sağlanan bir vakayı sunuyoruz.

Vaka:

50 yaş kadın hasta, onkoloji servisinde kolanjioelüler CA tanısı ile takip edilirken, ani gelişen hematemez olması nedeni ile kliniğimize konsülte edildi. Hastanın yapılan fizik muayenesinde vital bulgular stabil idi ve ciltte hafif solukluk vardı ve rektal tuşe melena ile uyumlu idi. Hastanın laboratuvar tetkiklerinde hemoglobin: 10.4 g/dl, Platelet: 75.000 /mm³ olarak saptandı. Hastaya yapılan acil endoskopide bulbus apikal kesimden duodenuma kadar uzanan alanda sızıntı şeklinde kanaması olan, düzensiz, ülserovejetan kitlesel lezyon izlendi ve lezyona 5 ml ankaferd tedavisi uygulanarak kanama kontrolü sağlandı (resim 1). Takibinde 2 gün sonra yapılan kontrol endoskopide kanama bulgusu izlenmedi ve bu lezyondan biyopsiler alındı. Patoloji sonucu kolanjioelüler CA ile uyumlu olarak saptandı. Hasta, kanamadan bir hafta sonra, sepsis ve çoklu organ yetmezliği nedeniyle, yoğun bakımda takip edilirken eksitus oldu.

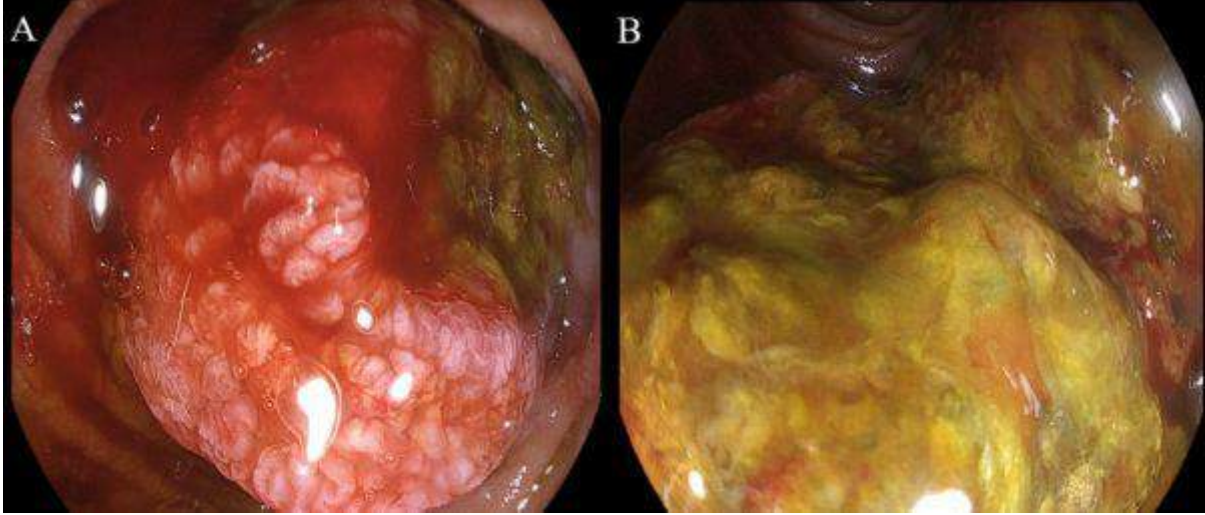
Tartışma:

GIS kanamaları, maligniteler için tanı öncesi bir semptom olabileceği gibi malignitelerin yayılımına bağlı bir komplikasyon olarak da ortaya çıkabilir. Malignitelere bağlı kanamalarda endoskopik tedaviler ile kanama kontrolünün sağlanması, bu lezyonlara bağlı çok odaklı, geniş, mukozal ve yüzeysel kanamalar olması nedeni ile zordur. Ankaferd, kanama durumunda çok hızlı bir şekilde en kapsüle protein ağı oluşturup saniyeler içinde eritrosit agregasyonuna yol açarak kanama kontrolünü sağlar. Ankaferd, tedavisi zor olan maligniteye bağlı GIS kanamalarında, geniş bir alana uygulanabilen, uygulaması kolay, etkili, ve ucuz tedavi modalitesidir. Bununla birlikte Ankaferd tedavisi sonrası, tekrar kanama riski yüksek olarak bilinmektedir. Bizim vakamızda, ankaferd kullanımı kanama kontrolünü sağlanmış ve yapılan kontrol endoskopide biyopsi alınmasına olanak sağlamıştı. Ankaferd tedavisi, malignitelere bağlı GIS kanamalarında, cerrahi ya da girişimsel radyoloji tarafından planlanacak tedavilere köprü olarak kullanılabilirliğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: GIS Kanama, Kolanjioelüler CA, İnvazyon, Ankaferd



Resim 1



Kolanjiokarsinom duodenuma bağlı metastazı endoskopik görünümü (A. Lezyonun ankaferd uygulaması başlangıcındaki görünümü B. Ankaferd tedavisi tamamlandıktan sonraki görünümü)



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-080]

Akut Serebrovasküler İnfarktuslu Olgularda Serum Transaminaz ve Serum Kolestaz enzim Düzeyleri

Ahmet Cumhuri Dülger, Gökhan Aydın

Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniği /Giresun / Türkiye

Giriş:

Serebrovasküler stroke (SVS) yaşlı hastalarda morbidite ve mortalitenin ensik nedenlerindedir. Dislipidemi, SVS için major bir risk faktörüdür. Serum GGT düzeyleri dislipidemiyi objektif bir laboratuvar göstergesidir. Amacımız serum kolastaz enzimlerinin düzeyleri ile akut SVS arasındaki bağlantıyı ortaya koymaktır.

Materyal:

Ocak 2021 ile Nisan 2024 tarihleri arasında Giresun Tıp Fakültesinde akut SVS geçiren 901 hasta (459 kadın, ortalama yaş 75 yıl), çalışmaya alınarak ilk başvuru anındaki serum transaminaz ve kolestaz enzimleri kaydedildi. Kontrol grubu SVS öyküsü olmayan yaş ve cinsiyet uyumlu olgulardan seçildi.

Sonuçlar:

Serum ALT ve AST düzeyleri gruplar arasında anlamlı farklılık yoktu (SVS grubunda 41.7 u/l.ve 55.29 u/l. iken; kontrol grubunda 23.9 u/L ve 27.3 u/l idi, p değerleri; 0.16 and 0.22 respectively). Ortalama serum ALP düzeyi SVS grubunda 105.2 U/L iken kontrol grubunda 87.4 U/L idi (p= 0.85).Ancak, ortalama serum GGT düzeyi SVS grubunda 41.9 u/l iken kontrol grubunda ise 31.3 U/L idi (p= 0.038) Serum direkt bilirubin düzeyleri de stroke grubunda daha yüksekti (0.37 mg/dl versus 0.34 mg /dl; p= 0.005).

Tartışma:

Serum GGT ve direkt bilirubin düzeylerinin yüksekliği stroke gelişimi için bir risk faktörüdür. İlk tanı esnasında da kullanılabilir. Mortalitesi yüksek olan bu hastalıkta tarama amaçlı ve tanısal yöntemlere serum GGT ve serum direkt bilirubin düzeyleri de eklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Serebrovasküler Olay, GGT, Bilirubin



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Levels of Serum Transaminases and Serum Cholestatic enzymes in patients with acute cerebrovascular stroke

Ahmet Cumhuri Dülger, Gökhan Aydın

Giresun University School of Medicine Department of Gastroenterology /Giresun /Turkiye

Introduction:

Cerebrovascular stroke (CVS) is the leading cause of morbidity and mortality in elderly patients. It has been shown that dyslipidemia is often associated with SVS. Levels of higher serum GGT (gammaglutamly transaminase) are also a key laboratory finding of dyslipidemia. However,at to date there is no large study involving SVS and serum GGT levels. Our aim is to summarize the interlink between cholestatic enzymes and CVS risks in a large patient group.

Materials:

Between January 2021 and April 2014, 901 patients (459 female and mean age 75.24 ± 7 years) with acute cerebrovascular stroke (CVS) were enrolled for the study. Liver transaminanses and cholestatic enzymes were recorded at the time of hospitalization. Patients with malignancy and cirrhosis were excluded from the study. Comparator group was selected from age and gender-matched elderly counterparts who had not a medical history of CVS.

Results:

Serum ALT and AST levels were not statistically significant among study groups (41.7 u/l. And 55.29 u/l. in CVS group versus 23.9 u/L and 27.3 u/l in control group, p values were 0.16 and 0.22 respectively). While the mean serum ALP level was similar with the control group (105,2 U/l versus 87.4 U/l.; $p = 0.85$), the mean serum GGT level was significantly higher in stroke group than those without stroke. (41.9 U/L versus 31.3 U/L $p= 0.038$). In CVS group, the mean serum direct bilirubin level was also higher than control group. (0.37 mg/dl versus 0.34 mg /dl; $p= 0.005$).

Discussion:

Presence of higher levels of serum GGT as a laboratory feature of cholestasis is a risk factor for developing CVS. Further screening methods and preventive efforts for CVS should be focused on both serum GGT and direct bilirubin levels.

Keywords: Cerebrovascular stroke, GGT, Bilirubin



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-081]

Almanyadan emekli Türk işçilerinin hepatit B, Hepatit C ve HIV prevalanslarının analizi ve Alman fabrikalarının Türk iş gücü üzerine hepatotropik virüsler açısından etkisi

Ahmet Cumhuri Dülger

Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Kliniği; Giresun Türkiye

Türk iş gücü 1960 dan buyana ALman sanayiinin önemli bir parçası olup zamanla birçoğu daha iyi bir ekonomik güce kavuşmuşlardır. Göçlere bağlı hepatit B, C ve HIV virüslerinin prevalansları artmakla birlikte Almanyadan emekli Türk işçilerinin bu hepatotropik hastalıklar ile ilgili verileri eksiktir. Almanyaya en çok iş gücü veren illerden biri olan Karadeniz şehri Giresunda bu emekliler ile ilgili çalışmayı yaptık ve verileri analiz ettik. Retrospektif olarak Almanyadan emekli 150 Türk işçisi (%56 kadın; ortalama yaş 69.3 ± 2.61 yıl) ile Türkiye den emekli 101 yerli işçinin (65 % kadın ve ortalama yaş 67.8 ± 1.2 yıl) bu virusler için yapılan serolojik testlerini retrospektif olarak analiz ettik.

Gruplar arasında HBS antigen, anti HBS antikor, anti HCV antikor ve anti HIV antikorları açısından anlamlı fark yoktu. (Tüm p değerleri > 0.005). HBS ve Anti HBS seropozitifliği her iki grupta da oldukça düşüktü. (0% versus 0.66% and 30% versus 26%; tüm $p > 0.05$). Türkiyeden emekli bir hastadaki konkomitant HIV ve HCV seropozitifliği dışında her iki grupta da anti HIV ve anti HCV seropozitifliği saptanmadı.

Bu retrospektif gözlemsel çalışmamız Almanyada çalışmak ve emekli olmak ile hepatotropik viruslerin artmış prevalansı arasında bir ilişki olmadığını göstermekteydi. Bu fenomen, geleneksel monogamik Türk aile yapısına ve bu yaş grubunda intravenöz ilaç kötüye kullanımının olmamasına bağlanabilir. Ancak, bu yaş grubunda düşük anti HBS oranları, hepatit B ye yönelik aşılama çalışmalarının artırılması gerektiğini de vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Germany, Turkish workforce, Hepatitis B, C and HIV seroprevalances



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Prevalances of hepatitis B, C and HIV infections among Turkish workers retired from German factories and impact of German factories on Turkish workforce

Ahmet Cumhuri Dülger

Giresun University, School Of Medicine; Division Of Gastroenterology, Giresun Türkiye

Older Turkish migrant workers who came to the Federal Republic of Germany in the 1960s and 1970s have been mostly reached a better life status compared to naive Turkish citizens. Despite the rising prevalences for hepatitis C virus (HCV), chronic hepatitis B virus (HBV) and human immunodeficiency virus (HIV) infections due to immigration, few population-based studies have conducted to show relationship between Turkish workers retired from German factories and vaccination status against hepatitis B virus in coastal city of Giresun located Eastern Blacksea region.

We retrospectively studied 150 Turkish retired workers (56% of them were female; the mean age was 69.3 ± 2.61 years) with Germany insurance and compared to age and gender matched Turkish citizens (101 subjects; 65% of them were female; the mean age was 67.8 ± 1.2 years) with Turkish public insurance. Data were extracted from electronic medical and research databases. Elderly subjects with German insurance had similar rates both of HBS antigen and anti HBS antibody as compared to subjects with Turkish insurance (0% versus 0.66% and 30% versus 26%; all $p > 0.05$, respectively). Otherhand, no patients tested positive for both of anti-HIV antibody and anti-HCV antibody among German retired Turks. In the naive subjects who never went to Germany, the only one patient tested positive for both anti-HCV and anti-HIV antibodies but the statistically significant difference was not observed (all $p > 0.05$). In this Turkish observational retrospective study showed that, being retired from German factories was not associated with a increased risk for HBV, HCV and HIV infections among very elderly Turkish subjects mostly due to traditional Turkish life style. Otherhand, low rates of anti-HBS antibodies pointed out that further vaccination efforts should be needed in retired persons from Türkiye and Germany in the near future.

Keywords: Almanya, Türk iş gücü, Hepatit B, C ve HIV Seroprevalansları



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-082]

Antiviral tedavi alan ve almayan hepatit b hastalarının takiplerinde siroz ve hepatoselüler karsinom gelişme oranlarının belirlenmesi

Mehmet Buğra Tuğrul¹, Kadir Gişi¹, Bülent Kantarçeken¹, Muhammet Çiftçioğlu²

¹Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Kahramanmaraş

²Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

Amaç:

Çalışmamızın amacı, antiviral tedavi alan ve almayan KHB hastalarının uzun dönem takiplerinde, siroz ve HCC gelişme oranının belirlenmesidir.

Gereç-Yöntem:

Çalışmaya Gastroenteroloji Polikliniği'ne başvuran, antiviral tedavi alan ve almayan hepatit B hastaları alındı. Hastalar 2013-2023 yılları arasında medullada kayıtlı antiviral raporları gözönüne alınarak retrospektif olarak tarandı ve çalışmaya toplam 333 hasta dahil edildi.

Bulgular:

Çalışmadaki hastaların 191'i (%57,4) erkekti, 142'si (%42,6) kadındı. Tüm hastaların ortalama takip süresi 124,8 ayken; antiviral tedavi alanların ortalama takip süresi 135,6 aydı. Antiviral tedavi alan toplam 176 (%52,9) kişi mevcuttu. Entekavir (ETV) kullananlar 66 (%19,8) kişi, tenofovir (TDF) kullananlar 107 (%32,1) kişi, lamivudin (LAM) kullananlar 3 (%0,9) kişi olarak saptandı. İlaç kullanmayan 155 (%46,5) kişi taşıyıcıydı. Antiviral tedaviyle kalıcı virolojik yanıt elde edilen 143 (%42,9) kişi vardı. Sadece siroz (KC-S) gelişen 24 (%7,2) kişiden 10'u (%15,2) ETV, 13'ü (%12,1) TDF grubunda, 1'i (%0,6) ilaç kullanmayan grupta yer aldı. HCC ve KC-S gelişen 10 (%3) kişiden 3'ü (%4,5) ETV, 6'sı (%5,6) TDF grubunda, 1'i (%0,6) ilaç kullanmayan grupta yer aldı.

Sonuç:

Bu çalışmada antiviral tedavilerin, HBV DNA'yı etkili bir şekilde baskıladıkları görülmüştür ancak HBV DNA negatifleşmiş olsa da, bu hastalarda, siroz ve HCC gelişme riskinin devam ettiği ortaya konulmuştur. Bununla birlikte, HBV taşıyıcılığı olan hastalarda da siroz ve HCC gelişebileceği gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kronik hepatit B, entekavir, tenofovir, siroz, HCC



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Determination of cirrosium and hepatocellular carcinoma development rates in the follow-up of hepatitis b patients who received and did not receive antiviral treatment

Mehmet Buğra Tuğrul¹, Kadir Gişi¹, Bülent Kantarçeken¹, Muhammet Çiftçioğlu²

¹Sütçü İmam University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Department of Gastroenterology, Kahramanmaraş

²Sütçü İmam University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Kahramanmaraş

Objective:

The aim of our study is to determine the rate of cirrhosis and HCC development in long-term follow-up of CHB patients who received and did not receive antiviral treatment.

Material-Method:

Hepatitis B patients who applied to the Gastroenterology Outpatient Clinic and received and did not receive antiviral treatment were included in the study. The patients were retrospectively screened by considering the antiviral reports recorded in the medulla between 2013-2023 and a total of 333 patients were included in the study.

Results:

191 (57.4%) of the patients in the study were male and 142 (42.6%) were female. The average follow-up period of all patients was 124.8 months; the average follow-up period of those who received antiviral treatment was 135.6 months. There were a total of 176 (52.9%) people who received antiviral treatment. 66 (19.8%) people used entecavir (ETV), 107 (32.1%) people used tenofovir (TDF), and 3 (0.9%) people used lamivudine (LAM). 155 (46.5%) people who did not use medication were carriers. There were 143 (42.9%) people who achieved a sustained virological response with antiviral treatment. Of the 24 (7.2%) people who developed only cirrhosis (KC-S), 10 (15.2%) were in the ETV group, 13 (12.1%) were in the TDF group, and 1 (0.6%) was in the drug-free group. Of the 10 (3%) people who developed HCC and KC-S, 3 (4.5%) were in the ETV group, 6 (5.6%) were in the TDF group, and 1 (0.6%) was in the drug-free group.

Conclusion:

This study showed that antiviral treatments effectively suppressed HBV DNA, but it was revealed that the risk of developing cirrhosis and HCC continued in these patients even if HBV DNA became negative. However, it was shown that cirrhosis and HCC could also develop in patients with HBV carrier status.

Keywords: Chronic hepatitis B, entecavir, tenofovir, cirrhosis, HCC



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-083]

Beta Bloker Tedavisi ve Dalak Sertliği: FibroScan ile Tedavi Yanıtının Prospektif Değerlendirilmesi"

Kanan Nuriyev, Pelin Telli, Asım Gurbanov, Mehmet Akif Yağlı, Gizem Dağcı, Aynura Rustamzade, Sezen Genç Uluçen, Zülal İstemihan, İbrahim Volkan Şenkal, Ziya İmanov, Bilger Çavuş, Aslı Çifcibaşı Örmeci, Filiz Akyüz, Kadir Demir, Selman Fatih Beşişik, Sabahattin Kaymakoğlu

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı, İstanbul

Amaç:

Klinik anlamlı portal hipertansiyonu olan hastalarda dekompanseasyonu önlemede ve varis kanamasının primer profilaksisinde beta bloker tedavisi önerilmektedir. Beta blokerlerin etkinliğini göstermek için invaziv bir yöntem olan hepatik venöz basınç gradiyenti (HVBG) ölçümü gerekmektedir. Bu çalışmadaki amacımız, non-invaziv bir yöntem olan Fibroscan® ölçümü yardımı ile beta-blokerlerin etkinliğini değerlendirmektir.

Yöntem-Gereçler:

Bavenı VII kriterlerine göre beta bloker tedavisi başlanan toplam 55 hasta çalışmaya dahil edildi. İlaç bırakma, eksitus veya takibi bırakma nedeni ile bu hastalardan sadece 34'ünün verileri incelendi. Bu 34 hastaya tedavi başlamadan önce ve tedaviden 3-6 ay sonrasında karaciğer (LSM) ve dalak sertliği ölçümleri(SSM) yapıldı. Dalak sertliğinde en az %10'luk bir azalma tedaviye yanıt olarak değerlendirildi.

Bulgular:

34 hastanın ortanca yaşı 59 (41-64) olup, 18'i (%52,9) kadındı. Hastaların 32'si (%94,1) sirotikti. Ortanca MELD Na değeri 10 (8-13) ve ortanca Child-Pugh skoru 5A (5A-7B) idi. Tüm hastaların tedavi öncesi gastroskopisi vardı ve 29(%85,3) hastada varis tespit edildi. Tedavi öncesi hastalara yapılan Fibroscan® ölçümü sonucunda ortanca LSM değeri 36,6(24,4-47,8), ortanca CAP değeri 222,5(206-260), ortanca SSM değeri 66,9(50,6-84,0) bulundu. Hastaların 32(%94,1) karvedilol, iki hasta ise propanolol aldı. Tedavi sonrasında LSM ve CAP değerlerinde istatistiksel bir fark saptanmadı. Ancak SSM değerinde istatistiksel olarak anlamlı bir azalma (66,9 (50,6-84) vs 54,3 (39,4-72,0)) görüldü (P=0,005). Hastaların 20'sinde (%58,8) en az %10'luk bir azalma saptandı. Tedaviye yanıt ile yaş, VKİ, MELD skoru, Child-pugh skoru, laboratuvar değerleri, siroz etiyolojisi, siroz dekompanseasyonu, özofagus varis varlığı, özofagus varis büyüklüğü, portal hipertansif gastropati, karvedilol dozu arasında bir ilişki bulunmadı.

Sonuçlar:

Beta bloker tedavisi sonrası SSM ölçümü tedavi yanıtını değerlendirmede non-invaziv olarak kullanılabilir ve tedaviden fayda görebilecek hastalar kısa sürede belirlenebilir.

Anahtar Kelimeler: Dalak sertliği, Beta bloker tedavisi, Fibroscan



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Spleen Stiffness and Beta-Blocker Therapy: A Prospective Assessment of Treatment Response with FibroScan

Kanan Nuriyev, Pelin Telli, Asım Gurbanov, Mehmet Akif Yağlı, Gizem Dağcı, Aynura Rustamzade, Sezen Genç Uluçeçen, Zülal İstemihan, İbrahim Volkan Şenkal, Ziya İmanov, Bilger Çavuş, Aslı Çifcibaşı Örmeci, Filiz Akyüz, Kadir Demir, Selman Fatih Beşışık, Sabahattin Kaymakoğlu

Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology and Hepatology, Istanbul

Background:

Beta-blocker therapy is advocated for the prevention of decompensation and both primary prophylaxis of variceal bleeding in patients with clinically significant portal hypertension. Traditional assessment of beta-blocker efficacy necessitates invasive hepatic venous pressure gradient (HVPG) measurement. This study aims to evaluate the efficacy of beta-blockers using the non-invasive FibroScan® technique.

Methods:

This prospective study involved 55 patients who commenced beta-blocker therapy based on Baveno VII criteria. Due to discontinuation of medication, mortality, or loss to follow-up, data from 34 patients were analyzed. Liver stiffness (LSM) and spleen stiffness measurements (SSM) were recorded before treatment initiation and at 3-6 months post-treatment. A $\geq 10\%$ reduction in SSM was deemed a positive response to therapy.

Results:

The median age of the 34 patients was 59 years (range: 41-64), with 18 (52.9%) being female and 32 (94.1%) diagnosed with cirrhosis. The median MELD-Na score was 10 (range: 8-13), and the median Child-Pugh score was 5A (range: 5A-7B). Pre-treatment gastroscopy identified varices in 29 patients (85.3%). FibroScan® measurements before treatment revealed a median LSM of 36.6 kPa (range: 24.4-47.8), a median CAP of 222.5 dB/m (range: 206-260), and a median SSM of 66.9 kPa (range: 50.6-84.0). Post-treatment, no statistically significant changes were observed in LSM and CAP values. In contrast, SSM exhibited a statistically significant reduction (66.9 kPa vs. 54.3 kPa, $P=0.005$). A $\geq 10\%$ reduction in SSM was noted in 20 patients (58.8%). No significant associations were found between treatment response and variables such as age, BMI, MELD score, Child-Pugh score, laboratory values, cirrhosis etiology, cirrhosis decompensation, presence or size of esophageal varices, portal hypertensive gastropathy, or carvedilol dosage.

Conclusions:

Post-beta-blocker therapy, SSM measurement via FibroScan® serves as a non-invasive method for evaluating treatment response and may facilitate the rapid identification of patients who are likely to benefit from the therapy.

Keywords: Spleen stiffness, Beta-blocker therapy, FibroScan



Tablo 1
Table 1

Tablo 1. Dahil edilen hastaların temel özellikleri

	sıklık/medyan değer(IQR)
Yaş (yıl)	59 (41-64)
Cinsiyet (Kadın) (%)	18 (52,9)
Vücut kitle indeksi	27,6 (24-32,2)
MELD Na	10 (8-13)
MELD	9 (8-11)
CHILD-PUGH	5A (5A-7B)
Siroz (%)	32 (94,1)
Dekompansasyon öyküsü (%)	8 (25)
Assit (%)	6 (17,6)
HE (%)	3 (8,8)
non-sirozik PH (%)	2 (5,9)
Siroz etiyojisi	
HBV (%)	7 (20,6)
HDV (%)	3 (8,8)
MASLD (%)	5 (14,7)
ALD (%)	3 (8,8)
PBK (%)	3 (8,8)
Kriptojenik (%)	6 (17,6)
Diğer	5 (14,7)
HCC (%)	2 (5,9)
Beta bloker	
Karvedilol (%)	32 (94,1)
Günlük doz (mg)	9,375 (6,25-12,5)
Propranolol (%)	2 (5,9)
Günlük doz (mg)	40
Gastroskopi (%)	34 (100)
Özofagus varisi (%)	29 (85,3)
grade 1 (%)	16 (47,1)
grade 2 (%)	10 (29,4)
grade 3 (%)	3 (8,8)
PH gastropati (%)	22 (64,7)
Gastrik varis (%)	1 (2,9)
Band ligasyon öyküsü (%)	2 (5,9)
Laboratuvar özellikleri	
Wbc ($10^3/mm^3$)	4,4 (3,8-5,8)
Hgb (mg/dl)	13,0 (12,0-14,6)
Platelet ($10^3/mm^3$)	99 (64-133)
Kreatinin (mg/dl)	0,7 (0,6-0,78)
Albumin (g/L)	4,0 (3,27-4,35)
INR	1,18 (1,12-1,33)
Na (mEq/L)	140 (138-142)

Dahil edilen hastaların temel özellikleri
Baseline characteristics of included patients



tablo 2, tablo 3

Table 2, table 3

Tablo 2. Tedavi öncesi ve sonrasında fibroscan sonuçları

	Median (IQR)
Tedavi öncesi KC CAP	222,5 (206-260)
Tedavi öncesi KC KPA	36,6 (24,4-47,8)
Tedavi öncesi KC İQR/med %	15,0 (12,0-20,0)
Tedavi öncesi Dalak KPA	66,9 (50,6-84,0)
Tedavi öncesi Dalak IQR	5,2 (4,5-8,0)
SON KC CAP	247,0 (203,0-274,0)
SON KC KPA	26,9 (18,5-53,7)
SON KC IQR/med %	14,0 (10,0-18,0)
SON Dalak KPA	54,3 (39,4-72,0)
SON Dalak IQR	5,0 (3,2-8,3)

Tablo 3. Beta bolker tedavisi sonrası dalak sertliği azalması (tedaviye yanıt)

	sıklık
Dalak sertliğinde azalma	24 (70,6)
Tedaviye yanıt (dalak sertliğinde en az %10 azalma)	20 (58,8)

Tedavi öncesi ve sonrasında fibroscan sonuçları

Fibroscan results before and after treatment

Tablo 4

Table 4

Tablo 4. Beta bloker tedavisi sonrası karaciğer ve dalak sertlik ölçümlerindeki değişiklikler

	Karaciğer sertliği (kPa)	Dalak sertliği (kPa)	Karaciğer yağlanması (CAP)
Tedavi öncesi	36,6 (24,4-47,8)	66,9 (50,6-84,0)	222,5 (206-260)
Tedavi sonrası	26,9 (18,5-53,7)	54,3 (39,4-72,0)	247,0 (203,0-274,0)
P değeri	0,124	0,005	0,480

Beta bloker tedavisi sonrası karaciğer ve dalak sertlik ölçümlerindeki değişiklikler

Changes in liver and spleen stiffness measurements after beta-blocker treatment



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-084]

Calluna Vulgaris (Funda otu) nedeniyle oluşan herbal ilişkili karaciğer toksisitesi (HILI)

Umut Emre Aykut

Samsun Eğitim ve Araştırma hastanesi, Gastroenteroloji bölümü

Giriş:

Bitkisel ürünlerin dahil olduğu alternatif ve tamamlayıcı destek ürünleri genel toplumda giderek yaygın olarak kullanılmaktadır. Bitkisel ve diyet destek ürünleri (HDS) ile ilişkili karaciğer toksisitesi giderek artan bir halk sağlığı sorunu haline gelmektedir. ABD'de tahmini olarak her yıl yaklaşık 23000 HDS ilişkili karaciğer toksisitesi (HILI) rapor edilmektedir. HILI basit karaciğer enzim yüksekliği yapabildiği gibi akut karaciğer yetmezliği gibi ciddi durumlara yol açabilir. Burada zayıflamak için kullandığı Funda otu (Calluna Vulgaris) ilişkili hepatotoksiste vakasında bahsedeceğiz.

Olgu:

31 yaşında hasta acil servise son 1 haftadır giderek artan sarılık ve halsizlik ile başvurdu. Hastanın bakılan kanlarında ast:856 alt:1467 total bil:4.72 direkt bil:4.48 gelmesi üzerine kolestaz açısından danışıldı. Çekilen batın USG'de grade 1 hepatosteatoz dışında ek bulgusu yoktu. Hasta servise yatırıldı. I.v hidrasyon ve NAC infüzyon tedavisi başlandı. Gönderilen akut hepatit serolojileri negatif geldi. Çekilen MRCP 'de İHSY ve koledok normaldi. Hastanın detaylı sorgusunda 6 ay önce doğum yaptığı ve zayıflamak için bitkisel çay karışımı aldığı öğrenildi. Çay özütü karışımında funda otu olduğu anlaşıldı. Hastada ön planda hepatotoksiste düşünüldü. Beraberinde Otoimmün hepatit markerları gönderildi. Sedimentasyonu ve IG düzeyleri normal saptandı. OİH markerlarında sadece ANA zayıf pozitif geldi. Hastada HILI düşünüldü. ANA pozitif gelmesi ve hafif düzeyde trombositopenisinin olmasıyla ANA+ otoimmün like sendrom geliştiği düşünülerek, hastaya 0.5 mg/kg'dan i.v steroid başlandı. Tedavinin 4. gününde AST,ALT ve bilirübin seviyeleri hızla düzeldi. Hasta taburcu edilirken oral prednizolon tedavisine geçildi ve takibinde enzim kontrolleri yapıldı (tablo-1).

Tartışma:

Bitkisel ürüne ve destekleyici tedavilerin sık kullanılması ve modern tıp tedavisine alternatif olarak gösterilmeleri, yan etkilerinden dolayı potansiyel risk oluşturmaktadır. 2013'de yayınlanan bir araştırmada; italyan toplumunun %13.6 'sının geleneksel olmayan tedaviler kullandığı, %3.7'nin de bitkisel ürün kullanmaktayken diğer reçeteli ilaçları aldığı saptanmıştır. HILI geniş bir yalpaede karşımıza çıkmaktadır. Mekanizması anlaşılamasada HILI vakasının bir kısmında otoimmün hepatite benzer moleküler checkpointlerin olduğu düşünülmektedir. HILI vakalarında iyi bir anamnez alınması, diğer nedenlerin dışlanmasıyla birlikte ciddi vakalarda steroid tedavisine erken başlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Calluna vulgaris, hepatotoksiste, otoimmüne like sendrom



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo1. HILI ile takip edilen vakanın karaciğer enzim düzeylerinin takibi

	Yatış anı	MetilPrednizolon tedavisi balangıcı	Taburculukta	Metilprednizolon tedavisinin 4. Haftası
AST	856	929	187	230
ALT	1437	1216	640	347
ALP	122	66	67	56
GGT	79	44	40	37
TOTAL BİL.	4.72	2.64	1.8	0.72
DİREKT BİL.	4.48	1.29	0.8	0.26
PT	13.4	12.9	13	12.2
INR	1.14	1.07	1.11	1.08
PLT	148000	118000	108000	127000



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-085]

Dekompense Siroza Bağlı Üst GIS Kanamasına Sebep Olan Nadir Bir Vaka: Alström Sendromu

Ayşeğül Bayındır¹, Galip Büyükturan²

¹(1) Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi & Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye

²(1) Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi & Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Giriş:

Alström sendromu, genel popülasyonda milyonda birden az prevalansa sahip olduğu düşünülen nadir, otozomal resesif geçişli genetik bir hastalıktır. Son dönem karaciğer hastalığı bireylerin yaklaşık %10'unda ölüm nedenidir(5).

Vaka:

K.Ç. 25 yaşında, erkek hasta. Yaklaşık 14 yaşında iken diyabet, işitme azlığı ve görme bozukluğu olması üzerine yapılan genetik analiz ile Alström sendromu tanısı almış. O zamandan beri önce çocuk, ardından erişkin endokrinoloji, kulak burun boğaz, göz hastalıkları bölümlerinin takibinde imiş. Hastanın 4 yıl önce yapılan sonografik görüntülemesinde karaciğer parankimi heterojen, konturları düzensiz olarak görülmesi üzerine karaciğer sirozu tanısı almış ve gastroenteroloji tarafından takip edilmeye başlanmıştır. Şubat ayında hastanemiz acil servisine yaklaşık 2 bardak kadar kanlı kusma şikayeti ile başvurmuş. Acil şartlarda yapılan endoskopisinde kanayan özefagus varisleri saptanmıştır. Kanayan varislere bant ligasyonu ve skleroterapi uygulaması yapılarak kanama kontrol altına alınmıştır. Orali kapatılarak, pantoprazol infüzyonu ve terlipressin başlanmıştır. Yakın vital, tam kan sayımı ve monitörize takip gerektirdiğinden Dahiliye Yoğun Bakım Ünitesine alınmıştır. Yoğun bakım kabulü sırasında hastanın genel durumu iyi, şuuru açık, oryante-koopere, oda havasında takipli, normotansif ve inotrop desteği ihtiyacı bulunmamaktaydı. Böbrek ve karaciğer fonksiyon testleri, elektrolit dengesi normal sınırlarda idi. Kan gazında bariz defisiti olmamasına rağmen laktat değeri: 4,7 olarak ölçüldü. Bu yükseklik kanamaya bağlı olarak düşünüldü. INR: 1,3 aPTT: 30,6 Hemogloblin: 6,7 olarak tespit edildi. Yoğun bakımdaki 5 günlük takibi sırasında 3 ünite eritrosit süspansiyonu replasmanı yapılan hasta hemogram takibinde anlamlı düşüş olmaması, vital bulgularının stabil olması ardından gastroenteroloji kliniğine devir edildi. Gastroenteroloji kliniğinde hastanın orali açıldı, aktif kanama bulgusu olmaması, vitallerinin stabil olması üzerine 2 günlük takibin ardından 2x1 pantoprazol ve özefagus varis kanaması profilaksisi amacıyla propranolol reçete edilerek 1 hafta sonra poliklinik kontrolüne gelmek üzere taburcu edildi.

Tartışma:

Alström sendromu hastaların yaşam süresini kısaltabilse de, erken tanı hastalığın ilerlemesini yavaşlatabilir(6). Sunmuş olduğumuz olguda olduğu gibi, bu komplikasyonlara erken, yerinde ve doğru müdahalenin hastalığın seyrini yavaşlattığını, mortaliteyi azalttığını vurgulamak istedik.

Anahtar Kelimeler: Alström Sendromu, Siroz, Varis Kanaması



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-086]

Delta Hepatiti; Tek Merkez Deneyimi

Erman Mercan¹, İlker Şen², Emrullah Düzgün Erdem², Murat Kahramaner¹, Semra Dağdelen¹, Doğançan Akyürek¹, Murat Yıldırım¹, Canan Alkim¹, Hüseyin Alkim¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği

²Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği

Giriş:

Kronik Hepatit D virüs (HDV) enfeksiyonu, hızlı ilerleyici kronik karaciğer hastalığı ve hepatoselüler kansere neden olabilen en agresif viral hepatit formudur. Bu çalışmada merkezimize son 10 yıl içinde başvurmuş olup HDV enfeksiyonu tespit edilen olguların prognozu araştırılmıştır.

Bulgular:

2014-2023 yılları arasında başvuran ve HBV enfeksiyonu bulunan toplam 3784 hastanın 35'inde (%0,92) HBV+HDV ko-enfeksiyonu tespit edilmiştir. İnterferon tedavi deneyimi belirlenebilen ve başvurusundan itibaren en az iki yıl süreyle takibi yapılabilmemiş olan, 10'u erkek ve 11'i kadın olmak üzere toplam 21 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların ilk başvurusundan itibaren ortalama takip süresi 75,2 (24-147) aydır. 21 hastanın 17'si (%80,9) pegile interferon deneyimli olup 16'sı (%76,2) en az 48 hafta tedavi almıştır. 21 hastanın 11'inde (%52,4) ilk başvuru anında, 4'ünde (%19) takip sürecinde, tamamı Child Evre A olmak üzere toplam 15 hastada (%71,4) siroz tespit edilmiştir. Siroz olan hastalardan interferon deneyimli olan 10 hastanın 2'sinde (%20); interferon deneyimsiz veya 48 haftadan daha kısa süre tedavi alan 5 hastanın 3'ünde (%60) hepatoselüler kanser gelişmiştir. Hepatoselüler kanser gelişme süresi ortalama 81,6 (48-108) ay bulunmuştur. Siroz gelişmemiş olan 6 hastada, ortalama 65 aylık (24-147) takip sürecinde hepatoselüler kanser gelişmemiştir.

Sonuç:

Kronik HDV enfeksiyonu olan hastaların 2/3'ünde siroz tespit edilmiş, siroz gelişenlerin ise 1/3'ünde ortalama 6,8 yılda hepatoselüler kanser gelişmiştir. Pegile interferon hepatoselüler kanser gelişmesinin önlenmesinde etkili görünmektedir. Siroz gelişmeden tedaviye başlanması hem siroz hem de hepatoselüler kanser gelişme riskini azaltacaktır.

Anahtar Kelimeler: Delta hepatit, interferon, siroz, hepatoselüler kanser



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Delta Hepatitis; A Single Center Experience

Erman Mercan¹, İlker Şen², Emrullah Düzgün Erdem², Murat Kahramaner¹, Semra Dağdelen¹, Doğançan Akyürek¹, Murat Yıldırım¹, Canan Alkim¹, Hüseyin Alkim¹

¹University of Health Sciences, Sisli Hamidiye Etfal Research and Training Hospital, Department of Gastroenterology

²Sisli Hamidiye Etfal Research and Training Hospital, Department of Gastroenterology

Introduction:

Chronic Hepatitis D virus (HDV) infection is the most aggressive form of viral hepatitis that can cause rapidly progressive chronic liver disease and hepatocellular cancer (HCC). In this study, the prognosis of cases diagnosed with HDV infection who were admitted to our center in the last 10 years was investigated.

Results:

HBV+HDV co-infection was detected in 35 (0.92%) of 3784 patients who were admitted between 2014-2023 and had HBV infection. A total of 21 patients, 10 male and 11 female, who had interferon treatment experience and could be followed up for at least two year since their admission were included in the study. The mean follow-up period of the patients from their first admission was 75.2 (24-147) months. 17 of 21 patients (80.9%) were pegylated interferon experienced and 16 (76.2%) received at least 48 weeks of treatment. Cirrhosis was detected in 11 of 21 patients (52.4%) at the time of first admission and in 4 (19%) during the follow-up period, in a total of 15 patients (71.4%), all of whom were Child Stage A. Among the patients with cirrhosis; HCC developed in 2 of 10 patients (20%) who were interferon experienced and in 3 of 5 patients (60%) who were interferon naive or received treatment for less than 48 weeks. The mean duration of hepatocellular cancer development was found to be 81.6 (48-108) months. In 6 patients who did not develop cirrhosis, in the mean duration of 65 months, no HCC developed.

Conclusion:

Cirrhosis was detected in 2/3 of the patients with chronic HDV infection, and in 1/3 of those who developed cirrhosis, HCC developed in an average of 6.8 years. Pegylated interferon appears to be effective in preventing the development of HCC. Starting treatment before cirrhosis develops will reduce the risk of both cirrhosis and HCC.

Keywords: Delta hepatitis, interferon, cirrhosis, hepatocellular cancer



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-087]

Downhill özofagus varisine bağlı gelişen kronik anemi vakası

Hande Günhan, Ayşegül Bayındır

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye.

Giriş:

Özofagusun üst üçte birlik kısmında bulunan özofageal varisler, portal hipertansiyon(PHT)'un var olmadığı durumlar için ilk olarak 1964 yılında Felson ve Lessure tarafından tanımlandı(1). O zamandan beri, downhill varisler üzerine literatürdeki raporlar genellikle vaka raporlarına ve küçük vaka serilerine dayanmaktadır(2). Proksimal veya downhill özofageal varisler, üst gastrointestinal kanamanın nadir bir nedenidir. Portal hipertansiyonun çok daha yaygın olduğu distal özofageal varislere kıyasla, downhill özofageal varisler, genellikle superior vena cava (SVC)'nın vasküler tıkanıklığı sonucunda oluşur(3).

Vaka:

M.D. 82 yaşında erkek hasta. Bilinen kronik obstrüktif akciğer hastalığı, hipertansiyon, koroner arter hastalığı tanılı ve 1 yıl önce geçirilmiş SVO'ya sekonder sol üst ekstremitede sekeli mevcut. Düzenli kullandığı ilaçlar; Klopidoğrel 75 mg 1x1, Asetilsalisilik asit 100mg 1x1, Apiksaban 5 mg 1x1. Hastanın yaklaşık 10 yıldır var olan ve efor ile artan nefes darlığı şikayeti mevcut. Nefes darlığı şikayetinin birkaç gündür şiddetli hale gelmesi ise hastanemiz aciline başvurma sebebi. Hastanın acil servise başvurusunda görünümü soluk, normotansif. Hemogloblin(HGB):6,9 g/dL MCV:78 fL. Hastanın tekrarlayan semptomatik anemi nedeniyle yatış ve kan transfüzyonu hikayeleri var. Aralık 2023 tarihli yatışında anemi etiyojisi araştırılan hastada yapılan endoskopide özofagus proksimalinde downhill varisleri ayrıca tüm özofagusta yer yer variköz dilatasyonlar izlendi. İlgili bölgeye Argon Plazma Koagülasyon (APC) uygulandı. Mart 2024 tarihli yatışında, Aralık 2023'de yapılan kolonoskopide sigmoid kolonda saptanan ve polipektomi ile çıkarılan 14 mm çaplı saplı polipin biyopsi sonucunun tübülövilöz adenom olarak sonuçlandığı görüldü. 1 ay sonrasında belirgin HGB düşüşü ile tekrar acil servise başvuran hastanın Eritrosit Süspansiyonu replasmanı gerektiren anemi nedeniyle yatışı yapıldı, ileri tetkik ve tedaviyi reddeden hasta tedavisinin ardından taburcu edildi.

Sonuç:

Proksimal veya downhill özofagus varisleri, üst gastrointestinal kanamanın nadir bir sebebidir. Distal özofagus varislerinden farklı olarak, SVC obstrüksiyonundan kaynaklanmaları nedeniyle özel bir yaklaşım gerektirirler. Endoskopik tedaviler, varis kanamasını kontrol etmeye yardımcı olabilir; ancak SVC obstrüksiyonunun yönetimi, tedavinin temeli olup hızlı bir şekilde ele alınmalıdır(4). Bu durum literatürde incelenmiş olsa da, henüz tamamen anlaşılamamıştır.

Anahtar Kelimeler: anemi, downhill özofagus varisi, GIS kanama, proksimal özofagus varisi, SVC obstrüksiyonu



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Chronic anemia due to downhill esophageal varices: a case report

Hande Günhan, Ayşegül Bayındır

University of Health Sciences, Gulhane Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Ankara, Turkey

Introduction:

Esophageal varices located in the upper third of the esophagus without portal hypertension (PHT) were first described in 1964 by Felson and Lessure [1]. Since then, literature on downhill varices has primarily focused on small case series and reports [2]. Proximal or downhill esophageal varices are a rare cause of upper gastrointestinal bleeding. In contrast to distal esophageal varices, which are more commonly associated with PHT, downhill esophageal varices typically result from vascular obstruction of the superior vena cava (SVC) [3].

Case report:

An 82-year-old male patient, M.D., with a history of chronic obstructive pulmonary disease, hypertension and coronary artery disease, presented to our emergency department (ED) due to worsening dyspnea. He had a residual deficit in the left upper extremity following a stroke (CVA) one year prior. Current medications included clopidogrel (75mg/day), acetylsalicylic acid (100mg/day), apixaban (5mg/day). He had experienced shortness of breath with exertion for approximately 10 years. Upon admission, he was pale and normotensive. Hemoglobin (HGB): 6.9g/dL and mean corpuscular volume: 78fL. The patient had been admitted multiple times for symptomatic anemia and the need for blood transfusions.

In December 2023, an endoscopy was performed to clarify the etiology of his anemia, revealing downhill varices in the proximal esophagus and variceal dilatations throughout the esophagus. Argon plasma coagulation was applied to the affected area. During his admission in March 2024, a biopsy of a 14 mm pedunculated polyp in the sigmoid colon from December 2023 was reported as tubulovillous adenoma. One month later, he returned to the ED with a significant decrease in HGB levels. Upon admission, an ES transfusion was performed and advanced investigations were recommended; however the patient declined. After clinical stabilization, he was discharged.

Conclusion:

Proximal or downhill esophageal varices are a rare cause of upper gastrointestinal hemorrhage. Unlike distal esophageal varices, downhill varices result from vascular obstruction of the SVC, necessitating a unique approach. Endoscopic therapies can help control variceal bleeding but managing SVC obstruction is the cornerstone of treatment and should be pursued rapidly [4]. Although this condition has been studied in the literature, it has not yet been fully understood.

Keywords: anemia, downhill esophageal varices, gastrointestinal bleeding, proximal esophageal varices, SVC obstruction



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-088]

Fibroscan ile dalak sertlik ölçümünün başarısızlığını öngören faktörler

Besim Fazıl Ağarcın, İbrahim Volkan Şenkal, Aynura Rustamzade, Kanan Nuriyev, Zülal İstemihan, Ziya İmanov, Sezen Genç Uluçer, Bilger Çavuş, Aslı Çifcibaşı Örmeci, Kadir Demir, Fatih Beşişik, Sabahattin Kaymakoğlu, Filiz Akyüz

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı, İstanbul

Giriş & Amaç:

FibroScan® kullanılarak yapılan dalak sertlik ölçümü, portal hipertansiyon ve özofagus varislerinin öngörülmesinde kullanılan yeni bir yöntemdir. Karaciğer sertliği ölçümünde kullanılabilen XL prob, dalak sertlik ölçümünde kullanılamamaktadır. Obez hastalarda dalak sertlik ölçümü daha başarısız sonuçlanmakla birlikte bu hastalarda ölçümler tekrarlanabilir. Bu konuda sınırlı veri bulunduğundan cihaz üreticisi şu anda yalnızca M probunun kullanılmasını önermektedir. Çalışmamızda, dalak sertlik ölçümünde başarısızlığa yol açan faktörleri incelemeyi amaçladık.

Materyal & Metod:

Kliniğimizde takip edilen 298 inflamatuvar barsak hastalığı (İBH) hastası ve 54 sağlıklı kontrol olmak üzere 352 kişi çalışmaya dahil edildi. FibroScan® ile karaciğer sertliği, CAPTM skoru ölçümü ve dalak sertlik ölçümleri deneyimli bir operatör tarafından gerçekleştirildi. Kullanılacak prob cihaz kılavuzuna göre seçildi. Başarısız ölçümlerde ikinci bir deneme yapıldı ve $IQR \geq 25$ olanlar başarısız kabul edildi. Grupların özellikleri ve antropometrik ölçümleri karşılaştırıldı.

Bulgular:

Toplam 352 kişiden 43'ünde dalak sertlik ölçümü başarısız oldu. 35 kişide iki deneme sonucunda ölçüm yapılamazken, 8'inde ölçüm güvenilmezdi ($IQR \geq 25$) (Tablo). İBH ve sağlıklı kontrol grupları arasında başarılı ölçüm oranları açısından anlamlı fark yoktu (%86,9 ve %92,6; $p=0,365$). Başarısız ölçümlerde kadın cinsiyet daha yaygınken, başarılı ölçümlerde erkekler baskındı ($p=0,004$). Başarısız grupta ortalama yaş, VKİ (Şekil) ve bel çevresi anlamlı derecede daha yüksekti (p sırasıyla=0,006, $\leq 0,001$, 0,004). Alkol kullanımı ve gr/hafta miktarı başarılı grupta daha yüksekti ($p<0,05$). Yağlı karaciğer ve ortalama CAPTM skoru başarısız grupta anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p=0,02$). Karaciğer fibrozu başarısız grupta daha yaygın olmasına rağmen, karaciğer ve dalak sertlik ölçüm başarıları arasında korelasyon görülmedi. Başarısız grupta, karaciğer sertlik ölçümünde XL probun daha sık kullanıldığı görüldü ($p \leq 0,001$).

Sonuç:

Yüksek VKİ, ileri yaş ve kadın cinsiyet dalak sertlik ölçümünde başarısızlıkla ilişkilendirildi. VKİ ve prob seçimi en önemli belirleyiciler olduğundan, obez hastalar için dalak sertlik ölçümünde kullanılacak yeni bir prob geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: dalak, dalak sertliği, elastografi, fibroscan



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Predictors of spleen stiffness measurement failure by transient elastography

Besim Fazıl Ağargün, İbrahim Volkan Şenkal, Aynura Rustamzade, Kanan Nuriyev, Zülal İstemihan, Ziya İmanov, Sezen Genç Uluçgeçen, Bilger Çavuş, Aslı Çıfcıbaşı Örmeci, Kadir Demir, Fatih Beşışık, Sabahattin Kaymakoğlu, Filiz Akyüz

Division of Gastroenterohepatology, Department of Internal Medicine, İstanbul Faculty of Medicine, İstanbul University, İstanbul

PURPOSE & Objectives:

Spleen stiffness measurement (SSM) via FibroScan® (transient elastography) is crucial for predicting portal hypertension and esophageal varices. However, SSM reliability decreases in patients with high body mass index (BMI) due to the unsuitability of the XL probe, with the manufacturer recommending the M probe only. Although SSM in obese patients is less frequently successful, the measurements are reproducible. This study aims to identify factors contributing to SSM failure, given the limited available data.

Material-Methods:

A total of 352 subjects from an inflammatory bowel disease (IBD) cohort (298 IBD patients, 54 controls) were included. Liver stiffness (LSM), spleen stiffness, and controlled attenuation parameter (CAP™) scores were measured using FibroScan® by an experienced operator, following device protocols. Probes were selected according to device recommendations, with a second measurement performed if the first failed. Unsuccessful SSM was defined as having an IQR \geq 25. Anthropometric and other characteristics were compared between groups.

Results:

Out of 352 subjects, 43 had unsuccessful SSM, with 35 failing after two attempts and 8 classified as unreliable (IQR \geq 25). No significant difference in success rates was found between patients and controls (86.9% vs. 92.6%; $p=0.365$). Unsuccessful SSM was more frequent in females, and unsuccessful subjects had significantly higher BMI, age, and waist circumference ($p=0.006$, ≤ 0.001 , 0.004). Alcohol consumption was higher in the successful group, while fatty liver and higher CAP™ scores were associated with failure ($p=0.02$). No correlation was observed between liver stiffness and SSM success. The XL probe was more frequently used in unsuccessful cases ($p < 0.001$).

Summary&Conclusion:

Higher BMI, older age, and female gender were significant predictors of SSM failure. BMI and probe selection were the main determinants of success, underscoring the need for a new probe suited for obese patients.

Keywords: spleen, spleen stiffness, transient elastography, fibroscan



Şekil
Figure

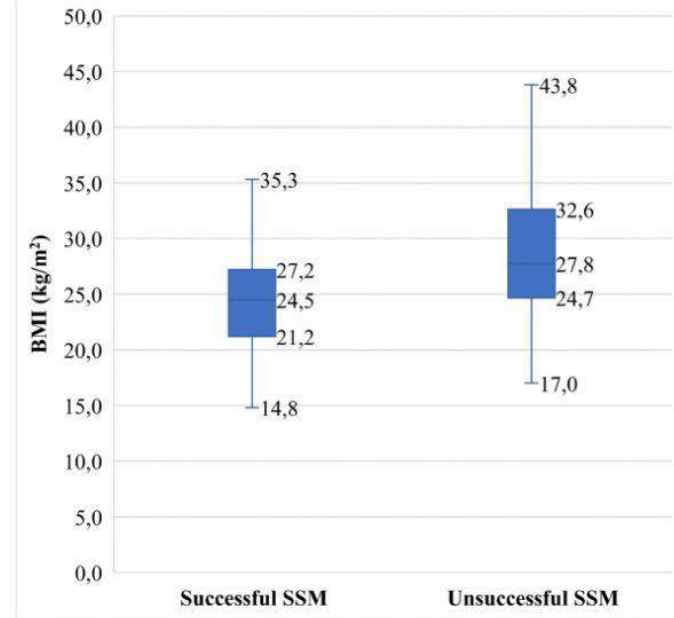


Figure 1: The comparison of the successful and unsuccessful spleen stiffness measurement (SSM) groups.

Tablo
Table

	SSM unsuccessful (n=43)	SSM successful (n=309)	p
Gender [n (%)]	Female	26 (60.5%)	0.004
	Male	17 (39.5%)	
Age	47±15	40±14	0.006
Height (cm)	167±10	169±9	0.128
Weight (kg)	79±16	70±15	≤0.001
BMI (kg/m ²)	28.6±6.8	24.7±4.8	≤0.001
Waist circumference (cm)	91±15	84±13	0.004
Any alcohol intake [n (%)]	No	30 (96.8%)	0.006
	Yes	1 (3.2%)	
Alcohol (gr/week)	0.2±0.9	4.7±20.4	0.007
Smoking (pack-year)	5±7	8±12	0.337
Fatty liver (CAP TM score≥248) [n (%)]	No	21 (51.2%)	0.086
	Yes	20 (48.8%)	
CAP TM score (dB/m)	250±53	220±54	0.020
M (range)	238 (204)	224 (284)	
CAP SD	13±8	12±7	0.810
Liver fibrosis (LSM≥6.5 kPa) [n (%)]	No	33 (76.7%)	0.026
	Yes	10 (23.3%)	
Liver stiffness measurement (kPa)	5.3±2.4	5.1±2.9	0.601
M (range)	4.6 (13.2)	4.7 (40.5)	
LSM IQR/med	18±7	15±7	0.020
Used probe for LSM [n (%)]	M	28 (65.1%)	≤0.001
	XL	15 (34.9%)	

* BMI, body mass index; kPa, kilopascal; LSM, liver stiffness measurement; M, median; SD, standard deviation; SSM, spleen stiffness measurement.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-089]

Giresun İlinde Kolestazlı Hastalarda Antimitokondrial Antikor Seroprevalansı

Ahmet Cumhuri Dülger, Gökhan Aydın

Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniği / Giresun /Türkiye

Amaç:

Antimitokondrial antikor (AMA), primer biliyer kolanjit (PBC) tanısında spesifik bir belirteçtir ve etnik/ coğrafi bölgelere göre farklılık arz etmektedir. Bizler de Doğu Karadeniz sahilinde yerleşik Giresun şehrinde AMA seroprevalansını araştırmayı amaçladık.

Metodlar:

Kliniğimizde kolestaz saptanan 436 hasta (184 erkek ve ortalama yaş: 49.1 yıl) dan test edilen AMA sonuçları retrospektif olarak incelendi. Medikal öyküde PBC, HCC ve CCC olanlar çalışmadan dışlandı.

Sonuçlar:

AMA seroprevalansı %2.5 (11 hasta) olarak saptandı. Bu olguların 9u kadın ve 2 si erkek idi. Bunların 5 i karaciğer biopsisi yapılmıştı ve hepsinde de PBC ile uyumlu histopatolojik özellikler vardı.

Tartışma:

AMA seroprevalansı şehrimiz ve uzantılarında beklenenden oldukça fazladır. Yaş grubu olarak klasik bilginin aksine orta yaşın başlangıcı yerine orta yaşın oldukça ilerisinde (49 yaş) saptanmıştır. Ancak kadın erkek oranı 4/1 olarak bulunmuş olup genel dünya verilerine uygundur. Bu hasta grubunun saptanması için daha çok çaba harcanması gereklidir. Şehrimizde otoimmün hastalıklara PBC açısından büyük bir yatkınlık vardır.

Anahtar Kelimeler: Antimitokondrial antikor, Primer Biliyer Kolanjit, Giresun, Karadeniz



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Antimitochondrial Antibody Seroprevalance in patients with cholestasis in Giresun prefecture

Ahmet Cumhur Dülger, Gökhan Aydın

Giresun University School of Medicine Division of Gastroenterology/ Giresun / Türkiye

Background & Aims:

Antimitochondrial antibodies (AMA) are specific markers for the diagnosis of primary biliary cholangitis (PBC) and seroprevalance of AMA ranges very differently due to ethnic variations. The present retrospective study assessed the prevalence of AMA in patients with NAFLD and cholestatis in coastal city of Giresun.

Methods:

436 patients (184 male and mean age 49.1 years) with elevated cholestatis enzymes were investigated. Patients with prior history of PBC, liver cirrhosis and hepatocellular carcinoma were excluded from the study.

Results:

AMA prevalence in cholestatic patients was 2.5 % (11 patients and 2 male). While 9 female patients (82%) tested positive for AMA, only two male patients had seropositivity for AMA. Among them, 5 patients underwent liver biopsy and all of them had prominent histopathologic findings of PBC.

Conclusions:

AMA presence is relatively common among cholestatic patients in Giresun city. Obtained higher than expected rate of AMA in cholestatic patients pointed out that our subjects who resident in our city and its environs are prone to PBC as well as other autoimmune diseases. Therefore, a careful evaluation of biochemical laboratory tests should be needed in that patient group.

Keywords: Antimitochondrial antibody, Primary Biliary Cholangitis, Giresun, Blacksea



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-090]

HCV nakil deneyimi, tek merkez

Engin Ataman¹, Murat Harputluođlu¹, Yılmaz Bilgiç¹, Harika Gözde Gözükara³, Murat Aladağ¹, Volkan İnce², Sezai Yılmaz²

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji BD

²İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Cerrahi BD

³İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi İstatistik BD

Amaç:

Hepatit C virüsü (HCV) enfeksiyonu Avrupa, Amerika, Avustralya ve Japonya'da karaciğer nakli (LT) için önemli bir endikasyondur. HCV'ye bağlı karaciğer LT'si sonrası virolojik nüks neredeyse kaçınılmazdır. Hepatit C nedeniyle LT uygulanan hastaların uzun dönem sonuçlarını sunmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem:

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2007-2022 yılları arasında HCV'ye bağlı karaciğer hastalığı nedeniyle LT geçiren 98 hastayı çalışmaya dahil ettik. HCV hastalarının hayatta kalma ve nüks oranları ile hayatta kalma ve nüksleri etkileyen faktörler araştırıldı. Tedavi yanıtları ve nüks görülen hastaların uzun dönem sonuçları da analiz edildi.

Bulgular:

HCV'ye bağlı LT gelişen 98 hastanın ortalama nakil sonrası sağkalım süresi $11,91 \pm 0,56$ yıl olup, 1, 3, 5 ve 10 yıllık sağkalım oranları %95,7, %88,3, %82,2 ve %75 idi. Transplantasyon sonrası HCV nüks oranı %50 idi. HCV-RNA pozitifliği ve nakil öncesi HCV tedavisi nüksü etkileyen istatistiksel olarak anlamlı faktörlerdi. Tekrarlayan hastalarda 6 ayda en yüksek kalıcı virolojik yanıt oranına (%100) MAVIRET (100 mg glecaprevir - 40 mg pibrentasvir) ile ulaşıldı. Nüks olan ve olmayanlar arasında hayatta kalma oranlarında herhangi bir fark bulamadık. Bulgularımız HCV hastalarında LT sonrası hayatta kalma oranlarının tatmin edici olduğunu göstermektedir.

Sonuç:

Ayrıca bu sonuçlar, nakil sonrası nüks oranı yüksek olmasına rağmen etkili tedavilerle nüks olan hastaların nüks olmayan hastalara benzer şekilde uzun bir sağkalım süresine sahip olduklarını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: hcv, karaciğer nakli, nüks



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-091]

Hepatit B Hastalarında Kullanılan Antiviral İlaçların Covid-19 Üzerindeki Etkinliğinin Değerlendirilmesi

Süleyman Enes Gün, Kadir Gisi, Murat İspiroğlu, Bülent Kantarçeken

Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Kahramanmaraş

Amaç:

COVID-19 (The Coronavirus Disease 2019), Çin'de 2019 yılının sonunda ortaya çıkıp pandemiye neden olarak tüm dünyada küresel bir sorun haline gelmiştir. COVID-19 hastalığı ve getirdiği sorunlarla mücadele için çok sayıda bilimsel araştırma yapılmış olsa da literatürdeki veriler halen kısıtlıdır. Bu hastalığın sistemik etkilerinin olması nedeniyle ek hastalığı olanlar üzerinde farklı seyretmesi olasıdır. Literatürde altta yatan karaciğer hastalığı olanlarda COVID-19'un bulaş ve prognoz üzerine etkisini inceleyen çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmada antiviral tedavi alan hepatit B hastaları ve antiviral tedavi almayan hepatit B hastalarında COVID-19 hastalığının bulaş ve seyrinin araştırılması amaçlandı.

Gereç-Yöntem:

Bu çalışmaya, hastanemiz Gastroenteroloji polikliniklerine başvuran hepatit B'li hastalar ile hastane otomasyon sistemine kayıtlı iletişim numaralarından aranarak ulaşılan hepatit B ile takipli hastalar dahil edilmiştir. Hastaların COVID-19 RT-PCR (ters transkripsiyon polimeraz zincir reaksiyonu) pozitifliği, antiviral tedavileri, ailelerindeki COVID-19 RT-PCR pozitiflikleri, hastane yatış durumları ve hematolojik parametreleri retrospektif olarak incelendi.

Bulgular:

Çalışmaya katılan 213 hepatit B hastasının 94 (%44,1)'ü kadın 119 (%55,9)'u erkek idi. Hastalar 20-76 yaş arasındaydı ve yaş ortalaması 46,25 idi. Hepatit B nedeniyle antiviral tedavi alanların sayısı 117 (%54,99) iken antiviral tedavi almayanların sayısı 96 (%45,1) idi. Hepatit B hastalarında antiviral tedavinin COVID-19 geçirme riskini azalttığı saptandı ($p < 0,05$). Hastane yatışları antiviral tedavi alanlarda daha az görülmesine karşın istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p > 0,05$). Hematolojik parametrelerde ise COVID-19 bulaşı ve prognozu arasında bir ilişki kurulamadı. Biyokimyasal parametrelerde yüksek karaciğer transaminaz düzeylerinin artmış COVID-19 riski ile ilişkili olduğu görüldü ($p < 0,05$). Hepatit B hastalarının ailelerinde ise COVID-19 daha yüksek oranda gözlemlendi.

Sonuç:

Çalışmamızda hepatit B hastalarında, COVID-19 geçirme riskinin antiviral tedavi alanlarda daha düşük olduğunu tespit ettik. Ayrıca hepatit B hastalarının ailelerine göre COVID-19'a daha düşük oranda yakalandığını gözlemledik. Hepatit B hastalarında kullanılan antiviral tedavilerin ve kronik hepatit B enfeksiyonunun COVID-19 bulaşı ve prognozu üzerinde önemli etkilerinin olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, hepatit B enfeksiyonu, antiviral tedavi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Evaluation of the effectiveness of hepatitis B disease and antiviral drugs used in its treatment on COVID-19

Süleyman Enes Gün, Kadir Gisi, Murat İspiroğlu, Bülent Kantarçeken

Sütçü İmam University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Department of Gastroenterology, Kahramanmaraş

Objective:

Coronavirus disease 2019 (COVID-19), caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), is likely to progress differently in those with comorbidities due to its systemic effects. In this study, we aimed to investigate the transmission and course of COVID-19 disease in hepatitis B patients receiving antiviral treatment and hepatitis B patients not receiving antiviral treatment.

Material-Method:

Patients followed up with hepatitis B in the gastroenterology outpatient clinic were included in the study during their outpatient clinic applications or by calling the contact numbers registered in the hospital automation system for patients who did not come to the outpatient clinic. The patients' COVID-19 RT-PCR (reverse transcription polymerase chain reaction) positivity, antiviral treatments, COVID-19 RT-PCR positivity in their families, hospitalization status and hematological parameters were retrospectively examined.

Findings:

Of the 213 hepatitis B patients included in the study, 94 (44.1%) were female and 119 (55.9%) were male. The patients were between 20-76 years old and the mean age was 46.25. While the number of those receiving antiviral treatment due to hepatitis B was 117 (54.99%), the number of those not receiving antiviral treatment was 96 (45.1%). It was determined that antiviral treatment reduced the risk of COVID-19 in hepatitis B patients ($p<0.05$). In biochemical parameters, high liver transaminase levels were found to be associated with an increased risk of COVID-19 ($p<0.05$). COVID-19 was observed at a higher rate in the families of hepatitis B patients.

Conclusion: This study suggests that hepatitis B patients and antiviral drugs used in their treatment have positive effects on the transmission and prognosis of COVID-19

Keywords: COVID-19, hepatitis B infection, antiviral therapy



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-092]

Hepatit B'ye bağlı sirozlu hastalarda, antiviral tedavi altında hepatoselüler karsinom gelişimi

Can Davutoğlu, Şerife Değirmencioğlu Tosun, Sercan Kiremitçi, Ali Tüzün İnce, Metin Başaranoğlu, Hakan Şentürk

Bezmialem Üniversitesi, Tıp Fakültesi Hastanesi

Giriş ve Amaç:

Bu çalışmanın amacı hepatit B'ye (HBV) bağlı karaciğer sirozu olan hastalarda, antiviral tedavi altında iken hepatoselüler kanser (HSK) gelişimi incelenmiştir.

Gereç-Yöntem:

Ocak 2010 ile Aralık 2022 yılları arasında Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi İç Hastalıkları ABD, gastroenteroloji bilim dalı polikliniğine başvuran hepatit B'ye bağlı karaciğer sirozu nedeniyle takip edilen başka ek hastalığı olmayan, 18 yaş ve üzeri, anti viral tedavi alan ve HCC'li toplam 94 hasta çalışmaya katıldı. Olguların yaş, cinsiyet, laboratuvar (HBsAg, delta antikor, gerekirse HDV RNA, HBV DNA), radyolojik değerlendirme, biyopsi sonuçları hastane bilgi sisteminden retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular:

Hastaların 78'i erkek, 16'sı kadın idi. Median yaş 66, sınırlar (32-87 idi). Sekiz hasta HBeAg pozitif, 80 hasta negatif idi. Altı hastanın statüsü bilinmiyordu. Anti delta antikor pozitif 6, negatif 54, bilinmeyen 34 saptanmıştır. Child pugh sınıflaması ise A 40, B 26, C 28 olarak bulunmuştur. HBV-DNA, HCC tanısı sırasında 77 hastada negatif, 7 hastada pozitif bulunmuştur. On hastanın belli değildir. Tümör çapı dokuz hastada 0-3 cm., 14 hastada, 3-5 cm, otuz hastada 5 cm üzeri saptanmıştır. Otuzbeş hastada çok sayıda odak mevcuttu.. Hastaların aldıkları antiviral tedaviler; 55 hastada tenofovir, 20 entekavir, 19 lamivudin idi.

Sonuç:

Hepatit B'ye bağlı sirozlu hastalarda, anti-viral tedavi altında HSK gelişimi seyrek rastlanan bir olay değildir. Hastalarımızın çoğunda HBV-DNA negatif iken HSK saptanmıştır ve yine çoğunluğunda hastalığa ileri evrede tanı konulmuştur. Bu tür hastaların izlemlerinin daha dikkatli yapılması erken evre HSK saptanması açısından önemlidir. Antiviral tedavi ile HBV-DNA negatif olmaları riskin sürmesine engel olmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Antiviral tedavi, Hepatit B, Hepatoselüler karsinom



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-093]

Karaciğer Biyopsilerinde Klinik Ön Tanı Patoloji Temelli Son Tanı Başarısını Artırıyor

Yunus Emre Dalkılıç¹, Muhammed Bahaddin Durak², Yavuz Emre Parlar², Cem Şimşek², Cenk Sökmensüer³, Hatice Yasemin Balaban²

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Giriş:

Non-invaziv yöntemlerin gelişmiş olmasına rağmen, karaciğer biyopsisinin sağladığı kesin histolojik veriler, karaciğer hastalıklarının doğru teşhis ve tedavi planlaması açısından vazgeçilmez bir önem taşımaya devam etmektedir.

Gereç-Yöntem:

Hacettepe Üniversitesi Hastanesi'nde 2000-2022 yılları arasında karaciğer hastalıklarının malign olmayan etiyojilerine yönelik yapılmış 1533 hastaya ait biyopsi örnekleri ön tanı ve patoloji sonrası tanı ilişkisi içerisinde retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular:

Perkütan karaciğer biyopsisi yapılmış bu 1533 hastanın %77'inde (1180 hasta) ön tanı ile biyopsi sonrası hastanın aldığı tanı uyumluydu. Herhangi bir klinik ön tanı konulamamış 170 hastanın yalnızca %6'sına (10 hasta) patoloji değerlendirmesi ile tanı koyulabilmişti. Hastaların %0,3'ünde (6 hasta) biyopsi ön tanı ile uyumlu olmakla birlikte yeni bir klinik tanı da eklenmişti; bu tanılar 5 hastada OİH-PBK varyantı ve 1 hastada DILI-OİH beraberliği idi. Karaciğer biyopsilerin %17'si (260 hasta), ön tanıyı desteklememekle birlikte "özgün tanısız bulguları içermiyor" olarak değerlendirilmiştir. 1533 hastaya yapılmış toplam 1659 karaciğer biyopsisinin 293 (17,7)'ünün histopatoloji değerlendirmesinde spesifik olmayan bulgular görüldü. Bu hastaların klinik ön tanıları değerlendirildiğinde hastaların %47,4'ünde (139 hasta) herhangi bir klinik ön tanı konulmadığı görülmüştür (tablo 1.).

Sonuç:

Klinik ve patoloji tanıları arasındaki bu ilişki klinik bilgilerin patolojla paylaşılmasının ve klinisyenin ayırıcı tanıdaki rolünün önemini gösteriyor. Çalışma sonuçları, klinik ön tanının, patoloji temelli son tanıya ulaşma başarısını artırdığını ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: karaciğer biyopsisi, ön tanı, son tanı



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Spesifik Olmayan Patoloji Bulguları Olan Hastaların Klinik Ön Tanıları

Klinik Ön Tanılar	n (%)
Klinik Ön Tam Yok	139 (47,4)
Otoimmün Hepatit	50 (17)
Wilson Hastalığı	22 (7,5)
Metabolik Disfonksiyon İlişkili Steatohepatit	18 (6,1)
Tüberküloz	10 (3,4)
İnfiltratif Karaciğer Hastalığı	10 (3,4)
Toksik Hepatit	10 (3,4)
Kronik HBV	8 (2,7)
Primer Sklerozan Kolanjit	6 (2,0)
Primer Biliyer Kolanjit	5 (1,7)
Gilbert Sendromu	2 (0,6)
Hemakromatozis	2 (0,6)
Kronik HCV	2 (0,6)
Graft Versus Host Disease	2 (0,6)
Sarkoidoz	2 (0,6)
Konjenital Hepatik Fibrozis	2 (0,6)
Hepatoportal Sklerozis	1 (0,3)
Hepatosplenik Kandidiyazis	1 (0,3)
Gebeliğin Akut Yağlı Karaciğeri	1 (0,3)
Total	293 (100,0)



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-094]

Karaciğer Biyopsisi Yapılmış Hastaların Patolojik Tanı Trendlerindeki Dekatlar Arası Değişim

Yunus Emre Dalkılıç¹, Yavuz Emre Parlar², Cem Şimşek², Cenk Sökmensüer³, Hatice Yasemin Balaban²

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankaraacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Giriş-Amaç:

Günümüzde non invaziv tetkikler giderek yaygın kullanılsa da karaciğer biyopsisi, karaciğer hastalıklarının ayrıntılı tanısında ve fibrozis evrelemede altın standart olmaya devam etmektedir. Bu çalışmada biyopside elde edilen patolojik tanıların zamansal değişimi incelenmiştir.

Gereç-Yöntem:

Hacettepe Üniversite Hastanesi'nde 2000-2022 yılları arasında 1533 hastaya ait perkütan karaciğer biyopsisi (PKB) retrospektif olarak incelenmiştir. Bu zaman dilimi iki ayrı dekat olarak karşılaştırılıp tanı trendlerindeki değişim incelenmiştir.

Bulgular:

Hastaların biyopsi sırasındaki yaş ortalaması 43±15 yıldır. Hastaların 789 (%52)'u kadın ve 744 (%48)'ü erkektir. 2000 ve 2022 yılları arasında, PKB patoloji tanı yüzdelerinde anlamlı değişiklikler saptandı (şekil 1.). Bu zaman dilimi 2000-2011 ve 2012-2022 olarak iki ayrı dekat olarak incelenip karşılaştırıldığında MASH (%6,4 vs. %10,3), OİH (%3,9 vs. %11) ve PBK (%1 vs. %6,9) tanıların yüzdeleri belirgin bir şekilde artarken kronik HCV enfeksiyonunun (%17,2 vs. %6,1) ise belirgin bir şekilde azaldığı görüldü (tablo 1.). Son iki dekatta PKB ile konulan en sık tanı kronik HBV enfeksiyonu (%38- %38,8) iken en nadir tanı ise Wilson hastalığı (%0,8 - %1) ve PSK (%0,7- %1) idi. Karaciğer biyopsisi ile diğer çeşitli karaciğer hastalığı tanısı alan hastaların oranı %31,8 ile %23,8 arasında değiştiği belirlendi.

Sonuç:

Karaciğer biyopsilerinin patoloji tanıların yıllar içindeki yüzde dağılımına bakıldığında MASLD, OİH ve PBK tanı yüzdelerinin istatistiksel anlamlı şekilde artarken kronik HCV enfeksiyonu tanısının ise azaldığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: karaciğer biyopsisi, kronik karaciğer hastalığı, tanı trendleri



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-095]

Karaciğer Enzim Yüksekliğinin Nadir Bir Nedeni CPT2 Eksikliği

Ali Bilgen

Özel Anka Hastanesi, Gaziantep

Giriş:

Karnitin Palmitoil Transferaz-2 (CPT-2) uzun zincirli yağ asitlerinin oksidasyon yolağında yer alan mitokondriyal bir enzimdir. CPT-2 eksikliği otozomal resesif kalıtılan oldukça nadir bir hastalık olup; neonatal ve şiddetli infantil hepatokardiyomusküler formlar dışında, daha geç yaşlarda tanı alan miyopatik formu sıklıkla ataklar halinde kas güçsüzlüğü ve tekrarlayan rabdomyoliz atakları ile prezente olmaktadır.

Olgu:

20 yaşında erkek hasta halsizlik yorgunluk ve karaciğer enzimlerinde yükseklik olması sebebiyle başvurdu. Öyküsünde şikayetlerinin yaklaşık 4-5 yıldır giderek arttığını özellikle de eforla daha belirgin olduğunu ifade etti. Sistemik sorgulama ve muayenesinde bilinen kronik hastalık öyküsü yok, kullandığı ilaç ve veya bitkisel ürün kullanımı yok, alkol veya madde kullanımı yok. Anne-baba arasında akraba evliliği dışında özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yok. Fizik muayenede vitalleri olağan genel durumu iyi batin muayenesi olağan nöromusküler, kardiyovasküler ve solunum sistem muayenesi olağandı. Yapılan tetkiklerinde AST:1878 ALT:367 ALP:124 GGT:15 Total bilirubin:0.5 CK:1514 LDH:194 HBsAg:(-) AntiHCV:(-) Ferritin:83.2 hgb:17.1 WBC:8800 PLT:260000 Kreatinin:1.1 Seruloplasmin:0.2 ANA:(-) ASMA:(-) Anti-LKM:(-) AMA:(-) IgG:9 Alfa-1 Antitripsin:1.4 Ferritin:84 TSH:2 Anti-Doku TG Iga ve IgG:(-) IgA:1 EBV IgM ve CMV IgM negatif olarak saptandı. FMF gen mutasyonu negatif saptandı. Hastanın eski tetkikleri sorgulandığında 4 yıl önce bakılan AST ve ALT değerlerinde yine 4-5 kat yükseklik saptanmış. Abdomen USG de karaciğer parankimi ve boyutları olağan vasküler yapılar olağan, safra yolları ve safra kesesi olağan izlendi patolojik bulgu saptanmadı. Hastaya etyolojiye yönelik karaciğer biyopsisi önerildi fakat hasta kabul etmemesi üzerine ve kas enzimleri ile birlikte yükseklik saptanması üzerine hastadan genetik mutasyon analizi istendi. Yapılan genetik mutasyon sonucunda CPT geninde homozigot c.338C>T patojenik değişim saptandı.

Sonuç:

Uzun süren açlık, yoğun egzersiz, üst solunum yolu enfeksiyonları başta olmak üzere halsizlik yorgunluk yükselmiş karaciğer ve kas enzim tablosunun nadir sebebi olarak CPT-2 eksikliği de akılda bulundurulmalıdır. Spesifik bir tedavisi olmayıp ağır egzersizden ve uzun süreli açlıktan kaçınmak önemli olup genetik danışmanlık konusunda bilgilendirme yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Karnitin Palmitoil Transferaz-2, Karaciğer enzim yüksekliği, Rabdomyoliz



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-096]

Karaciğer Nakli Hastalarında Karaciğer Fibrozisinin Geçici Elastografi ile Değerlendirilmesi, Karaciğer Fibrozisi ile İlişkili Klinik Faktörler ve Karaciğer Fibrozisinin Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi; Çalışmanın Ön Raporu

Hüseyin Döngelli¹, Nilay Danış², Tarkan Ünek³, Tufan Egeli³, Cihan Ağalar³, Mücahit Özbilgin³, Hülya Ellidokuz⁴

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları ABD

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları ABD, Gastroenteroloji BD

³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi ABD

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Onkoloji Enstitüsü

Karaciğer fibrozu, ekstraselüler matriks proteinlerinin aşırı birikmesidir. Karaciğer fibrozunu göstermek için invaziv ve noninvaziv yöntemler vardır. Özellikle FibroScan, karaciğer naklinden sonra yüksek bir doğruluk oranına sahiptir ve nakil öncesi ortamda benzer tanısal değere sahiptir. Bu çalışmada, nakil kliniğimizde karaciğer nakli yapılan hastalarda FibroScan ve FIB-4 skorlarını kullanarak karaciğer fibrozunu ve fibroz için olası risk faktörlerini araştırmayı planladık. Hastalarda SF-36 ile yaşam kalitesi skorları incelenecek ve karaciğer fibrozunun yaşam kalitesi üzerindeki etkisi araştırılacaktır.

62 kişilik çalışma grubunun yaş ortalaması $59,8 \pm 11,9$ idi ve %42'si (%67,7) erkekti. Karaciğer naklinden bu yana geçen ortalama süre $16,4 \pm 3,2$ yıldır ve 25 (%40,3) hasta canlı donör nakli almıştı. Karaciğer nakli reddi öyküsü olan 16 (%25,8) hasta vardı. Karaciğer nakli reddi öyküsü olan hastaların serum ALT/AST değerleri normal sınırlar içerisinde olmasına rağmen karaciğer fibrozis ölçümleri reddi öyküsü olmayanlara göre daha yüksekti; reddi öyküsü olan hastalarda hem elastografi ölçümleri hem de FIB4 indeksleri daha yüksek olmasına rağmen elastografi ölçümleri daha iyi bir istatistiksel korelasyon gösterdi ($p < 0,001$ vs $p = 0,054$).

FIB4 indeksi ile yaşam kalitesi skorları arasında korelasyon gözlenmezken, genel sağlık durumunda ölçülen yaşam kalitesi skoru ile elastografi ölçümleri arasında negatif korelasyon gözlemlendi ($p = 0,020$).

Özellikle reddi öyküsü olan hastalarda serum testleri normal olsa bile fibrozis geliştiğini gösterdik. Çalışmamızda elastografi ölçümleri yaşam kalitesi skoru ile korelasyon göstermekte ve bize nakil hastalarının genel sağlık durumları hakkında bilgi sağlamaktadır. Klinik rolünün detaylı olarak belirlenmesi için daha ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Karaciğer nakli, Elastografi, Karaciğer fibrozisi, Yaşam kalitesi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Evaluation of Liver Fibrosis in Liver Transplantation Patients with Transient Elastography, Clinical Factors Associated with Liver Fibrosis and the Effect of Liver Fibrosis on Quality of Life; Preliminary Report of the Study

Hüseyin Döngelli¹, Nilay Daniş², Tarkan Ünek³, Tufan Egeli³, Cihan Ağalar³, Mücahit Özbilgin³, Hülya Ellidokuz⁴

¹Department of Internal Medicine, Dokuz Eylul University Hospital, Izmir, Türkiye

²Department of Gastroenteroloji, Dokuz Eylul University Hospital, Izmir, Türkiye

³Department of General Surgery, Dokuz Eylul University Hospital, Izmir, Türkiye

⁴Institute of Oncology, Dokuz Eylul University Hospital, Izmir, Türkiye

Liver fibrosis is the excessive accumulation of extracellular matrix proteins. There are invasive and noninvasive methods to demonstrate liver fibrosis. FibroScan, in particular, has a high accuracy rate after liver transplantation and has similar diagnostic value in the pre-transplant setting. In this study, we planned to investigate liver fibrosis and possible risk factors for fibrosis in patients with liver transplantation at our transplantation clinic using FibroScan and FIB-4 scores. Quality of life scores will be examined with SF-36 in patients and the effect of liver fibrosis on quality of life will be investigated.

The mean age of the 62-person study group was 59.8±11.9 and 42(67.7%) percent were male. The mean time since liver transplantation was 16.4±3.2 years and 25(40.3%) patients had received a living donor transplant. There were 16(25.8%) patients with a history of liver transplant rejection. Although serum ALT/AST values of patients with a history of liver transplant rejection were within normal limits, liver fibrosis measurements were higher compared to those without a history of rejection; although both elastography measurements and FIB4 indices were higher in patients with a history of rejection, elastography measurements showed a better statistical correlation($p<0.001$ vs $p=0.054$).

While no correlation was observed between the FIB4 index and quality of life scores, a negative correlation was observed between the quality of life score measured in general health status and elastography measurements($p=0.020$).

We showed that fibrosis develops even if serum tests are normal, especially in patients with a history of rejection. In our study, elastography measurements correlate with the quality of life score and provide us with information about the general health of transplant patients. Further studies are required to determine its clinical role in detail.

Keywords: Liver transplantation, Elastography, Liver fibrosis, Quality of life



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-097]

Karaciğer nakli yapılan hastalarda tenofovir alafenamid ve entekavir tedavisinin böbrek fonksiyonu ve lipid profili üzerine etkilerinin karşılaştırılması

Hüseyin Döngelli¹, Nilay Danış², Tarkan Ünek³, Tufan Egeli³, Cihan Ağalar³, Mücahit Özbilgin³, Hülya Ellidokuz⁴, Mesut Akarsu²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları ABD

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları ABD, Gastroenteroloji BD

³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi ABD

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Onkoloji Enstitüsü

Arka Plan/Amaçlar:

Hepatit B virüsü (HBV) enfeksiyonu, karaciğer naklinin en yaygın nedenlerinden biridir. HBV enfeksiyonu için kullanılan antiviral tedavilerin lipid profili (LDL, toplam kolesterol, trigliserit) ve böbrek fonksiyonu üzerinde bazı etkileri vardır. Antiviral ilaçların lipid profili ve böbrek fonksiyonu üzerindeki etkisini değerlendirmek için entekavir veya tenofovir alafenamid (TAF) alan karaciğer nakli hastalarını içeren 48 aylık bir gözlem süresine sahip retrospektif bir gözlemsel çalışma tasarladık.

Materyaller/Yöntemler:

Çalışma, Ocak 2011 ile Ocak 2024 arasında İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Gastroenteroloji Bölümü'nde 47 hasta ile yürütülmüştür. Araştırma verileri hastane veri tabanlarındaki hasta dosyaları aracılığıyla retrospektif olarak toplanmıştır. Her hastanın serum kreatinin ve lipid paneli en az yılda bir ölçülmüştür; eGFR ve lipid paneli ortalamalarını karşılaştırmak için Friedman testi kullanılmıştır.

Sonuçlar:

Çalışma 47 hasta ile yürütülmüştür. Toplam 47 hastanın yaş ortalaması $59,9 \pm 8,5$ yılı ve erkek egemendi. 48 aylık gözlem süresi boyunca HBV veya HBV/HDV koenfeksiyonu olan hastalarda HBV tekrarlaması tespit edilmedi. Gözlem süresi boyunca ölüm gözlenmedi.

48 aylık takip süresinin sonunda, başlangıç eGFR seviyesiyle karşılaştırıldığında, ortalama eGFR'de TAF kolunda $9,9 \pm 15,7$ ve entekavir kolunda $8,4 \pm 17,6$ azalma gözlendi ($p=0,000$); ancak her iki kolda gözlem süresi boyunca ölçülen $\Delta eGFR$ 'ler arasında anlamlı bir fark bulunmadı ($p=0,990$). LDL, HDL, trigliserit ve toplam kolesterol seviyeleri, her iki kolda da 48 aylık gözlemde başlangıç seviyelerine kıyasla arttı ($p=0,000$). 12 ayda TAF kolunda toplam kolesterol düzeylerinde entekavir koluna kıyasla daha fazla artış görüldü ($p=0,025$), 24 ayda ise entekavir kolunda TAF koluna kıyasla daha fazla artış görüldü ($p=0,023$), ancak 48 aylık gözlemde toplam kolesteroldeki değişikliklerde anlamlı bir fark gözlenmedi ($p=0,757$).

48 ay sonra TAF ve entekavirin metabolik ve renal etkileri arasında bir fark gözlenmedi ve hiçbir hastada reaktivasyon gözlenmedi.

Anahtar Kelimeler: Entekavir, Böbrek fonksiyonu, Lipid profili, Karaciğer nakli, Tenofovir alafenamid



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Comparison of the effects of tenofovir alafenamide and entecavir treatment on renal function and lipid profile in liver transplant patients

Hüseyin Döngelli¹, Nilay Daniş², Tarkan Ünek³, Tufan Egeli³, Cihan Ağalar³, Mücahit Özbilgin³, Hülya Ellidokuz⁴, Mesut Akarsu²

¹Department of Internal Medicine, Dokuz Eylul University Hospital, Izmir, Türkiye

²Department of Gastroenteroloji, Dokuz Eylul University Hospital, Izmir, Türkiye

³Department of General Surgery, Dokuz Eylul University Hospital, Izmir, Türkiye

⁴Institute of Oncology, Dokuz Eylul University Hospital, Izmir, Türkiye

Background/Objectives:

Hepatitis B virus (HBV) infection is one of the most common reasons for liver transplantation. Antiviral treatments used for HBV infection have some effects on the lipid profile (LDL, total cholesterol, triglyceride) and kidney function. We designed a retrospective observational study with an observation period of 48 months, including liver transplant patients receiving entecavir or tenofovir alafenamide (TAF), to evaluate the effect of antiviral medication on lipid profile and renal function.

Materials/Methods:

Research data were collected retrospectively through patient files in hospital databases. Each patient had serum creatinine and lipid panel measured at least annually.

Results: The study was conducted with 47 patients. The mean age of total of 47 patients was 59.9±8.5 years with male dominance. No HBV recurrence was detected in patients with HBV or HBV/HDV coinfection during the 48-month observation period. No deaths were observed during the observation period.

At the end of the 48-month follow-up period, when compared with the baseline eGFR level, a decrease of 9.9±15.7 in the TAF arm and 8.4±17.6 in the entecavir arm was observed in the mean eGFR (p=0.000); but no significant difference was found between the ΔeGFRs measured during the observation period in both arms (p=0.990). LDL, HDL, triglyceride, and total cholesterol levels increased compared to baseline levels in both arms at 48 months of observation (p=0.000). There was a greater increase in total cholesterol levels in the TAF arm than in the entecavir arm at 12 months (p=0.025), while at 24 months, there was a greater increase in the entecavir arm than in the TAF arm (p=0.023), but no significant difference was observed in the changes in total cholesterol at 48 months of observation (p=0.757).

No difference was observed between the metabolic and renal effects of TAF and entecavir after 48 months, and reactivation was not observed in any patient.

Keywords: Entecavir, Kidney function, Lipid profile Liver transplant, Tenofovir alafenamide



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-098]

Karaciğer sirozunda akut böbrek hasarı: her zaman bir hepato-renal sendrom değildir

Sara Sebbah, Meryem Thaili, Fatima Zahra El Rhaoussi, Zineb Boukhal, Mohamed Tahiri, Fouad Haddad, Wafaa Hliwa, Ahmed Bellabah, Wafaa Badre

Hepato-Gastro-Enteroloji ve Proktoloji Bölümü, Ibn Rochd Üniversitesi Hastanesi, Kazablanka, Fas.

Arka plan:

Akut böbrek hasarı (ABH) sirotik hastaların 20-50%'sinde görülen sık bir komplikasyondur. Çalışmamızın amacı, sirotik hastalarda AKY'nin özelliklerini, etiyolojilerini ve tedavi yöntemlerini ve ayrıca mortalite ile ilişkili faktörleri tanımlamaktır.

Yöntemler:

Bu çalışma, Ocak 2021 ile Haziran 2024 tarihleri arasında bir gastroenteroloji kliniğinde yatan böbrek fonksiyon bozukluğu olan sirotik hastaları içeren retrospektif tanımlayıcı ve analitik bir çalışmadır.

Sonuçlar:

Bu dönemde hastaneye yatırılan 482 sirotik hasta arasında 61 kişide (%13) AKI vardı. Ortanca yaş 62 [48-73], E/K cinsiyet oranı 0,83 idi.

Hastaların %50'sinde Child Pugh C skoru vardı.

Ortanca kreatinin düzeyi 21,5 mg/l [15,5-26] idi. Hastaların %98'inde ortalama $1,21 \pm 0,56$ g/l ile yüksek üre vardı. 17'sinde evre Ia, %33'ünde evre Ib, %36'sında evre II ve %15'inde evre III olarak sınıflandırılan AKI vardı.

Tüm hastalarda nefrotoksik ilaçlar (%70) ve enfeksiyonlar (%51) başta olmak üzere en az bir presipite edici faktör vardı.

AKI tedavisi tetikleyici faktöre bağlıydı: hastaların %62'sine albümin infüzyonu yapıldı. Hastaların %51'ine antibiyoterapi uygulanmıştır. %34'üne özofagus varis ligasyonu yapıldı ve 21 hastaya kan transfüzyonu uygulandı.

Fonksiyonel AKI ana etiyolojeydi (%56). Organik böbrek hasarı 8 hastada teşhis edildi. Ayrıca hastaların %28'inde hepatorenal sendrom (HRS) gelişti.

Fonksiyonel AKI vakalarında böbrek fonksiyonlarının normale dönmesi kuraldı. Ancak, 5'i HRS olan 7 hasta hayatını kaybetti.

AKI evresi ($p=0.016$), diskalemi varlığı ($p=0.038$) ve HRS ($p=0.015$) mortalite ile ilişkiliydi.

Sonuç:

Sirozda AKI, nüfusumuzun %13'ünü etkileyen gerçek bir halk sağlığı sorunudur. Hastaların sadece %55'i tetikleyici faktörlerin tedavisine yanıt verdiği için, HRS'de alternatif tedaviler geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Akut böbrek hasarı, karaciğer sirozu, AKI evresi, hepato-renal sendrom, albümin



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Acute kidney injury in liver cirrhosis: not always a hepato-renal syndrome

Sara Sebbah, Meryem Thaili, Fatima Zahra El Rhaoussi, Zineb Boukhal, Mohamed Tahiri, Fouad Haddad, Wafaa Hliwa, Ahmed Bellabah, Wafaa Badre
Hepato-Gastro-Enterology and Proctology Department, Ibn Rochd University Hospital, Casablanca, Morocco.

Background:

Acute kidney injury (AKI) is a frequent complication, occurring in 20-50% of cirrhotic patients. The aim of our work is to define the characteristics, etiologies and treatment modalities of AKI in cirrhotic patients, as well as the factors associated with mortality.

Methods:

This was a retrospective descriptive and analytical study, including cirrhotic patients with impaired renal function, hospitalised in a gastroenterology department from January 2021 to June 2024.

Results:

Among 482 cirrhotic patients hospitalised during this period, 61 people (13%) had an AKI. The median age was 62 years [48-73], with an M/F sex ratio of 0.83.

The median creatinine level was 21.5 mg/l [15.5-26]. Ninety-eight percent of patients had high urea with a mean of 1.21 ± 0.56 g/l. Seventeen percent had AKI classified as stage Ia, 33% as stage Ib, 36% as stage II and 15% as stage III.

All patients had at least one precipitating factor, dominated by nephrotoxic drugs (70%) and infections (51%).

Treatment of AKI depended on the triggering factor: 62% of patients received an albumin infusion. Antibiotherapy was administered in 51% of patients. Thirty-four percent underwent oesophageal variceal ligation, and blood transfusion was administered in 21 patients.

Functional AKI was the main etiology (56%). Organic renal damage was diagnosed in 8 patients. In addition, 28% of patients developed an hepatorenal syndrome (HRS).

Normalization of renal function was the rule in cases of functional AKI. However, 7 patients died, 5 of whom had HRS.

The stage of AKI ($p=0.016$), the presence of dyskalemia ($p=0.038$) and the HRS ($p=0.015$) were associated with mortality.

Conclusion:

AKI in cirrhosis is a real public health problem, affecting 13% of our population. Alternative treatments deserve to be developed in HRS, as only 55% of patients responded to treatment of triggering factors.

Keywords: Acute kidney injury, liver cirrhosis, stage of AKI, hepato-renal syndrome, albumin



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-099]

Karaciğer Transplantasyonu Ön Değerlendirmesinde ve Sirotik Hasta Takibi Pratiğinde Hepatopulmoner Sendromu Göz Ardı mı Ediyoruz?

Gizem Dağcı¹, Betül Yılmaz², Dilan Karaca², Besim Fazıl Ağargün¹, Pelin Telli¹, Asım Gurbanov¹, Mehmet Akif Yağlı¹, Sezen Genç¹, Aynura Rüstemezade¹, Kanan Nuriyev¹, Zülal İstemihan¹, Bilger Çavuş¹, Aslı Çiftçibaşı Örmeci¹, Filiz Akyüz¹, Kadir Demir¹, Selman Fatih Beşişik¹, Sabahattin Kaymakoglu¹

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş-Amaç:

Karaciğer nakil ön değerlendirme sürecinde, hastalar kardiyopulmoner rezervi saptamayı amaçlayan pekçok teste tabi tutulmakta ve kontrastlı ekokardiyografi de nakil için referans merkez olarak belirlenen pekçok ünite de giderek artan sıklıkta rutin bir parçası haline gelmektedir. Bu çalışmada, kontrastlı ekokardiyografinin nakil ön değerlendirme rutinine alınmasının hepatopulmoner sendrom saptanma oranına katkısını ve bu hastaların demografik özelliklerini ortaya koymayı amaçladık.

Hastalar ve Yöntem:

Çalışma kapsamına İstanbul Tıp Fakültesi Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı Karaciğer Transplantasyonu ön değerlendirmesi kapsamında 2023-2024 yılları arasında merkezimize refere edilen ve nakil listesine alınması planlanan 26 sirotik hastadan, kontrastlı ekokardiyografik değerlendirmesi olan 20 hasta dahil edildi. Olgular, kontrastlı ekokardiyografi pozitifliği, solunum fonksiyon testi, arteriyel kan gazı ve saturasyon ölçümü sonuçlarıyla hepatopulmoner sendrom tanısı konulan ve kontrastlı ekokardiyografik incelemesi normal saptanan olgular olarak iki gruba ayrılarak çalışmaya dahil edildi. Anlamlılık düzeyi $p < 0,050$ olarak alındı.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen 20 hastadan 8'ine (%40); en az 3 siklustan sonra bubble geçişiyle saptanan pozitif kontrastlı ekokardiyografi, arter kan gazı ve solunum fonksiyon testi bulgularıyla hepatopulmoner sendrom (HPS) tanısı konuldu. HPS saptanan olguların tanı anında %50'si hafif, %37.5'u orta, %12.5'u ağır HPS'ydi. HPS olgularına eşlik eden siroz etiyolojisinde en sık alkol (%37) saptanırken, HPS saptandığında olguların ortalama Meld skoru $21,875 \pm 6,578$ olarak hesaplandı. HPS olgularının %62.5'u Child B ve %37.5'u Child C evresindeydi. Hepatopulmoner sendrom olgularının tamamında dekompanasyon (asit %75, ensefalopati %68) mevcuttu. Hepatopulmoner sendrom saptanan grupla saptanmayan grup arasında cinsiyet ($p=1.000$), yaş ($p=0.230$), vücut kitle indeksi ($p=0.795$), tanı yaşı ($p=0.486$), hastalık yaşı ($p=0.593$), tanı anında Child, Meld skorları, dekompanasyon varlığı, eşlik eden KOAH veya ek hastalık varlığı açısından anlamlı fark saptanmadı. Hepatopulmoner sendrom olgularında dispne ($p=0.018$), platipne ($p=0.004$), siyanoz ($p=0.029$), spider anjiyom ($p < 0.001$), HPS saptanmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek saptanmış ve spider anjiyomla HPS arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sonuç:

Kontrastlı ekokardiyografinin karaciğer nakli ön değerlendirme kapsamının rutin pratiğinde yer alması göz ardı edilebilen hepatopulmoner sendrom olgularının saptanma oranını artırıp, bu hastaların nakil sürecinin daha dinamik yönetilmesi ve nakil sonrası dönemde postoperatif izlemlerinde yönlendirici olabilir.

Anahtar Kelimeler: kontrast, çomak parmak, spider anjiom, siroz



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Are We Overlooking Hepatopulmonary Syndrome in the Pre-Evaluation of Liver Transplantation and Routine Management of Cirrhotic Patients?

Gizem Dağcı¹, Betül Yılmaz², Dilan Karaca², Besim Fazıl Ağargün¹, Pelin Telli¹, Asım Gurbanov¹, Mehmet Akif Yağlı¹, Sezen Genç¹, Aynura Rüstemezade¹, Kanan Nuriyev¹, Zülal İstemihan¹, Bilger Çavuş¹, Aslı Çiftçibaşı Örmeci¹, Filiz Akyüz¹, Kadir Demir¹, Selman Fatih Beşişik¹, Sabahattin Kaymakoğlu¹

¹Division of Gastroenterohepatology, Department of Internal Medicine, Istanbul University, Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey

²Department of Internal Medicine, Istanbul University, Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey

Introduction:

During the pre-evaluation process for liver transplantation, patients undergo various tests aimed at determining cardiopulmonary reserve, and contrast-enhanced echocardiography is increasingly becoming a routine part of the evaluation in many centers designated as reference centers for transplantation. This study aims to assess the contribution of incorporating contrast-enhanced echocardiography into the transplant pre-evaluation routine in detecting hepatopulmonary syndrome (HPS).

Patients and Methods:

The study included 20 out of 26 cirrhotic patients who were referred to our center for pre-evaluation for liver transplantation between 2023 and 2024. Patients were divided into two groups: those diagnosed with hepatopulmonary syndrome based on positive contrast-enhanced echocardiography findings, pulmonary function tests, arterial blood gas analysis, and oxygen saturation measurements, and those with normal findings.

Results: Of the 20 patients included in the study, 8 (40%) were diagnosed with hepatopulmonary syndrome (HPS) based on the findings of positive contrast-enhanced echocardiography, with bubble passage detected after at least 3 cycles, arterial blood gas analysis, and pulmonary function tests. At the time of diagnosis, 50% of the patients with HPS had mild HPS, 37.5% had moderate HPS, and 12.5% had severe HPS. Among the etiologies of cirrhosis accompanying HPS cases, alcohol was the most common (37%). In patients with hepatopulmonary syndrome, dyspnea ($p=0.018$), platypnea ($p=0.004$), cyanosis ($p=0.029$), and spider angioma ($p<0.001$) were significantly more frequent compared to those without HPS, and a significant relationship was found between spider angioma and HPS.

Conclusion:

Incorporating contrast-enhanced echocardiography into the routine pre-evaluation practice for liver transplantation can increase the detection rate of potentially overlooked HPS cases, leading to more dynamic management of the transplantation process and guiding postoperative monitoring.

Keywords: contrast, cyanosis, clubbing, spider angioma, cirrhosis



Hepatopulmoner Sendrom Saptanan ve Saptanmayan Hastaların Karşılaştırılması Comparison of Patients with and without Hepatopulmonary Syndrome (HPS)

Tablo 2. Hepatopulmoner Sendrom(HS) saptanan ve saptanmayan olguların karşılaştırılması

	HS saptanan	HS saptanmayan	Toplam	Test İstatistik	P
Meld	21,875 ± 6,578	19,667 ± 8,542	20,55 ± 7,708	0,617	0,545 ^x
KOAH	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	0 (0 - 0)	48,000	1,000 ^y
HCC	0 (0 - 1)	0 (0 - 1)	0 (0 - 1)	42,000	0,541 ^y
Siyanoz	0 (0 - 1)	0 (0 - 0)	0 (0 - 1)	66,000	0,029^y
Spo2 (Oturur)	92,75 ± 1,488	96,833 ± 0,937	95,2 ± 2,353	-7,566	< 0,001^x
Spo2 (Yatar)	94,875 ± 1,808	96,667 ± 0,985	95,95 ± 1,605	-2,876	0,010^x
PO2	73,75 ± 9,765	83,833 ± 6,86	79,8 ± 9,384	-2,723	0,014^x
PCO2	29,25 ± 2,712	32,333 ± 4,335	31,1 ± 3,999	-1,784	0,091 ^x
FEV1	71 (43 - 105)	75 (2,13 - 92)	75 (2,13 - 105)	10,000	1,000 ^y
FEV1/FVC	73,75 ± 8,77	87,8 ± 7,463	81,556 ± 10,561	-2,602	0,035^x
DLCO	63,5 (55 - 72)	88,5 (81 - 96)	76,5 (55 - 96)	0,000	0,333 ^y
P(A-a)	38,5 ± 11,187	20,083 ± 5,178	27,45 ± 12,137	4,356	0,002^x
Spider anjiom	1 (0 - 1)	0 (0 - 0)	0 (0 - 1)	77,000	< 0,001^y
Çomak parmak	0,5 (0 - 1)	0 (0 - 1)	0 (0 - 1)	62,000	0,059 ^y
Kc Transplantı	0 (0 - 1)	0 (0 - 1)	0 (0 - 1)	40,000	0,484 ^y
Takip süresi (ay)	23 (3 - 60)	11,5 (3 - 60)	11,5 (3 - 60)	54,500	0,642 ^y

Hepatopulmoner Sendrom Saptanan ve Saptanmayan Hastaların Özellikleri Characteristics of Patients with and without Hepatopulmonary Syndrome (HPS)

Tablo 1. Hepatopulmoner Sendrom (HS) Saptanan ve Saptanmayan Olguların Özellikleri

	HS saptanan	HS saptanmayan	Toplam	P	
Cinsiyet					
Kadın	4 (50)	5 (41,7)	9 (45)	1,000 ^x	
Erkek	4 (50)	7 (58,3)	11 (55)		
Sigara					
Yok	6 (75)	8 (66,7)	14 (70)	1,000 ^x	
Var	2 (25)	4 (33,3)	6 (30)		
	HPS saptanan	HPS saptanmayan	Toplam	Test İstatistik	p
Yaş	55,5 (38 - 67)	51 (19 - 59)	51,5 (19 - 67)	64,000	0,230 ^x
VKI	24,75 ± 3,412	25,167 ± 3,486	25 ± 3,372	-0,264	0,795 ^y
Tanı yaşı	47 (20 - 64)	45 (9 - 58)	45 (9 - 64)	57,500	0,486 ^x
Hastalık yaşı	8 ± 7,031	6,5 ± 3,778	7,1 ± 5,2	0,553	0,593 ^y
	HS saptanan	HS saptanmayan	Toplam	Test İstatistik	p
Child					
A	1 (12,5)	2 (16,7)	3 (15)	0,366	1,000 ^x
B	4 (50)	5 (41,7)	9 (45)		
C	3 (37,5)	5 (41,7)	8 (40)		
Dekompanseasyon					
Yok	0 (0)	2 (16,7)	2 (10)	—	0,495 ^y
Var	8 (100)	10 (83,3)	18 (90)		
Ek hastalık					
Yok	5 (71,4)	8 (72,7)	13 (72,2)	—	1,000 ^y
Var	2 (28,6)	3 (27,3)	5 (27,8)		
Portal ven trombozu					
Yok	6 (75)	12 (100)	18 (90)	—	0,147 ^y
Var	2 (25)	0 (0)	2 (10)		
Dispne					
Yok	3 (37,5)	11 (91,7)	14 (70)	—	0,018^y
Var	5 (62,5)	1 (8,3)	6 (30)		
Platipne					
Yok	3 (37,5)	12 (100)	15 (75)	—	0,004^y
Var	5 (62,5)	0 (0)	5 (25)		
Palmar Eritem					
Yok	2 (25)	9 (75)	11 (55)	—	0,065 ^y
Var	6 (75)	3 (25)	9 (45)		
Sağkalım					
Ölü	2 (25)	1 (8,3)	3 (15)	—	0,537 ^y
Sağ	6 (75)	11 (91,7)	17 (85)		



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-100]

Kronik Hepatit B Akut Alevlenme ve Akut Otoimmün Hepatit Birlikteliği

Hayrettin Sever, Kader Irak

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, İstanbul

48 yaşında erkek hasta yaklaşık 2 yıl önce kronik hepatit b tanısı alıp 9 ay tenofovir disoproksil 245 mg/gün tedavisi aldıktan sonra tedaviyi bırakmış. 10 gündür olan bulantı, kaşıntı, gözlerde sarılık ve idrar renginde koyulaşma şikayetleri ile hastanemize başvurdu. Hastanın acil serviste yapılan tetkiklerinde total bilirubin 14 mg/dl, AST/ALT:917/1283 IU/L, GGT/ALP:132/ 179 U/L,INR:1.2 HBsAg:pozitif, Anti-HBc IgM negatif saptandı. Alkol, ilaç ve toksik madde maruziyet öyküsü olmayan hasta kronik hepatit zemininde akut alevlenme ön tanısı ile interne edildi. Hastaya çekilen kontrastlı dinamik karaciğer MR da; periportal ödem ve hepatomegali saptandı. 2 yıl önce kronik HBV ile uyumlu karaciğer biyopsisi sonucu olan hastaya entecavir 0.5 mg/gün başlandı. Hastanın yatışında gönderilen tetkiklerinde HBV DNA:119.000.000 IU/ML, Anti-HBc Total:pozitif, Anti-HBe:pozitif, HBeAg:negatif saptandı. Hastanın takiplerinde bilirubin düzeyleri 20 mg/dl civarına yükseldi. Ekartasyon açısından otoantikörler ve IgG, IgA,IgM düzeyi gönderildi. IgG: 35.6 (hastane cut off değerinin 2.2 katı), ASMA(anti düz kas antikor) pozitif, ANA (anti nükleer antikor) 1/100 fibriller paternde pozitif boyanma gösterdi. Otoimmün hepatit skorlaması 6 puan olarak hesaplanan hastaya 60 mg/gün metilprednizolon başlandı ve karaciğer biyopsisi yapıldı.Metilprednizolon tedavisinin 48.saatinde hastanın enzim düzeylerinde yaklaşık %50 düşüş saptandı. (Tablo-1) Karaciğer biyopsisi ` Portal bölgede eozinofil, nötrofil ve yoğun lenfoplazmositer hücreler içeren mikst tipte infiltrasyon, şiddetli interface aktivite izlendi. Belirgin interlobüler safra kanal hasarı izlenmedi.` şeklinde raporlandı.

Hasta entecavir 0.5 mg/gün, 60 mg/gün metilprednizolon tedavisi ile taburcu edildi. Poliklinik kontrollerinde aralıklı yapılan takiplerde hastanın enzim ve IgG düzeyinin normale gerilediği görüldü.(Tablo 1)Metilprednizolon dozu kademeli olarak 8 mg/güne kadar düşüldü.

Anahtar Kelimeler: Akut Otoimmün Hepatit, Kronik Hepatit B, Karaciğer hastalığı



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Hastanın Biyokimyasal Tetkiklerinin Tedavi Sonrası Seyri

Test	1 st day	Methylprednisolone <u>start</u>	48 th hour	1 st week	4 th week	12 th week
Bilirubin	13.9	20.5	12	8.8	1.66	0.8
AST	917	829	249	82	25	22
ALT	1283	1051	583	246	40	29
GGT	132	86	90	103	90	37
ALP	179	135	144	156	120	97
INR	1.4	1.3	1.3	1.2	1.2	1
IgG	35.6	-	-	-	-	15



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-101]

Kronik hepatit b tedavisinde kullanılan entekavir, tenofovir alafenamid ve tenofovir disoproksimal fumarat'ın böbrek üzerine etkileri

Tahir Buran¹, Elif Miran², Elmas Kasap¹, Seyhun Kürşat³

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji kliniği

²Gölmarmara devlet hastanesi iç hastalıkları bölümü

³Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Nefroloji kliniği

Giriş-Amaç:

Dünyada 250 milyondan fazla insan Kronik Hepatit B virüsü ile enfektidir. Tedavide tenofovir disoproksil fumarat (TDF), tenofovir alafenamid (TAF) ve entekavir (ETV) kullanılsa da bu ilaçların renal toksisite riskleri açısından net bir görüş bildirilmemektedir. Çalışmamızda bu ilaçların renal toksisite durumları araştırıldı.

Materyal-Metod:

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Polikliniği'ne 01.01.2017-31.12.2022 tarihleri arasında gelen kronik hepatit B'li hastalar retrospektif olarak, (Etik kurul no:350/28/11/2022) çalışmaya alındı.

Olguların aldıkları ilaçlara göre laboratuvar değerleri (üre, kreatinin, fosfor ve glomerül filtrasyon hızı) tedavi öncesi ile tedavinin 1. ayı ortalama değerleriyle, tedavinin 2. yılı ortalama değerleri karşılaştırıldı.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen 189 hastanın %58,7'si erkek, %41,3'ü kadın ve yaş ortalaması 55,06±12,61 yıldır. Yaş ile cinsiyet arasında anlamlı fark yoktu (p>0.05).

Olguların aldıkları tedavi ve tedavi süreleri incelendiğinde; Olguların %39,7'sinin ETV, %39,7'si TDF ve %20,6'sının TAF tedavisi aldığı tespit edildi.

ETV tedavisi alan olguların tedavi süresinin ortalama 7,77±3,09 yıl; TAF tedavisi alan olguların tedavi süresinin ortalama 3 yıl ve TDF tedavisi alan olguların tedavi süresi ortalamasının 6,87±2,01 yıl olduğu görüldü.

Sonuç:

Üre düzeylerinin tedavi öncesi dönem ile karşılaştırıldığında; tedavinin 2. yılında ETV ve TDF tedavisi alan olgularda anlamlı olarak arttığı; TAF tedavisi alan olgularda ise anlamlı farklılık göstermediği görüldü.

Ancak olguların kreatinin ve GFR düzeylerinin hem ETV hem TAF hem de TDF tedavisi alan olgularda tedavi öncesi dönemle karşılaştırıldığında tedavinin 2. yılında da anlamlı farklılık göstermediği tespit edildi.

Sonuçlarımızın genellenebilmesi için daha fazla hasta sayısına ve çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Renal Toksikite, Kronik Hepatit B, entekavir, tenofovir disoproksil fumarat, tenofovir alafenamid



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Effects of entecavir, tenofovir alafenamide and tenofovir disoproximal fumarate used in the treatment of chronic hepatitis B on the kidney

Tahir Buran¹, Elif Miran², Elmas Kasap¹, Seyhun Kürşat³

¹Manisa Celal Bayar University Faculty of Medicine Gastroenterology Division

²Gölmarmara state hospital internal medicine department

³Manisa Celal Bayar University Faculty of Medicine Nefrology Division

Aim:

More than 250 million people in the world are infected with Chronic Hepatitis B virus. Although tenofovir disoproxil fumarate (TDF), tenofovir alafenamide (TAF) and entecavir (ETV) are used in treatment, no clear opinion is given regarding the renal toxicity of these drugs. In our study, the renal toxicity status of these drugs was investigated.

Material-Method:

Patients with chronic hepatitis B who came to Manisa Celal Bayar University Faculty of Medicine Gastroenterology Polyclinic were included in the study retrospectively (Ethics committee no: 350/28/11/2022).

Laboratory values (urea, creatinine, phosphorus and glomerular filtration rate) according to the medications taken by the cases were compared with the average values of the pre-treatment and 1st month of treatment and the average values of the 2nd year of treatment.

Results:

Of the 189 patients included in the study, 58.7% were male, 41.3% were female, and the average age was 55.06±12.61 years.

When the treatment and treatment duration of the cases are examined; It was determined that 39.7% of the cases received ETV, 39.7% TDF and 20.6% TAF treatment.

The average treatment duration of cases receiving ETV treatment was 7.77±3.09 years, TAF treatment was 3 years and TDF treatment was 6.87±2.01 years.

Conclusion:

When urea levels are compared with the pre-treatment period; It increased significantly in the 2nd year of treatment in cases receiving ETV and TDF treatment; It was observed that there was no significant difference in cases receiving TAF treatment.

However, it was determined that the creatinine and GFR levels of the cases did not show a significant difference in the 2nd year of treatment compared to the pre-treatment period in the cases receiving both ETV, TAF and TDF treatment.

More patient numbers and multicenter studies are needed to generalize our results.

Keywords: Renal Toksisite, Kronik Hepatit B, entekavir, tenofovir disoproksil fumarat, tenofovir alafenamid



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-102]

Kronik hepatit B, karaciğer sirozu ve hepatosellüler karsinom tanısı olan hastalarda des-gamma-karboksi protrombin düzeylerinin hepatosellüler karsinom gelişimine etkisinin değerlendirilmesi

Ahmet Emre Ergan¹, Murat Erkut², Süleyman Caner Karahan³

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

²Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Trabzon

³Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Trabzon

Amaç:

Dünyada 7. sıklıkta görülen ve kanser ölümleri sıklık sıralamasında 2. sırada bulunan HCC için erken tanı metotlarının önemi devam etmektedir. Prospektif olarak planlanan bu çalışmada, kronik hepatit B enfeksiyonu (HBV), karaciğer sirozu (KCS) ve HCC tanılı olgularda DCP düzeylerinin ve HCC'li olgularda DCP'nin AFP'ye alternatif olarak kullanılabilirliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem:

01/01/2023-30/06/2023 tarihleri arasında KTÜ Tıp Fakültesi Gastroenteroloji polikliniğinde takipli HBV, KCS ve HCC tanılı hastalar ile sağlıklı bireyler çalışmaya alındı. DCP ve AFP düzeyleri ELISA yöntemi ile ölçüldü. ROC analizleri ile optimal cut-off değeri DCP için 7 ng/mL ve AFP için 6 mcg/L olarak belirlendi. HCC için tek başına DCP, AFP ve her ikisi birlikte (DCP+AFP) kullanıldığında sensitivite, spesifite, pozitif prediktif değer (PPD) ve negatif prediktif değer (NPD) gibi tanısal parametreler değerlendirildi.

Bulgular:

Çalışmaya sağlıklı kontrol grubu olarak 95 kişi (%38.8) alındı. 16 hastada (%6.5) HCC, 64 hastada (%26.1) KCS ve 70 hastada (%28.6) HBV mevcuttu. HCC belirteci olarak DCP'nin sensitivite, spesifite, PPD ve NPD değerleri sırasıyla %81, %66, %14 ve %98 iken; AFP için %56, %88, %36 ve %94 idi. DCP ve AFP birlikte kullanıldığında ise %80, %82, %42 ve %96 idi. Sağlıklı kontrol grubundaki DCP düzeyi beklenildiği gibi tüm hasta gruplarına göre anlamlı düzeyde daha düşüktü ($p<0.001$). HBV ile KCS veya HCC grupları arasında DCP düzeyi açısından anlamlı farklılık saptanmadı (sırasıyla $p=0.093$ ve $p=0.445$). HCC'lilerde KCS'lilere göre DCP düzeyi anlamlı düzeyde yüksekti ($p=0.017$). Ayrıca, tüm nonsirotik hastalardaki DCP düzeyi de KCS'lilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksekti ($p=0.04$) (Tablo 1,2).

Sonuç:

Bu çalışmada, HCC için bir tümör belirteci olarak DCP'nin AFP'den daha sensitif ancak daha az spesifik olduğu ve her iki belirtecin birlikte kullanılmasıyla tanısal gücün arttığı saptandı. Ayrıca, KCS varlığında DCP düzeyinin kronik HBV'li hastalara göre düşük olduğu tespit edildi. Buna göre, DCP'nin HCC taramasında kullanılabilir ümit verici bir tümör belirteci olabileceği kanısına varıldı.

Anahtar Kelimeler: DCP, hepatosellüler karsinom, kronik HBV enfeksiyonu, siroz, tümör belirteci



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-103]

KRONİK KARACİĞER HASTALIĞI İLE BAŞVURAN OLGUDA OTOİMMUN HEPATİT VE ÇÖLYAK BİRLİKTELİĞİ

Mehmet Refik Göktuğ, Mehmet Kürşat Keskin, Mete Burtay Yalçın, Fatih Eren, Selim Gürel

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji B.D.

Giriş:

Çölyak hastalığı (ÇH) genetik olarak duyarlı kişilerde gluten ve benzeri diğer tahıl proteinlerine karşı kalıcı intoleransla karakterize bir hastalıktır. ÇH hastalarda tipik intestinal malabsorbsiyon sendromu görülebileceği gibi atipik bir klinik tabloda görülebilir ve bu klinik tablolardan biride karaciğer enzim yüksekliğidir. ÇH'da tek bulgu bazen karaciğer enzim yüksekliği olabildiği gibi birçok karaciğer hastalığı ile birlikteliği de gösterilmiştir. Otoimmün hepatitli (OİH) hastalarda yapılan iki çalışmada çölyak hastalığı prevalansı sırasıyla %4 ve %6,4 olarak saptanmıştır.

Olgu:

50 yaş kadın hasta 2 yıl önce AST, ALT ve bilirubin yüksekliği ile tetkik edilmiş, kriptojenik karaciğer sirozu tanısı almış. Takip sürecinde hastanın AST, ALT ve bilirubin değerlerinde progresyon olması üzerine kliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan tetkiklerinde wbc:3500, neu:1920, hgb:12, plt:119700, ınr:1.5, alb:27 g/l, t/d bil:5.08/4.08, ast:1800 U/L, alt:372 U/L, ldh:500 U/L saptandı. Daha önce kriptojenik karaciğer sirozu tanısı ile takip edilen hastada etiyolojiyi ve alevlenmeyi aydınlatmak için tetkikler planlandı. Yapılan tetkiklerde ANA:1/100 E.P pozitif (nükleer yoğun ince benekli), Ig G:44.4 g/l, anti-doku transglutaminaz: >200 U/ml pozitif saptandı, gönderilen diğer tetkikler negatif olarak sonuçlandı. Hastaya duodenum ve karaciğer biyopsisi yapıldı. Duodenum biyopsisinde "ÇH (March 3C)" ile uyumlu olarak değerlendirildi. Karaciğer biyopsisinde ise hepatositlerde hidropik ve balonik dejenerasyon, safra duktusların da dejeneratif değişiklikler, interfaz aktiviteli panasiner hepatitis saptandı, mevcut klinik ile birlikte hasta OİH olarak değerlendirildi. Hastaya çölyak diyeti ve 20 mg metilprednizolon başlandı, klinik ve laboratuvar bulguları düzeldi. Takibi devam etmektedir.

Tartışma:

Transaminaz ve bilirubin yüksekliği ile başvuran hastalarda birinci basamakta toksik hepatit ve viral hepatit açısından değerlendirilmesi, ikinci basamakta ise metabolik hastalıklar, otoimmün karaciğer hastalığı ve çölyak hastalığı gibi atipik klinik tablo ile gelebilecek hastalıkların değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu etkenler tek başına olabileceği gibi birliktelik gösterebileceği de unutulmamalıdır. Olgumuz kriptojenik karaciğer sirozu ile takip edilirken ÇH ve OİH birlikteliği saptanmış bir hasta olup, düşük doz steroid ve çölyak diyetine iyi klinik ve laboratuvar yanıt vermiştir.

Anahtar Kelimeler: Çölyak hastalığı, Otoimmün hepatit, karaciğer sirozu



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-104]

Lamivudin dirençli Kronik Hepatit B hastalarında Tenofovir kullanımı sonrasında Entekavir deneyimi: Direnç gelişimi izlenmedi

Sezen Genç Uluçerçen¹, Kadir Tezcan², Zülal İstemihan¹, Kanan Nuriyev¹, Aynura Rustamzade¹, Mehmet Akif Yağlı¹, Gizem Dağcı¹, Pelin Telli¹, Asım Gurbanov¹, Besim Fazıl Ağargün¹, Bilger Çavuş¹, Aslı Çıfıbaşı Örmeci¹, Filiz Akyüz¹, Kadir Demir¹, Fatih Beşşık¹, Sabahattin Kaymakoğlu¹

¹İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı

²İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş:

Lamivudin (LAM) dirençli hastalarda, Entekavir (ETC) kullanımı ile direnç gelişim riski yüksektir. Ancak LAM direncinde Adefovir (ADV) ve Tenofovir disoproksil fumarat (TDF) sonrasında ETC kullanımı ile ilgili yeterli veri yoktur. Biz çalışmamızda LAM direnci gelişmiş hasta grubunda TDF kullanımı sonrası uzun süre HBV DNA negatif seyreden hastalarda ETC kullanımının sonuçlarını değerlendirdik.

Sonuçlar:

Çalışmamız bilim dalı polikliniğimizde Kronik Hepatit B nedeni ile LAM kullanım süresi ortalama 57 ± 34 ay olan, yaş ortalaması 64 ± 11 yıl; 5 erkek, 1 kadın toplam 6 hasta dahil edildi. Hastaların hepsi non-sirottikti. Tüm hastalarda başlangıçta HBV DNA negatifleşmesine rağmen sonradan pozitiflik gelişmiştir. Bu hastaların 5'inde genotipik LAM direnç mutasyonu gösterildi. Bir tanesinde ilacı düzenli kullanmasına rağmen virolojik breakthrough izlendi. LAM kullanımı sonrasında direnç nedeni ile hastaların 4 tanesine TDF, 2 tanesine ADV başlandı. ADV başlanan hastaların 1 tanesine takipte temin sorunu nedeni ile TDF tedavisine geçildi. Bu tedavi ile ortalama 9 ayda HBV DNA negatifliği sağlandı. Ortalama 46,6 (30-96) ay ADV-TDF kullanımından sonra; kreatinin yüksekliği, hipofosfatemisi gibi sebeplerle ETC tedavisine geçildi. Entekaviri ortalama 88 ay kullandılar. ETC altında hepsinde HBV DNA (<10 IU/mL) negatifti. Hepsinin aminotransferazları normal seyretti. Takiplerde fosfor ve kreatinin düzeylerinde düzelme izlendi.

Tartışma:

LAM direnci ile ilişkili YMDD mutasyonları kalıcı değildir, virüs LAM kesildikten sonra wild tipe dönüş yapar. LAM direnci durumunda TDF'e geçildikten sonra dirençli suşların kaybolması daha da hızlanır ve viral popülasyon wild tipten ibaret olur. Bu durumdaki hastalara ETC başlandığında bu tıpkı naive hastalar gibi olacak ve ETC direnci gelişme riski ortadan kalkacaktır. Nitekim burada sunulan vakalar bu görüşü destekler mahiyettedir. Dolayısı ile LAM direnci geliştikten sonra TDF'i minimum 3 yıl kullanan hastalarda herhangi bir nedenle oral antivirali değiştirmek gerektiğinde ETC iyi bir alternatif olacaktır.

Anahtar Kelimeler: entekavir direnci, kronik hepatit B, LAM direnci



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-105]

Mikozis Fungoides Tanılı Genç Erişkinde Eşzamanlı Sklerozan Kolanjit ve Kronik Pankreatit Gelişimi

Karya Yurtsever¹, Mete Ucdal¹, İbrahim Nahit Şendur², Hatice Yasemin Balaban²

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bu vaka raporu, mikozis fungoides (MF) tanılı 27 yaşında kadın bir hastada eşzamanlı olarak gelişen sklerozan kolanjiti ve kronik pankreatiti açıklamaktadır. Başlangıçta pruritik kutanöz lezyonlarla başvuran hastaya, histopatolojik inceleme sonucunda folikülotropik MF tanısı konulmuştur. Lenfadenopati gözlemlenmiş olup, biyopsiler potansiyel MF tutulumunu ve dermatopatik değişiklikleri düşündürmüştür.

Terapötik rejim dar bant UVB fototerapisi ve Asitretin uygulamasını içermiştir. Takip eden süreçte hepatic enzim yüksekliği nedeniyle yapılan ileri diagnostik tetkiklerde Manyetik rezonans kolanjiyopankreatografi (MRKP) ve hepatic biyopsi, sklerozan kolanjit ile uyumlu safra yolu hasarını ortaya koymuştur. Manyetik rezonans görüntülemesi, intrahepatik safra kanallarında dilatasyon ve darlık, yamalı hepatic disfonksiyon ve splenomegali göstermiştir.

Hastanın takiplerinde, kronik diyare ve karın ağrısı gelişmesi üzerine yapılan ek diagnostik incelemeler ile kronik pankreatit geliştiği espit edilmiştir. Bu bulgu, vakanın kompleksitesini artırmış ve immünolojik disregülasyonun multisistemik etkilerini vurgulamıştır.

MF ile birlikte Sekonder Sklerozan Kolanjit (SSK) ve kronik pankreatit gelişimi, nadir bir klinikopatolojik antite teşkil etmektedir. İleri evre MF vakalarının yaklaşık %16'sında hepatic tutulum belgelenmiş olmasına rağmen, bu genellikle parankimal infiltrasyon veya hepatomegali şeklinde tezahür etmekte, kolestatik patoloji ve pankreatik tutulum nadiren görülmektedir. Bu bağlamda SSK ve kronik pankreatit gelişimi için: neoplastik T-lenfositler tarafından doğrudan infiltrasyon, paraneoplastik fenomenler ve immünolojik disregülasyon birkaç etiyopatogenik mekanizma öne sürülmektedir.

MF tedavilerinin SSK patogenezindeki potansiyel iyatrojenik rolü, fototerapi ve retinoid uygulaması ile ilişkili nadir hepatotoksisite de dahil olmak üzere değerlendirilmektedir. SSK ile Primer Sklerozan Kolanjit (PSK) arasındaki ayırıcı tanı, önemli bir klinik zorluk teşkil etmektedir. SSK tanısını destekleyen faktörler arasında MF başlangıcı ile zamansal ilişki, tipik PSK komorbiditelerinin yokluğu ve safra yolu değişikliklerinin hızlı progresyonu yer almaktadır.

Bu vaka, MF hastalarında ekstrakutanöz manifestasyonların dikkatle izlenmesinin önemini vurgulamakta ve hepatic ve pankreatik sekeli olan kompleks dermatolojik durumların yönetiminde multidisipliner bir yaklaşımın gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Mikozis Fungoides (MF), Sekonder Sklerozan Kolanjit (SSK), Kronik Pankreatit



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Concurrent Development of Sclerosing Cholangitis and Chronic Pancreatitis in a Young Adult with Mycosis Fungoides

Karya Yurtsever¹, Mete Ucdal¹, İbrahim Nahit Şendur², Hatice Yasemin Balaban²

¹Department of Internal Medicine, Hacettepe University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey

²Department of Gastroenterology, Hacettepe University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey

This case report delineates the concurrent development of sclerosing cholangitis and chronic pancreatitis in a 27-year-old female patient diagnosed with mycosis fungoides (MF). The patient initially presented with pruritic cutaneous lesions, and histopathological examination confirmed folliculotropic MF. Lymphadenopathy was observed, with biopsies suggesting potential MF involvement and dermatopathic alterations.

The therapeutic regimen encompassed narrow-band UVB phototherapy and Acitretin administration. Subsequent hepatic enzyme elevation necessitated advanced diagnostic evaluation. Magnetic resonance cholangiopancreatography (MRCP) and hepatic biopsy revealed biliary tract damage consistent with sclerosing cholangitis. Magnetic resonance imaging demonstrated intrahepatic bile duct dilatation and stricturing, patchy hepatic dysfunction, and splenomegaly. During follow-up, the patient developed chronic diarrhea and abdominal pain, prompting additional diagnostic investigations which confirmed the development of chronic pancreatitis. This finding augmented the case's complexity and underscored the multisystemic effects of immunological dysregulation.

The concurrent manifestation of Secondary Sclerosing Cholangitis (SSC) and chronic pancreatitis in an MF patient constitutes a rare clinicopathological entity. While hepatic involvement is documented in approximately 16% of advanced MF cases, it typically presents as parenchymal infiltration or hepatomegaly, with cholestatic pathology and pancreatic involvement being infrequently observed. Several etiopathogenic mechanisms are postulated for the development of SSC and chronic pancreatitis in this context: direct infiltration by neoplastic T-lymphocytes, paraneoplastic phenomena, and immunological dysregulation.

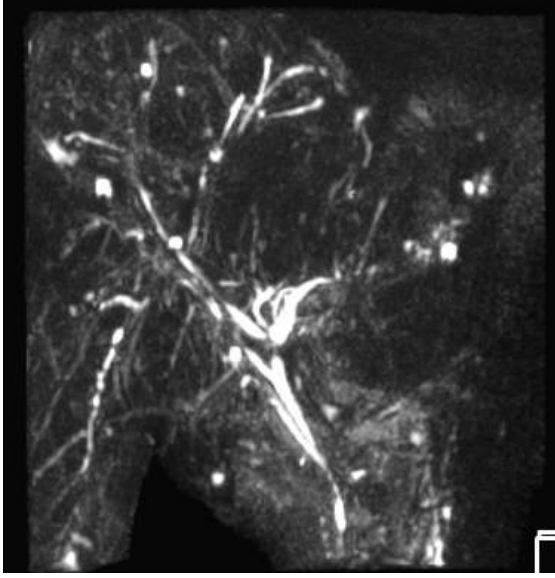
The potential iatrogenic role of MF therapies in SSC pathogenesis is considered, including the rare hepatotoxicity associated with phototherapy and retinoid administration. Differential diagnosis between SSC and Primary Sclerosing Cholangitis (PSC) presents a significant clinical challenge. Factors supporting the SSC diagnosis include the temporal association with MF onset, absence of typical PSC comorbidities, and the rapid progression of biliary alterations.

This case underscores the imperative for vigilant monitoring of extracutaneous manifestations in MF patients and emphasizes the necessity for a multidisciplinary approach in managing complex dermatological conditions with hepatobiliary and pancreatic sequelae.

Keywords: Mycosis Fungoides (MF), Secondary Sclerosing Cholangitis (SSC), Chronic Pancreatitis



Figür 1: Mikozis Fungoides Hastasında Sklerozan Kolanjit MRKP Bulguları
Figure 1: MRCP Findings of Sclerosing Cholangitis in Mycosis Fungoides Patient



MRKP görüntüsünde hastadaki intrahepatik ve ekstrahepatik safra yolu darlıkları ve dilatasyonları görülmektedir., Ü
MRCP image demonstrating intrahepatic and extrahepatic bile duct strictures and dilatations in the patient.

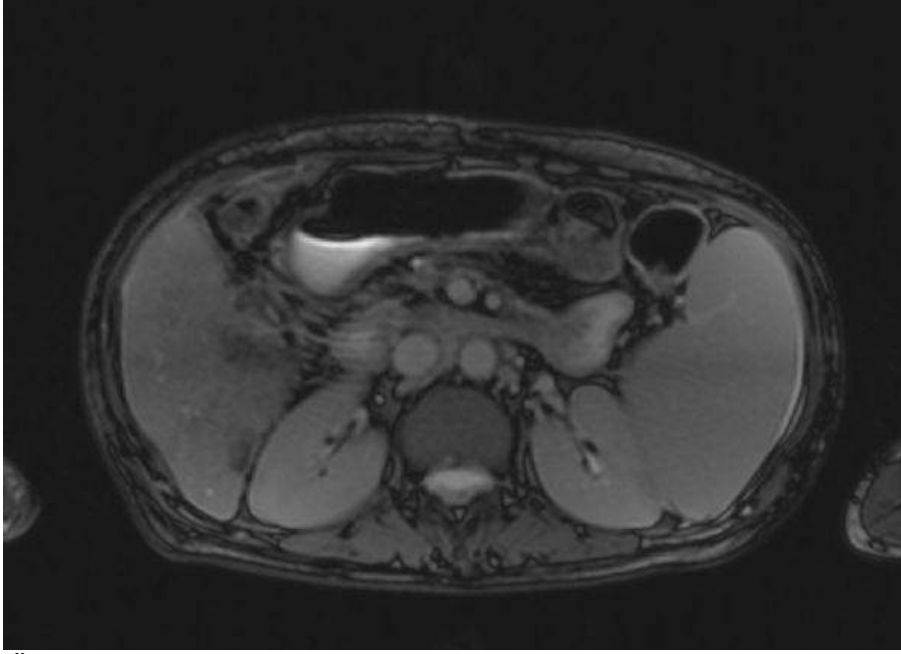
Figür 3: Abdominal Bölgede Mikozis Fungoides
Figure 3: Cutaneous Manifestations of Mycosis Fungoides on the Abdominal Region



Mikozis fungoideste karakteristik kutanöz tutulumu gösteren klinik fotoğraf. Görüntüde, abdominal bölgede yaygın eritemli yamalar ve plaklar görülmektedir. Çoklu hiperpigmente maküller ve papüller ile birlikte bazı alanlarda skuamlanma mevcuttur. Lezyonlar, mikozis fungoides'in yama ve plak evrelerinde görülen tipik dağılım paternini sergilemektedir.
Clinical photograph demonstrating characteristic cutaneous involvement in mycosis fungoides. The image shows diffuse erythematous patches and plaques on the abdominal region. Multiple hyperpigmented macules and papules are visible, along with some scaling. The lesions exhibit a typical distribution pattern associated with mycosis fungoides in its patch and plaque stages.



Figure 2: Mikozis Fungoides Hastasında Hepatobiliyer ve Pankreatik Değişiklikleri Gösteren Abdominal MRG
Abdominal MRI Showing Hepatobiliary and Pancreatic Changes in Mycosis Fungoides Patient



Üst abdomenin aksiyel T2 ağırlıklı MRG görüntüsü, intrahepatik safra kanallarında dilatasyon ve düzensizlikler dahil olmak üzere sklerozan kolanjit ile uyumlu hepatobiliyer değişiklikleri göstermektedir. Pankreas atrofik görünümde olup, ince parankimal değişiklikler kronik pankreatiti düşündürmektedir. Bu bulgular, hastanın mikozis fungoides tanısı ve ilişkili ekstrakutanöz manifestasyonları ile korelasyon göstermektedir.

Üst abdomenin aksiyel T2 ağırlıklı MRG görüntüsü, intrahepatik safra kanallarında dilatasyon ve düzensizlikler dahil olmak üzere sklerozan kolanjit ile uyumlu hepatobiliyer değişiklikleri göstermektedir. Pankreas atrofik görünümde olup, ince parankimal değişiklikler kronik pankreatiti düşündürmektedir. Bu bulgular, hastanın mikozis fungoides tanısı ve ilişkili ekstrakutanöz manifestasyonları ile korelasyon göstermektedir.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-106]

MTHFR gen mutasyonu ve portal tromboz: gözden kaçırılmaması gereken nadir bir etiyoloji

Sara Sebbah, Ahlam Housni, Fatima Zahra El Rhaoussi, Zineb Boukhal, Mohamed Tahiri, Fouad Haddad, Wafaa Hliwa, Ahmed Bellabah, Wafaa Badre

Hepato-Gastro-Enteroloji ve Proktoloji Bölümü, Ibn Rochd Üniversitesi Hastanesi, Kazablanka, Fas.

Arka Plan:

Portal venöz tromboz (PVT) genel popülasyonun 1%'ini etkileyen nadir bir durumdur. Multifaktöriyel, edinsel veya kalıtsal kökenlidir.

Çalışmamızın amacı, MTHFR mutasyonu ile ilişkili PVT'nin klinik özelliklerini ve risk faktörlerini incelemektir.

Yöntemler:

Bu çalışma, Ocak 2021 ile Haziran 2024 tarihleri arasında bir gastroenteroloji kliniğinde PVT nedeniyle hastaneye yatırılan hastaları içeren retrospektif tanımlayıcı bir çalışmadır. Tromboembolik hastalıklar için majör risk faktörleri olan siroz veya İBH'ye bağlı trombozlu hastalar bu çalışmanın dışında bırakıldı.

Sonuçlar:

Bu süre zarfında hastaneye yatırılan 2436 hastanın 31'inde (1,27%) tromboz görüldü. Ortalama yaş 44.8 ± 14.5 yılı.

Fizik muayenede 81%'inde abdominal hassasiyet, 10%'unda enfeksiyöz bulgular ve 16%'sında peritoneal bulgular saptandı.

Hastaların 44%'ünde en sık istenen tetkik enjeksiyonlu abdominal BT idi. PVT vakaların 90%'ında yaygın, 19%'unda kısmi ve 16%'sında bağırsak iskemisi ile komplike idi.

MTHFR mutasyon testi 27 hastaya uygulandı ve 4%'ü homozigot olan 24 hastada (77%) pozitif sonuç elde edildi.

MTHFR gen mutasyonu olan tüm hastalarda en az bir başka ilişkili risk faktörü vardı: 58%'inde enfeksiyon veya COVID-19'a karşı aşılama, 29%'unda uzun süreli oral kontrasepsiyon kullanımı ve 21%'inde metabolik sendrom.

Tüm hastalara küratif dozda düşük molekül ağırlıklı heparin uygulanmış, 90%'ına K vitamini antagonisti ve 6%'sına doğrudan oral antikoagülan verilmiştir.

Sonuç olarak:

Toplumumuzdaki bu yüksek TVP sıklığı, özellikle homozigot durumda tromboz için genetik bir risk faktörünü temsil eden bu mutasyonun araştırılması da dahil olmak üzere kapsamlı bir etiyolojik çalışmanın konusu olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Portal ven trombozu, Risk faktörleri, MTHFR gen mutasyonu, antikoagülan



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



MTHFR gene mutation and portal thrombosis: a rare etiology not to be overlooked

Sara Sebbah, Ahlam Housni, Fatima Zahra El Rhaoussi, Zineb Boukhal, Mohamed Tahiri, Fouad Haddad, Wafaa Hliwa, Ahmed Bellabah, Wafaa Badre

Hepato-Gastro-Enterology and Proctology Department, Ibn Rochd University Hospital, Casablanca, Morocco.

Background:

Portal venous thrombosis (PVT) is a rare condition affecting 1% of the general population. It is multifactorial, acquired or hereditary in origin.

The aim of our work is to study the clinical characteristics and risk factors for PVT associated with the MTHFR mutation.

Methods:

This was a retrospective descriptive study, including patients hospitalised for PVT in a gastroenterology department from January 2021 to June 2024.

Patients with thrombosis due to cirrhosis or IBD with major risk factors for thromboembolic diseases were excluded from this study.

Results:

Of the 2436 patients hospitalized during this period, 31 (1.27%) had thrombosis. The mean age was 44.8 ± 14.5 years.

On physical examination, abdominal tenderness was noted in 81%, infectious signs in 10%, and peritoneal signs in 16%.

Injected abdominal CT was the most frequently requested examination in 44% of patients. PVT was extensive in 90% of cases, partial in 19%, complicated by intestinal ischemia in 16%.

MTHFR mutation testing was performed in 27 patients, with positive results in 24 patients (77%), of whom 4% were homozygous.

All patients with an MTHFR gene mutation had at least one other associated risk factor: infection or vaccination against COVID-19 in 58%, prolonged use of oral contraception in 29% and metabolic syndrome in 21%.

Low-molecular-weight heparin in curative dose was administered in all patients, with relay by vitamin K antagonist in 90% and by direct oral anticoagulant in 6%.

Long-term evolution was marked by persistence of thrombosis in 39%, repermeabilization in 13%, and a single case of death was reported in a patient with intestinal ischemia.

Conclusion:

This high frequency of TVP in our population should be the subject of an exhaustive etiological work-up, including a search for this mutation, which represents a genetic risk factor for thrombosis, especially in the homozygous state.

Keywords: Portal vein thrombosis, Risk factors, MTHFR gene mutation, anticoagulant



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-107]

Nadir bir herediter hastalık olarak aseruloplazminemi: 3 olgu sunumu, tek merkez deneyimi

Züla İstemihan, Ziya İmanov, Bilger Çavuş, Aslı Çıfıbaşı Örmeci, Filiz Akyüz, Fatih Beşışık, Sabahattin Kaymakoğlu, Kadir Demir

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş:

Aseruloplazminemi tanısı alan 3 olguyu ve özelliklerini paylaşmayı amaçladık.

Vaka sunumları:

Vaka 1:

Tip 2 diabetes mellitus (T2DM), koroner arter hastalığı ve hipotiroidizmi olan 62 yaşında erkek hasta gastroenterohepatoloji polikliniğimize halsizlik şikayeti ile başvurdu. Anne ve babası arasında akraba evliliği mevcut. Laboratuvarında hipokromik mikrositik anemi, transferrin saturasyon düşüklüğü ve yüksek ferritin seviyesi olduğu görüldü. Demir metabolizması bozukluklarından biri olan aseruloplazminemi düşünülerek seruloplazmin ölçümü yapıldı ve 1 mg/dL olarak ölçüldü.

Vaka 2:

21 yaşındaki kadın hasta, birinci vakanın kızıdır. Hastanın anne ve babası arasında akraba evliliği olduğu için herhangi bir şikayeti olmamasına rağmen babasında aseruloplazminemi saptanması üzerine aseruloplazminemi açısından ileri tetkiki planlandı. Babası gibi hipokromik mikrositer anemisi, transferrin saturasyon düşüklüğü ve yüksek ferritin seviyesi vardı. Seruloplazmin düzeyi 1 mg/dL'di.

Vaka 3:

Bilinen T2DM tanısı olan 47 yaşında erkek hasta. Birinci vaka bu vakanın babasının kuzenidir. Ailesinde aseruloplazminemi tanısı alan bireyler olduğu için polikliniğimize tarama için başvurdu. Onun da laboratuvarında kuzeni gibi hipokromik mikrositik anemisi, transferrin saturasyonu düşüklüğü ve yüksek ferritin düzeyi vardı. Seruloplazmin düzeyi < 1 mg/dL idi.

Diğer bir seruloplazmin düşüklüğü ile seyreden hastalık olan olası Wilson hastalığını ekarte etmek için her üç hastanın göz muayeneleri ve 24 saatlik idrar bakırları incelendi. Hiç bir hastada Kayser Fleischer halkası yoktu, idrar bakırları normaldi.

Her üç hastanın da batın MR'ında karaciğerde, kranial MR'ında ise bazal ganglionlarda demir birikimi saptandı (Şekil 1). Tüm hastalara şelatör olarak 20 mg/kg/gün deferasiroks tedavisi başlandı ve takiplerinde laboratuvar özelliklerine göre doz ayarlaması yapıldı. Tüm hastaların görüntüleme ve laboratuvar özellikleri sırasıyla Şekil 1 ve 2-3'te gösterilmiştir.

Sonuç:

Oldukça nadir bir demir metabolizma bozukluğu olan aseruloplazminemiden şüphelenmek için mikrositer anemi, transferrin saturasyon düşüklüğü ve yüksek serum ferritin düzeyleri önemli laboratuvar bulgularıdır. Aseruloplazminemi hastalarının aile üyeleri, özellikle akraba evliliği varsa, tarama açısından değerlendirilmelidir ve bu hastalar asemptomatik olsa bile demir birikimini önlemek veya azaltmak için şelatörler ile tedavi edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: aseruloplazminemi, demir birikimi, mikrositer anemi



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Aceruloplasminemia as a rare hereditary disease: 3 case reports in a single-center

Zülal İstemihan, Ziya İmanov, Bilger Çavuş, Aslı Çıfıbaşı Örmeci, Filiz Akyüz, Fatih Beşişik, Sabahattin Kaymakoğlu, Kadir Demir

Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Division of Gastroenterohepatology, Istanbul, Türkiye

Introduction:

We aimed to share 3 cases diagnosed with aceruloplasminemia and their characteristics.

Case presentations:

Case 1:

This is a 62-year-old male who applied to our liver clinic with a complaint of fatigue. He had T2DM, coronary artery disease, and hypothyroidism. His parents are consanguineous. He has hypochromic microcytic anemia, low transferrin saturation, and high ferritin levels in his laboratory. Considering aceruloplasminemia as one of the iron metabolism disorders, ceruloplasmin was measured, and it was 1 mg/dL.

Case 2:

This case is the daughter of the first case. She is 21 years old. There is a consanguineous marriage between the patient's parents. Although she had no complaints, when aceruloplasminemia was detected in her father, further examination was planned for aceruloplasminemia. She has hypochromic microcytic anemia, low transferrin saturation, and high ferritin levels like her father. Ceruloplasmin was 1 mg/dL.

Case 3:

A 47-year-old male patient with a known diagnosis of T2DM. The first case is the cousin of the father of this case. He applied to us for screening because there were individuals with a diagnosis of aceruloplasminemia in his family. He has also hypochromic microcytic anemia, low transferrin saturation, and high ferritin levels like his cousin. Ceruloplasmin was < 1 mg/dL.

Iron accumulation was detected in the liver in the abdominal MRI and the basal ganglia in the cranial MRI in all 3 patients (Figure 1). Deferasirox treatment was started at 20 mg/kg/day per oral to all patients, and dose arrangement was made according to their laboratory in the follow-up. All imaging and laboratory features are shown in Figures 1 and 2-3 respectively.

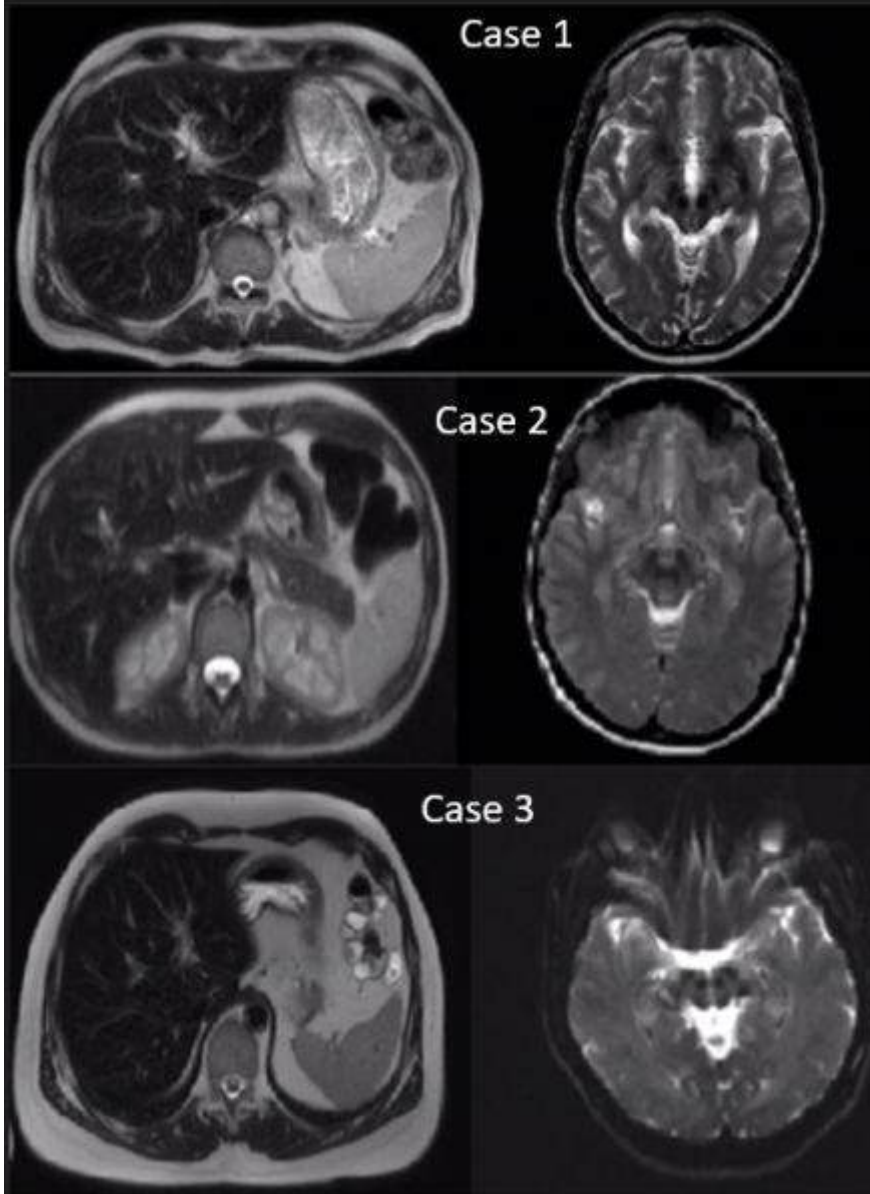
Conclusion:

Microcytic anemia, low transferrin saturation ratio, and high serum ferritin levels are laboratory findings that draw attention to aceruloplasminemia. Family members of aceruloplasminemia patients should be considered for screening especially if they have consanguine marriage.

Keywords: aceruloplasminemia, iron overload, microcytic anemia



Şekil 1
Figure 1



*Hastaların abdominal ve kranyal MR görüntüleri
Abdominal and cranial MRI of patients*



Şekil 2
Figure 2

Laboratory features at diagnosis	Case 1	Case 2	Case 3
Hemoglobin (13.6 - 17.2 g/dL)	10.5	10.5	11.4
Hematocrit (41 - 53%)	33	32.8	37
MCV (80.7 - 95.5 fL)	76	73	67.1
Platelet (155 - 375 10 ³ /µl)	195	220	280
Leukocyte (4.3 - 10.3 10 ³ /µl)	5.1	4.3	11.2
AST (5 - 42 U/L)	25	20	19.4
ALT (5 - 45 U/L)	27	26	29.6
ALP (40 - 130 U/L)	49	36	82
GGT (5 - 85 U/L)	12	7	14
LDH (135 - 250 U/L)	142	129	154
Total Bilirubin (0.2 - 1.2 mg/dL)	0.3	0.1	0.3
Total protein (6 - 8 g/dL)	6.6	6.2	7.4
Albumin (4 - 4.7 g/dL)	4.8	4.4	5.1
Iron (50 - 175 µg/dL)	26	18	25
Total iron binding capacity (250 - 410 µg/dL)	271	266	347
Ferritin (30 - 400 ng/mL)	1049	400	926
Transferrin saturation (%)	9	6	7.2
Ceruloplasmin (< 20 mg/dL)	1	1	<1

Abbreviations: AST, Aspartate Aminotransferase; ALT, Alanine Aminotransferase; ALP, Alkaline Phosphatase; GGT, Gamma-glutamyl Transferase; LDH, Lactate Dehydrogenase; MCV, Mean Corpuscular Volume

Hastaların tanı anındaki laboratuvar özellikleri
Laboratory features of the patients at diagnosis

Şekil 3
Figure 3

Laboratory features at last visit	Case 1 (7th year of treatment)	Case 2 (7th year of treatment)	Case 3 (2nd year of treatment)
Hemoglobin (13.6 - 17.2 g/dL)	11.4	10.9	10.6
Hematocrit (41 - 53%)	34.4	35.2	37.6
MCV (80.7 - 95.5 fL)	73.8	78	62.9
Platelet (155 - 375 10 ³ /µl)	194	276	306
Leukocyte (4.3 - 10.3 10 ³ /µl)	5.7	5.3	8.6
AST (5 - 42 U/L)	12	13.5	11
ALT (5 - 45 U/L)	6	8	12
ALP (40 - 130 U/L)	50	40	91
GGT (5 - 85 U/L)	9	7	11
LDH (135 - 250 U/L)	134	128	135
Total Bilirubin (0.2 - 1.2 mg/dL)	0.3	0.2	0.2
Total protein (6 - 8 g/dL)	6.5	6.6	6.9
Albumin (4 - 4.7 g/dL)	4.4	4.4	4.8
Iron (50 - 175 µg/dL)	23.2	14.2	14
Total iron binding capacity (250 - 410 µg/dL)	325.1	394.8	414
Ferritin (30 - 400 ng/mL)	244	248	179
Transferrin saturation (%)	7.1	3.6	3.4
Ceruloplasmin (< 20 mg/dL)	< 3	< 3	< 3

Abbreviations: AST, Aspartate Aminotransferase; ALT, Alanine Aminotransferase; ALP, Alkaline Phosphatase; GGT, Gamma-glutamyl Transferase; LDH, Lactate Dehydrogenase; MCV, Mean Corpuscular Volume

Hastaların son vizitteki laboratuvar özellikleri
Laboratory features of the patients at the last visit



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-108]

Nadir görülen bir vaka: Alfuzosin ilişkili karaciğer hasarı

Mustafa Ergin¹, Kenan Moral², Ali Karataş², Murat Kekilli²

¹Aksaray Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü, Aksaray

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

Giriş:

Alfa-blokerler benign prostat hipertrofisi (BPH) tedavisinde sık kullanılan ilaçlardır. Yan etki potansiyeli düşük olmakla birlikte yan etkiler daha çok vazodilatasyon ilişkilidir. Nadir görülen, alfuzosinin indüklediği ilaç ilişkili otoimmün hepatit (DIAIH) gelişen vakayı bildiriyoruz.

Olgu:

64 yaşında erkek hasta sarılık ile başvurdu. Tetkiklerde total/direkt bilirubin 9,27/4,96 mg/dL, aspartat aminotransferaz (AST) 1139 U/L, alanin aminotransferaz (ALT) 1097 U/L, alkalen fosfataz (ALP) 130 U/L, gama-glutamil transferaz (GGT) 221 U/L, albümin 36,4 g/L, INR 1,56, immünglobulin (Ig) G 20,8 g/L ölçüldü. Hasta BPH nedeniyle 5 aydır alfuzosin kullanmaktaydı. Harici karaciğere toksik ilaç veya madde alımı yoktu. Laboratuvar ve görüntülemeler ile diğer etiolojiler dışlanan hastada karaciğer biyopsisi DIAIH ile uyumlu görülerek steroid tedavisi başlandı. Hastanın değerleri geriledi. (Tablo 1)

Tartışma:

Alfuzosin ilişkili hepatotoksisitenin mekanizması net bilinmemekte olup literatürde bildirilen beşinci vakadır. Daha önceki vakalarda biyopsi ve rechallenge testi yapılmamış olup hastamızdaki bulgular neticesinde alfuzosinin otoimmün hepatiti tetiklediği kanaatindeyiz.

Sonuç:

Nadir de olsa alfuzosin tedavisi başlanan hastalar hepatoksisite açısından yakından izlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: *alfuzosin, hepatotoksisite, karaciğer biyopsisi, ilaç-ilişkili otoimmün hepatit*



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-109]

Nedeni Bilinmeyen Ateş Etiyolojisinde Karaciğer Biyopsisinin Rolü

Yunus Emre Dalkılıç¹, Yavuz Emre Parlar², Cem Şimşek², Cenk Sökmensüer³, Hatice Yasemin Balaban²

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Giriş:

Nedeni bilinmeyen ateş (FUO) evalüasyonunda, standart testlere rağmen ateşin nedeni belirlenemediğinde, karaciğer biyopsisi bir tanı aracı olarak kullanılabilir; bu işlem, karaciğer dokusunu doğrudan inceleyerek enfeksiyonlar, kanserler veya ateşe yol açabilecek otoimmün hastalıkları saptamaya yardımcı olur.

Gereç-Yöntem:

Hacettepe Üniversitesi Hastanesi'nde FUO araştırması amacıyla, 2000-2022 yılları arasında, karaciğer biyopsisi yapılan 14 hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular:

Hastaların ortalama yaşı 51±13 yıl olup çoğunluğu (%86, 12 hasta) kadındı. Karaciğer biyopsisinin patolojik incelemesinde %71 (10 hasta) oranında spesifik bir bulgu bulunamadı. Bu hastaların son değerlendirmelerinde 3 hastada lenfoproliferatif hastalık, 3 hastada Still hastalığı, 1 hastada küçük damar vaskülit ve 1 hastada visseral leishmaniasis tanısı konulurken, 2 hastanın izlemlerinde herhangi bir tanı elde edilemedi. Biyopsi yapılan 2 hastaya EBV hepatiti, 1 hastaya lenfoproliferatif hastalık tanısı konuldu. Nedeni bilinmeyen ateş etiyolojisi araştırılan ve ön tanısı tüberküloz olan 5 hastadan yalnızca birinde tüberküloz ile uyumlu granülom bulunarak histopatolojik olarak tüberküloz tanısı doğrulandı (tablo 1).

Sonuç:

Karaciğer tüberkülozu, nedeni bilinmeyen ateşin ayırıcı tanısında göz önünde bulundurulmalıdır. Biyopsi kararı, bölgesel endemisite ve immün yetmezlik durumu dikkate alınarak hasta merkezli verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: FUO, karaciğer biyopsisi, etiyoloji



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Nedeni Bilinmeyen Ateş Etiyolojisi Araştırılan Hastalar

Nedeni Bilinmeyen Ateş Etiyolojisi Araştırılan Hastalar (n:14)	
Yaş; Yıl, ortalama±SD	51±13
Cinsiyet; Kadın:Erkek	12:2
Patoloji Tanıları	
• Biyopsi Sonrası Spesifik olmayan Bulgular	10
• <u>Ebstein Barr</u> Virüs Hepatiti	2
• Tüberküloz	1
• <u>Lenfoproliferatif</u> Hastalık	1
Spesifik olmayan Bulguları Olan Hastaların Son Klinik Tanıları (n:10)	
• <u>Still</u> Hastalığı	3
• <u>Lenfoproliferatif</u> Hastalık	3
• <u>Vaskülit</u>	1
• <u>Visseral Leishmaniasis</u>	1
• Tanı Konulamayan	2



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-110]

Nonalkolik steatohepatit tanılı hastalarımızda noninvaziv testlerin biyopsi sonuçlarıyla retrospektif olarak karşılaştırılması

Emre Odabaş¹, Ümit Karaoğullarından²

¹İskenderun Devlet Hastanesi, Hatay

²Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Adana

Giriş ve Amaç:

Nonalkolik steatohepatit (NASH) tanısı günümüzde gittikçe artmaktadır. Birçok merkezde artık fibrozis değerlendirilmesi için noninvaziv testler sıklıkla kullanılmaktadır. Bu çalışmada kliniğimizde çeşitli nedenlerle biyopsi yapılmış olan ve steatohepatit tanısı alan hastalarda noninvaziv testlerin sonuçlarını ve hastaların ortalama laboratuvar değerlerini sunacağız.

Gereç ve Yöntem:

Kliniğimizde 2017-2023 yılları arasında çeşitli nedenlerle biyopsi yapılmış olan, alkol kullanım öyküsü olmayan 107 hasta çalışmaya alındı. Biyopsilerin hepsinde balonlaşma vardı ve fibrozis evresi en az F1'di. Tüm hastaların ultasonografisinde hepatosteatoz saptandı. Vücut kitle indeksi (VKİ), insülin direnci (IR) ve laboratuvar değerleri not edildi. APRI, FIB-4, Nonalkolik yağlı karaciğer hastalığı (NAFLD) fibrozis skorları biyopsi tarihinden itibaren en fazla bir ay içinde elde edilen sonuçlarla hesaplandı. Biyopsi sonuçları ile karşılaştırılarak fibrozis gösterme olasılıkları hesaplandı.

Bulgular:

Hastaların 49'u (%45,8) kadın, 58'i (%54,2) erkekti. Ortalama yaşları $44,83 \pm 10,95$ idi. VKİ 30'un üzerinde olan 89 hasta mevcuttu (%83). IR olan 83 hasta mevcuttu (%77,5). Hastaların genel özellikleri Tablo-1'de gösterilmiştir. Hastaların fibrozis evrelerine göre gruplandırılmış genel özellikleri ise Tablo-2'de gösterilmiştir. Biyopsi sonuçlarına göre 59 hasta (%55,2) F1, 37 hasta (%34,5) F2, 11 hasta (%10,3) F3 olarak sınıflandırıldı. Yaş ile fibrozis evresi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ($P < 0,05$). Cinsiyet, VKİ ve IR ile fibrozis evresi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. APRI Skoru, FIB-4 skoru ve NAFLD fibrozis skoru ile fibrozis evresi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ($p < 0,01$).

Sonuç:

NASH tanısını koymada biyopsi elimizdeki önemli bir güçtür ancak invaziv bir işlemdir. Noninvaziv değerlendirmelerin laboratuvar bazlı, görüntüleme bazlı ve karma birçok yöntemi geliştirilmiştir. Bunların başarı oranlarının artması tanı ve takipte hem hasta hem hekim için kolaylık sağlamaktadır. Çalışmamızda NASH tanısında altın standart olan biyopsi ile yeni geliştirilen noninvaziv test skorlarının uyumlu sonuçlar verdiğini ve klinik pratikte kullanışlı olduğunu gösterdik.

Anahtar Kelimeler: NASH, steatohepatit, APRI, FIB-4, NAFLD skoru



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Retrospective comparison of noninvasive tests with biopsy results in our patients with nonalcoholic steatohepatitis

Emre Odabaş¹, Ümit Karaoğullarından²

¹Iskenderun State Hospital, Hatay

²Cukurova University, Department of Gastroenterology, Adana

Introduction and Aim:

The diagnosis of nonalcoholic steatohepatitis (NASH) is increasing day by day. Noninvasive tests are now frequently used for fibrosis evaluation. In this study, we will present the noninvasive test results and biochemical results of patients diagnosed with steatohepatitis by biopsy in our clinic.

Material and Methods:

A total of 107 patients diagnosed with NASH by biopsy between 2017 and 2023 and without a history of alcohol use were included. There was ballooning in all biopsies and fibrosis stage was at least F1. Hepatosteatosis was detected in ultrasound of all patients. Body mass index (BMI), insulin resistance (IR) and laboratory values were noted. APRI, FIB-4, Nonalcoholic fatty liver disease (NAFLD) fibrosis scores were calculated with the results obtained within a maximum of one month from the biopsy date. The probability of showing fibrosis was calculated by comparing with the biopsy results.

Results:

49 (45.8%) of the patients were female. The mean age was 44.83 ± 10.95 . There were 89 patients (%83) with BMI over 30. There were 83 (%77) patients with IR. The general characteristics of the patients are shown in Table-1. The general characteristics of the patients divided according to their fibrosis stages are shown in Table-2. According to the biopsy results, 59 patients (55.2%) were classified as F1, 37 patients (34.5%) as F2, and 11 patients (10.3%) as F3. A statistically significant relationship was found between age and fibrosis stage ($P < 0.05$). No statistically significant relationship was found between gender, BMI, IR and fibrosis stage. A statistically significant relationship was found between APRI Score, FIB-4 score and NAFLD fibrosis score and fibrosis stage ($p < 0.01$).

Conclusion:

In our study, we showed that biopsy, which is the gold standard for diagnosing Nash, and newly developed non-invasive test scores give compatible results and are useful in clinical practice.

Keywords: NASH, steatohepatitis, APRI, FIB-4, NAFLD score



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



**Tablo-1
Table-1**

n=107	Minimum	Maksimum	Mean ± SD
T.KOL	74,00	359,00	204,76 ± 50,85
İR	0,90	76,60	5,29 ± 7,80
VKİ	17,30	54,80	34,28 ± 5,74
AST	11,00	170,00	45,26 ± 27,22
ALT	13,00	356,00	68,28 ± 57,90
PLT	87,00	621,00	259,27 ± 81,13
T.BİL	0,10	2,40	0,76 ± 0,37
ALB	2,20	5,20	4,11 ± 0,45
YAŞ	20,00	68,00	44,83 ± 10,95
LDL	39,00	260,00	122,32 ± 38,81
TG	27,00	928,00	231,29 ± 159,35
HDL	8,80	362,00	40,08 ± 32,77
ALP	31,00	181,00	73,74 ± 25,35
GGT	12,00	176,00	44,93 ± 32,25
APRI	0,12	2,52	0,63 ± 0,45
FIB4	0,24	7,18	1,16 ± 0,95
NAFLD	-7,43	5,50	-1,196 ± 1,795

T.Kol: Total Kolesterol, İR: İnsülin Rezistansı, PLT: Platelet, ALB: Albumin

T.Bil: Total Bilirubin, TG: Trigliserid, SD: Standart Sapma, VKİ: Vücut Kitle İndeksi

FIB4: FIB-4 fibrozis skoru, NAFLD: NAFLD fibrozis skoru, APRI: APRI skoru

*Genel hasta özellikleri ve laboratuvar değerleri
General patient characteristics and laboratory values*

**Tablo-2
Table-2**

STAGE	Mean ± SD	Mean ± SD	Mean ± SD
F1-F2-F3	F1 (n=59)	F2 (n=37)	F3 (n=11)
T.KOL	205,05 ± 52,22	210,16 ± 51,56	185,09 ± 38,56
İR	4,47 ± 3,71	6,39 ± 12,33	5,99 ± 2,85
VKİ	35,24 ± 6,28	33,55 ± 4,45	31,56 ± 5,75
AST	40,25 ± 25,38	51,40 ± 30,37	51,45 ± 21,66
ALT	64,01 ± 58,63	80,00 ± 62,04	51,81 ± 28,67
PLT	267,32 ± 64,71	269,97 ± 91,55	180,09 ± 87,24
T.BİL	0,74 ± 0,37	0,79 ± 0,31	0,76 ± 0,52
ALB	4,20 ± 0,39	4,12 ± 0,37	3,63 ± 0,67
YAŞ	43,54 ± 10,82	44,64 ± 10,82	52,36 ± 9,83
LDL	117,88 ± 42,49	129,32 ± 34,19	122,63 ± 31,38
TG	256,83 ± 192,18	216,94 ± 103,36	142,63 ± 56,90
HDL	36,48 ± 8,38	47,80 ± 54,04	33,48 ± 10,99
ALP	74,86 ± 25,07	69,18 ± 26,13	83,09 ± 23,04
GGT	37,86 ± 24,56	51,35 ± 38,28	61,27 ± 38,86
APRI	0,50 ± 0,34	0,67 ± 0,44	1,12 ± 0,65
FIB4	0,90 ± 0,46	1,12 ± 0,70	2,718 ± 1,870
NAFLD	-1,428 ± 1,559	-1,476 ± 1,711	0,988 ± 1,913

T.Kol: Total Kolesterol, İR: İnsülin Rezistansı, VKİ: Vücut Kitle İndeksi, T.Bil: Total Bilirubin,

ALB: Albumin, PLT: Platelet, TG: Trigliserid, FIB4: FIB-4 fibrozis skoru, SD: Standart Sapma

NAFLD: NAFLD fibrozis skoru, APRI: APRI skoru

*Fibrozis evrelerine göre gruplandırılmış genel hasta özellikleri ve laboratuvar değerleri
General patient characteristics and laboratory values grouped according to fibrosis stages*



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-111]

Olgu Sunumu: Otoimmün Hepatit ve Wilson Hastalığının aynı hastada nadir görülen birlikteliği

Gizem Dağcı¹, Berker Kaya², Pelin Telli¹, Asım Gurbanov¹, Mehmet Akif Yağlı¹, Sezen Genç Uluçen¹, Aynura Rüstamzade¹, Kanan Nuriyev¹, Zülal İstemihan¹, Bilger Çavuş¹, Aslı Çiftçibaşı Örmeci¹, Filiz Akyüz¹, Selman Fatih Beşşik¹, Sabahattin Kaymakoglu¹, Kadir Demir¹

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

21 yaşında kadın hasta, kilo kaybı, karın ağrısı, sarılık, ateş ve gece terlemesi şikayetleriyle kliniğimize başvurdu. Periferik karaciğer yetersizliği bulguları saptanmadı. Batın muayenesinde assit yoktu, karaciğer boyutu normaldi ve traube alanı kapalıydı. Özgeçmişinde primer hipotiroidi tanısıydı. Soygeçmişinde özellik yoktu. Laboratuvar: Wbc: 4690 10³/µl, Hgb: 10 g/dL, Hct: %32.3, MCV: 97 fL, Plt: 167000 10³/µl, Neu: 3000 10³/µl, Lenf: 1100 10³/µl, AST: 61 U/L, ALT: 51 U/L, ALP: 54 U/L, GGT: 93 U/L, Kreatinin: 0.75 mg/dL, Na: 135 mmol/L, T.bil: 3.5 mg/dL, D.bil: 3.25 mg/dL, Albümin: 2.4 g/dL, INR: 2.15, CRP: 8 mg/L, Ferritin: 164 ng/mL, Transferrin doyunluğu: %24, IgG: 3800 mg/dL, Fibrinojen: 149 mg/dL, Seruloplazmin: 4.04 mg/dL, 24 saatlik idrarda bakır: 339 µg, Sedimentasyon hızı: 42. Viral hepatit A, B, C ve D için yapılan değerlendirmeler normaldi. Doku transglutaminaz IgA ve IgG testleri de pozitif saptandı. Batın MR görüntülemesinde karaciğer boyutu normaldi ancak konturları künt olup, T1A hiperintens, T2A hipointens rejeneratif nodüller ve kronik parankimal karaciğer hastalığına uygun heterojen lezyonlar görüldü. Kraniyal MR'da T2 sekansında sağ periventriküler beyaz cevherde hiperintens sinyal değişiklikleri görüldü. Gastroskopide grade 2 özofagus varisleri saptandı. OCT incelemesinde Kayser-Fleischer halkası görüldü. Leipzig skoru 6 olarak hesaplandı ve D-penisilamin tedavisi başlandı. ASMA, AMA, anti-LKM negatifken, ANA 1/100 titre ile pozitif bulundu. Schirmer testi 5 mm ölçümle pozitif çıktı. Yüksek IgG titreleri ve ANA pozitifliği nedeniyle otoimmün hepatitin ayırıcı tanıda düşünülmesi üzerine karaciğer biyopsisi yapıldı. Karaciğer kuru bakır ağırlığı 512 µg/g olarak hesaplandı. Karaciğer biyopsisinde nötrofiller, eozinofiller ve plazma hücreleri dahil olmak üzere mikst tipte inflamatuvar hücreler, interface aktivite, lobüler alanda dejeneratif değişiklikler ve rejenerasyon bulguları saptandı. Rhodanine ve Orcein ile yapılan histokimyasal analiz pozitif bulundu. Masson trichrome boyasıyla yapılan incelemede yaygın perisellüler, ve porto-portal fibrozis görüldü. Bu bulgular, otoimmün hepatit ve Wilson hastalığının birlikte varlığını düşündürdü. Şelatör tedaviye yetersiz yanıt nedeniyle tedaviye kortikosteroidler eklendi ve Revize Uluslararası Otoimmün Hepatit Skorum Sistemi'ne göre hasta skoru 16 olarak hesaplandı. Steroid tedavisinin eklenmesinin ardından tedaviye yanıt gözlemlendi

Anahtar Kelimeler: wilson, bakır, otoimmün hepatit



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Once in a blue moon, a very rare coexistence of autoimmune hepatitis and wilson disease in a patient

Gizem Dağcı¹, Berker Kaya², Pelin Telli¹, Asım Gurbanov¹, Mehmet Akif Yağlı¹, Sezen Genç Uluçen¹, Aynura Rüstamzade¹, Kanan Nuriyev¹, Zülal İstemihan¹, Bilger Çavuş¹, Aslı Çiftçi başı Örmeci¹, Filiz Akyüz¹, Selman Fatih Beşışık¹, Sabahattin Kaymakoğlu¹, Kadir Demir¹

¹Division of Gastroenterohepatology, Department of Internal Medicine, Istanbul University, Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey

²Department of Internal Medicine, Istanbul University, Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey

A 21 year old female student patient admitted to our clinic with complaints of weight loss, nausea, abdominal pain and jaundice, fever and night sweats. On initial examination, she was found to be pale, and jaundiced with normal vital signs. She had no peripheral evidence of chronic liver disease. Abdominal examination revealed palpable spleen.

Family history was unremarkable. Wbc: 4690 10³/µl, Hgb: 10 g/dL, Hct: %32.3 MCV: 97 fL, Plt: 167000 10³/µl, neu: 3000 10³/µl, lymph: 1100 10³/µl, AST: 61 U/L, ALT: 51 U/L, ALP: 54 U/L, GGT: 93 U/L, creatinine: 0.75 mg/dL, Na: 135 mmol/L, T.bil:

3.5 mg/dL, D.bil: 3.25 mg/dL, albumin: 2.4 g/dL, INR: 2.15, CRP:

8 mg/L, ferritin: 164 ng/mL, transferrin saturation: %24, IgG

3800 mg/dl, Fibrinogen 149 mg/dL, ceruloplasmin: 4.04 mg/dL, 24 hour urine copper test: 339 µg, sedimentation rate: 42. Evaluation for viral hepatitis A, B, C, and D were unremarkable.

Anti tissue transglutaminaz IgA, IgG were also positive.

Abdominal MR revealed the liver was normal in size but blunted in contours, heterogeneous due to T1A hyper, T2A hypo nodular lesions compatible with regenerative nodules and chronic parenchymal liver disease. On MRCP, the biliary tract appeared to be normal.

Cranial MRI showed hyperintense signal changes in the right periventricular white matter in T2

FLAIR sequence. Gastroscopy showed grade 2 oesophageal varices. OCT examination showed

Kayser-Fleischer ring. Leipzig score was calculated as 6 and D-penicillamine treatment was started.

ANA positivity was seen with 1/100 titer. The schirmer test was positive with a measurement of 5

mm. Transjugular liver biopsy was performed because autoimmune hepatitis should be considered

in the differential diagnosis due to high IgG titre and ANA positivity. A liver dry weight measurement

of 512 µg/g copper indicated a significantly elevated concentration. Liver biopsy findings suggested

the coexistence of autoimmune hepatitis and Wilson's disease. Corticosteroids were added to the

treatment because of inadequate response to chelator therapy, and Revised International

Autoimmune Hepatitis Group Scoring System score of 16. Following the addition of corticosteroid

therapy, a response to treatment was observed.

Keywords: wilson disease, autoimmune, copper



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-112]

Otoimmün hepatitlerde aspartat aminotransferaz, alanin aminotransferaz ve immünglobulin G düzeyinin hastalık progresyonu ve prognozuna etkisi

Sinem Ünsal¹, Hale Gökcan², Zeynep Melekoğlu Ellik², Serdar Sezer³, Volkan Yılmaz², Tuğçe Güvenir², Ramazan İdilman²

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları ABD, Ankara

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji BD, Ankara

³Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Romatoloji BD, Ankara

Giriş:

Otoimmün hepatit (OİH), sebebi tam olarak bilinmeyen immün aracılı kronik karaciğer hastalığıdır. Uygun tedaviyle hastaların bir kısmı remisyona girerken, tedaviye yanıt vermeyen veya geç dönemde tanı konulan hastalarda siroz, karaciğer yetmezliği ve hepatoselüler karsinom gibi komplikasyonlar gelişebilmektedir.

Amaç:

Bu çalışmada, OİH ile takip edilen hastalarda serum Aspartat Aminotransferaz (AST), Alanin Aminotransferaz (ALT), IgG düzeylerinin hastalık progresyonu ve prognoza etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem:

Ocak 2000-Nisan 2024 arasında Hepatoloji Polikliniği'nde OİH tanısıyla en az 1 yıllık takipte olan 54 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Diğer karaciğer hastalıkları dışlanmış ve hastaların demografik bilgileri, AST, ALT, IgG değerleri, radyolojik bulguları, aldıkları tedaviler, tedaviye yanıtları ve hastalık seyri incelenmiştir.

Bulgular:

Hastaların 43'ü (%79,6) kadın olup kadın/erkek oranı 3,9/1 idi. Tanı anındaki ortalama yaş $39,2 \pm 17,5$ yıldır. Hastaların 4'ünde (% 7,4) tanı sırasında siroz saptandı. Ortalama takip süresi $98,6 \pm 71,5$ ay idi.

Hastaların takipte %63'ü remisyona girerken, sırası ile %22,2 sinde ciddi fibrozis ve siroz geliştiği, %7,4'ünün de karaciğer nakil ihtiyacı olduğu, %7,4'ünün de ex olduğu izlendi.

Tedavi yanıt kriterleri değerlendirildiğinde; AST (3.- 6.-12. ay ve 5. yılda), ALT (3. ayda) ve IgG (0. Ay, 12. ay ve 3. yıl) düzeylerinin tedavi yanıtı ile ilişkili olduğu izlendi. Bununla birlikte ileri fibrozis, siroz veya hepatosteatoz varlığı ise remisyona girmeyi zorlaştıran faktörler olarak değerlendirildi.

Sonuç:

AST, ALT ve IgG düzeylerinin OİH hastalarının prognozunu öngörmeye yol gösterici olabileceği düşünülmektedir. Ancak, bulguların doğrulanması için daha büyük ölçekli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Otoimmün hepatit, AST, ALT, immünglobulin G, prognoz



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Effect of aspartate aminotransferase, alanine aminotransferase and immunoglobulin G levels on disease progression and prognosis in autoimmune hepatitis

Sinem Ünsal¹, Hale Gökcan², Zeynep Melekoğlu Ellik², Serdar Sezer³, Volkan Yılmaz², Tuğçe Güvenir², Ramazan İdilman²

¹Ankara University School of Medicine, Department of Internal Medicine, Ankara

²Ankara University School of Medicine, Department of Gastroenterology, Ankara

³Ankara University School of Medicine, Department of Rheumatology, Ankara

Introduction:

Autoimmune hepatitis (AIH) is an immune-mediated chronic liver disease of unknown cause. It has a good prognosis in long-term follow-up but may result in cirrhosis, hepatocellular carcinoma or even death.

Objective:

The aim of our study was to evaluate survival in patients with OIH and to evaluate the effect of serum aspartate aminotransferase (AST), serum alanine aminotransferase (ALT) and immunoglobulin G (IgG) levels on disease progression and prognosis.

Materials-Methods:

Between January 2000 and April 2024 in our Hepatology Outpatient Clinic, 54 patients with a diagnosis of OIH with a follow-up of at least 1 year were included in the study after exclusion of other liver diseases. Demographic data, AST, ALT, IgG values at diagnosis and follow-up, radiologic imaging, treatment received during follow-up, and response to treatment were analyzed.

Results:

Forty-three (79.6%) of the patients were female, with a female to male ratio of 3.9/1. The mean age at diagnosis was 39.2±17.5 years. There were 4 patients (7.4%) who presented with liver cirrhosis at the time of diagnosis. During a mean follow-up of 98.6±71.5 months, 34 (63%) went into remission, 12 (22.2 %) developed advanced fibrosis and cirrhosis, 4 (7.4%) went to liver transplantation and 4 (7.4%) patients died. All patients with liver cirrhosis at diagnosis ended up in the treatment-refractory group. AST (3-6-12 months and 5year), ALT(3month) and IgG levels (0 month, 12 month and 3 year) were associated with response to treatment. However, the presence of advanced fibrosis, cirrhosis, or hepatosteatosis was considered factors that make remission more difficult.

Conclusion:

AST, ALT, and IgG levels may serve as indicators in predicting the prognosis of autoimmune hepatitis (AIH) patients. However, larger-scale studies are needed to confirm these findings.

Keywords: Autoimmune hepatitis, AST, ALT, immunoglobulin G, prognosis



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-113]

PIK3CD Mutasyonu ve Negatif Serum EBV DNA'sı Olan Bir Hastada Hepatik Epstein-Barr Virüsü Kodlu Küçük RNA (EBER) Pozitifliği

Mete Ucdal¹, Karya Yursever¹, İbrahim Nahit Şendur², Hatice Yasemin Balaban²

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bu vaka raporu, doğrulanmış fosfatidilinositol-4,5-bisfosfat 3-kinaz katalitik alt birim delta (PIK3CD) mutasyonu olan bir hastada, Epstein-Barr virüsü (EBV) DNA'sı negatif olmasına rağmen Epstein-Barr virüsü kodlu sRNA (EBER) pozitifliği gösteren klinik bir tabloyu anlatmaktadır. Hastanın bilinen Ailevi Akdeniz Ateşi (FMF), çölyak hastalığı bulunmaktadır.

2009'da FMF ve 2014'te çölyak hastalığı tanısı alan hasta, bulantı kusma ile başvurduğunda persistan hepatik karaciğer fonksiyon testlerinde yükseklik saptanmış ve hasta ileri araştırmaya alınmıştır. Histopatolojik inceleme, kronikleşme eğilimi gösteren orta dereceli hepatoselüler hasar ortaya koymuştur. Ultrasonografi, sol lob hepatik atrofisi ve portal ven trombozu sekeli göstermiştir. İmmünolojik değerlendirmede refrakter memory b cell azalması görülmüştür.

Çalışmada vurgulanmak istenen, hepatik EBER pozitifliği ile negatif EBV DNA sonuçları arasındaki uyumsuzluktur. Bu fenomen, PIK3CD mutasyonu bağlamında daha önce rapor edilmemiştir. Kapsamlı bir literatür taraması, belgelenmiş 1.000 PIK3CD mutasyonu vakası arasında, eşzamanlı EBV DNA negatifliği ile birlikte EBER pozitifliği gösteren hiçbir vaka bulunmadığını ortaya koymuş, bu da bu popülasyonda <math><0,1\%</math>lik bir prevalans olduğunu düşündürmektedir.

Dört hipotez öne sürülmüştür: 1) b lenfosit depresyonuna sekonder ebv aktivasyonu ve enfeksiyonu; 2) Hiperaktif PI3K yolağından kaynaklanan artmış EBER ekspresyonu; 3) APDS ile ilişkili immün disregülasyonun indüklediği atipik EBV latensi 4) EBER in situ hibridizasyonunun konak RNA'ları ile çapraz reaktivitesi.

PIK3CD mutasyonu, çölyak hastalığı, hepatik tutulum ve EBER pozitifliğinin bir araya gelmesi, yeni bir klinik antite oluşturmaktadır. Bu vaka, aktive PI3K sendromunun (APDS) çeşitli prezantasyonu ve genetik immün disregülasyon, otoimmünite ve viral persistans arasındaki potansiyel etkileşimleri aydınlatmaktadır.

Bu vaka, kompleks immünolojik prezentasyonlarda kapsamlı genetik ve virolojik testlerin gerekliliğini vurgulamakta ve nadir genetik bozuklukların yönetiminde multidisipliner bir yaklaşımın önemini ortaya koymaktadır. Altta yatan mekanizmaları aydınlatmak ve bu tür kompleks vakalar için optimal yönetim stratejileri geliştirmek için ileri araştırmalar gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: PIK3CD mutasyonu, EBER pozitifliği, Aktive PI3K sendromu



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Hepatic Epstein-Barr Virus-Encoded Small RNA (EBER) Positivity in a Patient with PIK3CD Mutation and Negative Serum EBV DNA

Mete Ucdal¹, Karya Yursever¹, İbrahim Nahit Şendur², Hatice Yasemin Balaban²

¹Department of Internal Medicine, Hacettepe University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey

²Department of Gastroenterology, Hacettepe University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey

This case report delineates a clinical presentation of a patient with a confirmed phosphatidylinositol-4,5-bisphosphate 3-kinase catalytic subunit delta (PIK3CD) mutation exhibiting Epstein-Barr virus-encoded small RNA (EBER) positivity despite negative Epstein-Barr virus (EBV) DNA findings. The patient's medical history is significant for Familial Mediterranean Fever (FMF) and celiac disease.

The patient, diagnosed with FMF (2009) and celiac disease (2014), presented with nausea and vomiting, prompting further investigation due to persistent elevation in hepatic function tests. Histopathological examination revealed moderate hepatocellular damage with a tendency towards chronicity. Ultrasonography demonstrated left lobe hepatic atrophy and sequelae of portal vein thrombosis. Immunological assessment identified a decrease in refractory memory B cells. The study emphasizes the discordance between hepatic EBER positivity and negative EBV DNA results. This phenomenon remains unreported in the context of PIK3CD mutations. A comprehensive literature review indicates that among 1,000 documented cases of PIK3CD mutations, no instances of EBER positivity with concurrent EBV DNA negativity have been reported, suggesting a prevalence of <0.1% in this population.

Four hypotheses are posited: B lymphocyte depletion-induced secondary EBV activation and infection, enhanced EBER expression resulting from hyperactivated PI3K pathway, atypical EBV latency induced by APDS-associated immune dysregulation, and cross-reactivity of EBER in situ hybridization with host RNAs.

The constellation of PIK3CD mutation, celiac disease, hepatic involvement, and EBER positivity constitutes a novel clinical entity. This case elucidates the diverse presentations of activated PI3K δ syndrome (APDS) and potential interactions between genetic immune dysregulation, autoimmunity, and viral persistence.

This case underscores the necessity for comprehensive genetic and virological testing in complex immunological presentations and emphasizes a multidisciplinary approach in managing rare genetic disorders. Further investigations are warranted to elucidate underlying mechanisms and develop optimal management strategies for such complex cases.

Keywords: PIK3CD mutation, EBER positivity, Activated PI3K δ syndrome



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-114]

Pratisyen hekimlerin kronik sitolize karşı tutumları

Sara Sebbah, Amal Lrhilrha, Fatima Zahra El Rhaoussi, Zineb Boukhal, Mohamed Tahiri, Fouad Haddad, Wafaa Hliwa, Ahmed Bellabah, Wafaa Badre
Hepato-Gastro-Enteroloji ve Proktoloji Bölümü, Ibn Rochd Üniversite Hastanesi, Kazablanka, Fas.

Arka plan:

Pratisyen hekimler (GP'ler), asemptomatik hastaların %1-4'ünü etkileyebilen kronik sitoliz tespit edildiğinde ilk temas noktasıdır.

Bu çalışmanın amacı, pratisyen hekimlerin hafif yüksek karaciğer transaminaz düzeylerine ilişkin bilgi ve tutumlarını incelemektir.

Yöntemler:

Bu çalışma pratisyen hekimler arasında yürütülen prospektif gözlemsel ve tanımlayıcı bir çalışmadır. Veri girişi ve analizi için Jamovi yazılımı (sürüm 2.4.8.0) kullanılmıştır.

Bulgular:

Yüz kırk dört pratisyen hekim ankete yanıt vermiş ve katılım oranı %94,7 olmuştur. Ortanca yaş 33 yıl [29-39] ve E/K cinsiyet oranı 0.24 idi.

Etiyolojik bir araştırma yapmaya karar veren 90 doktorun (%62,5) çoğunluğu sistematik olarak anamnezde toksik bir köken, özellikle de fitoterapi (%91,1), ilaç alımı (%93,3) veya alkolizm (%93,3) nosyonu aradı. Benzer şekilde, bu doktorların %95'inden fazlası hepatoselüler yetmezlik veya portal hipertansiyon belirtileri aramak için klinik muayene yapmaktadır.

Birinci basamak biyolojik testler olarak karaciğer fonksiyon testi, tam kan hücreleri sayısı, hepatit B ve C viral serolojisi ve metabolik panel, klinik sevk olmaksızın bu doktorların %51,1'i tarafından sistematik olarak reçete edilmektedir. Ayrıca, bu doktorların %73,3'ü bu testler negatif çıktıktan sonra otoimmün test ve serum protein elektroforezi istemektedir.

İlaç kaynaklı ve alkolik hepatit 66 doktor (%73,3) tarafından bildirilen en sık etiyolojiler olup, bunları viral hepatit (%51,1) takip etmektedir.

Sitoliz bilgisi çoğunlukla ilk tıp eğitiminden (%47,2) ve sürekli eğitimden (%27,7) gelirken, vakaların %36,1'inde kişisel mesleki deneyim yoluyla edinilmiştir.

Sonuç:

Bu çalışma, pratisyen hekimlerin karmaşık olmaya devam eden etiyolojik tanıdaki önemli rolünü vurgulamakta ve birinci basamak hekimlerinin ihtiyaçlarını karşılamak için hedefe yönelik temel eğitim, sürekli mesleki gelişim, açık ve standartlaştırılmış önerilere olan ihtiyacı ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kronik sitoliz, Pratisyen hekimler, viral hepatit



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



General practitioners' attitudes to chronic cytotoxicity

Sara Sebbah, Amal Lrhilrha, Fatima Zahra El Rhaoussi, Zineb Boukhal, Mohamed Tahiri, Fouad Haddad, Wafaa Hliwa, Ahmed Bellabah, Wafaa Badre

Hepato-Gastro-Enterology and Proctology Department, Ibn Rochd University Hospital, Casablanca, Morocco.

Background:

General practitioners (GPs) are the first point of contact when chronic cytotoxicity is discovered, which can affect 1-4% of asymptomatic patients.

The aim of this work is to study the knowledge and attitude of general practitioners to a mildly elevated liver transaminase levels.

Methods:

This was a prospective observational and descriptive study conducted among general practitioners. Jamovi software (version 2.4.8.0) was used for data entry and analysis.

Results:

One hundred and forty-four GPs responded to the questionnaire, with a participation rate of 94.7%. The median age was 33 years [29-39], with a M/F sex ratio of 0.24.

Of the 90 doctors (62.5%) who decided to carry out an etiological investigation, the majority systematically looked for a toxic origin in the anamnesis, in particular a notion of phytotherapy (91.1%), drug intake (93.3%) or alcoholism (93.3%). Similarly, over 95% of these doctors carry out a clinical examination to look for signs of hepatocellular insufficiency or portal hypertension. As 1st-line biological tests, a liver function test, a complete blood cell count, hepatitis B and C viral serology, and a metabolic panel were systematically prescribed by 51.1% of these doctors, in the absence of clinical referral. In addition, after these tests have been negative, 73.3% of these doctors request an autoimmune test and serum protein electrophoresis.

Drug-induced and alcoholic hepatitis were the most frequent etiologies, reported by 66 doctors (73.3%), followed by viral hepatitis (51.1%).

Knowledge of cytotoxicity came mainly from initial medical training (47.2%) and continuing education (27.7%), while in 36.1% of cases it was acquired through personal professional experience.

Conclusion:

This study highlights the essential role of GPs in etiological diagnosis, which remains complex, and reveals the need for targeted basic training, continuing professional development, clear and standardised recommendations to meet the needs of primary care doctors.

Keywords: Chronic cytotoxicity, General practitioners, viral hepatitis



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-115]

Psoriasis'li hastada Otoimmün Hepatit atağı.Olgu sunumu

Khatira Abbasova¹, Selin Salıcı², Nuray Tezcan³, Genco Gençdal⁴, Murat Akyıldız⁵, Savaş Yaylı⁶

¹Khatira Abbasova Koç Üniversitesi Hastanesi, İç Hastalıkları ABD, İstanbul

²Selin Salıcı Koç Üniversitesi Hastanesi, Dermatoloji ABD, İstanbul

³Nuray Tezcan Koç Üniversitesi Hastanesi, Patoloji ABD, İstanbul

⁴Genco Gençdal Koç Üniversitesi Hastanesi, Gastroenteroloji ABD, İstanbul

⁵Murat Akyıldız Koç Üniversitesi Hastanesi, Gastroenteroloji ABD, İstanbul

⁶Savaş Yaylı Koç Üniversitesi Hastanesi, Dermatoloji ABD, İstanbul

Giriş:

Otoimmün hepatit (OİH), otoantikorların varlığı ve yükselmiş serum globulin düzeyleri ile karakterize kronik bir karaciğer hastalığıdır. İnsidansı 11-25/100 000, prevalansı 0.9-2/100 000 arasındadır.

Psoriasis vulgaris (PV), etyopatogenezinde immünolojik, otoimmün ve genetik faktörlerin rol aldığı, sıklığı farklı toplumlarda %0,5-2 arasında değişen, eritemli ve skuamli plaklarla karakterize derinin tekrarlayıcı enflamatuvar bir hastalığıdır.

PV ve OİH birlikteliği nadirdir. Burada, Psoriasis tanılı bir hastada gelişen Otoimmün hepatit atağı, takip ve tedavisi sunulmuştur.

Olgu (Case Presentation):

65 yaşında kadın hasta, Ekim 2023'te ayak tabanında, kollarında ve bacaklarında başlayan döküntülerle Dermatolojiye başvurmuş. PV tanısı alan hastaya methotrexat tedavisi başlanmış, ancak yanıt alınamayınca. 1 ay boyunca 300 mg/g INH tedavisi aldıktan sonra (Quantiferon pozitif) risankizumab tedavisine geçilmiş. 16.haftada Risankizumab ile hastalık aktivitesinde tama yakın düzelme sağlanan hastanın takipleri sırasında karaciğer testlerinde yükseklik tespit edildi; AST: 238 U/L, ALT: 545 U/L, Bilirubin (total): 4.79 mg/dL, Bilirubin(direkt): 3.89 mg/dL, ALP: 121 U/L INR: 1.54. Gastroenteroloji kliniğine ileri tetkik ve tedavi için yatırıldı. Viral seroloji ve otoantikor testleri negatif sonuçlandı. Üst abdomen MR; Karaciğer boyutlarında azalma, parankimde fibrozis ve heterojenite, kronik karaciğer parankim hastalığı ile uyumlu görünüm tespit edildi. Takibinde karaciğer testleri yükselmeye devam eden hastaya karaciğer biyopsi yapıp, kortikosteroid (KS) tedavisi başlandı. Karaciğer biyopsi, santral zonlarda panlobüler nekroz ve inflamasyon olarak raporlandı. Karaciğer testlerinde düşüş izlendi. Hasta poliklinik kontrolü ile taburcu edildi. Poliklinikte yapılan fibroscan LS 16 kpa tespit edildi. Tedavisine Azatiyopürin eklendi.

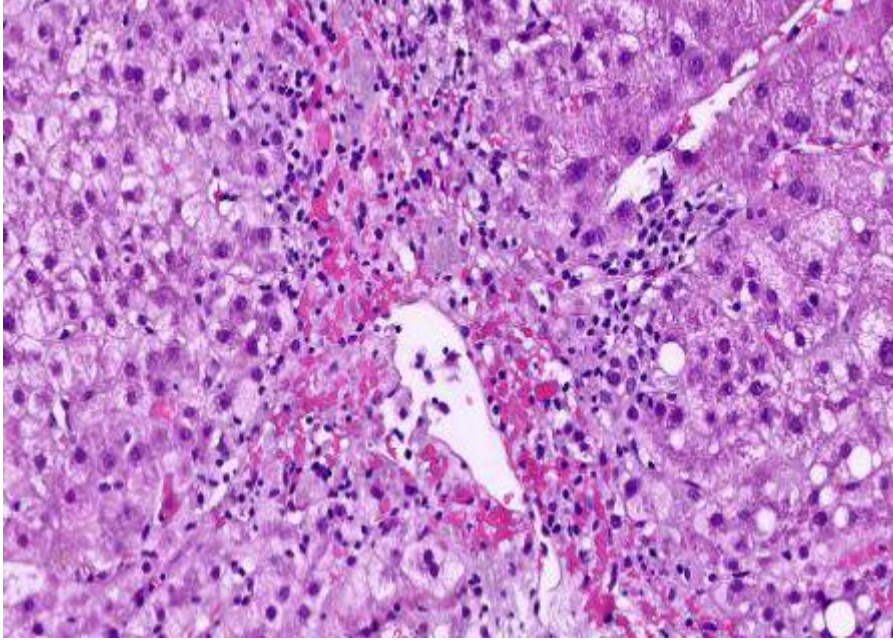
Tartışma:

PV ve otoimmün hepatit birlikteliği nadir görülen bir durumdur. Bu hastaların tedavisinde kullanılan immünsupresif ilaçlarda karaciğer hasarına yol açabilir. PV tedavisinde kullanılan biyolojik ajanlara göre, bu tedavilerin öncesinde tüberküloz profilaksisi için başlanan ilaçlara bağlı hepatotoksisite daha olasıdır. Otoantikorların negatif olduğu OİH vakalarında, histopatolojik inceleme ve klinik bulgular tanı koymada kritik rol oynamaktadır. PV'li hastalarda düzenli karaciğer testleri yapılmaktadır, bu takipler sırasında karaciğer testlerinde olası yükselmeleri tetkik ederken otoimmün hepatit gelişimi/aktivasyonu da akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler: Psoriasis Vulgaris, Otoimmün hepatit, Karaciğer fonksiyon testleri

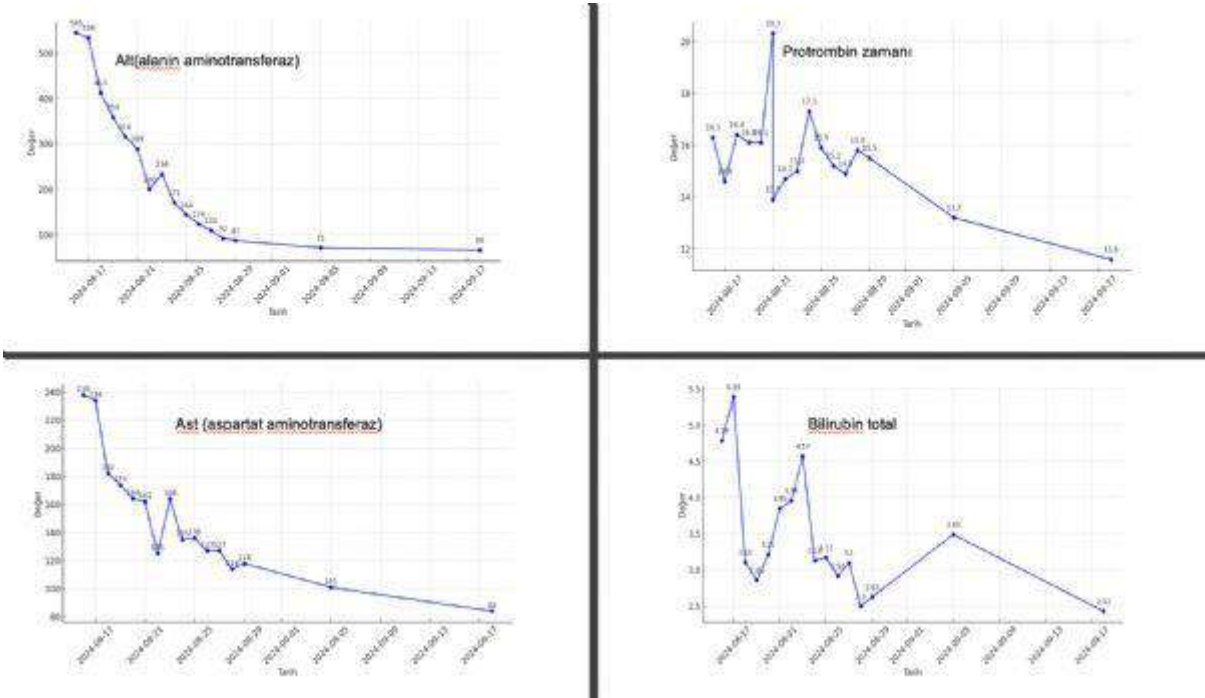


Resim1.



Karaciğer biyopsisinde portal alan ve santral venin panasiner nekroz nedenli bir birine yaklaştığı izlenmektedir.

Resim2.



Hastanın tedavi sırasında karaciger fonksiyon testlerinin izlenimi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-116]

Sağ Kalp İnvazyonu Yapan Nadir Hepatosellüler Karsinom Olgusu

Kadri Atay, Harun Küçük

Mardin Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş:

Hepatosellüler kanser(HCC) siroz zemininde gelişen karaciğerin en sık birincil malign kanseridir.Akciğer,kranyal, kemik metastazları en sık rastlanılan yerler olmasına rağmen damar invazyonu olan vena cava inferior ve sağ kalp metastazı nadir görülmektedir.Burada kronik hepatit B ye bağlı dekompanse siroz zemininde gelişen HCC ve vena cana inferior ile kardiak invazyon yapan olgu sunulmuştur.

Olgu:

50 yaşında kadın; karında şişkinlik ve nefes darlığı şikayeti ile başvurdu. Fizik muayenesinde skleralar ikterik, cilt soluk, alt ekstremitelerde ödem,batında asit tespit edildi. Tetkiklerinde AST: 155 IU/L (5-34), ALT 75 IU/L (0-55),ALP 590 IU/L (40- 150), GGT: 206 IU/L (5-85), total/direkt bilirubin 7,3/5,9 mg/dL,albumin 2,3 g/dL ve PT 19 sn olarak saptandı. Tam kan sayımında Hgb 9(g / dL),Plt 350.000,WBC:3500(mcL) idi. HBsAg ve Anti HBe pozitif ve HBV DNA 550.000 ü/mL saptandı. USG de karaciğer parankim belirgin heterojen, kaba granüler ve segment 7 de 12 cm lik içinde hipo-anekoik nekrotik alanlar ve etrafında halosu olan hiperekojen kitle izlendi. Kitle vena cava inferiora uzanım yapıp bası yapmakta idi. Batında yaygın asit görüldü. AFP düzeyi 20150 ng/mL olarak saptandı. BT de vena cava inferiorıda totale yakın trombüs olup sağ atriuma kadar uzanmakta idi. Sağ atriumda 3x3 cm boyutunda düzensiz konturlu heterojen hipodens lezyon ve karaciğer sağ lobunun tamamını dolduran 12x8 cm boyutlarında düzensiz sınırlı kontrast madde sonrası arteriyel fazda kontrast tutmaya başlayan, geç fazlarda belirgin washout yapan heterojen kitle izlendi. Bu bulgularla hastada dekompanse karaciğer sirozu zemininde HCC ve kitlenin vena cava inferiora infiltre edip sağ kalp invazyonu yaptığı kabul edildi. İnop kabul edilen olgu tıbbi onkoloji bölümü ile semptomatik tedavi ile takibe alındı.

Tartışma:

Kronik karaciğer hastalığı olan bir hastada dekompanse bulguları olan asit, ensefalopati ya da varis kanaması gibi durumlar geliştiğinde ön planda HCC'den şüphelenmek gerekmektedir. HCC için risk taşıyan olgular asemptomatik olsalar dahi AFP ve radyolojik yöntemlerle daha yakın takip edilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Siroz, HBV, Kanser



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-117]

Sirotik hastalarda hematolojik parametreler ve non-invaziv fibröz testlerin endoskopik varis derecesi ile ilişkisi

Zekiye Nur Haktanıyan¹, Artuner Varlıbaş¹, Aykut Hacıömeroğlu¹, Bayram Yeşil²

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kırıkkale

²Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Gastroenteroloji Ana Bilim Dalı, Kırıkkale

Giriş:

Siroz hastalarında özofagus varisleri mortalitenin önemli bir nedenidir ve risk altındaki hastaların tanınması gerekmektedir. Endoskopik görüntüleme bu konuda kesin bir üstünlüğe sahip olsa da ulaşılabilirliği ve uygulanabilirliği bir kısıtlılık olarak karşımızdadır. Bu sebeple risk altındaki hastaları ayırt etmek için non-invaziv ve kolay erişilebilen yöntemlerin geliştirilmesine ihtiyaç vardır.

Materyal-Metod:

Siroz tanılı ve özofagus varisi saptanmış 113 olgu retrospektif olarak incelendi. Olguların endoskopik görüntüleme sırasındaki laboratuvar ve klinik parametreleri ile özofagus varis evresi elde edildi. Olguların her biri için PLT/Dalak boyutu, APRI, RBC/PLT, FIB4, PNI, PLR, HGB/PLT, ALBI, PNI/ALBI, NLR, AAR, HGB/ALB skorları hesaplandı. Özofagus varis evresine göre ayrılarak ordinal lojistik regresyon ile incelendi.

Bulgular:

Çalışma kapsamında 113 olgu incelendi; olguların 50'si (%44,2) grade 1, 33'ü (%29,2) grade 2, 30'u (%26,5) grade 3 öf varise sahipti. Bu gruplar arasında Plt/dalak boyutu ($p < 0,001$), Apri ($p < 0,001$), RBC/PLT ($p < 0,001$), FIB4 ($p < 0,001$), PNI ($p = 0,044$), PLR ($p = 0,008$), HGB/PLT ($p < 0,001$) değerlerinin anlamlı ayrıştığı; ALBI ($p = 0,083$), PNI/ALBI ($p = 0,054$), NLR ($p = 0,100$), AAR ($p = 0,0473$), HGB/ALB ($p = 0,455$) açısından farklılık olmadığı görüldü.

Tanımlanan parametrelerin öf varis derecesini öngörme becerisi; her bir parametrenin bağımsız bir değişken ve özofageal varis derecesinin bağımlı değişken olarak tanımlandığı ordinal lojistik regresyon modeli kurularak test edildi.

Bu modellerde PLT/Dalak boyutu oranı ($p = 0,003$; OR: 0,998), APRI ($p < 0,001$; OR: 6,896), RBC/PLT ($p < 0,001$; OR: 1,689), FIB4 ($p < 0,001$; OR: 1,252), PNI ($p = 0,020$; OR: 0,939), PNI/ALBI ($p = 0,023$; OR: 0,935), HGB/PLT ($p = 0,002$; OR: 9996,596) anlamlı bulundu. Bunun dışında ALBI, NLR, AAR, PLR, HGB/ALB için modeller anlamsızdı ($p > 0,05$).

Sonuç:

Siroz hastalarında tipik olarak izlenen laboratuvar anomalileri, özofagus varislerinin şiddetini belirli bir ölçüde tahmin edebilir. Tanımlanmış bu non-invaziv parametrelerin daha kapsamlı çalışmalar ile test edilmesi, ayırım güçlerinin ve kısıtlılıklarının ortaya koyulması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Non-invaziv biyobelirteçler, Özofagus varisi, Siroz



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-118]

Situs inversus totalis olgusunda kardiyak asit: Giresun Sendromu. Literatürdeki ilk olgu sunumu

Ahmet Cumhuri Dülger, Gökhan Aydın, Bengisu Ulu Karasu

Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji ve Hepatoloji Kliniği Giresun / Türkiye

Situs inversus totalis (SIT) iç organların konjenital olarak ayna imajı pozisyonlu yer değişimidir. Kardiyak asit, nadir bir asit nedenidir. Literatürde kardiyak asit ve SIT birlikteliği daha önce hiç tanımlanmamıştır. 27 yaşında erkek hasta kliniğimize abdominal hassasiyet ve karın ağrısı nedeni ile başvurdu. Fizik muayenesinde; S3 gallop üfürümü, sol üst kadranda kitle imajı, asit ve batında nonspesifik hassasiyet vardı. Laboratuvar bulguları, WBC: 7290 /mm³, hemoglobin 9.9 g/dL, platelet 401.000/mm³, aspartate aminotransferase/alanine aminotransferase 20/15 U/L, total protein/albumin 8.0 /3.5 g/dL, bilirubin 1.43 mg/dL, prothrombin time 15.3 sn, pro BNP 3883 pg/ml., ferritin 150 ng/mL, seruloplasmin 29 ng/dL, ve α1-antitrypsin 230 mg/dL. Serolojik markırlar ise; hepatitis B surface antigen, anti-hepatitis C virus, antinuclear antibody, anti-mitochondrial antibody, anti-smooth muscle antibody, and anti-liver kidney microsomal antibody, negatif idi. Abdomen USG de dalak sağ ve karaciğer sol üst kadranda lokalizasyonda idi. Portal ve hepatic venler açıktı. Akciğer grafisinde dextrokardi ve orta dercede kardiomegali vardı. Ekokardiografide; dextrokardi, biatrial dilatasyon, global hipokinezi, orta trikuspid yetmezlik vardı ve EF %35 idi. Asit parasentezinde SAAG 1.4 mg/dl. (yüksek gradient >1.1 mg/dl) idi ve yüksek total protein (T. protein: 4.5 mg/dl.) vardı. Asit nötrofil düzeyi 70 /mm³ ile peritoniti dışladı. Final tanı, SIT ve kardiyak asit idi. Spiranolactone 100 mg ve Furosemid 80 mg/gün ve tuzsuz diet verildi ve semptomatik düzelme sonrası hasta kardioloji kliniğine sevk edildi. İngilizce literatürde şu ana dek SIT ve kardiyak asit hiç bildirilmemiştir. Bu ilk sendromu **GİRESUN SENDROMU** olarak tanımladık ve sunduk.

Anahtar Kelimeler: Situs inversus totalis, kardiyak asit, **Giresun sendromu**



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Cardiac ascites in a patient with situs inversus totalis. Giresun syndrome. First case report in the literature

Ahmet Cumhuri Dülger, Gökhan Aydın, Bengisu Ulu Karasu

Giresun University School of Medicine. Division of Gastroenterology and Hepatology. Giresun / Türkiye

Situs inversus totalis (SIT) is a congenital anomaly associated with mirror image of various internal organ systems, but currently there was no case report who presented cardiac ascites and SIT. We here present a case of a 27 year-old male who was admitted to our clinic with ascites and dyspnea. At admission, abdominal tenderness, abdominal ascites and pretibial edema was evident. The laboratory findings were as follows: white blood cell 7290/mm³, hemoglobin 9.9 g/dL, platelets 401.000/mm³, aspartate aminotransferase/alanine aminotransferase 20/15 U/L, total protein/albumin 8.0 /3.5 g/dL, bilirubin 1.43 mg/dL, prothrombin time 15.3 seconds, pro BNP 3883 pg/ml., ferritin 150 ng/mL, ceruloplasmin 29 ng/dL, and α 1-antitrypsin 230 mg/dL. Other serological markers, hepatitis B surface antigen, anti-hepatitis C virus, antinuclear antibody, anti-mitochondrial antibody, anti-smooth muscle antibody, and anti-liver kidney microsomal antibody, were all negative.

Transthoracic echocardiography revealed dextrocardia with biatrial dilatation plus moderate tricuspid dilatation with and 35% of the left ventricular ejection fraction. Ultrasonography of abdomen showed reverse location both of liver and spleen meant that liver was located on the left upper quadrant whereas spleen was located on the right upper quadrant with patent portal and hepatic veins. Chest radiography revealed mild cardiomegaly with dextrocardia and bilateral pleural effusions. Paracentesis revealed moderate ascites in which serum ascites albumin gradient was 1.4 mg/dl with higher total protein levels (4.6 mg/dl). Neutrophil levels of the ascitic fluid also showed no finding of peritonitis. Finally, cardiac ascites was confirmed based on laboratory and radiologic data. After symptomatic improvement following conservative management that included dietary sodium restriction and diuretics, he referred to cardiology clinic.

Cardiac ascites is very rare finding of abdominal tenderness in patients with SIT. In the English literature we firstly described cardiac ascites in a patient with SIT and we described this unique syndrome as **GİRESUN SYNDROME**.

Keywords: Situs inversus totalis, Cardiac ascites, Giresun syndrome



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-119]

Spontan Bakteriyel Peritonitin Nadir Görülen Bir Nedeni: *Listeria monocytogenes* Olgusu

Velat Aytekin¹, Osman Orğan¹, İbrahim Bayhan¹, Osman Yüksekayla², Ersin Batıbay², Ahmet Uyanıkoğlu²

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları A.B.D, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji B.D, Şanlıurfa

Giriş:

Spontan bakteriyel peritonit (SBP), ileri evre siroz hastalarında görülen, prognozu kötü enfeksiyöz bir komplikasyondur. SBP, çoğunlukla ağır karaciğer hastalığı zemininde ortaya çıkan, lokal bir enfeksiyöz kaynak olmaksızın asit sıvısının bakteriyel enfeksiyonunu tanımlamaktadır. Ancak siroz dışı nedenlerle (kardiyak asit, nefrojenik asit, fulminan hepatik yetersizlikle ilişkili asit ile akut alkolik ve viral hepatite bağlı asitlerde) oluşan asit durumunda nadiren SBP gelişebilmektedir. Bu bildiride, asit ve kan kültüründe *Listeria monocytogenes* üreyen aynı zamanda menenjit etkeni *Listeria monocytogenes* saptanan olgu sunulmaktadır.

Olgu:

69 yaşında kadın hasta acil servise üşüme, titreme, bilinç bulanıklığı, karında şişlik ile başvurdu. Fizik muayenede bilinç kapalı, ışık refleksi alınamadı, sol göz midriyatik, sağ göz miyotik, ense sertliği var, motor muayene ağırlı uyaran ile tüm ekstremiteler yanıtızsız, derin tendon refleksi bilateral fleksör yanıt mevcuttu. Dinlemekle her iki akciğerde krepitan raller mevcuttu. Pretibial ödem bilateral iki pozitif, batında tens asit saptandı. Bilinen konjestif kalp yetmezliğine bağlı kardiyak sirozu olan hastanın yapılan asit parasentez örneklemeğinde, nötrofil 2712/mm³ olması üzerine SBP ve ensefalopati ön tanıları ile yoğun bakıma yatırışı gerçekleşti. Asit ve kan kültüründe *Listeria monocytogenes* üredi. Yapılan LP'de kültür negatif ancak menenjit paneli *Listeria monocytogenes* pozitif saptandı. Yaklaşık 40 günlük yoğun bakımda takip ve tedavisine devam edilen hastada ölüm gerçekleşti.

Tartışma:

Hepatik ensefalopati düşünülen hastalarda organik nedenlerin ekarte edilmesi gerekir. Nadir gözlenen *L. monocytogenes* in hem SBP hem de ensefalopati etkeni olması bu vakayı ilgi çekici kılmaktadır. Asit ve bilinç bulanıklığı ile başvuran sirozlu veya immün sistemi zayıf hastalarda *L. monocytogenes* sistemik enfeksiyonu olabileceği akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler: Spontan bakteriyel peritonit, ensefalopati, siroz, *Listeria monocytogenes*



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



A Rare Cause Of Spontaneous Bacterial Peritonitis: Listeria Monocytogenes Case Report

Velat Aytekin¹, Osman Orđan¹, İbrahim Bayhan¹, Osman Yüksekayla², Ersin Batıbay², Ahmet Uyanıkođlu²

¹Harran University Faculty of Medicine Department of Internal Medicine, Şanlıurfa

²Harran University Faculty of Medicine Gastroenterology Department, Şanlıurfa

Introduction:

Spontaneous bacterial peritonitis (SBP) is an infectious complication characterized by a poor prognosis in patients with advanced cirrhosis. SBP describes bacterial infection of ascitic fluid without a local infectious source, which usually occurs in the setting of severe liver disease. However, SBP can rarely occur in cases of ascites cases due to non-cirrhotic conditions (cardiac ascites, nephrogenic ascites, ascites associated with fulminant hepatic failure, and ascites due to acute alcoholic and viral hepatitis). This report presents a case in which *Listeria Monocytogenes* (LM) was isolated from ascites and blood cultures, and identified as the causative agent of meningitis.

Case:

A 69-year-old female patient was admitted to the emergency department presenting with chills, shivering, blurred consciousness, and abdominal distension. Physical examination revealed unconsciousness, absent light reflexes, mydriasis in the left eye, miosis in the right eye, and neck stiffness. Motor examination indicated that all extremities were unresponsive to painful stimuli, and deep tendon reflexes were bilaterally flexor. Auscultation revealed crepitant rales in both lungs. Pretibial edema was bilaterally two positive, and tens ascites was detected in the abdomen. The patient, diagnosed with cardiac cirrhosis secondary to congestive heart failure, was admitted to the intensive care unit (ICU) with preliminary diagnoses of SBP and encephalopathy. Ascitic paracentesis fluid analysis revealed a neutrophil count of 2712/mm³. LM was isolated from both blood and ascitic cultures. The culture was negative in the LP, but the meningitis panel was positive for LM. The patient, who received follow-up care and treatment in the ICU for approximately 40 days, ultimately succumbed to her condition.

Conclusion:

Organic causes should be excluded in patients with suspected hepatic encephalopathy. The involvement of LM, a rarely observed pathogen in SBP, makes this case notable. In patients with cirrhosis or immunosuppression presenting with ascites and confusion, the possibility of systemic infection with LM should be considered.

Keywords: Spontaneous bacterial peritonitis, encephalopathy, cirrhosis, listeria monocytogenes



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-120]

Tenofovir alafenamid (taf) tedavi etkinliği ve taf'ın metabolik parametreler ve böbrek fonksiyonları üzerine etkisinin değerlendirilmesi

Çağrı Çelik¹, Osman Özdoğan², Orhan Sezgin², Fehmi Ateş², Serkan Yaraş², Mehmet Kasım Aydın², Zekiye Nur Harput², Oktay Bayraktar²

¹Mersin Erdemli Devlet Hastanesi

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Ana Bilim Dalı

Amaç-Yöntem:

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Gastroenteroloji Kliniğinde 28/11/2022 ile 04/12/2023 tarihleri arasında arasında takip edilen, TAF tedavisi alan KHB tanılı hastalar tarandı. TAF öncesi tedavi deneyimi olmayan hastalar naif grubu (Grup 1, n=20), TAF öncesi en az 6 aylık Tenofovir Disoprosil Fumarat (TDF) kullanımı olan hastalar TDF deneyimli grup (Grup 2, n=158), TAF öncesi en az 6 aylık Entekavir (ETV) kullanımı olan hastalar ETV deneyimli grup (Grup 3, n=30), immünsupresif tedavi nedeni ile profilaksi alan grup (Grup 4, n=42) olmak üzere 250 hasta belirlendi. Retrospektif olarak TAF başlangıcında ve 6. ve 12. ayındaki tam kan sayımı, HBV DNA seviyeleri, serolojik belirteçleri, karaciğer fonksiyon testleri, lipid profilleri, renal biyobelirteçleri ve kemik mineral dansitometri (KMD) ölçüm sonuçları kaydedildi.

Bu çalışmada Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Gastroenteroloji kliniğinde kronik hepatit B (KHB) tanısı ile takip ve tedavi edilen ve Tenofovir Alafenamid (TAF) tedavisi alan hastalarda uzun dönem tedavi etkinliğini değerlendirmeyi; TAF tedavisinin böbrek fonksiyonları, kemik mineral yoğunluğu, lipid paneli ve metabolik parametreler açısından güvenilirliğini incelemeyi amaçladık.

Bulgular:

Tedavi naif TAF tedavisi alan grupta laboratuvar parametrelerinin tedavi öncesi, 6. ay ve 12. ay değerleri arasında LDL düzeylerinde geçici yükseklik, ALT ve HBV DNA düzeylerinde ise düşüş olduğu görülmüştür. Bu bulgulara göre TAF'ın daha az sistemik maruziyete yol açtığı, iyi güvenlik ve etkinliğe sahip bir ajan olduğu söylenebilir.

TDF deneyimli grupta glukoz düzeylerinde geçici artış, 6. ay ALT düzeylerinde düşüş, ALP düzeylerinde düşüş, kreatinin düzeylerinde düşüş, TG düzeylerinde artış, D vit düzeylerinde artış, HBV DNA değerlerinde düşüş olduğu görülmüştür.

TDF deneyimli grupta TAF tedavisinin 12. ayında KMD değerlerinin tedavi başlangıcına kıyasla anlamlı şekilde yükseldiği görülmüştür.

Çalışmamızda ETV tedavisinden TAF tedavisine geçen hastalarda fosfor düzeylerinde düşüş olduğu görülmüştür.

Sonuç:

Günümüzdeki antivirallerle KHB'de antiviral tedavi uzun süre ve çoğu zaman yaşam boyu devam etmektedir; hastaların ilaç etkinlik ve güvenlik açısından belli aralıklarla sürekli takip edilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kronik hepatit B, tenofovir alafenamid, tenofovir disoprosil fumarat, entekavir



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-121]

The prevalence of primary hereditary hemochromatosis among hyperferritinemic subjects in Giresun city and its environs

Ahmet Cumhuri Dülger, Gökhan Aydın

Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniği /Giresun / Türkiye

Amaç:

Hereditör (primer) hemokromatoz (HH), HFE genindeki C282Y bölgesinin mutasyonu ile gelişen karaciğer, pankreas ve gonadlarda demir birikimi ile karakterize bir hastalıktır. Minör mutasyon ise H63D genindeki mutasyon ile siroza neden olmaksızın demir birikimine neden olmaktadır. Demografik olarak HH, Nordik Avrupa ve Kuzey Amerika ülkelerinin bir hastalığı olarak bilinir. Ülkemizde major mutasyon çok nadir ve minör mutasyon oranı ise çok düşüktür. Amacımız, kuzey şehrimiz Giresunda HH sıklığını retrospektif olarak araştırmaktır.

Metod:

Hiperferritinemik yetişkin bireylerde HFE gen mutasyon analizi yaparak hastalığın prevalansını belirlemek ve minor mutasyonların etkisini araştırmaktır. Reverse hibridasyon yöntemi ile hiperferritinemik 31 bireyin serum örnekleri analiz edildi. 4 olguda (12.8%) heterozigot H63D mutasyonu saptanırken bir olguda (3%) homozigot C282Y mutasyonu saptandı. Tüm heterozigot ve homozigot olgularda MRI da karaciğerde demir birikimi vardı.

Tartışma:

Orta Anadolu bölgemizdeki daha önceki çalışmalarda homozigot HH prevalansı %0.040 ve heterozigot H63D prevalansı ise % 0.043 olarak saptanmıştır. Şehrimizde heterozigot HH prevalansını % 12.8 ve homozigot HH prevalansı %3 olarak saptadık. Bu yüksek farklılık oranları, çalışma grubumuza hiperferritinemik bireylerin seçilmesi veya küçük ölçekli bir retrospektif çalışmaya yapmamız nedeni ile olmuş olabilir. Ancak yine de bu prevalans farklılığı önemlidir ve geniş ölçekli prospektif çalışmalar ile demografik ve klinik farklılıklar ortaya konulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hereditör Hemokromatoz, Prevalans, Giresun



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Giresun şehrinde hiperferritinemik bireylerde Primer Hemokromatozis prevalansı

Ahmet Cumhur Dülger, Gökhan Aydın

Giresun University School of Medicine/ Division of Gastroenterology / Giresun / Türkiye

Background:

Hereditary hemochromatosis (HH) is characterized by an increased intestinal absorption of iron due to mutations in iron-related genes. The C282Y and H63D mutations of the HFE gene are principally responsible for HFE-related hemochromatosis. The majority of HH cases are reported in Western countries where HFE-related mutations are common. The prevalence of HFE-related mutations is not yet clear in Turkish coastal city of Giresun. We aim to clarify the frequency of HFE gene mutations in hyperferritinemic subjects who live in Giresun city and also assess the biochemical effects of the H63D mutation.

Methods:

Using the reverse hybridization Hemochromatosis Strip Assay A (ViennaLab, Profiblot T-48, Tecan), DNA extracted from the blood samples of 31 subjects was analyzed for different mutations in the HFE gene.

Results:

The H63D mutation was found in 4 subjects with an overall carrier frequency of 12.8 %. We also noted that the C282Y gene mutation was detected one female subject. (3%). In subjects with the H63D mutation, there were significantly elevated levels both of serum iron and transferrin saturation ($p < 0.05$). Other hematologic and biochemical tests were in the normal ranges in H63D-positive subjects.

Conclusions:

Previous studies conducted in Central Anatolia region showed that the homozygote C282Y mutation prevalence is 0.040%, the heterozygote C282Y mutation prevalence is 0.043. Although lack of C282Y mutations has been reported as a basic finding for other parts of Turkey one subject tested positive for C282 mutation in our study. In Giresun city, H63D mutations in the HFE gene were also higher (12.8%) compared to other parts of Turkey. This huge difference may have been due to our study design in which constructed on study persons whose ferritin levels were higher than normal ranges. Additionally, further studies are warranted.

Keywords: Hereditary Hemochromatosis, Prevalance, Giresun city



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-122]

Türk Hekimlerinde Primer Biliyer Kolanjit Farkındalığı; Çevrimiçi Bir Anketin İlk Sonuçları

Hasan Eruzun¹, Henning Gronbaek²

¹Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Samsun, Türkiye

²Aarhus Üniversite Hastanesi, Hepatoloji ve Gastroenteroloji Departmanı, Aarhus, Danimarka

Giriş:

Primer biliyer kolanjit, nonsüpüratif küçük safra yolları kolanjitiyle karakterize kronik otoimmün bir karaciğer hastalığıdır. Bu çalışmada Türkiye’de çalışan ve PBC hastası görme ihtimali bulunan hekimlerin hastalığın epidemiyolojisinden, tanı ve tedavisine dair farkındalığı araştırıldı.

Method:

Online olarak hazırlanan ve hastalıkla ilgili 28 sorunun bulunduğu, mail adreslerine tanımlı bir anket hekimlere gönderildi ve yanıtlandı. Ankette katılımcıların genel demografik verilerinin yanında uzmanlık dalları, kaç yıldır hekimlik yaptıkları ve hastalığın epidemiyoloji, patoloji, tanı, tedavi ve takibi hakkında sorular yer aldı.

Sonuçlar:

Anketi toplam 270 hekim yanıtladı. Katılımcıların %48’i kadın olup, 28.8’i on yıldan uzun süredir hekimlik yapıyordu. Uzmanlık dallarına göre %9’u pratisyen, %56’sı iç hastalıkları uzmanı veya asistanı, %7.8’i genel cerrahi uzmanı veya asistanı, %9,2’si aile hekimliği uzmanı veya asistanı, %11.4’ü gastroenteroloji uzmanı veya asistanı, %5.5’i diğer yan dal uzmanlarıydı. Soruların doğru yanıtlanma oranı %64.5 ile pratisyenlerde en düşük, %90 ile gastroenterologlarda en yüksekti. Uzman (%77) ve uzman olmayanlar (%71) arasında doğru yanıtlanma oranı anlamlı olarak farklıydı (p:0.003). On yıldan uzun süre çalışanlarla (%77.4) çalışmayanlar (%73.2) arasında anlamlı fark bulunmadı (p:0.058). PBK’nın siroza neden olduğuna dair doğru cevap oranı en yüksek %96 ile gastroenterologlarda iken, en düşük %80 ile aile hekimliği uzman ve asistanlarındaydı. PBK tedavisinde 6-12. Aylarda yanıt değerlendirme yapılması gerektiği farkındalığı en düşük %36 ile aile hekimliği ve pratisyenler grubundaydı.

Tartışma:

PBK nadir görülen, toplumda olduğu kadar hekimlerde de farkındalığı düşük olan bir hastalıktır. Geç tanı, tedaviye yanıtın değerlendirilmemesi kötü seyirle ilişkilidir. Sonuçlar hekimlerin PBK farkındalığının artırılması gerektiğini açıkça göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: primer biliyer kolanjit, farkındalık, tedavi yanıtı



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Awareness of Primary Biliary Cholangitis Among Turkish Physicians: Initial Results of an Online Survey

Hasan Eruzun¹, Henning Gronbaek²

¹Samsun Training and Research Hospital, Department of Gastroenterology, Samsun, Türkiye

²Department of Hepatology & Gastroenterology, Aarhus University Hospital, Aarhus, Denmark

Introduction:

Primary biliary cholangitis (PBC) is a chronic autoimmune liver disease characterized by non-suppurative cholangitis of the small bile ducts. This study aimed to assess the awareness of physicians in Türkiye, who are likely to encounter PBC patients.

Method:

An online survey consisting of 28 questions related to PBC was sent to physicians via email. The survey included questions on their medical specialty, years of practice, and knowledge about the epidemiology, pathology, diagnosis, treatment, and follow-up of PBC.

Results:

A total of 270 physicians responded to the survey. Of the participants, 48% were women, and 29% had been practicing medicine for more than ten years. Regarding specialties, 9% were general practitioners, 56% were internal medicine specialists or residents, 8% were general surgery specialists or residents, 9% were family medicine specialists or residents, 11.4% were gastroenterology specialists or residents, and 6% were other subspecialists. The rate of correct answers was lowest among general practitioners (64.5%) and highest among gastroenterologists (90%). There was a significant difference in correct response rates between specialists (77%) and non-specialists (71%) ($p=0.003$). A strong trend was observed regarding physicians with more than ten years of experience compared to less than ten years ($p=0.058$). The highest correct response rate regarding the fact that PBC can lead to cirrhosis was among gastroenterologists (96%), while the lowest was among family medicine group (80%). The awareness of the need for response evaluation between the 6th and 12th months of PBC treatment was lowest among the family medicine and general practitioner group (36%).

Discussion:

PBC is a rare disease with low awareness not only in the general population but also among physicians. Delayed diagnosis and lack of treatment response evaluation are associated with poor outcomes. The results clearly indicate the need to raise awareness of PBC among physicians.

Keywords: primary biliary cholangitis, awareness, treatment response



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-123]

Üst gastrointestinal sistem (GİS) kanaması ile başvuran hepatosellüler karsinom (HCC)

Şevki Konür¹, Duygu Ünal², Abdullatif Şirin¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin³, Serkan Torun¹

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Düzce

³Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Düzce

Giriş:

Hepatosellüler karsinom karaciğerin en sık görülen primer tümörüdür. Çoğunlukla sirotik zeminden gelişmektedir. Siroza bağlı gelişen portal hipertansiyon nedeniyle bu hastalarda özofagus ve midede varisler görülebilir. Bu hastalarda varis kanallarının yanı sıra nonvariköz kanamalar da görülebilmektedir. Varis kanama düşünülerek yatırıldığımız ancak endoskopik müdahalede farklı tanılara gittiğimiz hastamızı sunmak isteriz.

Vaka:

67y erkek, karın ağrısı ve siyah dışkılama ile acile başvurdu, siroz geçmişi de olduğundan varis kanama düşünülerek yatırıldı. Anamnezinde Hepatit-B zemininde gelişmiş, dekompanse siroz ile takipli olduğu ve öncesinde varis kanama geçmişi olmadığı öğrenildi. Fizik muayenesinde konjonktivalarında solukluk, batında distansiyon ve rektal tuşede melena dışında özellik yoktu. Hemogramda Hb:7.6, Hct:24, Plt:47.000 saptandı. Yatırılarak somatostatin infüzyonu başlandı. Endoskopik müdahalede özofagus ve midede varis yoktu. Bulbus arka duvarda derin ülser alan görüldü. Karın ağrısı için abdomen BT çekildi. Karaciğerde sol lobu tamamen dolduran ve bulbusu infiltre eden kitle lezyon görüldü. AFP değeri de yüksek saptanan hastada HCC tanısı konuldu. Hasta tedavi için onkolojiye devir edildi.

Tartışma:

HCC sirotik zeminde gelişen bir tümör olup arteriyel sistemden kanlanmaktadır. Arteriyel fazda kontrastlanıp venöz fazda kontrastın hızlıca boşalması ile birlikte yüksek alfa fetoprotein düzeyi tanı koydurur. HCC nadiren duodenum invazyonu yapabilmektedir. Bu hastalarda GİS kanama veya kitle etkisine bağlı obstrüktif semptomlar görülebilir. Bu da bize hastalık yoktur, hasta vardır deyişini tekrar hatırlatmaktadır.

Anahtar Kelimeler: hepatosellüler karsinom, siroz, varis



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Hepatocellular carcinoma (HCC) presenting with upper gastrointestinal (GI) bleeding

Şevki Konür¹, Duygu Ünal², Abdullatif Şirin¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin³, Serkan Torun¹

¹Düzce University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Division of Gastroenterology

²Düzce University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Düzce

³Düzce University Faculty of Medicine, Department of General Surgery, Düzce

Introduction:

Hepatocellular carcinoma is the most common primary tumor of the liver. It usually develops from a cirrhotic background. Due to portal hypertension developing due to cirrhosis, varicose veins can be seen in the esophagus and stomach in these patients. In addition to varicose veins, nonvaricose bleeding can also be seen in these patients. We would like to present our patient, who we admitted considering varicose bleeding but went to different diagnoses during endoscopic intervention.

Case:

A 67-year-old male presented to emergency room with abdominal pain and black stools. He was hospitalized for suspected varicose vein bleeding due to his history of cirrhosis. It was learned that he was being followed up with decompensated cirrhosis due to Hepatitis-B in his anamnesis and had no history of variceal bleeding before. In physical examination, there was no feature other than pallor in conjunctiva, abdominal distension and melena in rectal examination. Hb:7.6, Hct:24, Plt:47,000 were detected in hemogram. He was hospitalized, somatostatin infusion started. There were no varicose veins in esophagus and stomach in endoscopic intervention. A deep ulcerated area was seen on the posterior wall of bulbus. Abdomen-CT performed for abdominal pain. A mass lesion seen completely filling the left lobe of liver and infiltrating bulbus. AFP value was also high, diagnosed with HCC. The patient transferred to oncology for treatment.

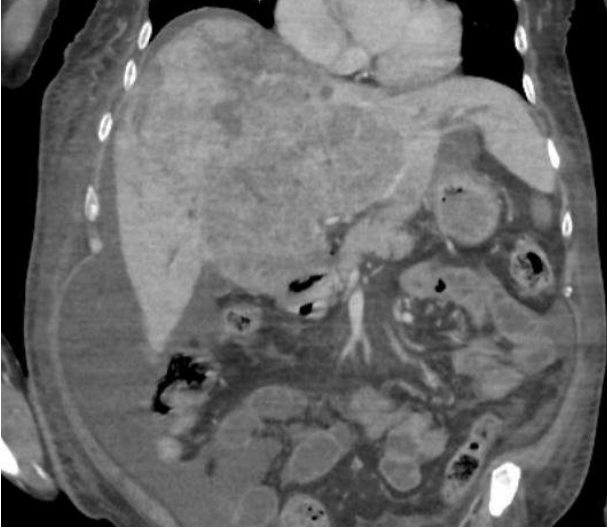
Discussion:

HCC is a tumor that develops on a cirrhotic basis and receives blood from the arterial system. High alpha feto protein levels together with contrast enhancement in the arterial phase and rapid discharge of contrast in the venous phase make the diagnosis. HCC can rarely invade the duodenum. In these patients, GI bleeding or obstructive symptoms due to mass effect can be seen. This reminds us of the saying that there is no disease, there is the patient.

Keywords: hepatocellular carcinoma, cirrhosis, variceal bleeding

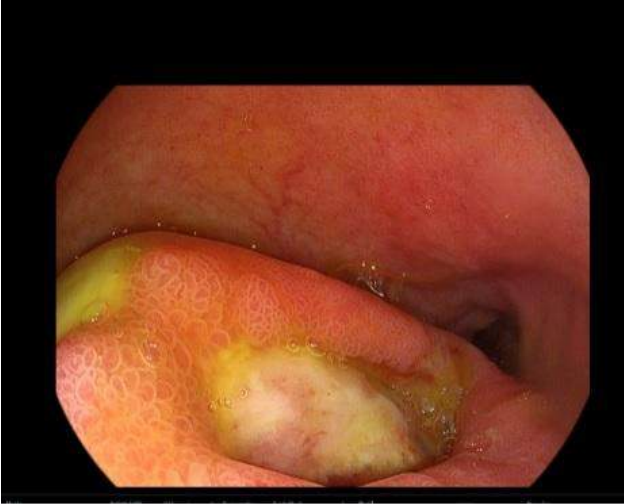


HCC duodenum invazyonu BT görüntüsü HCC duodenal invasion CT image



*Kitlenin duodenal duvara invazyonu
Invasion of the mass into the duodenal wall*

Resim 1 image 1



*Endoskopide görülen bulbustaki infiltre ülser alan
Infiltrated ulcerated area in the bulb seen on endoscopy*



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-124]

Yüksek doz Proton pompa inhibitörü (PPI) + Antibiyotik ikili tedavisi Helicobacter pylori eradikasyon tedavisinde ilk seçenek olabilir

Levent Erdem¹, Özlem Özer¹, Tolga Şahin¹, Alptekin Şen²

¹Demiroğlu Bilim Üniversitesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, Florence Nightingale Hastanesi, İstanbul

²Demiroğlu Bilim Üniversitesi Patoloji Bilim Dalı, Florence Nightingale Hastanesi, İstanbul

Giriş-Amaç:

Helicobacter Pylori'nin halen ideal bir tedavisi bulunmamıştır. Eradikasyonu sağlamak için önce ikili, sonra üçlü tedaviler uygulandı. İstenilen eradikasyon oranlarına ulaşılamayınca 4-5 ilaçla kombinasyon tedavilerine geçildi. İlaç sayısı artıkça maliyet ve yan etkiler artmakta, hasta uyumu azalmaktadır. H. Pylori eradikasyonunda ideal tedavi arayışları devam etmektedir. Son yıllarda ikili tedavi (PPI+ Amoksisilin) yüksek dozlarda verilince eradikasyon oranlarının arttığını bildiren çalışmalar vardır. İkili yüksek doz PPI ve Amoksisilin tedavisinin mantığı amoksisilin direncinin çok düşük olması ve H.Pylorine karşı bakterisitik etkinin yüksek gastrik PH'da artmasına bağlanmaktadır.

Bu nedenlerle serimizde Esomeprazol+Amoksisilin yüksek doz ikili tedavisinin eradikasyon başarısını prospektif olarak değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem:

Çalışmaya dispeptik yakınmaları nedeniyle Üst GİS endoskopi yapılan ve H.Pylori pozitif saptanan (üreaz testi ve Histopatolojik) olgular alındı.

Acil Üst GİS endoskopi yapılan, Mide kanseri saptanan, Mide operasyonlu, Penisilin allerjisi, Hamile, Karaciğer, Böbrek yetmezliği olan olgular çalışma dışı bırakıldı

Olgulara 14 gün süreyle oral olarak Esomeprazol 120 mg/gün (40 mg 3x1) + Amoksisilin 3 g/gün (1g 3x1) verildi. Tüm hastalara tedavi sonrası en erken 24 hafta en geç 48 hafta sonra tekrar üreaz testi, Üst GİS endoskopi ve histopatolojik inceleme planlandı

Bulgular: Bugüne kadar 522 olgu çalışmaya alındı. Yan etkive tedavi uyumsuzluğu nedeniyle 12 hasta çalışma dışı bırakıldı. 326 olgunun (naive: 272, tedavi deneyimli 54) tedavi sonrası değerlendirilmesi yapıldı.

Tedavi yapılan 326 hastadan 259'unda (%79.4.) eradikasyon sağlandı.

Eradikasyon başarısı, naive 272/218 (%80.1)) ve tedavi deneyimi olan 54/41(%76) olgularda oldukça yüksekti.

Sonuçlar:

H.Pylori tedavisinde önerdiğimiz yüksek doz tedavi 2'li tedavi sonuçları cesaret vericidir.

Naif ve tedavi deneyimli olgularda eradikasyon yönünden fark bulunmamıştır.

İkili yüksek doz tedavisi, uygulama ve hastanın tedaviye uyum kolaylığı nedeniyle H. pylori tedavisinde 1. seçenek olarak düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: H.Pylori, ikili tedavi, eradikasyon



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Dual high-dose Helicobacter Pylori Eradication therapy should be considered as a first-line treatment option

Levent Erdem¹, Özlem Özer¹, Tolga Şahin¹, Alptekin Şen²

¹Department of Gastroenterology, Demiroglu Bilim University, Florence Nightingale Hospital, Istanbul

²Department of Pathology, Demiroglu Bilim University, Florence Nightingale Hospital, Istanbul

Introduction and Aim:

An ideal treatment for Helicobacter Pylori has still not been found. The desired treatment success rates have not been achieved from different treatments for the eradication of H.pylori. As the number of drugs increases, costs and side effects increase, and patient compliance decreases. In recent years, there are studies reporting that eradication rates increase when dual therapy (PPI + Amoxicillin) is given in high doses. The rationale for dual high-dose PPI and Amoxicillin treatment is that the resistance to amoxicillin is very low and the bactericidal effect against H.Pylori increases at high gastric. For these reasons, we aimed to prospectively evaluate the eradication success of Esomeprazole + Amoxicillin high-dose dual therapy in our series.

Material-Method:

Cases who underwent Upper GIS endoscopy due to dyspeptic complaints and were found to be H.Pylori positive (urease test and Histopathological) were included in the study. Emergency Upper GI endoscopy. Stomach Ca and previous gastric surgery, Pregnant, allergic to penicillin, liver failure, renal failure were excluded from the study

The cases were given Esomeprazole 120 mg/day + Amoxicillin 3 g/day orally for 14 days. Repeat urease test, Upper GIS endoscopy and histopathological examination were planned for all patients, at the earliest 24 weeks and at the latest 48 weeks after treatment.

Results:

To date, 522 cases have participated in the study. 12 patients were excluded from the study due to side effects and treatment noncompliance. Post-treatment evaluation of 326 cases (naïve: 272, previously treated 54) was performed.

Eradication was achieved in 259 of 326 patients (79.4%) treated.

Eradication success was quite high in naïve 272/218 (80.1%) and treatment experienced 54/41 (76%) cases.

Conclusions:

Dual high-dose therapy should be considered as the first option in the treatment of H. pylori due to its ease of administration and patient compliance with the treatment.

Keywords: H.pylori, dual treatment, eradication



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-125]

Yükselmiş AFP Düzeylerinin Hepatoselüler Karsinomda Tümör Özellikleri ve Prognoz Üzerindeki Etkisi

Hasan Selim Güler, Ümit Karaoğullarından, Yüksel Gümürdülü

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Adana

Giriş:

Hepatoselüler kanser (HSK), karaciğerin primer malign tümörü olup, dünya genelinde maligniteye bağlı ölümler arasında dördüncü sırada yer almaktadır. Alfa fetoprotein (AFP), normal şartlarda fetal karaciğerde üretilen bir glikoprotein olup, erişkinlerde özellikle HSK gibi karaciğer tümörlerinde serum düzeyleri artmaktadır. AFP düzeyi HSK tanısında %60 duyarlılığa sahiptir ve bazı durumlarda yüksek olmayabilir. Özellikle agresif seyirli tümörlerde AFP düzeyleri belirgin şekilde yükselebilmektedir.

Gereç-Yöntem:

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcı Hastanesi'nde 2019-2023 yılları arasında HSK tanısı ile takip edilen 200 hasta hastane kayıt sistemi üzerinden retrospektif olarak incelenmiştir. Hastaların tanı anındaki demografik verileri, laboratuvar sonuçları, Barselona Karaciğer Tümörü Evreleme Sistemi (BCLC) evreleri, takip sürecinde uygulanan tedaviler, tedaviye yanıtlar ve yaşam süreleri analiz edilmiştir. Serum AFP düzeylerine göre hastalar 400 ng/ml altında olanlar (Grup A, n=125) ve 400 ng/ml üzerinde olanlar (Grup B, n=75) olarak iki gruba ayrılmıştır. Gruplar arasındaki farklılıklar t-testi ve ki-kare testi kullanılarak istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. P değeri < 0,05 anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Hastaların ortanca yaşı 66 olup, %83'ü erkekti. Serum AFP düzeyinin; serum transaminaz düzeyleri, kitle boyutu, portal ven trombozu, BCLC evresi, tedavi tercihleri, tedavi yanıtları ve ortalama yaşam süresi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olduğu saptanmıştır.

Sonuç:

Serum AFP düzeyinin 400 ng/ml'nin üzerinde olması, tümör morfolojisi, hastalık evresi ve prognoz üzerinde olumsuz etkilere yol açmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hepatoselüler kanser, alfa fetoprotein, prognoz



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



The Impact of Elevated AFP Levels on Tumor Characteristics and Prognosis in Hepatocellular Carcinoma

Hasan Selim Güler, Ümit Karaoğullarından, Yüksel Gümürdülü

Çukurova University School of Medicine, Division of Gastroenterology, Adana

Introduction:

Hepatocellular carcinoma (HCC) is the primary malignant tumor of the liver and ranks fourth among malignancy-related deaths worldwide. Alpha-fetoprotein (AFP) is a glycoprotein normally produced in the fetal liver, and its serum levels increase in adults, particularly in liver tumors such as HCC. The sensitivity of AFP in the diagnosis of HCC is 60%, and in some cases, levels may not be elevated. AFP levels can rise significantly, especially in more aggressive tumors.

Materials-Methods:

A retrospective analysis was conducted on 200 patients diagnosed with HCC and followed between 2019 and 2023 at Çukurova University Medical Faculty, Balcalı Hospital, using the hospital's records system. Demographic data at diagnosis, laboratory results, Barcelona Clinic Liver Cancer (BCLC) staging, treatments applied during follow-up, treatment responses, and survival times were analyzed. Based on serum AFP levels, patients were divided into two groups: those with AFP levels below 400 ng/ml (Group A, n=125) and those with AFP levels above 400 ng/ml (Group B, n=75). Differences between the groups were statistically evaluated using t-tests and chi-square tests, with a p-value < 0.05 considered statistically significant.

Results: The median age of the patients was 66, and 83% were male. Serum AFP levels were found to have a statistically significant impact on serum transaminase levels, tumor size, portal vein thrombosis, BCLC stage, treatment choices, treatment responses, and average survival time.

Conclusion:

An AFP level above 400 ng/ml has negative effects on tumor morphology, disease stage, and prognosis.

Keywords: Hepatocellular carcinoma, alpha fetoprotein, prognosis



Tablo 1: Demografik Veriler
Table 1: Demographic Datas

Tablo 1: Demografik Veriler

	Toplam n:200
Yaş	66,16 ± 11,27
Cinsiyet (E / K)	166 / 34 % (83 / 17)
BMI (kg/m ²)	25,47 ± 3,66
ECOG (n)	
0	92
1	66
2	32
3	10
Etyoloji (n)	
HBV	98
NAFLD / NASH	41
HCV	26
HDV	10
Diğer (PBK, OltH, kriptojenik vs)	25
ALT	38,5 (12 – 374)
AST	64 (17 – 324)
GGT	89 (10 – 709)
ALP	140 (32 – 631)
Alb.	3,5 (2,08 – 4,90)
Bil	0,95 (0,27 – 25,1)
Kte	0,80 (0,42 – 2,56)
INR	1,17 (0,90 – 1,83)
HB	13 (8 – 17,8)
AFP (n)	
≤ 400 (Grup A)	125
> 400 (Grup B)	75
Child Pugh Turco (n)	
A	68
B	38
C	6
Lezyon yeri (n)	
Sol lob	22
Sag lob	126
Sag + Sol lob	52
Lezyon sayısı (n)	
Soliter	114
2 lezyon	32
Multi-fokal	36
Lezyon boyutu (cm)	6 [1 – 18]
Portal ven trombozu (n)	
Tümöröl	50
Non-tümöröl	40
BCLC (n)	
Evre 0	12
Evre A	62
Evre B	24
Evre C	74
Evre D	28
Genel mortalite (n)	148



Tablo 2: AFP düzeyinin klinik, laboratuvar, tümör morfolojisi ve mortalite ile ilişkisi
Table 2: Relationship of AFP level with clinical, laboratory, tumor morphology and mortality

Tablo 2: AFP düzeyinin klinik, laboratuvar, tümör morfolojisi ve mortalite ile ilişkisi

	Grup A (n:125)	Grup B (n:75)	p
Yaş	66, ± 9,9	64,97 ± 13,2	,28
VKİ	25,8 ± 3,5	24,88 ± 3,84	,08
ALT	44,3 ± 27,7	71,7 ± 73,6	,003
AST	60,8 ± 29,5	103,1 ± 71,3	,000
GGT	131 ± 126	163,8 ± 136,1	,092
ALP	153,8 ± 85,2	201,8 ± 129,6	,005
Albümin	34,2 ± 6,1	33,7 ± 6,2	,57
Bilirubin	1,27 ± 1,43	1,83 ± 3,41	,18
Kreatinin	0,84 ± 0,30	0,82 ± 0,20	,58
INR	1,18 ± 0,15	1,18 ± 0,16	,98
HB	13 ± 2	12,8 ± 1,7	,73
PLT	159 ± 77	174 ± 88	,21
Kitle sayısı	1,46 ± 0,97	1,77 ± 1,54	,12
Kitle boyutu	5,91 ± 3,65	7,03 ± 3,39	,03
Tanı – Ölüm (gün)	797 ± 884 (n:87)	258 ± 198 (n:61)	,000

t-test, p<0,05

Tablo 3: AFP düzeyinin klinik, etyoloji, hastalık evresi ve tedavi ile ilişkisi
Table 3: Relationship of AFP level with clinic, etiology, disease stage and treatment

Tablo 3: AFP düzeyinin klinik, etyoloji, hastalık evresi ve tedavi ile ilişkisi

	Grup A	Grup B	p
ECOG	0	18	0,000
	1	35	
	2	14	
	3	8	
	4	2	
Siroz	Var	40	0,55
	Yok	35	
Etyoloji	HBV	35	0,25
	HCV	8	
	NAFLD	16	
	HDD	4	
	Diğer	12	
CPT Skoru	A	18	
	B	18	
	C	4	
	D	12	
Etkilenen SC lobu	Sol	8	0,51
	Sağ	43	
	Bilateral	24	
Portal ven trombozu	Var	30	0,000
	Yok	45	
Metastaz	Var	22	0,27
	Yok	53	
BCLC	0	2	0,002
	A	15	
	B	6	
	C	36	
	D	16	
Tedavi	Rezeküsyon	4	0,000
	Transplant	4	
	RE ablasyon	2	
	MW ablasyon	3	
	TAKE	22	
	TARE	28	
	TARE + Sorafenib	8	
	Sorafenib	10	
	Atezolizumab	4	
	Bevacizumab	2	
	Kemoterapi	2	
	Tedavisiz	14	
Tedavi Yanıtı	Tam	11	0,000
	Kısmi	14	
	Stabil	8	
	Progresif	22	
	Bilinmiyor	6	

Chi-squared test, p<0,05



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-126]

Hiperbilirubinemi; Alışılmışın Dışında Bir Neden

Mehmet Kapan, Etibar Mammadov, Murat Başaran, Mehmet Suat Yalçın, Burak Özşeker

Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji BD, Muğla

Hiperbilirubinemi, direkt ve indirekt olmak üzere ikiye ayrılır. Direkt bilirubin artışı, hepatit, sepsis, ilaç ve toksinler gibi intrahepatik nedenler ile koledokolitiazis, primer sklerozan kolanjit, enfeksiyonlar gibi ekstrahepatik nedenlere bağlı görülmektedir. İndirekt bilirubin artışı ise hemoliz durumlarında, Wilson hastalığında, gilbert ve crigler najjar hastalığında görülmektedir. Direkt bilirubin yüksekliği saptanan hastalarda transaminazlar, alkalen fosfataz (alp), gama glutamil transferaz (ggt), prothrombin zamanı (pt) tetkikleri ile birlikte hepatobilier sistem görüntülemesi yapılarak intra ve ekstrasafra yolları kalibrasyonu değerlendirmelidir. Safra yolu obstruksiyonu ekarte edilmesi durumunda bilirubin yüksekliğine yol açacak bitkisel ürünler, ilaçlar, alkol ve destek ürünler sorgulanmalıdır. Etyolojinin aydınlatılmaması durumunda hemokromatozis, Wilson gibi hastalıklar açısından araştırılmalıdır. Bu hastalıklarla beraber yasaklı madde kullanımı unutulmamalı, tanı konulamayan hastalarda mutlaka bakılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: kolanjit, hepatotoksik, metamfetamin



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-127]

Otoimmün Hepatit tedavisinde verilen Azatioprin yan etkisi gelişen hastaların demografik ve klinik özellikleri: tek merkez vaka serisi

Yusuf Bünyamin Ketenci, Hakan Demiröz, Ömer Küçükdemirci, Ufuk Avcıoğlu, Talat Ayyıldız, Müge Ustaoglu, İbrahim Gören, Ahmet Bektaş

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Samsun

Otoimmün hepatit (AIH), kronik karaciğer hastalıkları arasında önemli bir yer tutar. Prevalansı yaklaşık 100.000de 20 civarında olup, yıllık insidansı 100.000de 1,5-2'dir. Otoimmün hepatit tedavisinde immünsupresif ajanlar vazgeçilmezdir. [3] Tedavi rejiminde pürin analogu olarak bilinen Azatioprinin sitopeni, pankreatit, hepatotoksisite, pnömosensivite ve viral enfeksiyonlar gibi yan etkileri ortaya çıkabilir. Bu vaka serisinde merkezimizde AIH ile takip edilip, Azatioprin sonrası yan etki gelişip tedavi revizyonu ihtiyacı doğan hastaların klinik ve demografik özellikleri değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Otoimmün hepatit, Azatioprin, pansitopeni

The demographic and clinical characteristics of patients developing side effects from Azathioprine in the treatment of Autoimmune Hepatitis: a single-center case series

Yusuf Bünyamin Ketenci, Hakan Demiröz, Ömer Küçükdemirci, Ufuk Avcıoğlu, Talat Ayyıldız, Müge Ustaoglu, İbrahim Gören, Ahmet Bektaş

Ondokuz Mayıs University Medical Department, Gastroenterology, Samsun

Autoimmune hepatitis (AIH) holds an important place among chronic liver diseases, with a prevalence of approximately 20 per 100,000 and an annual incidence of 1.5-2 per 100,000. Immunosuppressive agents are indispensable in the treatment of AIH. Azathioprine, a purine analog in the treatment regimen, can cause side effects such as cytopenia, pancreatitis, hepatotoxicity, pneumonitis, and viral infections. In this case series, the clinical and demographic characteristics of patients followed in our center for AIH and who developed side effects after azathioprine requiring treatment revision were evaluated.

Keywords: Autoimmune Hepatitis, Azathioprine, pancytopenia



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-128]

Tetrasiklin kullanımına bağlı gelişen Şiddetli Toksik Hepatit

Nihat Okçu

Medipol Üniversitesi Pendik Hast. Gastroenteroloji. İstanbul

Amaç:

Tetrasiklin geniş spektrumlu antibiotikler grubundan olup hafif/orta şiddetteki infeksiyonlarda kullanılır.tetrasiklinler mikroorganizmanın ribozomal protein sentezini inhibe ederek etki gösterir.Yüksek dozda parenteral verilen bazı tetrasiklin formları akut karaciğer yağlanması ve karaciğer yetmezliğine sebep olabilirken oral kullanılan tetrasiklinler nadiren akut karaciğer yetmezliğine sebep olur. Doz ve süreye bağlı olarak Tetrasiklin grubu ilaçlar hepatik, renal ve pankreas toksisitesine neden olabilmektedir.Bu bildiri de akne nedeniyle tetrasiklin tedavisi alan sonrasında şiddetli toksik hepatit gelişen bir olguyu paylaşmayı amaçladık.

Olgu:

20 yaşında erkek hasta. Dört ay önce yüzündeki akne nedeniyle bir dermatoloji uzmanına muayene olmuş. Hastaya tetradoks ve ismini bilemediği bir krem tedavisi uygulanmış. Bir aysonra hasta kontrole gittiğinde yapılan tetkiklerinde ALT:618 ü,AST:554ü, T.bilürubin:4.2 mg, PT-INR:1.2 bulunmuş, bu nedenle tüm ilaçları kesilmiş.Daha sonra bir hafta ile tekrarlanan tetkiklerinde ALT:600-620ü, AST:550-570ü,T.bilürubin:2.9-4.5 mg, PT-INR:1.3-1.5 gelmesi üzerine hastanın fulminan karaciğer yetersizliği gelişme ihtimali göz önünde bulundurularak karaciğer transplantasyonu yapılabilen bir sağlık kuruluşuna sevk edildi.

Sonuç:

Günümüzde tetrasiklin çeşitli infeksiyonlarda sık kullanılan bir antibiotiklerdir. Ancak yüksek doz ve uzun süreli kullanımında karciğer, böbrek ve pankreas ta ciddi toksik etkiler oluşturabilmektedir. Bu nedenle ilacın uzun süreli kullanımında hastalar yakından takip edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: tetrasiklin, toksik, hepatit



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Severe Toxic Hepatitis due to tetracycline use

Nihat Okcu

Medipol University Pendik Hospital Gastroenterology. İstanbul

Aim:

Tetracycline is a broad-spectrum antibiotic used in mild/moderate infections. Tetracyclines act by inhibiting ribosomal protein synthesis of microorganisms. While some tetracycline forms administered parenterally in high doses can cause acute liver steatosis and liver failure, tetracyclines administered orally rarely cause acute liver failure. Depending on the dose and duration, tetracycline group drugs can cause hepatic, renal and pancreatic toxicity. In this article, we aimed to share a case that developed severe toxic hepatitis after receiving tetracycline treatment for acne.

20-year-old male. the patient, who applied to a dermatologist 4 months ago due to acne on his face, was given tetradox and a cream treatment. He does not know the name of cream. When the patient went for a check-up after 1 month, his tests showed ALT: 618, AST: 554, T. Bilirbin: 4.2, PT-INR: 1.2. Therefore, his medications were discontinued. Later, in his tests taken at 1-week intervals, ALT: 600-620, AST: 550-570, T. bilirubin: 2.9-4.5 and PT- INR: 1.3-1.5. So the patient was transferred to a liver transplantation health care center that he might develop acute liver failure. His follow-up and treatment continues in the relevant institution.

Result:

Tetracycline is an antibiotic that is frequently used for various infections today. However, high doses and long-term use can cause serious toxic effects on the liver, kidneys and pancreas. Therefore, patients should be closely monitored during long-term use of the drug

Keywords: Tetracycline, toxic, hepatitis



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-129]

Non-alkolik yağlı karaciğer hastalığı olan hastalarda pankreas yağlanması klinik değerlendirmede önemi

Momunat Nuriyeva¹, Enes Şahin³, Yusuf Yılmaz², Canan Çimşit³, Davut Tüney³, Feyza Dilber², Coşkun Özer Demirtaş², Gülce Çelik Günsay², Tuğba Yılmaz Yıldırım², Gülnaz Nural Bekiroğlu⁴, Osman Cavit Özdoğan²

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

³Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

⁴Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç:

Karaciğer yağlanması, tüm dünyada giderek artan oranlarda kronik karaciğer hastalığının ve buna bağlı artan mortalite ve morbiditenin birinci dereceli nedeni haline gelmektedir. Pankreas yağlanmasının non-alkolik yağlı karaciğer hastalarında (NAFLD) hastalık şiddeti ve progresyonuna etkisi bilinmemektedir. Çalışmamızda, NAFLD hastalarında pankreatik steatoz (PS) varlığının metabolik parametrelere, karaciğer hastalığının şiddetine ve histolojik evresine etkisini belirlemeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem:

Çalışmamız, retrospektif olarak tasarlanmış olup, 18 yaş üzeri NAFLD tanısı bulunan 193 hastanın verisi analiz edilmiştir. Çalışmadaki 129 hasta karaciğer biyopsisi ile, 64 hasta radyolojik görüntüleme yöntemleri ile NAFLD tanısı almıştır. Hastaların takip ve tedavi süresince kayıt altına alınmış demografik özellikleri, laboratuvar tetkikleri, bilgisayarlı tomografi (BT) ve manyetik rezonans (MR) görüntüleri, karaciğer biyopsi patoloji raporu hastane bilgi sisteminden ve hasta dosyalarından elde edilmiştir. Hastaların BT ve MR görüntüleri PS açısından taranarak, demografik özellikleri, komorbiditeleri, laboratuvar bulguları, karaciğer biyopsisi fibrozis evresi, fibroscan fibrozis düzeyleri PS olan ve olmayan şekilde 2 grupta karşılaştırılmıştır.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen 193 NAFLD hastasının %34,7'sinde (n=67) PS saptandı, 125 hastada (%64,8) saptanmadı, 1 hastanın verisine ulaşılamadı. Hastaların vücut kitle indeksi ile pankreatik steatoz varlığı arasında anlamlı ilişki bulundu (P=0,012). Pankreatik steatozu olan NAFLD hastalarında diyabet oranının yüksek olduğu görüldü (P=0,049, şekil 1). Fibroscan ile saptanan F2 fibrozis derecesi pankreatik steatoz olan grupta daha fazla görülse de aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmedi (P=0,067, şekil 2).

Sonuç:

Non-alkolik yağlı karaciğer hastalığı olan hastalarda pankreatik steatoz varlığı obezite ve diyabetle ilişkilidir. Metabolik parametrelerin düzenlenmesinin NAFLD'da tedavi sağlayabildiği gibi pankreatik steatozun da gelişimini ve progresyonunu engelleyebileceği bilinmelidir. Pankreas yağlanmasının NAFLD'ın histolojik evresi ve karaciğer hastalığı şiddetine etkisi bulunmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, Fibrozis, Obezite, Pankreas Yağlanması, Yağlı Karaciğer



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



The Importance of Pancreatic Fat in the Clinical Evaluation of Patients with Non-Alcoholic Fatty Liver Disease

Momunat Nuriyeva¹, Enes Şahin³, Yusuf Yılmaz², Canan Çimşit³, Davut Tüney³, Feyza Dilber², Coşkun Özer Demirtaş², Gülce Çelik Günsay², Tuğba Yılmaz Yıldırım², Gülnaz Nural Bekiroğlu⁴, Osman Cavit Özdoğan²

¹Marmara University School of Medicine, Department of Internal Medicine, Istanbul

²Marmara University School of Medicine, Department of Gastroenterology, Istanbul

³Marmara University School of Medicine, Department of Radiology, Istanbul

⁴Marmara University School of Medicine, Department of Biostatistics, Istanbul

Objective:

Liver steatosis is increasingly recognized as a major cause of chronic liver disease and is associated with higher mortality and morbidity rates worldwide. The role of pancreatic fat in the severity and progression of non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) is not well understood. This study aimed to evaluate the impact of pancreatic steatosis (PS) on metabolic parameters, liver disease severity, and histological stage in NAFLD patients.

Materials-Methods:

This retrospective study analyzed data from 193 NAFLD patients aged 18 years and older. Diagnosis was made via liver biopsy in 129 patients and through radiological imaging in 64 patients. Data collected included demographic details, laboratory tests, computed tomography (CT) and magnetic resonance (MR) images, and liver biopsy pathology reports. CT and MR images were examined for PS, and comparisons were made between patients with and without PS based on demographics, comorbidities, laboratory findings, liver biopsy fibrosis stage, and fibroscan fibrosis levels.

Results:

PS was detected in 34.7% (n=67) of the 193 patients, while 64.8% (n=125) did not show PS. Data for one patient were unavailable. A significant association was found between body mass index and pancreatic steatosis (P=0.012, Figure 1). NAFLD patients with PS had a higher prevalence of diabetes (P=0.049, Figure 2). Although the F2 fibrosis degree was higher in the PS group, the difference was not statistically significant (P=0.067, Figure 3).

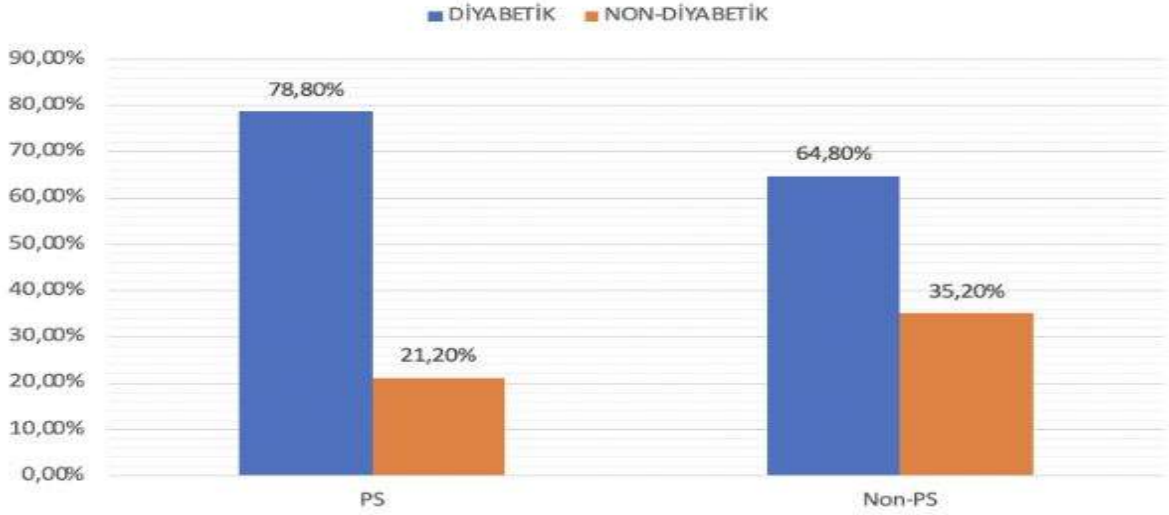
Conclusion:

The presence of pancreatic steatosis in NAFLD patients is associated with obesity and diabetes. Effective management of metabolic parameters may aid in treating NAFLD and preventing the development and progression of pancreatic steatosis. However, pancreatic fat does not appear to significantly impact the histological stage or severity of NAFLD.

Keywords: Diabetes, Fibrosis, Obesity, Pancreatic Steatosis, Fatty Liver

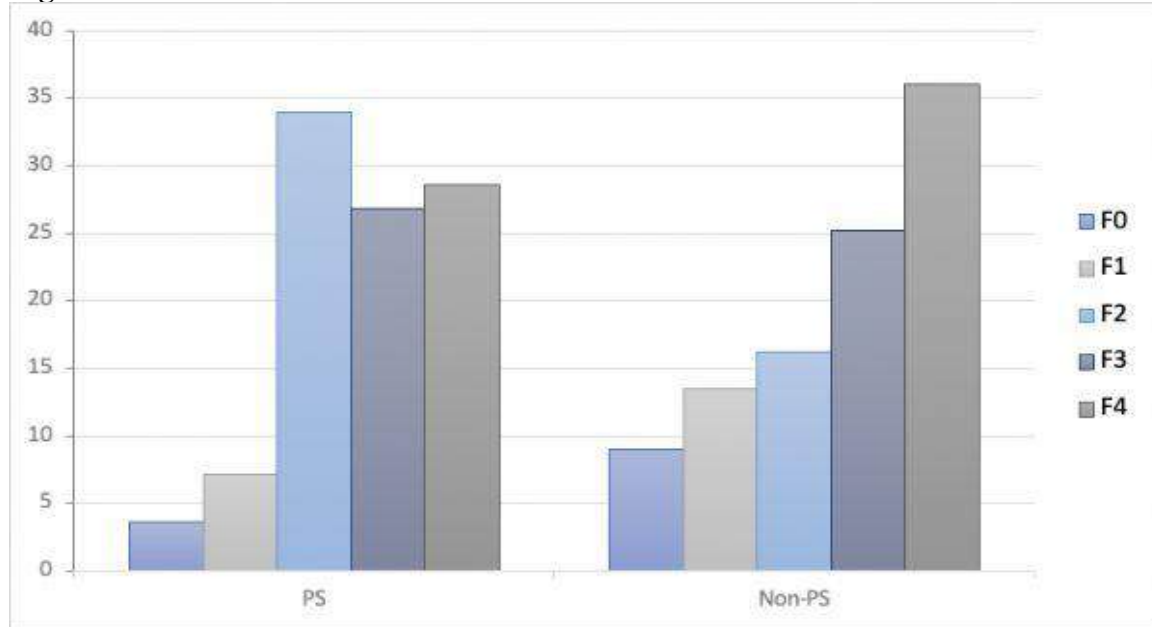


Şekil 1.
Figure 1.



Gruplarda diyabet görülme oranı
Prevalence of Diabetes in Groups

Şekil 2.
Figure 2.



Fibroscan fibrozis skorlarının karşılaştırılması; F-2 fibrozis düzeyinde belirgin fark mevcut
Comparison of Fibroscan Fibrosis Scores; a significant difference was observed at the F-2 fibrosis level



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-130]

FIB-4 Skoru Her Kronik Karaciğer Hastalığında Histolojik Fibrozis Skoru İle Uyum Gösterir mi?

Yunus Emre Dalkılıç¹, Yavuz Emre Parlar², Muhammed Bahaddin Durak², Cem Şimşek², Cenk Sökmensüer³, Hatice Yasemin Balaban²

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Giriş-Amaç:

Fibrozis 4 (FIB-4) skoru, karaciğer fibrozisini değerlendirmek için karaciğer biyopsisinin alternatif bir yöntemi olabilecek bir belirteçtir. Bu çalışmada, çeşitli kronik karaciğer hastalıklarında hastalara ait FIB-4 skorunun bu hastalardaki histolojik fibrozis skoru ile uyumu açısından irdelenmiştir.

Gereç-Yöntem:

Hacettepe Üniversite Hastanesi'nde 2000-2022 yılları arasında 1533 hastaya ait karaciğer biyopsisi retrospektif olarak özgün karaciğer patolojileri açısından retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular:

Siroz olmayan tüm hastalar değerlendirildiğinde FIB-4 skoru ortanca değeri 1,15 (0,06-24,88)'ti. Otoimmün hepatit hastalarında median FIB-4 skoru tüm grup içeirisinde en yüksek oldu (1,73 (0,23-24,88)). Kronik HCV (<0,001) ve OİH (<0,001) hastalarında, kronik HBV hastalarına kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek FIB-4 skorları tespit edilmiştir. Ayrıca, OİH hastalarının FIB-4 skorları Wilson hastalarına göre de daha yüksekti (0,013) (tablo 1.). Histopatolojik değerlendirmede en yüksek ortanca HAI skoru 6 olarak Kronik HCV, PBK ve OİH hastalarında belirlendi. Ortanca fibrozis skoru ise 2 olarak ölçüldü ve ağır fibrozis skorları sırasıyla Wilson hastalarında 5, PSK hastalarında ise 3 olarak tespit edildi.

Sonuç:

Sonuç olarak, otoimmün hepatit grubunda FIB-4 skoru en yüksek değere sahipken, histolojik fibrozis skoru diğer gruplarla anlamlı fark göstermedi. Bu, FIB-4 skorunun otoimmün hepatitli hastalarda fibrozisi tahmin etmede güvenilir bir ölçüt olmadığını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: FIB-4 skoru, Fibrozis, HAI



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-131]

Karaciğer Sirozu Tanılı Hastalarda Sesin Akustik Değişkenlere Göre İncelenmesi

Cansu Çalış¹, Yusuf Yazgan², Mustafa Emrah Kinal³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç:

Vokal kordlarda gelişen ödem sesin frekansı, yoğunluğu, kalitesi, rezonansı ve aerodinamik ölçülerini etkilemektedir. Dekompanse karaciğer sirozu tanılı hastalarda meydana gelen vücuttaki yaygın ödemin vokal kordları da etkilemesine bağlı olarak sesin akustik parametrelerinde değişiklik beklenmektedir. Çalışmamız, dekompanse karaciğer siroz tanılı hastalarda sesin akustik parametrelerini kompanse karaciğer siroz tanılı hasta ve kontrol gruplarıyla karşılaştırarak bu parametrelerde değişiklik meydana gelip gelmediğini göstermeyi amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem:

Çalışmamız tek merkezli, prospektif bir vaka kontrol çalışmasıdır. Çalışmamıza tek merkezden polikliniğe başvuran 32 dekompanse karaciğer sirozu tanılı, 32 kompanse karaciğer sirozu tanılı ve 32 kontrol grubu olmak üzere toplam 96 hasta dahil edilmiştir. Toplamda 96 hastanın yer aldığı çalışmada sesin akustik parametreleri karşılaştırıldı.

Bulgular:

Çalışmamız 01/03/2023-01/12/2023 tarihlerinde Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılmış olup %54.2'si kadın (n:52), %45.8'si erkek (n:44) hastadan oluşmaktadır. Dekompanse siroz tanılı hasta grubunda yüzde jitter, yüzde shimmer, harmonik gürültü oranı (HNR) ve maksimum fonasyon zamanı (MFZ) değerlerinde kompanse siroz tanılı hasta grubu ve kontrol grubuna göre anlamlı farklılıklar izlendi ($P < 0.001$). Frekans (F_0) değerinde ise erkek ve kadın hastalar ayrı ayrı değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık izlenmedi ($p > 0.05$).

Sonuç:

Çalışmamız dekompanse karaciğer siroz tanılı hasta grubunda kompanse karaciğer sirozu tanılı hasta ve kontrol grubuna göre sesin akustik parametrelerinde anlamlı farklılık olduğunu göstermiştir. Bu konuda yapılan ilk çalışma olması nedeniyle daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulsa da çalışmamız kompanse karaciğer sirozun, dekompanse karaciğer sirozuna ilerleyişini öngörmede noninvaziv bir yöntem olarak kullanılabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: frekans, jitter, hnr, shimmer, siroz



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Examination of Voice According to Acoustic Variables in Patients with Liver Cirrhosis

Cansu Çalış¹, Yusuf Yazgan², Mustafa Emrah Kinal³

¹Sultan 2. Abdul Hamid Khan Educational and Research Hospital, Department of Internal Medicine, İstanbul

²Sultan 2. Abdul Hamid Khan Educational and Research Hospital, Department of Gastroenterology, İstanbul

³Sultan 2. Abdul Hamid Khan Educational and Research Hospital, Department of Ear Nose Throat Diseases, İstanbul

Objectives:

Edema in the vocal cords affects the frequency, intensity, quality, resonance and aerodynamic dimensions of the voice. In patients with decompensated liver cirrhosis, changes in the acoustic parameters of the voice are expected due to the widespread edema in the body affecting the vocal cords. Our study aims to compare the acoustic parameters of the voice in patients with decompensated liver cirrhosis with patients with compensated liver cirrhosis and control groups and to show whether changes occur in these parameters.

Methods:

Our study is a single-center, prospective case-control study. A total of 96 patients, including 32 patients with decompensated liver cirrhosis, 32 patients with compensated liver cirrhosis, and 32 controls, who applied to the outpatient clinic from a single center were included in our study. Acoustic parameters of the voice were compared in a total of 96 patients.

Findings:

Our study was conducted between 01/03/2023-01/12/2023 at Sultan 2nd Abdulhamid Khan Training and Research Hospital and consisted of 54.2% female (n:52) and 45.8% male (n:44) patients. Significant differences were observed in percent jitter, percent shimmer, harmonic noise ratio (HNR) and maximum phonation time (MFR) values in the decompensated cirrhosis patient group compared to the compensated cirrhosis patient group and the control group (P<0.001). No significant difference was observed in the frequency (Fo) value when male and female patients were evaluated separately (p>0.05).

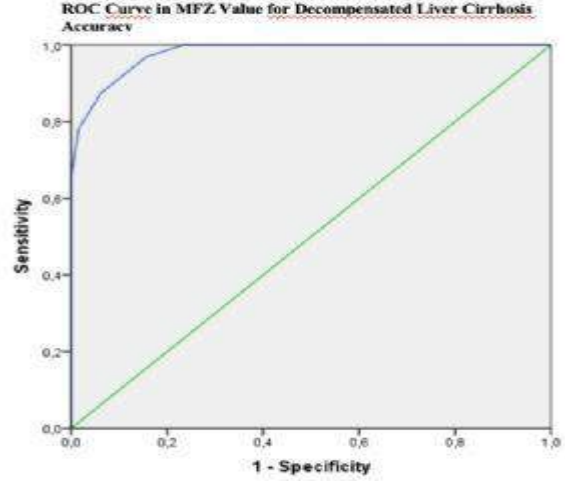
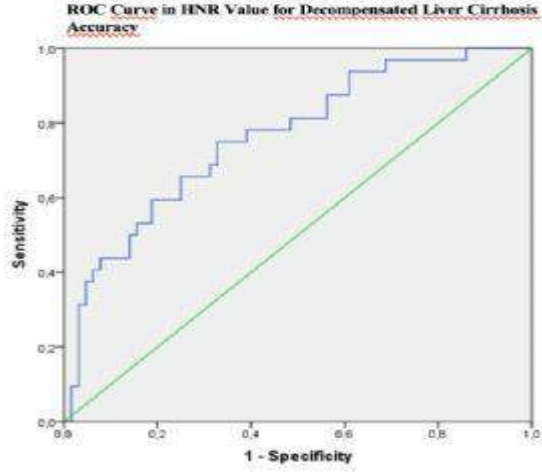
Conclusions:

Our study showed that there was a significant difference in acoustic parameters of the voice in decompensated liver cirrhosis patients compared to compensated liver cirrhosis patients and control group. Although more studies are needed on this subject, our study shows that it can be used as a noninvasive method to predict the progression of compensated liver cirrhosis to decompensated liver cirrhosis.

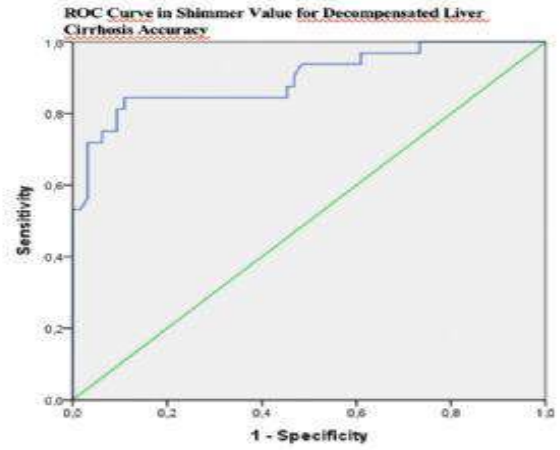
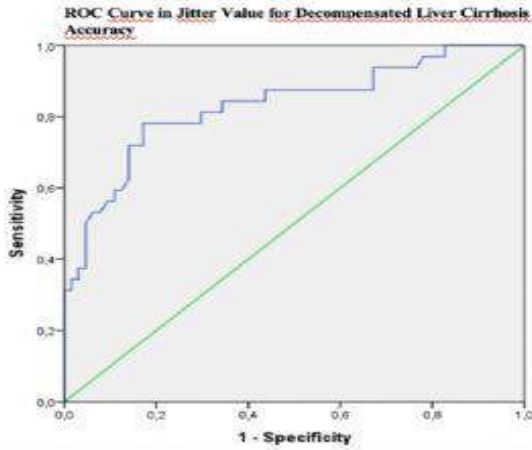
Keywords: cirrhosis, frequency, jitter, hnr, shimmer



Dekompanse Karaciğer Sirozu Doğruluğu İçin HNR ve MFZ Değerlerinde ROC Eğrisi ROC Curve in HNR and MFZ Values for Decompensated Liver Cirrhosis Accuracy



Dekompanse Karaciğer Sirozu Doğruluğu İçin Jitter ve Shimmer Değerlerinde ROC Eğrisi ROC Curve in Jitter and Shimmer Values for Decompensated Liver Cirrhosis Accuracy



Üç Grubun Frekans, Jitter, Shimmer, HNR ve MFZ Analizi Frequency, Jitter, Shimmer, HNR and MFZ Analysis of Three Groups

	<u>Decompensated</u>	<u>Kompensated</u>	<u>Control</u>	<u>p value</u>
Frekans* (Hz)	165,4 ± 51,1	170,5 ± 42,9	183,9 ± 42,4	0,252
Jitter* (%)	0,642 ± 0,348	0,318 ± 0,129	0,308 ± 0,125	<0,001
Shimmer* (%)	4,463 ± 2,205	2,453 ± 0,519	1,941 ± 0,468	<0,001
HNR* (dB)	17,761 ± 3,534	20,336 ± 2,931	21,783 ± 4,518	<0,001
MFZ* (sn)	6,6 ± 1,9	11,9 ± 2,4	15,6 ± 2,7	<0,001



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-132]

Metabolik disfonksiyon ilişkili steatotik karaciğer hastalığına (MASLD) bağlı HCC ve diğer etyolojilere bağlı HCC'lerde karşılaştırılabilir genel sağkalım

Gupse Adalı, [Fırat Oyman](#), Mehmet Ali Saruhan

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

Amaç:

Metabolik disfonksiyon ilişkili steatotik karaciğer hastalığı (MASLD) prevalansı tüm dünyada artmaktadır. Bununla birlikte MASLD'a bağlı hepatosellüler karsinom (HCC) prevalansı da artmaktadır. MASLD'a bağlı HCC'lerin klinik özellikleri ve sonuçlarının viral ve diğer etyolojilere bağlı HCC'lere göre farklı oluşunu gösteren çalışmalar vardır, fakat sonuçlar çelişkilidir. Amacımız MASLD'a bağlı HCC'lerin klinik özelliklerini, tedavilerini ve sonuçlarını diğer MASLD olmayan HCC'ler ile karşılaştırmaktır.

Yöntemler:

1.1.2009 – 1.1.2024 arasında hastanemizde HCC tanısı alan ve verilerinde eksiklik olmayan hastaları (n=174) retrospektif olarak tespit edip MASLD HCC ve non-MASLD HCC olarak iki gruba ayırdık. İki grup arasında (1) Hastaların demografik ve klinik özellikleri (2) tümör özellikleri (3) tedavi modaliteleri ve genel sağkalım sonuçları karşılaştırılmıştır.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen 174 HCC'li hastanın n=34 (%19.5)'ünde primer etyoloji MASLD idi. MASLD HCC grubu non-MASLD HCC grubuna göre daha düşük oranda erkek cinsiyet idi (%61.8 vs. %78.6, p=0.042), median BMI daha yüksek idi (31.5 vs. 27.7, p<0.001), diabet varlığı daha yüksek oranda idi (91.2 vs. 32.9, p<0.001). Hastalar primer etyolojik tanılarına göre 2019 Ocak öncesi ve sonrası olarak 2 gruba ayrıldığında non-MASLD HCC hastalara (%67.9) kıyasla MASLD HCC hastalarının anlamlı yüksek oranı (%88.2) 2019 Ocak'tan sonra teşhis edilmişti (p=0.018) (Tablo 1). Non-MASLD HCC median genel sağkalım 46 ay, MASLD HCC median genel sağkalım 41 aydır. MASLD HCC'li hastalar için, non-MASLD HCC'ye kıyasla hazards ratio: 0.98 (%95 CI: 0.56 – 1.71, p = 0.938). Non-MASLD HCC 12 aylık sağkalım: %66.3, 36 aylık sağkalım: %53.4, 60 aylık sağkalım: %40.6. MASLD HCC 12 aylık sağkalım: %82.1, 36 aylık sağkalım: %54.7, 60 aylık sağkalım: %24.3. MASLD HCC hastaları, non-MASLD HCC hastalara kıyasla biraz daha düşük median sağkalım süresine sahiptir, ancak iki grup arasında genel sağkalım açısından anlamlı bir fark yoktur.

Sonuç:

MASLD zemininde HCC prevalansı son yıllarda belirgin artmaktadır. MASLD zemininde gelişen HCC ile diğer etyolojilere bağlı gelişen HCC'ler arasında genel sağkalım açısından fark yoktur.

Anahtar Kelimeler: hepatosellüler karsinoma, MASLD, steatotik karaciğer hastalığı



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Comparable overall survival in HCC arising from metabolic dysfunction-associated steatotic liver Disease (MASLD) and other etiologies

Gupse Adalı, [Firat Oyman](#), Mehmet Ali Saruhan

University of Health Sciences Istanbul Umraniye Training and Research Hospital, Department of Gastroenterology, Istanbul

Background:

The prevalence of metabolic dysfunction associated steatotic liver disease (MASLD) is increasing worldwide. The prevalence of hepatocellular carcinoma (HCC) due to MASLD is also increasing. There are studies showing that the clinical features and outcomes of MASLD-associated HCC differ from those of HCC due to viral and other etiologies, but the results are conflicting. Our aim was to compare the clinical features, treatment and outcomes of MASLD-associated HCC with other non-MASLD HCC.

Methods:

Between 1/1/2009 and 1/1/2024, we retrospectively identified patients (n=174) diagnosed with HCC in our hospital and divided them into two groups as MASLD HCC and non-MASLD HCC. (1) Patient demographic and clinical characteristics, (2) tumour characteristics, (3) treatment modalities, and overall survival outcomes were compared between the two groups.

Results:

The primary etiology was MASLD in n=34 (19.5%) of 174 HCC patients included in the study. The MASLD HCC group was less likely to be male than the non-MASLD HCC group, median BMI was higher and the presence of diabetes was higher. Patients were divided into 2 groups as before and after January 2019 according to their primary etiological diagnosis, a significantly higher proportion of MASLD HCC patients (88.2%) were diagnosed after January 2019 compared to non-MASLD HCC patients (67.9%) (p=0.018) (Table 1). Non-MASLD HCC median overall survival (OS) was 46 months, while MASLD HCC median OS was 41 months. MASLD HCC compared to non-MASLD HCC, hazards ratio was 0.98 (95% CI: 0.56- 1.71, p = 0.938). There was no significant difference in OS between the two groups (Figure 1).

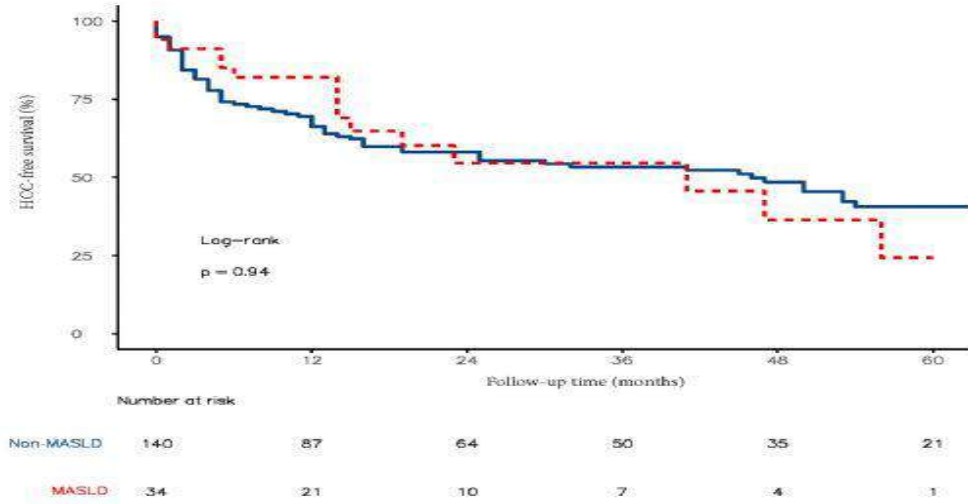
Conclusion:

The prevalence of HCC in the setting of MASLD has increased significantly in recent years. There is no difference in overall survival between HCC due to MASLD and HCC due to other etiologies.

Keywords: hepatocellular carcinoma, MASLD, steatotic liver disease



Şekil 1
Figure 1



Tablo 1
Table 1

Table 1. Clinical characteristics of the patients with MASLD HCC and non-MASLD HCC

	MASLD n=84	Non-MASLD n=80	p
Age of diagnosis, years	68 ± 9.5	62.5 ± 10.7	0.436
Male Gender	22 (26.2)	130 (78.6)	0.042
Body Mass Index, kg/m ²	32.5 (7.3)	27.7 (7.5)	<0.001
Albumin, g/dL	3.5 ± 0.58	3.55 ± 0.77	0.726
Bilirubin, mg/dL	1.26 (2.33)	1.13 (1.44)	0.302
AFP, ng/mL	9.2 (29)	19.05 (250)	0.090
FIB-4 index	4.49 (3.77)	4.36 (3.57)	0.733
Ornithol	30 (97.3)	120 (85.7)	0.083
Child-Pugh score A/B/C	20(60.0)/27(77.9)/9(12.1)	09(48.0)/45(87.2)/17(14)	0.471
ALBI score	-2.05 ± 0.50	-2.14 ± 0.79	0.515
ALBI Grade I/II/III	6 (17.6) / 23(67.0) / 5 (14.7)	45 (32.1) / 69 (49.3) / 26 (18.6)	0.140
ECOG score 0-1 / ≥ 2	81 (93.2) / 3 (4.8)	128 (87.9) / 17 (12.1)	0.766
BCLC Stage 0, A/B, C/D	17 (50) / 58 (43.4)	17 (50) / 82 (58.6)	0.305
Maximum Tumour Diameter	4.0 (2.8)	4.5 (4.3)	0.320
Diabetes	31 (95.2)	46 (32.9)	<0.001
Diagnosed after 2019	30 (88.2)	50 (67.5)	0.038
Treated	25 (70.6)	50 (64.3)	0.458
Follow-up, months	14 (18)	18.5 (4.3)	0.309

Continuous data are presented as mean ± SD or median (IQR) or n (%).
MASLD, Metabolic-Associated Fatty Liver Disease; AFP, Alpha-fetoprotein; BCLC, Barcelona Clinic Liver Cancer; ECOG, Eastern Cooperative Oncology Group.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-133]

Alt gastrointestinal sistem kanamalarının mevcut skorlamalarla ilişkisi

Dilara Sevim Palabıyık¹, Sercan Kiremitçi¹, Özge Pasin², Şerife Değirmencioğlu Tosun¹, Hakan Şentürk¹

¹Bezmialem Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

²Bezmialem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç:

Bu çalışmada mevcut skorlamaların alt gastrointestinal sistem kanama şiddeti ile ilişkisini araştırmayı amaçladık.

Yöntem: Bu çalışmaya Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine 2021 Kasım ayı ile 2024 Haziran ayı arasında alt GIS kanama tespit edilen toplam 53 hasta dahil edilmiştir. Bu çalışmada hastaların acile başvurularında yatış gerekip – gerekmediği, kanamanın ciddiyetini, hastanın riskini ön görmede Oakland skoru, NOBLADS skoru, şok indeksi kullanıldı. Skorların birbiriyle ve hastanede yatış gün sayısı arasındaki ilişki incelendi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0,05 olarak alındı, istatistiksel analizlerde SPSS (version 28) paket programı kullanıldı.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen toplam hasta sayısı 53'tü. Çalışmaya katılanların 24' ü (%45 'i) kadın iken, %55'i (29 kişi) erkektir. Çalışmaya katılanların yaşlarının median değeri 73' tü (18-90). Hastalara yapılan endoskopik inceleme neticesinde etyolojide 14 (%26,4) divertikülozis, 7 (%13,2) neoplazi, 3 (%5,7) anjiodisplazi saptandı. Hastaların 4'ü warfarin, 2'si rivaroksaban, 1'i dabigatran, 1'i apiksaban kullanıyordu. Hastaların 16' sında (%30,2) geçirilmiş GIS kanama öyküsü vardı. Endoskopik işlem olarak en sık argon plazma koagülasyon (APC) ve polipektomi yapıldı. Hastaların büyük kısmına ilk 48 içinde endoskopik işlem uygulanmıştır. Oakland skor değeri arttıkça hastanın yatış gün sayısı, eritrosit transfüzyon sayısı istatistiksel olarak anlamlı derecede artmaktadır ($p=0,009$; $p<0,001$). Şok indeksi yüksek olanların Oakland skor ortalaması, şok indeksi düşük veya normal olan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ($p=0,035$). NOBLADS değeri yüksek olanların (2 ve üzeri) Oakland skoru ortalaması, NOBLADS skoru 2'den küçük olanların ortalamasına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ($p=0,003$).

Sonuç:

Günümüzde ortalama yaşam süresinin uzaması, özellikle nörolojik ve kardiyolojik endikasyonlar nedeni ile anti-agregan ve anti-koagülan kullanım sıklığının artması ile birlikte alt GIS kanamaların görülme sıklığı artmıştır. Çalışmamızda, skorlama sistemlerinin kanamanın ciddiyeti ile korele olduğunu gösteren sonuçlar dikkate alındığında hastaların ilk başvuruda bu skorlama sistemlerinin daha yaygın olarak kliniklerde kullanılmasının bu grup hastaların takibinde mortalite ve morbiditeyi ön görmede fayda sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: NOBLADS, Oakland, Şok indeksi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Association of Lower Gastrointestinal Bleeding with Existing Scoring Systems

Dilara Sevim Palabıyık¹, Sercan Kiremitçi¹, Özge Pasin², Şerife Değirmencioğlu Tosun¹, Hakan Şentürk¹

¹Department of Internal Medicine, Division of Gastroenterology, Faculty of Medicine, Bezmialem University, Istanbul

²Department of Biostatistics, Faculty of Medicine, Bezmialem University, Istanbul

Objective:

In this study, we aimed to investigate the relationship between existing scoring systems and the severity of lower gastrointestinal bleeding.

Methods:

This study included a total of 53 patients with lower GI bleeding who were admitted to Bezmialem Vakıf University Faculty of Medicine Hospital between November 2021 and June 2024. The study used the Oakland score, NOBLADS score, and shock index to assess whether hospitalization was required at the time of emergency department presentation, the severity of the bleeding, and the patient's risk. The relationships between these scores and the number of hospital admission days were examined. A significance level of 0.05 was used, and statistical analyses were performed using SPSS software.

Results:

A total of 53 patients were included in the study. Among the participants, 24 (45%) were female and 29 (55%) were male. Endoscopic examination revealed the following etiologies: 14 cases (26.4%) of diverticulosis, 7 cases (13.2%) of neoplasia, and 3 cases (5.7%) of angiodysplasia. Four patients were using warfarin, 2 were using rivaroxaban, 1 was using dabigatran, and 1 was using apixaban. As the Oakland score increased, the number of hospital admission days and the number of red blood cell transfusions significantly increased ($p=0.009$; $p<0.001$). The average Oakland score was significantly higher in patients with a high shock index compared to those with a normal or low shock index ($p=0.035$).

Conclusion:

With the increase in average life expectancy and the rising frequency of antiplatelet and anticoagulant use, particularly for neurological and cardiological indications, the incidence of lower GI bleeding has also increased. Considering that our study demonstrated a correlation between scoring systems and the severity of bleeding, the more widespread use of these scoring systems in clinical settings at initial patient presentation could be beneficial for predicting mortality and morbidity in this patient group.

Keywords: NOBLADS, Oakland, Shock index



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-134]

Anorektal yerleşimli bir malign melanom olgu sunumu

Emrullah Düzgün Erdem, Murat Kahramaner, Erman Mercan, Semra Dağdelen, Şefikcan Biricik, Doğançan Akyürek, Murat Yıldırım

Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

Amaç:

Malign melanomların(MM), deri ve gözden sonra en sık yerleşim yeri anorektal bölgedir. Tüm MM'in, %1'ini teşkil ederler. Prognozu aynı bölgede yerleşen adenokanserlere ve kutanöz orjinli malign melanomlara göre belirgin ölçüde kötüdür. Başvuru sırasında lenf nodu metastazı veya uzak metastazı olması prognozu özellikle etkilemektedir. Multidisipliner stratejilere rağmen kürabl olmayan bir hastalıktır. Bu yazımızda tarama amaçlı yapılan kolonoskopide, anorektal bölgede tespit edilen bir MM vakasını sunduk.

Olgu:

73 yaşında kadın hasta, 2015 yılında invaziv duktal meme ca nedeniyle opere edilmiş ve remisyondaymış. Takiplerinde demir eksikliği anemisi görülmesi sebebiyle kliniğimizden üst ve alt GİS endoskopileri istenmiş olup yapılan kolonoskopide; rektum distalinde, anal kanal bitiminden başlayarak 3-4 cm'lik bölümde siyah renkli polipoid lezyonlar izlendi ve biyopsiler alındı. Patoloji sonucu; malign melanom ile uyumlu infiltratif tümör görüldü.

Sonuç:

Anorektal mukozal melanom, tüm kolorektal malignitelerin yaklaşık yüzde 0,05'ini ve tüm anal kanal kanserlerinin yüzde 1'ini oluşturur. Vakaların çoğunluğu mukokutanöz bileşkedeki kaynaklıdır; ancak anal vergenin derisinden, anal kanalın geçiş epitelinden veya rektal mukozadan da kaynaklanabilirler. Genel olarak, ortalama tanı yaşları 70'tir. Her iki cinste eşit oranda görülür. Hastalar tipik olarak rektum tümörlerinin tipik bulgularını taklit eder ve spesifik tanı koydurucu bir semptom mevcut değildir. Anorektal MM vakalarının yalnızca üçte birinde pigmentedir. Başvuru sırasında hastaların yaklaşık yüzde 60'unda bölgesel lenf nodu tutulumu bulunur ve yaklaşık yüzde 30'unda tanı sırasında uzak metastazlar mevcuttur. Tanı anında metastatik hastalıkla ortaya çıkma olasılığı daha yüksektir. Bunun başlıca nedeni birincil bölgenin görünür olmaması ve klinik semptomların olmamasıdır, bu da sıklıkla tanıya gecikmeye yol açar. Mezenterik lenf nodlarına yayılım inguinal alana nazaran daha sıktır. En sık uzak metastaz; akciğer, karaciğer, kemikler ve beyine olur. Beş yıllık genel sağkalım oranı yalnızca %25'tir. Cerrahi, lokal hastalığı olan dikkatle seçilmiş hastalar için önerilir. Radyoterapinin yararı tam olarak bilinmemektedir. Genellikle İnterferon (IFN), interleukin-2 (IL-2) ile sitotoksik tedavinin kombinasyonu biyokemoterapi uygulanır.

Anahtar Kelimeler: Anorektal bölge, Malign melanom, Mukozal melanom



41

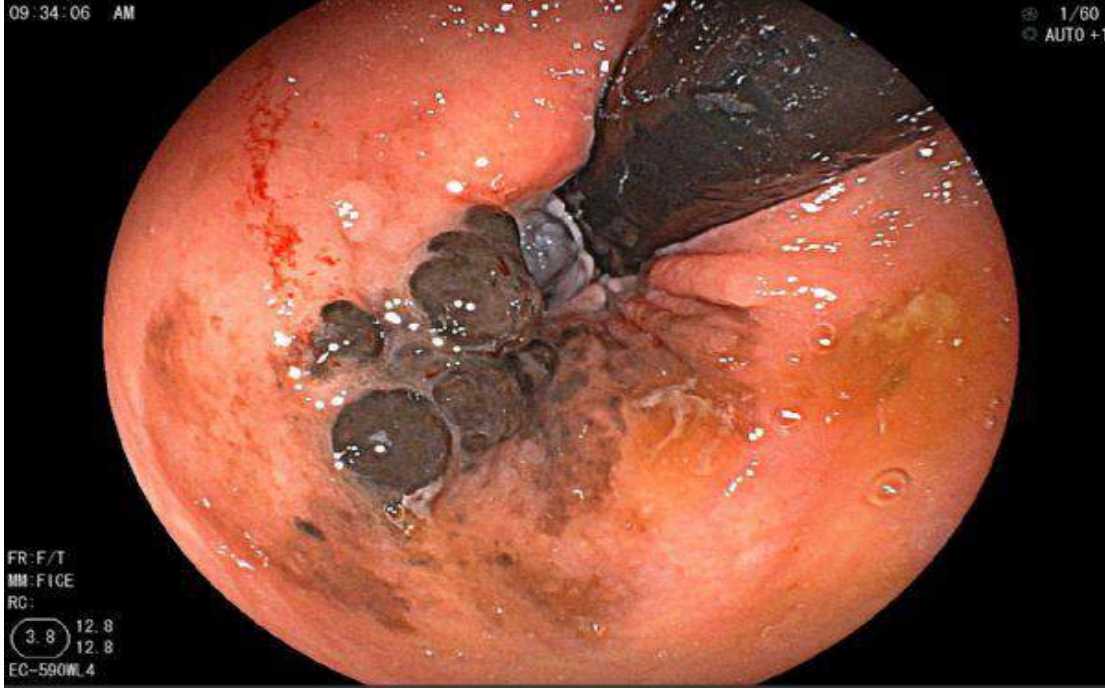
ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Rektoskopi





41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-135]

Artmış CEA (karsinoembriyonik antijen) düzeyleri, görüntülemelerde rektumda duvar kalınlık artışı ve PET (pozitron emisyon tomografisi) incelemesinde akciğerde artmış FDG (florodeoksi glukoz) tutulumu olan ilginç bir olgu

Atilla Bulur¹, Kemal Kural², Pembegül Yumuştutan³

¹Nazilli Özel Gastroenteroloji ve Endoskopi Kliniği, Aydın, Türkiye

²Nazilli Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Aydın, Türkiye

³SBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Medikal Onkoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç:

Tarama testi olarak önerilmese de klinisyenlerce sıkça CEA (karsinoembriyonik antijen) ölçümleri yapılmakta, yüksek değerler genellikle kolorektal kanser ile ilişkilendirilmektedir. Ancak CEA düzeylerini nadiren başka hastalıklarda yükseltebilir. Bu hastalıklardan biri de akciğer kanseridir.

Olgu:

Karın ağrısı, şişkinlik, kabızlık ve kilo kaybı olan 60 yaşında erkek hastanın tetkiklerinde CEA > 100 ng/mL (normal aralık: 0-2,5 ng/mL), tüm batın MR incelemesinde rektumda duvar kalınlık artışı saptanması üzerine gastroenteroloji kliniğimize başvurdu. Fizik muayenesinde vital bulguları stabil, kaşektik ve anemik görünümde, rektal tuşede özellik yoktu. Devam eden 60 paket/yıl sigara içim öyküsü mevcuttu. Laboratuvarında iki kez bakılan CEA düzeyleri > 100 ng/mL, demir eksikliği anemisi dışında özellik yoktu (Hb: 11,5 gr/dL, TSAT: %15). Hastaya gastroskopi ve ileokolonoskopi işlemi yapıldı, rektumda 5-6 mm boyutlu bir polip dışında özellik yoktu, polipektomi uygulandı, patolojisi low grade displazili tübüler adenom olarak rapor edildi. Yoğun sigara öyküsü olan hastaya Thorax BT çekildi, sol akciğer üst lobda şüpheli lezyon rapor edildi, kendi imkanlarıyla PET-BT çekilmeyi kabul eden hastada sol akciğer üst lob anterior segmentte 60x50x65 mm boyutlu patolojik FDG tutulumu (SUVmax: 12,2) saptandı. Hastaya tru cut akciğer biyopsisi yapıldı ve küçük hücreli dışı akciğer karsinomu, adenokarsinom tanısı konuldu, etoposid ve sisplatin neoadjuvan tedavisi başlandı takiplerine göre operasyon açısından değerlendirilmesi planlandı.

Sonuç:

CEA embriyolojik gelişim sırasında gastrointestinal hücreler tarafından sentezlenen bir glikoproteindir, doğumdan sonra üretimi hızla azalır. En sık kolon ve rektum kanserlerinde yüksek tespit edilirken, pankreas, mide, tiroid, over ve akciğer kanserleri gibi malign hastalıklarda; sigara içimi, inflamatuvar bağırsak hastalıkları, hepatit, siroz, divertikülit, pankreatit, böbrek yetmezliği, pnömoni gibi benign durumlarda da yükselir. Olgumuzda CEA yüksekliği yanında MR'da rektumda duvar kalınlık artışı, demir eksikliği ve kabızlık nedeniyle ilk tanı rektum kanserini düşündürmekteydi. Ancak kolonoskopide rektumda benign bir polip dışında özellik yoktu. İleri incelemede PET'te akciğer kanseri bulgusu saptanmış ve biyopsi ile doğrulanmıştı. CEA düzey yüksekliğinde sadece kolorektal kanserler akla gelmemeli birlikte veya bağımsız olarak başka hastalıklar olabileceği akılda tutulmalıdır. Biz gastroenterologlar öncelikle dahiliye uzmanıyız, tanı ve ayırıcı tanı hastalarımızı multisistemik ve çok yönlü değerlendirmeliyiz.

Anahtar Kelimeler: karsinoembriyonik antijen, kolorektal kanser, akciğer kanseri



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



An interesting case with increased CEA (carcinoembryonic antigen) levels, increased wall thickness in the rectum on imaging, and increased FDG (Fluoro-2-deoxy-d-glucose) uptake in the lungs on PET (positron emission tomography) exam

Atilla Bulur¹, Kemal Kural², Pembegül Yumuştutan³

¹Nazilli Special Gastroenterology and Endoscopy Clinic, Aydın, Turkey

²Nazilli State Hospital, Department of Internal Medicine, Aydın, Turkey

³Umraniye Training and Research Hospital, Department of Medical Oncology, Istanbul, Turkey

Aim:

Although it isn't recommended as a screening test, CEA (carcinoembryonic antigen) measurements are frequently performed by clinicians, and high values are generally associated with colorectal cancer. However, CEA levels may rarely increase in other diseases. One of these diseases is also lung cancer.

Case:

In the examination of a 60-year-old male patient with abdominal pain, bloating, constipation and weight loss, CEA > 100 ng/mL (normal ratio: 0-2.5 ng/mL) and an increase in wall thickness in the rectum was detected in the whole abdominal MRI examination. On physical examination, his vital signs were stable, rectal examination was unremarkable. He had an ongoing 60 pack-year smoking history. He had iron deficiency anemia (Hb: 11.5g/dL, TSAT: 15%). The patient underwent gastroscopy and ileocolonoscopy. There was no feature other than a 5-6 mm sized polyp in the rectum. The pathology was detected as tubular adenoma. Thorax CT was performed on the upper left lung suspicious lesion was reported. In the patient who agreed to undergo PET-CT at his own expense, 60x50x65 mm pathological FDG uptake (SUVmax: 12.2) was detected in the upper lobe anterior segment of the left lung. A tru cut lung biopsy was performed on the patient and a diagnosis of non-small cell lung adenocarcinoma was made. Etoposide and cisplatin neoadjuvant treatment was started.

Conclusion:

CEA is most frequently detected in colorectal cancers, it can also be increased in malignant diseases such as pancreas, stomach, thyroid, ovarian and lung cancers, and in benign conditions such as smoking, inflammatory bowel diseases, hepatitis, cirrhosis, pancreatitis, renal failure and pneumonia. In this case, in addition to the increased CEA, there was increased wall thickness on MRI, which was suspicious for rectal cancer. However, there was no feature other than a benign polyp in the rectum. In further examination, findings of lung cancer were detected on PET and confirmed by biopsy. When CEA is elevated, colorectal cancer should not only be considered; it should be kept in mind that there may be other co-existing or simultaneous diseases. We, gastroenterologists, are primarily internal medicine specialists, and we must evaluate our patients from multiple perspectives in diagnosis and differential diagnosis.

Keywords: carcinoembryonic antigen, colorectal cancer, lung cancer



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-136]

Kolon ve duodenuma senkronize metastaz yapan nadir bir primer akciğer kanseri olgusu

Hakan Demiröz¹, Hasan Eruzun², Yusuf Bünyamin Ketenci¹, Hüseyfe Sayım³, Ahmet Bektas¹

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Ana Bilim Dalı, Samsun, Türkiye

²Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü, Samsun, Türkiye

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Samsun, Türkiye

Akciğer kanseri dünya çapında kansere bağlı ölümlerin en sık nedeni olup %19,4 oranıyla dikkat çekmektedir. Bu vakada, akciğer kanseri literatüründe oldukça nadir görülen duodenum metastazının yanı sıra kolon metastazı da bulunması olguyu son derece nadir kılmaktadır. 82 yaşında erkek hasta, iki aydır devam eden kilo kaybı, halsizlik, bulantı ve kusma nedeniyle başvurdu; Hastanın yapılan tetkikleri sonucunda akciğer adenokarsinomu kolon ve duodenum metastazı tespit edildi. Hastaya onkoloji takibi önerilerek palyatif merkeze yönlendirildi. Primer akciğer kanserinin gastrointestinal sisteme metastazı nadirdir ve ilişkili semptomlar geç ortaya çıkar; Bu nedenle tanı sıklıkla gecikmektedir. Klinik pratikte ileri evre akciğer kanserinde, hekimlerin gastrointestinal metastazlara karşı dikkatli olmaları gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: akciğer adenokarsinomu, duodenum, immünotokimya, kolon, metastaz

A rare case of primary lung cancer which synchronize metastasis to the colon and duodenum

Hakan Demiröz¹, Hasan Eruzun², Yusuf Bünyamin Ketenci¹, Hüseyfe Sayım³, Ahmet Bektas¹

¹Ondokuz Mayıs University, School of Medicine, Department of Gastroenterology, Samsun, Türkiye

²Samsun Training and Research Hospital, Department of Gastroenterology, Samsun, Türkiye

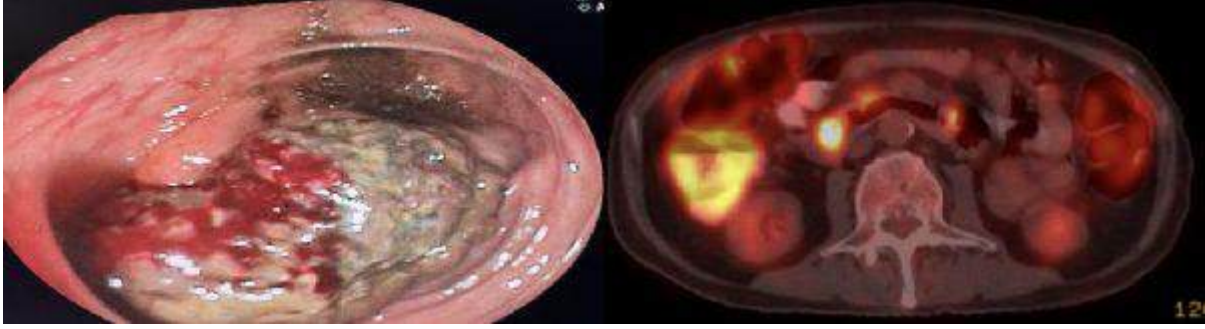
³Ondokuz Mayıs University, School of Medicine, Department of Internal Medicine, Samsun, Türkiye

Lung cancer is the most common cause of cancer-related deaths worldwide, with a rate of 19.4%. In this case, the presence of colon metastasis along with duodenal metastasis, which is very rare in the literature on lung cancer, makes the case extremely rare. An 82-year-old male patient was admitted due to weight loss, fatigue, nausea, and vomiting that had been occurring for two months; as a result of the examinations performed for the patient, lung adenocarcinoma colon and duodenum metastasis were detected. The patient was recommended to a palliative support center and oncology follow-up, and his discharge was planned. Metastasis of primary lung cancer to the gastrointestinal tract is rare, and associated symptoms appear late; Therefore, diagnosis is often delayed. In clinical practice, physicians must be careful about gastrointestinal metastases in advanced lung cancer.

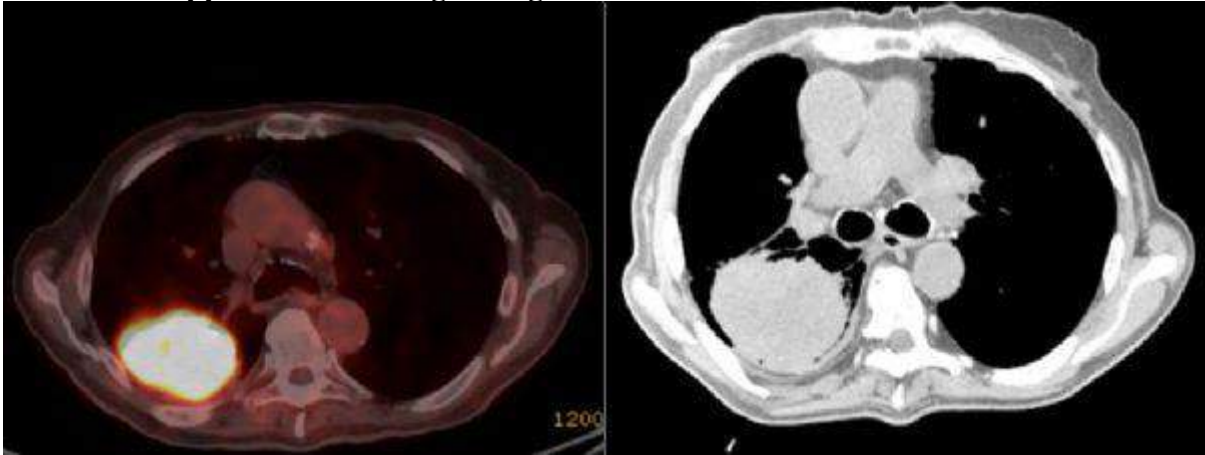
Keywords: adenocarcinoma of lung, colon, duodenum, immunocytochemistry, metastasis



Kolonoskopik muayenede çekal kitle ve PET-BT'de duodenal hipermetabolik odak
Caecal mass in colonoscopic examination and duodenal hypermetabolic focus in PET-CT



Sağ akciğer üst lobda kitle ve PET-CT tutulumu
Mass in the upper lobe of the right lung and PET-CT involvement





41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-137]

Kolonoskopi için Üç Bağırsak Temizleme Ajanının Karşılaştırılması ve Etkinliklerini Etkileyen Faktörler

Yavuz Özden, Osman Sağlam, Ferhat Omurca, Ömer Yüzügülen, Dilek Tekiş, Nuh Mehmet Büyükberber

Kayseri Şehir Hastanesi

Amaç:

Başarılı ve etkili bir kolonoskopi için yeterli bağırsak hazırlığı şarttır. Günümüzde düşük hacimli solüsyonlarda dahil olmak üzere çeşitli bağırsaktemizleyici ajanlar mevcuttur. Bu çalışmanın amacı ülkemizde kullanılan üç farklı bağırsaktemizleyici ajanın etkinliğini karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem:

Bağırsakhazırlığının kalitesini karşılaştıran birçok çalışma yakın zamanda yayınlanmıştır. Karşılaştırılan ajanların farklı türleri, uygulama vadeğerlendirme ölçekleride dahil olmak üzere farklı çalışma tasarımları nedeniyle çalışmalar arasında yüksek derecede heterojenlik mevcuttur. Bu çalışma prospektif, randomize, araştırmacı-kör ve üçüncü basamak endoskopimerkezinde gerçekleştirilmiştir. Bağırsaktemizleme kalitesinin değerlendirilmesi, üç kolon segmentindeki ve genel olarak kolondaki solüsyonlar arasında güvenilir ve doğru karşılaştırmalar sağlayan Boston Bağırsak Hazırlığı Skalasına (BBPS) göre yapılmıştır. Aralık 2023-Temmuz 2024 tarih aralığında ayaktan kolonoskopi için başvuran 18-75 yaşları arasındaki 300 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalara polietilenglikol 4L (PEG), oralfosfat solüsyonu (OPS) veya magnezyum sitrat + sodyum pikosülfat solüsyonu (MCSP) ürünlerinden biri randomize edilerek verilmiştir.

Bulgular:

İlk olarak saptanan bulgu BBPS'ye göre değerlendirilen bağırsaktemizliği kalitesi olup, ikinci bulgu poliptesporanı (PDR) ve tolerabiliteydi. Yeterli bağırsakhazırlığına sahip hastası sayısı (BBPS toplam skoru ≥ 6 ve her segmentte alt skorlar ≥ 2) tüm gruplar arasında anlamlı farklılık göstermedi (%94,1 PEG; %91,3 OFS; %95,2 MCSP; $p=0,870$). Mükemmel bağırsakhazırlığı (BBPS toplam skoru ≥ 8) genç yaş ile ilişkilendirilmiştir ($p=0,004$). Grupların PDR'leri önemli ölçüde farklı değildi (%47,5 PEG; %48,1 OFS; %40,6 MCSP; $p=0,305$). Yeni tolere edilen solüsyon ise MCSP olmuştur (lezzetlilik: $p<0,005$; bulantı: $p=0,037$).

Sonuç:

Çalışmamızda hastaların %82'si, önceki çalışmalar gibi bağırsaktemizliğinin kalitesini önemli ölçüde artıran bölünmüş doz rejiminin daha iyi sonuçlar aldığını göstermiştir. Rostom ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada, PEG'in MCSP'den daha üstün olduğu ($p=0,007$), Kwon ve ark. çalışmasında OPS'nin PEG'den daha üstün olduğu ($p=0,06$), Yoo ve ark. ise MCSP'nin PEG'den daha üstün olduğunu bildirmiştir ($p=0,003$). Sonuçlar arasındaki bu tutarsızlık muhtemelen çalışmaların heterojen tasarımlarından kaynaklanmaktadır. Bazı çalışmalar yaş ve cinsiyetin kötü bağırsakhazırlığı için risk faktörü olduğunu belirlemiştir, bizim çalışmamızda da yaşın mükemmel bağırsak hazırlığı için tek öngörücü faktör olduğunu belirlenmiştir. <50 yaşındaki hastalar, >50 yaşındaki hastalara kıyasla mükemmel bağırsakhazırlığı elde etme şansına üç kata kadar daha fazla sahiptir. Daha genç hastalarda mükemmel bağırsakhazırlığı elde etme şansının daha yüksek olması, daha az komorbidite, daha az polifarmasi ve bağırsakhazırlığına daha iyi uyum nedeniyle olabilir. Tüm ajanlar bağırsak temizleme kalitesine PDR açısından karşılaştırılabilir etkinlik sağlamıştır. Bu çalışmada, yeni tolere edilen ajan, diğer ajanlara kıyasla önemli ölçüde daha iyi lezzetlilik ve daha düşük bulantı insidansı ile MCSP idi. Karın ağrısı OPS ve PEG gruplarında biraz daha sık görüldüğü gibi, bulantı dışında gruplar arasında bireysel semptomların ortaya çıkmasında istatistiksel olarak birçok çalışmadaki gibi anlamlı bir fark yoktu. Düşük hacimli MCSP yayınlanan birçok çalışmada olduğu gibi yeni tolere edilen ajan olmuştur.



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Anahtar Kelimeler: kolonoskopi bağırsak hazırlığı, kolonoskopi kalitesi, polip saptama oranı

Comparison of Three Bowel Cleansing Agents for Colonoscopy and Factors Affecting Their Efficacy

Yavuz Özden, Osman Sağlam, Ferhat Omurca, Ömer Yüzügülen, Dilek Tekiş, Nuh Mehmet Büyükberber

Kayseri City Hospital

Purpose:

Adequate bowel preparation is essential for successful and effective colonoscopy. Currently, a variety of bowel cleansing agents are available, including low volume solutions. The aim of this study was to compare the efficacy of three different bowel cleansing agents used in our country.

Materials-Methods:

Several studies comparing the quality of bowel preparation have recently been published. There is a high degree of heterogeneity between studies due to different types of agents compared and different study designs, including administration and evaluation scales. This study was prospective, randomized, investigator-blinded and conducted in a tertiary endoscopy center. Assessment of bowel cleansing quality was based on the Boston Bowel Preparation Scale (BBPS), which provides reliable and accurate comparisons between solutions in the three colon segments and the colon overall. Between December 2023 and July 2024, 300 patients aged 18-75 years presenting for outpatient colonoscopy were included in the study. Patients were randomized to receive either polyethylene glycol 4L (PEG), oral phosphate solution (OPS) or magnesium citrate + sodium picosulfate solution (MCSP).

Results:

The primary outcome was the quality of bowel cleansing assessed according to the BBPS and the secondary outcome was polyp detection rate (PDR) and tolerability. The proportion of patients with adequate bowel preparation (BBPS total score ≥ 6 and subscores ≥ 2 in each segment) was not significantly different between all groups (94.1% PEG; 91.3% OPS; 95.2% MCSP; $p=0.870$). Excellent bowel preparation (BBPS total score ≥ 8) was associated with younger age ($p=0.004$). PDRs of the groups were not significantly different (47.5% PEG; 48.1% OPS; 40.6% MCSP; $p=0.305$). The best tolerated solution was MCSP (palatability: $p<0.005$; nausea: $p=0.037$).

Conclusion: In our study, 82% of the patients showed better results with the split-dose regimen, which, like previous studies, significantly improved the quality of bowel cleansing. In a study by Rostom et al, PEG was superior to MCSP ($p=0.007$), in the study by Kwon et al, OPS was superior to PEG ($p=0.06$), in the study by Yoo et al. This discrepancy between the results is probably due to the heterogeneous design of the studies. Some studies have determined that age and gender are risk factors for poor bowel preparation, and in our study, age was the only predictive factor for excellent bowel preparation. Patients aged <50 years had up to three times the chance of achieving excellent bowel preparation compared to patients aged >50 years. The higher chance of achieving excellent bowel preparation in younger patients may be due to fewer comorbidities, less polypharmacy and better compliance with bowel preparation. In this study, the best tolerated agent was MCSP, with significantly better palatability and a lower incidence of nausea compared to the other agents. Although abdominal pain was slightly more frequent in the OPS and PEG groups, there was no statistically significant difference in the occurrence of individual symptoms between the groups, except for nausea, as in many studies. Low-volume MCSP was the best tolerated agent, as in many published studies.

Keywords: colonoscopy bowel preparation, colonoscopy quality, polyp detection rate



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-138]

Kolorektal kanser taramasında algılar ve engeller: bilgi durumu ve sınırlamalar

Hind Lahssini¹, Fatima Ezzahra El Rhaoussi², Mohammed Tahiri³, Fouad Haddad⁴, Wafaa Hliwa⁵, Ahmed Bellabah⁶, Wafaa Badre⁷

¹Hind Lahssini, Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Proktoloji Bölümü, İbn Rochd Üniversitesi Hastane Merkezi, Kazablanka, Morocco

²Fatima ezzahra El Rhaoussi, Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Proktoloji Bölümü, İbn Rochd Üniversitesi Hastane Merkezi, Kazablanka

³Mohammed Tahiri, Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Proktoloji Bölümü, İbn Rochd Üniversitesi Hastane Merkezi, Kazablanka, Morocco

⁴Fouad Haddad, Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Proktoloji Bölümü, İbn Rochd Üniversitesi Hastane Merkezi, Kazablanka, Morocco

⁵Wafaa Hliwa, Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Proktoloji Bölümü, İbn Rochd Üniversitesi Hastane Merkezi, Kazablanka, Morocco

⁶Ahmed Bellabah, Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Proktoloji Bölümü, İbn Rochd Üniversitesi Hastane Merkezi, Kazablanka, Morocco

⁷Wafaa Badre, Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Proktoloji Bölümü, İbn Rochd Üniversitesi Hastane Merkezi, Kazablanka, Morocco

Kolorektal kanser (KRK) taraması, insidansı ve morbidite ve mortalite üzerindeki etkisi göz önüne alındığında büyük bir zorluk teşkil etmektedir. Ne yazık ki, bu hastalığın önemli prevalansına rağmen, şu anda sistematik bir ulusal tarama programı bulunmamaktadır.

Bu çalışma, Faslı hastaların KRK hakkındaki bilgi durumunu incelemeyi ve gelecekteki tarama programlarına katılımı etkileyebilecek faktörlere ışık tutmayı amaçlamaktadır.

Gereçler-Yöntemler:

Bu çalışma, hepato-gastroenteroloji servisinin acil bölümüne başvuran ve kişisel KRK öyküsü olmayan hastalara dağıtılan anonim bir anket kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Veri analizi Jamovi yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Sonuçlar:

Çoğunluğu erkek (%58,6) olan ve cinsiyet oranı 1,41 olan 157 hasta toplandı. Ortanca yaş 48 idi [34-57].

Sorgulanan hastaların %35'i okuma yazma bilmiyordu, %40,8'i ilköğretim eğitimi almıştı. 30'unun sağlık güvencesi yoktu ve vakaların %52,6'sı kolorektal kanseri arkadaşlarından ve ailelerinden duyduklarını söyledi.

Ankete katılan kişilere göre diyet (%24,2), ailede KRK öyküsü (%22,3) ve kolorektal poliplerin varlığı (%17,8) KRK için başlıca risk faktörleriydi. Başlıca uyarı işaretleri rektal akıntı (%33) ve transit bozukluklardı (%19). Bu işaretler hastaların %63,7'si tarafından bildirilmiş ve bunların %26'sı tıbbi tavsiye istemiştir.

Ankete katılan hastaların %82,2'si KRK tarama programına katılmaya istekliydi.

Katılımcıların %89,2'si tarama için hiç doktora başvurmadıklarını belirtmiştir. Bu bulgu sırasıyla vakaların %22,3'ünde semptomların olmaması, %20,4'ünde imkanların olmaması, %20,4'ünde tavsiyenin olmaması ve %14'ünde ilgili doktorun dahil olmaması ile ilişkilendirilmiştir.

Sonuç:

Farkındalık stratejileri geliştirme ihtiyacı ve KRK taramasının belirleyicileri ve sınırlamaları hakkında önceden bilgi sahibi olunması, bu kanser türünün farkındalığını, eğitimini ve önlenmesini iyileştirmeyi amaçlayan bir politikanın uygulanmasını sağlamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kolorektal kanser, Tarama programı, Bilgi durumu, Önleme



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Perceptions and obstacles in colorectal cancer screening: State of knowledge and limitations

Hind Lahssini¹, Fatima Ezzahra El Rhaoussi², Mohammed Tahiri³, Fouad Haddad⁴, Wafaa Hliwa⁵, Ahmed Bellabah⁶, Wafaa Badre⁷

¹Hind Lahssini, Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

²Fatima ezzahra El Rhaoussi,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

³Mohammed Tahiri,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

⁴Fouad Haddad,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

⁵Wafaa Hliwa,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

⁶Ahmed Bellabah,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

⁷Wafaa Badre,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

Screening for colorectal cancer (CRC) represents a major challenge, given its incidence and impact on morbidity and mortality. Unfortunately, despite the significant prevalence of this entity, there is currently no systematic national screening program.

This study aims to examine the state of knowledge of Moroccan patients about CRC while shedding light on factors that could influence participation in future screening programs.

Materials-Methods:

This study was conducted using an anonymous questionnaire distributed to patients with no personal history of CRC,who consulted the emergency department of the hepato-gastroenterology service. Data analysis was performed using Jamovi software.

Results:

We collected 157 patients, predominantly male (58.6%) with a sex ratio of 1.41. The median age was 48 years [34-57].

Among the patients questioned, 35% were illiterate, 40.8% had a primary school education. 30% had no health coverage, and 86% said they had already heard of colorectal cancer from friends and family in 52.6% of cases.

According to the subjects surveyed, diet (24.2%), family history of CRC (22.3%) and the presence of colorectal polyps (17.8%) were the main risk factors for CRC. The main warning signs were rectal discharge (33%) and transit disorders (19%). These signs were reported by 63.7% of patients, of whom 26% sought medical advice.

82.2% of patients surveyed were willing to participate in the CRC screening program.

89.2% of participants said they had never consulted a doctor for screening. Such a finding was linked respectively to the absence of symptoms, lack of means, absence of recommendation and non-involvement of the attending physician in 22.3%; 20.4% and 14% of cases respectively.

Conclusion:

The need to develop awareness strategies and prior knowledge of the determinants and limitations of CRC screening should enable the implementation of a policy aimed at improving awareness, education and prevention of this type of cancer.

Keywords: Colorectal cancer, Screening program, State of knowledge, Prevention



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-139]

Nadir bir kolonik obstrüksiyon nedeni olarak splenik fleksurada fekalom

Yusuf Bünyamin Ketenci, Hakan Demiröz, Ömer Küçükdemirci, İbrahim Gören, Ufuk Avcıoğlu, Talat Ayyıldız, Müge Ustaoglu, Ahmet Bektaş

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Samsun

Fekalomlar, bağırsak içindeki dışkının taşlaşması ile oluşan, özellikle geriatric popülasyonda rastlanan barsak obstrüksiyonuna neden olan benign bir durumdur. Bu hastalar sadece kabızlık gibi bir şikayetle başvurabileceği gibi ileus perforasyon kanama sepsis gibi hayati durumlarla da prezente olabilirler. Bu hastalarda müdahale cerrahi veya parmak ile boşaltma olabileceği gibi proksimalde impakte olan fekalomlar endoskopik olarak da temizlenebilir. Bu vaka sunumunda nadir bir lokasyon olarak splenik fleksura-inen kolon proksimalinde impakte olan bir fekalom olgusu tartışılmıştır. 69 yaş erkek hasta uzun süren kabızlık ile başvurusunda splenik fleksurada fekalomu üç seans kolonoskopik parçalama sonrası temizlenmiş. Bulunduğu alanda stercoral ülser neden olmuştur.

Anahtar Kelimeler: kabızlık, ileus, fekalom, kolonoskopi

Fecaloma in the Splenic Flexure: A Rare Cause of Colonic Obstruction

Yusuf Bünyamin Ketenci, Hakan Demiröz, Ömer Küçükdemirci, İbrahim Gören, Ufuk Avcıoğlu, Talat Ayyıldız, Müge Ustaoglu, Ahmet Bektaş

Ondokuz Mayıs University Medical Department, Gastroenterology, Samsun

Fecalomas are benign conditions resulting from the hardening of stool within the intestines, leading to bowel obstruction, particularly in the geriatric population. Patients with fecalomas may present with symptoms as mild as constipation or as severe as ileus, perforation, bleeding, or sepsis. Management of fecalomas can vary from surgical or manual removal to endoscopic evacuation, especially when the fecaloma is impacted proximally. In this case report, a rare presentation of a fecaloma impacted at the splenic flexure-proximal descending colon is discussed. A 69-year-old male patient presented with prolonged constipation, and the fecaloma in the splenic flexure was successfully removed after three sessions of endoscopic fragmentation. The fecaloma caused a stercoral ulcer in the affected area.

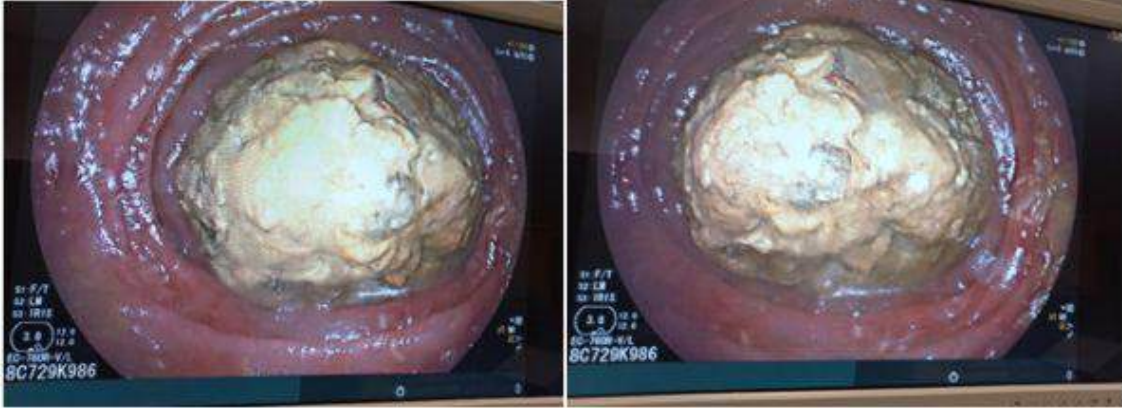
Keywords: constipation, ileus, fecal impaction, colonoscopy



Fekalomun neden olduğu bağırsak dilatasyonu Intestinal dilatation caused by fecaloma on plain radiography



Splenik fleksurada fekalom, kolonoskopi görüntüsü Colonoscopy image of a fecaloma in the splenic flexure



Splenik fleksurada obstrükiyona neden olan fekalom, bt görüntüsü aksiyel kesit Axial CT image of a fecaloma causing obstruction at the splenic flexure





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-140]

Nivolumab İlişkili Kolit Vakası

Enes Önel¹, Abdullah Özgür Yeniova², Abdurahman Şahin², Ayça Karabulut Önel³, Mustafa Başak⁴

¹Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Tokat

²Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Tokat

³Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Tokat

⁴Medical Park Hastanesi, Tıbbi Onkoloji, Tokat

Amaç:

Bu vaka sunumunun amacı, immünoterapi ilacı nivolumab ile ilişkili kolit gelişimini göstermek ve klinik özellikleri, tanı ve tedavi sürecini tartışmaktır.

Yöntem :

Metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanseri tanısıyla nivolumab tedavisi alan 58 yaşında kadın hastada gelişen kolit vakası retrospektif olarak incelenmiştir. Hastanın demografik bilgileri, klinik bulguları, laboratuvar ve endoskopik inceleme sonuçları, uygulanan tedaviler ve tedaviye yanıtı detaylı olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular:

Nivolumab tedavisi başladıktan 5 ay sonra hastada kanlı ishal şikayeti ortaya çıkmıştır. Günde 20 defaya ulaşan kanlı ishal atakları bildirilmiştir. Kolonoskopik incelemede, biyopsi örnekleri enfeksiyöz kolit ile uyumlu bulunmuştur. Başlangıçta enfeksiyöz kolit şüphesiyle antibiyotik tedavisi başlanmış, ancak hastanın şikayetlerinde düzelme gözlenmemiştir. Sonrasında hastaya 1 mg/kg/gün prednol, mesalazinli ve kortizonlu lavman tedavisi başlanmıştır. Metastatik kanser öyküsü ve immünsüpresif tedavi nedeniyle sitomegalovirüs (CMV) kolit olasılığı değerlendirilmiş ve biyopsi alınmış, ancak CMV koliti dışlanmıştır. Nivolumab tedavisi kesildikten sonra hastanın kanlı ishal şikayetlerinde gerileme gözlenmiştir.

Sonuç:

Bu vaka, nivolumab kullanımına bağlı olarak gelişebilen kolitin klinik özelliklerini ve tedavi yaklaşımını göstermektedir. Nivolumab ile ilişkili kolit, ülseratif kolit ile benzer klinik özellikler gösterebilir ve tedaviye yanıtı da benzer şekilde immünsüpresif tedavi ve etken ilacın kesilmesi ile sağlanabilir. İmmün kontrol noktası inhibitörleri ile tedavi edilen hastalarda ishal ve kolit gibi gastrointestinal yan etkilerin izlenmesi ve gerektiğinde hızlı müdahale edilmesi önemlidir.

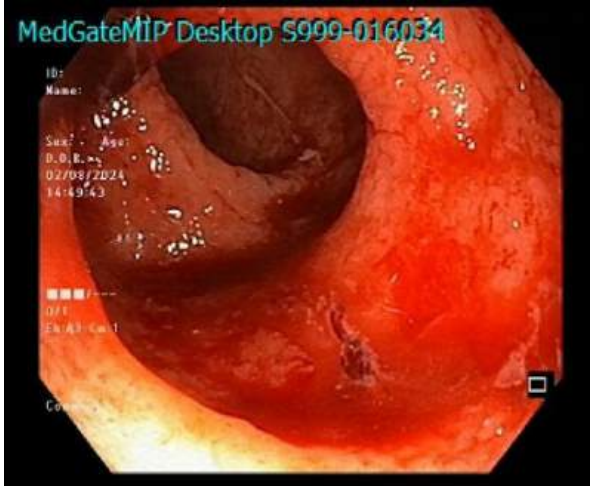
Anahtar Kelimeler: İmmün kontrol noktası inhibitörü, İshal, Kolit, Nivolumab, Ülseratif kolit



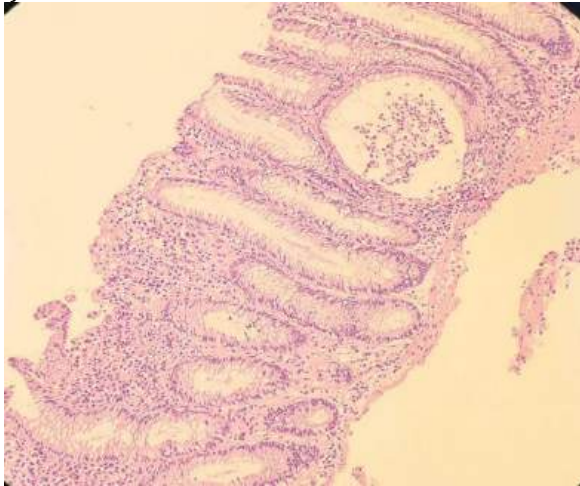
Şekil 1a



Şekil 1b



Şekil 2





41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-141]

Peritona Metastazlı Kolorektal Kanser Vakalarında Uzun Kodlamayan RNA'lar GAS5, MALAT1, CCAT2, HOTAIR ve H19'un Tanısal ve Prognostik Potansiyeli

Alpaslan Tanoğlu¹, Esra Güzel Tanoğlu², Erdal Polat³, Muhammed Fevzi Esen⁴, Nagehan Özdemir Barışık⁵

¹Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Moleküler Biyoloji ve Genetik Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Koşuyolu Hastanesi, Genel Cerrahi Bölümü, İstanbul

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık İnfomasyon Sistemleri Bölümü, İstanbul

⁵Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Şehir Hastanesi, Patoloji Bölümü, İstanbul

Giriş-Amaç:

Bu çalışmada peritona metastazlı, sitoredüktif cerrahi ve hipertermik intraperitoneal kemoterapi (HIPEC) uygulanan kolorektal kanser (KRK) olgularında uzun kodlamayan RNA'ların (lncRNA) tanı ve prognoz açısından değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem:

HIPEC uygulanmış 32 kolorektal kanserli olgunun parafinize edilmiş 32 kanserli kolon dokusu ve bu dokulara komşu 32 bitişik normal kolon dokusu çalışmaya dahil edildi. İlave olarak 10 olgunun parafinize edilmiş primer kolon tümöründen metastaz ile gelişen peritoneal tümör dokusu ve 10 bitişik normal peritoneal dokusu çalışmaya dahil edildi. lncRNA'lar GAS5, MALAT1, CCAT2, HOTAIR ve H19'un ekspresyon düzeyleri qRT-PCR ile ölçüldü, hastaların klinikopatolojik ve demografik özellikleri de kaydedildi.

Bulgular:

Hastaların 11'i (%34) kadın, 21'i (%66) erkekti. Ortalama yaş 54.59±11.97 (24-73 yıl) idi. GAS5 ekspresyon düzeyleri kolon tümör dokularında normal kolon dokularına göre anlamlı olarak azalırken (p<0.001), HOTAIR, CCAT2, MALAT1 ve H19 düzeyleri anlamlı olarak arttı (p<0.001). Kolon tümörünün peritona metastaz yaptığı kanserli dokularda, GAS5 ekspresyon düzeyleri bitişik normal peritoneal dokuya göre anlamlı olarak azalırken (p=0.028), HOTAIR, CCAT2, MALAT1 ve H19 düzeyleri anlamlı olarak arttı (sırasıyla p=0.007, p=0.005, p=0.009, p=0.028). Çalışmamızda lncRNA'lar ile hastaların sağkalım arasında ise anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Sonuç:

Sonuç olarak, lncRNA'lar GAS5, HOTAIR, CCAT2, MALAT1 ve H19 peritona metastazlı kolorektal kanser olgularında tanı belirteçleri olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: kolon kanseri, long non-coding RNA, peritoneal metastaz, belirteç



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



PS-142]

Rektosigmoid Bileşkede Kitleye Bağlı Kolo-kolonik İntususepsiyon: Vaka Takdimi

Hakan Demiroz, Müge Ustaoglu, Ömer Küçükdemirci, Yusuf Bünyamin Ketenci

Öndokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Samsun, Türkiye

İntususepsiyon, proksimal bir bağırsak segmentinin distal bir bağırsak segmenti içine teleskopik olarak girmesidir. Çocuklukta daha yaygın görülmesine rağmen, yetişkinlerde de nadiren olarak ortaya çıkabilir. Yetişkinlerde intususepsiyon, geniş bir klinik semptom yelpazesi ile kendini gösterebilir, bu da teşhisi genellikle zorlaştırır. Akut, aralıklı, kronik belirtilerle seyredebilir. Genellikle ince bağırsağı tutar, nadiren kalın bağırsakla ilişkili olup ince ve kalın bağırsakta ileusa yol açabilir. Çocuklarda genellikle iyi huylu nedenlerle ortaya çıkarken, yetişkinlerdeki vakaların %65' inde etiyojoloji de malignite vardır. Teşhis genellikle görüntüleme yöntemleriyle veya intraoperatif konur. Burada, endoskopi ile teşhis edilen bir kolo-kolonik intususepsiyon vakasını sunuyoruz.

87 yaşındaki erkek hasta, 2-3 aydır devam eden kanlı ishal ve aralıklı karın ağrısı şikayetleri ile polikliniğimize başvurdu. Fizik muayenesinde; bağırsak sesleri normaldi, batın sol alt kadranda periton irritasyonu bulgusu olmadan hassasiyet mevcuttu. Ayakta batın grafisinin de ileus veya perforasyon bulgusu yoktu. Ertesi gün, maligniteyi dışlamak amacıyla alt gastrointestinal endoskopi yapıldı. Endoskopide anal verge' den 10 cm uzakta başlayan ve neredeyse tüm lümeni dolduran büyük bir kitle tespit edildi. Endoskopik olarak kitleye sekonder daha proksimale geçilemedi. Kitleden biyopsi alınıp, kolo-kolonik intususepsiyon şüphesiyle genel cerrahi konsültasyonu için acil servise yönlendirildi. Bilgisayarlı tomografi (BT)' si; 7 cm'lik sigmoid kolon segmentini lümenine çekerek intususepsiyona ve perirektal yağ dokusunda ödeme neden olmuş 48x35 mm boyutlarında polipoid bir kitle olarak raporlandı. Cerrahi müdahale ve hastaneye yatış planlandı ancak hasta tedaviyi reddetti.

Yetişkin hastalarda, aralıklı karın ağrısı ile başvuran ve ayaktan tedaviyle semptomları gerileyen vakalarda intususepsiyon ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulmalıdır. İntususepsiyon tespit edildiğinde, hastanın risk faktörlerinden bağımsız olarak her zaman kolon kanserinden şüphelenilmelidir.

Anahtar Kelimeler: bilgisayarlı tomografi, kolo-kolonik İntususepsiyon, kolon kanseri, yetişkin



Colo-colonic Intussusception Due to a Mass at the Rectosigmoid Junction: Case Report

Hakan Demiroz, Müge Ustaoğlu, Ömer Küçükdemirci, Yusuf Bünyamin Ketenci
Ondokuz Mayıs University, School of Medicine, Department of Gastroenterology, Samsun, Türkiye

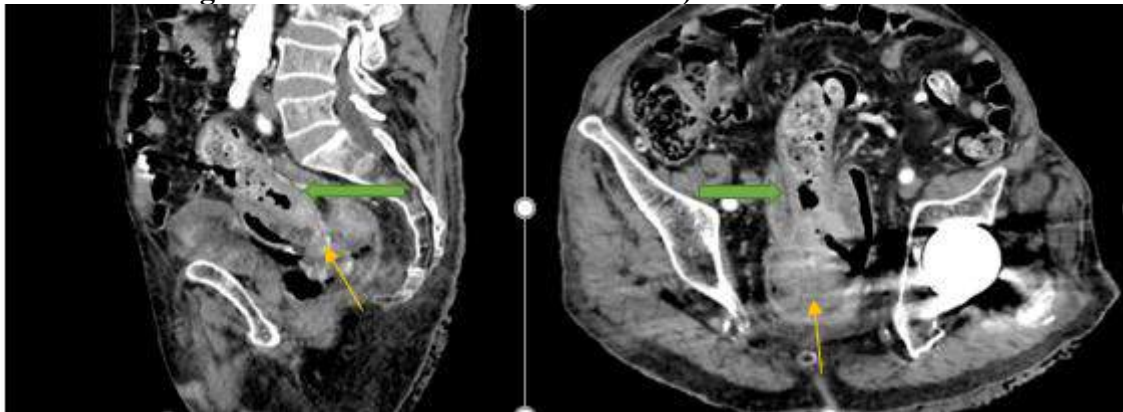
Intussusception is characterized by the telescoping of a proximal intestinal segment into a distal segment. While more common in children, it can occur in adults, albeit rarely. In adults, intussusception presents with a wide range of clinical symptoms, including acute, intermittent, and chronic manifestations, which often make diagnosis challenging. It typically involves the small intestine but can also affect the large intestine, potentially leading to bowel obstruction. Unlike in children, where intussusception is usually caused by benign factors, 65% of adult cases have a malignant etiology. Diagnosis is generally achieved through imaging or during surgical exploration. An 87-year-old male patient presented with bloody diarrhea and intermittent abdominal pain lasting 2-3 months. Physical examination showed normal bowel sounds and tenderness in the left lower quadrant without peritoneal signs. Abdominal X-rays revealed no obstruction or perforation. Lower gastrointestinal endoscopy was performed to rule out malignancy and revealed a large mass obstructing the lumen 10 cm from the anal verge, consistent with colo-colonic intussusception. Due to difficulties in endoscopic navigation, the patient was referred for surgical consultation following biopsies. Computed tomography (CT) imaging confirmed a 48x35 mm polypoid mass causing intussusception and edema in the perirectal fat. Although surgery was planned, the patient declined treatment.

In adult patients presenting with intermittent abdominal pain, intussusception should be considered in the differential diagnosis. When intussusception is present, colon carcinoma should always be suspected, regardless of the patient's risk factors.

Keywords: adult, colo-colic intussusception, colon cancer, computed tomography

Bilgisayarlı tomografi de sagittal ve koronal kesitte rektum da kitle ve kitleye bağlı invajinasyon (turuncu ince ok, kitleyi göstermekte; kalın yeşil ok, birbirini içine giren kolon segmentlerini gösteriyor)

Computed tomography shows a mass in the rectum and intussusception due to the mass in sagittal and coronal sections (thin orange arrow shows the mass; thick green arrow shows colon segments intertwined with each other)





Endoskopik görüntüleme de; kitlenin proksimalinde mukozal katlantılar
In endoscopic imaging; mucosal folds proximal to the mass



Endoskopik görüntüleme de; rektum 10. cm' de kitlesel lezyon
In endoscopic imaging; mass lesion at the 10th cm of the rectum





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-143]

Rektovajinal fistül tedavisinde minimal invaziv bir yaklaşım, endoskopik hemoklips

Aykut Hacıömeroğlu¹, Bayram Yeşil³, Gülmira Akçay², Zekiye Nur Haktanıyan¹, Artuner Varlıbaş¹

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kırıkkale

²Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

³Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Gastroenteroloji Ana Bilim Dalı, Kırıkkale

Giriş:

Rektovajinal fistül rektum ve vajinanın epitel dokusu ile anormal bağlantı halinde olmasıdır. Etiyolojide obstetrik kaynaklı yaralanmalar, maligniteler, radyasyon, crohn hastalığı yer alabilir. Tedavide medikal veya cerrahi yöntemler bulunmaktadır ve ideal tedavi prosedür seçimi tartışmalıdır. Rektovajinal fistül tedavisinde endoskopik onarıma yönelik literatüre bildirilen vakalar mevcuttur. Etiyolojide daha nadir bir neden olan rahim içi araç (RİA) ilişkili olduğunu düşündüğümüz rektovajinal fistül olgumuzun kolonoskopik hemoklips uygulaması ile başarılı sonuçlanan tedavi sürecini sunuyoruz.

Olgu Sunumu:

45 yaşında kadın hasta birkaç aydır devam eden menstrüasyon dönemlerinde anüsten kanama ve zaman zaman vajinadan gaita gelmesi şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Başvurusunda hasta menstrüasyon döneminde değildi, rektal muayenesinde dışkı bulaşı normal gaita ile uyumluydu, haricinde rektal ve diğer fiziki muayenesinde bulgu izlenmedi. Gravida sayısı 6, abortus sayısı 3 ve paritesi 3 idi. Hastanın 10 ay önce 10 senedir takılı olan rahim içi aracının çıkarıldığı öğrenildi. Özgeçmişinde total tiroidektomi öyküsü mevcuttu. Haricinde özgeçmişinde özellik yoktu. Rektovajinal fistül ön tanısı ile hastaya endoskopik girişim ve pelvik MR planlandı. Hastaya yapılan ileokolonoskopik incelemede anorektal bileşkede granülasyon dokusu ve komşuluğunda fistül ağzı izlendi. Rektovajinal fistül lehine değerlendirildi. Fistül ağzı 3 adet hemoklips atılarak kapatıldı. Hastanın takibinde şikayetlerinin geçtiği öğrenildi. Hastaya bir ay sonra yapılan rektosigmoidoskopide daha önce izlenen ve hemoklips ile kapatılan fistül ağzı izlenmedi. Fistül hattında fibrotik alan izlendi. Rektum içerisine radyoopak madde verilerek alınan skopik görüntünde rektumda extralüminal alana kaçak ve fistül traktı izlenmedi. Hastanın takiplerinde şikayetlerinde tekrarlama olmadı.

Tartışma:

RİA ilişkili rektovajinal fistül gelişimi literatürde nadir olarak bildirilmiştir. Olgumuzun özgeçmişinde malignite, radyoterapi öyküsü, crohn ile uyumlu bulguların olmaması ve RİA çıkarılması sonrası semptomların belirginleşmesi fistülün ön planda RİA ilişkili olduğunu düşündürmüştür. Cerrahi gibi majör invaziv yöntemlere kıyasla daha az invaziv olan endoskopik girişim ve fistül ağzına hemoklips uygulanması ile olgumuzun şikayetlerinin geçmesi ve fistül traktının kapanmasını göz önüne alarak rektovajinal fistül onarımında bu gibi yöntemlerin etkili olabileceğini vurgulamak istiyoruz.

Anahtar Kelimeler: rektovajinal fistül, endoskopi, hemoklips



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-144]

Rektumda Mide Mukozası: 33 Yaşında Bir Erkekde Aralıklı Rektal Kanamaya Neden Olan Nadir Bir Ektopik Mide Dokusu Vakası

Fatih Kıvrakoğlu¹, Vedat Kılıç², Mustafa Ergin³, Harun Küçük⁴

¹Sağlık Bakanlığı, Osmaniye Devlet Hastanesi, Osmaniye

²Sağlık Bakanlığı, Balıkesir Şehir Hastanesi, Balıkesir

³Sağlık Bakanlığı, Aksaray Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aksaray

⁴Sağlık Bakanlığı, Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mardin

Giriş:

Rektumda ektopik mide mukozası son derece nadir görülen bir durumdur. Bu olgu sunumunda, 33 yaşındaki bir erkek hastada ektopik mide mukozasına bağlı aralıklı rektal kanama vakası anlatılmaktadır.

Olgu:

33 yaşındaki erkek hasta, bir yıldır devam eden aralıklı rektal kanama şikayeti ile başvurdu. Kanama taze, kırmızı renkteydi ve dışkılama ile ilişkili olmadan meydana gelmekteydi, ancak bazen dışkılamadan sonra da görülmekteydi. Hastanın kabızlık veya dijital rektal müdahale öyküsü yoktu. Endoskopi ve histopatolojik incelemeleri de içeren tanisal değerlendirme sonucunda rektumda mide mukozası varlığı tespit edildi.

Tartışma:

Bu olgu, rektal kanama için yaygın risk faktörleri bulunmamasına rağmen, ayırıcı tanıda ektopik mide mukozasının da düşünülmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Bu nadir durumun olası mekanizmaları, klinik sonuçları ve tedavi stratejileri tartışılmaktadır.

Sonuç:

Rektumda ektopik mide mukozasının tanınması ve doğru tanı konulması, etkili yönetim ve komplikasyonların önlenmesi açısından kritik öneme sahiptir. Bu olgu, literatürdeki sınırlı sayıda vaka arasında yer almakta olup, klinisyenler arasında farkındalığın artırılmasının önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: ektopik gastrik mukoza, rektum, rektal kanama



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Gastric Mucosa in the Rectum: A Rare Case of Ectopic Gastric Tissue Causing Intermittent Rectal Bleeding in a 33-Year-Old Male

Fatih Kıvrakoğlu¹, Vedat Kılıç², Mustafa Ergin³, Harun Küçük⁴

¹Ministry of Health, Osmaniye State Hospital, Osmaniye

²Ministry of Health, Balıkesir City Hospital, Balıkesir

³Ministry of Health, Aksaray Training and Research Hospital, Aksaray

⁴Ministry of Health, Mardin Training and Research Hospital, Mardin

Background:

Ectopic gastric mucosa in the rectum is an extremely rare condition. This case report presents a 33-year-old male patient with intermittent rectal bleeding caused by ectopic gastric mucosa.

Case Presentation:

A 33-year-old male presented with a one-year history of intermittent rectal bleeding. The bleeding was characterized by fresh, red blood, independent of defecation, but sometimes occurred post-defecation. There was no history of constipation or digital rectal intervention. Diagnostic workup, including endoscopy and histopathological examination, confirmed the presence of gastric mucosa in the rectum.

Discussion:

This case underscores the importance of considering ectopic gastric mucosa in differential diagnoses for rectal bleeding, even in the absence of common risk factors. We discuss the potential mechanisms, clinical implications, and management strategies for this rare condition.

Conclusion:

Recognition and appropriate diagnosis of ectopic gastric mucosa in the rectum are crucial for effective management and prevention of complications. This case contributes to the limited literature on this rare anomaly and highlights the need for awareness among clinicians.

Keywords: ectopic gastric mucosa, rectum, rectal bleeding



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-145]

Ülseratif kolit ve Pnömatosis Sistoides İntestinalis Birlikteliği

Vedat Göral

Istanbul Medipol Üniversitesi, Gastroenteroloji Bölümü, İstanbul

Giriş:

Pnömatosis sistoides intestinalis (PSİ), ince bağırsak ya da kalın bağırsağın subseroza veya submukozasında çoklu gazla dolu kistlerle karakterize, nadir görülen bir hastalıktır. Etyolojisi ve patogenezi için pek çok faktör ileri sürülmüştür.

Vaka:

Hastamız 45 yaşında ve erkek hasta olup, 2019 yılında ülseratif kolit saptanmış, 5-ASA tablet ve az sürede kortizon kullanmış. Sonra kortizon tedavisi kesilmiş. 5-ASA tedavisi altında iken, remisyonda olduğu dönemde, hastamız kontrol amaçlı kolonoskopi istedi. Son yapılan kolonoskopide, ülseratif kolit bulguları saptanmadı, tam remisyon olarak değerlendirildi. Ancak kolonoskopide, sağ kolonda, orta sertlikte ve yumuşak, polipoid oluşumlar saptandı. Orta sertlikte polipoid oluşumlardan yapılan biyopside granülom saptandı. Yumuşak polipoid oluşumlardan bir tanesinde, işlem esnasında perforasyon gelişti. Aynı anda 4 adet metalik klips atıldı ve perforasyon yeri kapatıldı. Genel cerrahi operasyon önerdi ve genişletilmiş sağ hemikolektomi uygulandı. Hastanın post-op dönemde genel durumu oldukça iyi idi.

Tartışma:

Pnömatosis sistoides intestinalis, ince veya kalın barsak duvarında hava kistlerinin submukozal ve/veya subserozal bulunması ile karakterize nadir görülen bir hastalıktır. Bazen, ülseratif kolit ile birlikte görülebilmektedir. Bu vakada, remisyonda iken kontrol amaçlı yapılan kolonoskopide, daha önce saptanmayan, ancak yapılan son kolonoskopide sağ kolonda oluşan pnömatosis sistoides intestinalis olgusu sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ülseratif kolit, Pnömatosis sistoides intestinalis, Remisyon



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-146]

Onkolojik Tarama Amaçlı Çekilen Pet/Bt'de Kolonda Saptanan Fdg Tutulumlarının Kolonoskopi Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Volkan Keş¹, Mehmet Cindoruk², Ali Karataş², Tarkan Karakan²

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Bilim Dalı

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı

Giriş:

Çalışmamızda retrospektif olarak fokal FDG tutulumları olan hastaların kolonoskopi sonuçları değerlendirilerek, PET-BT ve kolonoskopinin kolon patolojilerindeki teşhis ilişkisini saptamayı amaçladık.

Gereç-Yöntem:

Çalışmamıza Ankara Gazi Üniversitesi Hastanesi Tıp Fakültesi Nükleer Tıp Bölümünde Ocak 2014 - Aralık 2023 tarihleri arasında FDG yöntemi ile çekilen PET-BT'lerde fokal FDG tutulumu olan 256 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Bu hastalar içerisinde Ankara Gazi Üniversitesi Hastanesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Endoskopi ünitesinde yapılan kolonoskopisi olan hastaların sonuçları, demografik verileri ulaşılarak değerlendirmeye alınmıştır.

Bulgular:

Çalışmaya katılan n=259 hastanın yaş ortalaması 66,6±12,3 yıl olarak hesaplanmıştır. PET-BT yapılan hastaların (n=259) SUVmax ortalaması 11,7±6,5 olarak saptanmıştır. PET tutulum lokalizasyonuna göre, hastaların %51,4'ünün (n=133) sol kolon, %18,1'inin (n=47) transvers kolon ve %30,5'inin (n=79) sağ kolon tutulumu olduğu saptanmıştır. Hastaların %56,4'üne (n=146) kolonoskopi uygulanmıştır. Kolonoskopi yapılan hastaların (n=146) %60,3'ünde (n=88) malign-premalign lezyon saptanmıştır. Kolonoskopide patolojisi anormal olarak tespit edilen hastaların (n=100), %83'ünde (n=83) PET-BT ve Kolonoskopi lokalizasyon değerlendirmesi uyumlu bulunmuştur. Kolonoskopik çap ortanca değeri 13 mm olarak hesaplanmıştır. Patolojik değerlendirmesi yapılan (n=96) hastanın %26'sında (n=25) kanser saptanmıştır. Hastalara ait (n=76) poliplerin, %39,5'inin tübüler, %40,8'inin villöz ve tübülo-villöz histolojik yapıda olduğu saptanmıştır. Kolonoskopide kitle veya polip bulunan hastalarda SUVmax değeri ile lezyon çapı arasında pozitif yönde orta düzeyde (r=0.380) ve istatistiksel olarak anlamlı (p<0.001) bir ilişki saptanmıştır. PET-BT ile Kolonoskopi arasında lokalizasyon uyum düzeyi değerlendirmesi istatistik olarak anlamlı bulundu (p<0.001). SUVmax değerlerinin, malign kitleler ile diğer kolon lezyonlarını ayırım düzeyi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.001, AUC=0.762). SUVmax değerlerinin, premalign-malign kitleler ile non-neoplastik kolon patolojiler arasındaki ayırım düzeyi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.001, AUC=0.698). SUVmax değerlerinin 10 mm üstündeki lezyonu (kitle veya polip) ayırabilme düzeyi istatistik olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0.089). SUVmax değerlerinin villöz paterni ayırt edici özelliği istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0.365).

Sonuç:

Çalışmamız retrospektif bir çalışma olmakla polip lokalizasyon, kolorektal kanser insidansı ve diğer patolojik özellikler literatür ile uyumluydu.

Anahtar Kelimeler: Kolonoskopi, Positron Emisyon Tomografisi, Polip, Kolorektal Kanser



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Evaluation of Colonoscopy Results for FDG Uptake in the Colon Detected by PET/CT for Oncological Screening

Volkan Keş¹, Mehmet Cindoruk², Ali Karataş², Tarkan Karakan²

¹Gazi University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine

²Gazi University Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology

Introduction:

This study retrospectively evaluates the diagnostic relationship between PET-CT and colonoscopy in detecting colon pathologies by analyzing colonoscopy results of patients with focal FDG uptake observed in PET-CT scans.

Materials-Methods: A total of 256 patients who underwent PET-CT using the FDG method between January 2014 and December 2023 at Gazi University Hospital were included.

Results:

Among these 256 patients, 146 patients had also undergone colonoscopy.

The mean age of the patients was 66.6 years, and the mean SUVmax value was 11.7. PET-CT localization indicated that 51.4% of patients had uptake in the left colon, 18.1% in the transverse colon, and 30.5% in the right colon. Malignant or premalignant lesions were found in 60.3% of the patients who underwent colonoscopy. Notably, 83% of these patients showed consistent localization between PET-CT and colonoscopy results.

The median lesion size detected in colonoscopy was 13 mm, and cancer was identified in 26% of the patients who underwent pathological evaluation. Among polyps, 39.5% were tubular, and 40.8% were villous or tubulovillous. A moderate positive correlation was found between SUVmax values and lesion size, indicating a statistically significant relationship. The consistency between PET-CT and colonoscopy localization, the discrimination between malignant and other colon lesions, and the differentiation between premalignant-malignant masses and non-neoplastic pathologies based on SUVmax values were all statistically significant. However, SUVmax values did not significantly differentiate lesions larger than 10 mm or those with a villous pattern.

Conclusion:

The study concludes that despite its retrospective nature, the findings on polyp localization, colorectal cancer incidence, and other pathological features align with existing literature.

Keywords: Colonoscopy, Positron Emission Tomography, Polyp, Colorectal Cancer



Çalışmaya Dahil Edilen hastaların Kolonoskopik değerlendirmesi Colonoscopic evaluation of patients included in the study

Kolonoskopik görünüm, n (%)	n=146
Normal	46 (31,5)
Kitle	16 (11,0)
Protrüde polip	55 (37,7)
Flat eleve polip	12 (8,2)
Flat polip	9 (6,2)
Divertikül	5 (3,4)
Aktif Kolit	2 (1,4)
Melanozis koli	1 (0,7)

Kolonoskopik özellikler ile Suv-Max ilişkisi Relationship between colonoscopic features and Suv-Max

	SUVMAX Ortalama ±ss	P
Kolonoskopik Lezyon Çap		
<10 mm	11,2±4,6	0.089*
≥10 mm	14,6±8,2	
Patoloji, Polip		
Adenomatöz	10,7±4,5	0.365*
Villöz komponent	12,9±7,6	
Morfoloji, Polip		
Flat polip	9,8±4,2	0.383**
Protrüde polip	13,0±7,1	
Flat eleve polipi	10,0±4,9	
Patoloji, Lezyon		
Premalign/Malign	13,6±7,3	0.002*
Normal	7,6±3,1	
Patoloji, Kanser,		
Var	18,0±7,8	<0.001*
Yok	11,5±6,1	



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



SUVmax değerleri ile bazı değişkenleri öngörebilme düzeyinin ROC analizi ile değerlendirilmesi Evaluating the level of prediction of some variables with SUVmax values by ROC analysis

Değişken	Ayrırt edicilik düzeyi/özelliği	SUVmax Sınır değeri	AUC	%95 G.A	Sensitivite %	Spesifite %	p
Kanser Patoloji	Malign	15.4	0.762	0.651-0.873	68.0	80.3	<0.001
Neoplastik	Premalign/malign	10.9	0.698	0.614-0.782	60.2	74.1	<0.001
Lezyon çapı	≥10 mm	-	0.606	0.491-0.721	-	-	0.089
Polip patoloji	Villöz komponent	-	0.566	0.423-0.708	-	-	0.365



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-147]

Çekum Lezyonlarının Endoskopik Rezeksiyonunda Klinik Sonuçlar: Histopatolojik Analiz

Sezgin Vatansever, Levent Aktaş, Hakan Çamyar, Süleyman Günay

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği

Giriş:

Çekum lezyonlarının endoskopik rezeksiyonu risk ve zorluk nedeniyle dikkat ve ileri endoskopik işlemlerde tecrübe gerektirmektedir. Endoskopik rezeksiyon, cerrahi müdahalelere göre daha az invaziv bir seçenek sunmaktadır.

Bulgular:

2014-2024 yılları arasında hastanemizde çekal bölgeden rezekte edilen 253 lezyon değerlendirildi. 112 kadın, 141 erkek hastanın medyan yaş 62 (20-84) idi.

Histolojik olarak 6 hastada lipom, 11 hastada hiperplastik polip, 15 hastada adenokarsinom, 221 hastada adenom saptandı.

Adenokarsinom sonucu olan hastaların polip boyutları 10 mm ile 83 mm arasında değişmekte idi. Polip boyutu ile histoloji arasında doğrudan ilişki saptanmadı.

Sonuç:

Çekal lezyonların kolonoskopik olarak boyut değerlendirmesi histolojik tür açısından net bilgi içermemektedir.

Anahtar Kelimeler: çekum, endoskopik rezeksiyon, polip, ESD, EMR

Clinical Outcomes of Endoscopic Resection of Cecal Lesions: Histopathological Analysis

Sezgin Vatansever, Levent Aktaş, Hakan Çamyar, Süleyman Günay

Izmir Katip Çelebi University, Ataturk Training and Research Hospital, Department of Gastroenterology

Introduction:

Endoscopic resection of cecal lesions requires attention and experience in advanced endoscopic procedures due to associated risks and challenges. Endoscopic resection offers a less invasive alternative to surgical interventions.

Results:

Between 2014 and 2024, a total of 253 patients with resected lesions from the cecal region were analyzed in our hospital.

Keywords: caecum, endoscopic resection, polyp, ESD, EMR



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-148]

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde Sürveyans Kolonoskopisi Yapılan Hastaların Uluslararası Kılavuzlara Uygunluğunun Değerlendirilmesi

Meryem Yılmaz¹, Mehmet İbiş², Ali Karataş², Serkan Dumanlı², Mehmet Cindoruk²

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Bilim Dalı

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı

Giriş:

Kolorektal kanser (KRK), dünya genelinde en yaygın görülen kanserlerden biridir. Çoğu KRK, mevcut adenomalardan gelişmektedir. İlk kolonoskopide kolon polipleri çıkarılsa bile bazı hastalarda KRK gelişme riski devam edebilir. Bu nedenle, yüksek risk taşıyan hastalara polipektomi sonrası izlem kolonoskopisi önerilmektedir. Klinisyenlere, polipli hastalarda uygun takip aralığını belirlemede yardımcı olmak amacıyla kılavuzlar geliştirilmiştir. Ancak birçok çalışma, hekimlerin bu kılavuzlara rağmen daha erken kolonoskopi yaptığını göstermektedir.

Amaç:

Bu çalışmada, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde kolon polipleri nedeniyle yapılan sürveyans kolonoskopilerinin uluslararası kılavuzlara uygunluğunu retrospektif olarak değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntem:

2012-2022 yılları arasında 18 yaş üstü, kolonoskopi yapılan 27.300 hastanın %30'unda polip saptanmıştır. Polip bulunan 967 hasta sürveyans kolonoskopisine tabi tutulmuş ve çalışmamıza dahil edilmiştir. Bu hastaların yaşı, cinsiyeti, polip histolojisi, displazi derecesi, polip lokalizasyonu, sayısı ve boyutu kayıt altına alınmıştır.

Bulgular:

Sürveyans kolonoskopisi yapılan hastaların %89,45'inde, kılavuzların önerdiğinden daha erken kolonoskopi yapıldığı saptanmıştır. %7,24'ünde kılavuzlara uygun sürede, %3,29'unda ise daha geç kolonoskopi yapılmıştır. Kılavuzlara göre daha erken kolonoskopi yapılan grupta; adenom, sessil serrated polip, 10 mm'den büyük hiperplastik polip gibi lezyonların ve yüksek dereceli displazili adenomu olan hastaların oranı yüksektir. Erken kolonoskopi yapılmasının nedeni olarak eksik rezeksiyon, atlanan polipler ve interval kanser endişesi öne çıkmıştır.

Sonuç:

Erken kolonoskopi yapılmasının, polip atlama veya eksik rezeksiyon gibi şüphelerin olduğu durumlarda faydalı olabileceği düşünülmüştür. Ancak, bu riskleri en aza indirmek için indeks kolonoskopi ve sürveyans kolonoskopilerinin uluslararası kalite standartlarına uygun yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kolorektal Karsinoma, Adenom, Sürveyans Kolonoskopisi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Evaluation of Adherence to International Guidelines for Patients Undergoing Surveillance Colonoscopy at Gazi University Faculty of Medicine

Meryem Yılmaz¹, Mehmet İbiş², Ali Karataş², Serkan Dumanlı², Mehmet Cindoruk²

¹Gazi University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine

²Gazi University Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology

Introduction:

Colorectal cancer (CRC) is one of the most common cancers worldwide. Most CRCs are known to develop from existing adenomas. Even though colon polyps are detected and removed during initial colonoscopy, some patients remain at an increased risk of developing CRC in the future. Therefore, follow-up colonoscopy after polypectomy is recommended for certain high-risk patients. Guidelines have been developed to assist clinicians in determining the appropriate follow-up intervals for patients with polyps. However, many studies have shown that physicians often perform colonoscopies earlier than recommended by these guidelines.

Objective:

This study aimed to retrospectively evaluate the adherence to international guidelines for surveillance colonoscopies performed for colon polyps at Gazi University Faculty of Medicine.

Methods:

Between 2012 and 2022, 30% of the 27,300 patients over the age of 18 who underwent colonoscopy were found to have polyps. Of these, 967 patients underwent surveillance colonoscopy and were included in our study. The patients' age, gender, polyp histology, degree of dysplasia, polyp localization, polyp number, and size were recorded.

Results:

Surveillance colonoscopies were performed earlier than recommended in 89.45% of patients, at the recommended time in 7.24%, and later than recommended in 3.29%. Early colonoscopies were more common among patients with adenomas, sessile serrated polyps, hyperplastic polyps larger than 10 mm, or high-grade dysplasia. The primary reasons for earlier-than-recommended colonoscopy were concerns about missed polyps, incomplete resection, and interval cancer.

Conclusion:

Performing early colonoscopy may be beneficial when there is suspicion of missed polyps, incomplete resections, or interval cancers. However, to minimize these risks, we recommend that index and surveillance colonoscopies be performed according to international quality standards.

Keywords: Colorectal Carcinoma, Adenoma, Surveillance Colonoscopy



İlk Sürveyans Sürelerinin ABD Çok Disiplinli Çalışma Grubu Tarafından Önerilen Sürelerle Karşılaştırılması Comparison of First Surveillance Intervals with Durations Recommended by the US Multi-Society Task Force

İndeks Kolonoskopi Bulgusu	n	Önerilen Gözetim Aralığı (Yıl)	Hesaplanan Gözetim Aralığı (Yıl)	p*	Sürveyansın Önerilen Gözetim Aralığına Uyumu*		
					Ö*	Z*	S*
					n(%)	n(%)	n(%)
Normal (adenom, SSP, hiperplastik polip ≥ 10 mm veya KRK'nin bulunmadığı kolonoskopi)	125	10	3,38 \pm 1,99	<0.001	125 (100,0)	-	-
Rektum veya sigmoid kolonda ≤ 20 Hiperplastik polip <10 mm	61	10	3,32 \pm 2,03	<0.001	61 (100,0)	-	-
<20 Hiperplastik polip sigmoid kolonun proksimalinde <10 mm	35	10	3,49 \pm 1,72	<0.001	35 (100,0)	-	-
Hiperplastik polip ≥ 10 mm	7	3-5	2,24 \pm 2,34	0.428	5 (71,4)	1 (14,3)	1 (14,3)
1-2 tübüler adenom <10 mm	287	7-10	2,67 \pm 1,92	<0.001	273 (95,1)	13 (4,5)	1 (0,3)
3-4 tübüler adenom <10 mm	55	3-5	2,38 \pm 1,62	0.007	35 (63,6)	16 (29,1)	4 (7,3)
5-10 tübüler adenom <10 mm	20	3	2,50 \pm 1,76	0.217	12 (60,0)	6 (30,0)	2 (10,0)
Tübüler adenom ≥ 10 mm	50	3	1,65 \pm 1,05	<0.001	42 (84,0)	6 (12,0)	2 (4,0)
Tübülovillöz veya villöz histolojiye sahip adenom	388	3	1,46 \pm 1,17	<0.001	332 (85,5)	34 (8,8)	22 (5,7)
Yüksek dereceli displazili adenom	62	3	1,28 \pm 0,85	<0.001	56 (90,3)	3 (4,8)	3 (4,8)
Tek muayenede >10 adenom	1	1	2,32	-	-	-	1 (100,0)

* Tek örneklem t testi kullanılmıştır. Önerilen en kısa süre ile kıyaslama yapılmıştır.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-149]

Laksatif kullanımına bağlı melanozis koli olgusu

Osman Yüksekayla¹, Ersin Batıbay¹, Hilal Elçi Sade², Müslüm Dalbaşı², Savaş Cumali Efe¹, Ahmet Uyanıkoğlu¹

¹Harran Üniversitesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Şanlıurfa

Giriş:

Melanozis koli, antrakinon içeren laksatiflerin kullanımına bağlı gelişen kolonun benign lezyonudur. Melanozis koli klinik olarak önemi ve semptomlara etkisi tam olarak bilinmeyen bir bulgudur. Mukozada melanin, lipofuskin, hemosiderin depolanmasına bağlı kolonoskopide koyu kahverengi mukozal pigmentasyon görünümü ile tanınmaktadır. Bu çalışmada sennosid B kullanımı sonrası kolonoskopide saptanan melanozis koli olgusu sunulmuştur.

Olgu:

42 yaşında erkek hasta kabızlık, yemeklerden sonra olan şişkinlik ve gaz şikayetiyle gastroenteroloji polikliniğine başvurdu. Yaklaşık 4-5 yıldır devam eden kabızlık ve şişkinlik şikayeti nedeniyle düzensiz olarak farklı ilaçlar kullanım öyküsü olan hasta son 6 aydır günde 2-3 defa birer tablet sennosid B kullanmıştı. Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik olmayan hastanın fizik muayenesinde sistem muayeneleri doğal idi. Hastanın laboratuvar incelemesinde patoloji saptanmadı. Tedaviye yanıtız uzun süreli kabızlık nedeniyle hastaya kolonoskopi yapıldı. Kolonoskopide rektumdan çekuma kadar kolon mukozası kahverengi ve leopar derisi şeklinde izlendi (Şekil -1). Kolonoskopide melanozis koli dışında bulgu saptanmadı. Kullandığı tedavi düzenlenerek hasta takibe alındı.

Tartışma ve Sonuç:

Bu çalışmada kronik sennosid kullanımına bağlı ortaya çıkan nadir görülen melanozis koli olgusunu bildirdik. Melanozis koli sıklıkla sağ kolonda görülürken bizim olgumuzda rektumdan çekuma kadar yaygın olarak görüldü. Bazı çalışmalarda melanozis koli saptanan hastalarda kolorektal polip ve adenom görülme sıklığının arttığı bildirilmiştir. Uzun süreli laksatif kullanan hastalara yapılan kolonoskopide mukozada renk değişikliğiyle karşımıza çıkan melanozis kolinin kolon kanseri gelişimi ile ilişkisi ortaya konulmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Antrakinon, kolonoskopi, laksatif, melanozis koli



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Resim -1. Kolonda koyu kahverengi mukozal pigmentasyon, melanozis koli





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-150]

88 Yaşında Bir Erkek Hastada Amfizematöz Gastrit: Olgu Sunumu

Fatih Kıvrakoğlu¹, Mustafa Ergin², Harun Küçük³, Vedat Kılıç⁴

¹Osmaniye Devlet Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü, Osmaniye, Türkiye

²Aksaray Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü, Aksaray, Türkiye

³Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü, Mardin, Türkiye

⁴Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü, Balıkesir, Türkiye

**Amfizematöz gastrit, gaz üreten bakteriler tarafından mide duvarında meydana gelen nadir fakat ciddi bir enfeksiyondur. Bu olgu sunumu, bu durumla tanı konmuş 88 yaşındaki bir erkek hastanın klinik seyrini ve sonuçlarını detaylandırmaktadır. Hasta karın ağrısı, bulantı ve hematemez ile başvurmuş olup, diyabet, astım ve konjestif kalp yetmezliği öyküsü bulunmaktadır. Fizik muayenede karın hassasiyeti saptanmış ve laboratuvar testleri CRP ve laktat seviyelerinin yüksek olduğunu göstermiştir. Bilgisayarlı tomografi (BT) taraması, mide duvarında ve portal vende hava tespit etmiş ve amfizematöz gastrit tanısı konulmuştur. Hastanın yaşı ve mevcut komorbiditeleri nedeniyle cerrahi müdahale çok riskli bulunmuş ve konservatif tıbbi tedavi başlatılmıştır. Tedavi, oral alımın durdurulmasını, intravenöz sıvıları, geniş spektrumlu antibiyotikleri ve total parenteral beslenmeyi içermektedir. Başlangıçta hastanın durumu stabil hale gelmiş, ancak onuncu günde solunum sıkıntısı ve hastane kaynaklı pnömoni gelişmiş, bu durum entübasyon ve mekanik ventilasyonu gerektirmiştir. Yoğun tıbbi bakıma rağmen, hasta on altıncı günde hayatını kaybetmiştir.

1889 yılında ilk kez tanımlanan amfizematöz gastrit, yüksek mortalite oranına sahiptir ve cerrahi müdahale olmaksızın %100'e varan ölüm oranları bildirilmiştir. Bununla birlikte, cerrahi müdahale her zaman uygulanabilir veya etkili olmayabilir, özellikle de yüksek risk profiline sahip hastalarda. Bu olgu, belirli hastalarda cerrahiye alternatif olarak konservatif tıbbi yönetimin potansiyelini vurgulamaktadır, özellikle de önemli komorbiditeleri olan hastalarda. Genel prognoz kötü kalmasına rağmen, erken tanı ve geniş spektrumlu antibiyotikler ile destekleyici bakımı içeren agresif tıbbi tedavi, seçilmiş vakalarda sonuçları iyileştirebilir. Kesin tedavi kılavuzlarını belirlemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır, ancak bu vaka, cerrahi olmayan yönetimin bazı durumlarda etkili olabileceğini öne sürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Amfizematöz Gastrit, gastrointestinal kanama, sepsis



Emphysematous Gastritis in an 88-Year-Old Male: A Case Report

Fatih Kıvrakoğlu¹, Mustafa Ergin², Harun Küçük³, Vedat Kılıç⁴

¹Osmaniye State Hospital, Gastroenterology Department, Osmaniye, Türkiye

²Aksaray Education and Research Hospital, Gastroenterology Department, Aksaray, Türkiye

³Mardin Education and Research Hospital, Gastroenterology Department, Mardin, Türkiye

⁴Balıkesir Atatürk City Hospital, Gastroenterology Department, Balıkesir, Türkiye

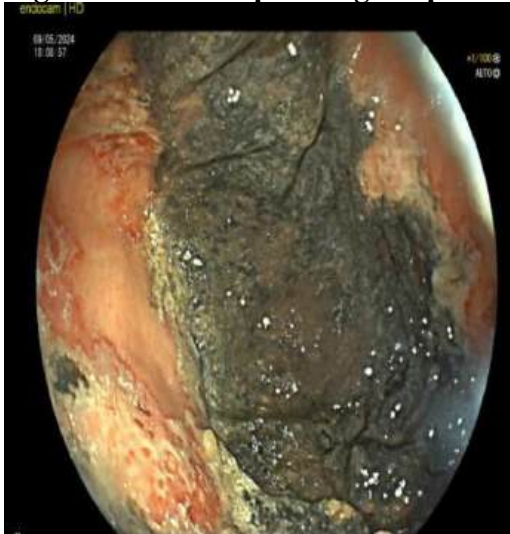
Emphysematous gastritis is a rare but severe infection of the stomach wall caused by gas-producing bacteria. This case report details the clinical course and outcomes of an 88-year-old male diagnosed with this condition. The patient presented with abdominal pain, nausea, and hematemesis, and had a history of diabetes, asthma, and congestive heart failure. Physical examination revealed abdominal tenderness, and laboratory tests showed elevated CRP and lactate levels. A CT scan revealed air in the gastric wall and portal vein, leading to a diagnosis of emphysematous gastritis. Due to the patient's age and comorbidities, surgery was deemed too risky, and conservative medical management was initiated. Treatment included stopping oral intake, intravenous fluids, broad-spectrum antibiotics, and total parenteral nutrition. Initially, the patient's condition stabilized, but he developed respiratory distress and hospital-acquired pneumonia on the tenth day, leading to intubation and mechanical ventilation. Despite aggressive medical care, the patient passed away on the sixteenth day.

Emphysematous gastritis, first described in 1889, has a high mortality rate, with reports indicating up to 100% mortality without surgery. However, surgery may not always be feasible or effective, particularly in patients with high-risk profiles. This case highlights the potential for conservative medical management as a viable alternative to surgery in certain patients, especially those with significant comorbidities. While the overall prognosis remains poor, early diagnosis and aggressive medical treatment, including broad-spectrum antibiotics and supportive care, may improve outcomes in selected cases. Further research is needed to establish definitive treatment guidelines, but this case suggests that non-surgical management can be effective in some instances.

Keywords: **Emphysematous Gastritis, Gastrointestinal Bleeding, Sepsis**

****Şekil 2: Hastanın endoskopik görüntüsü****

Figure 2: Endoscopic image of patient





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-151]

Dağlık bir Doğu Karadeniz kasabasında (Şebinkarahisar) sahil şeridinde (Giresun) oranla beklenmedik derecede yüksek intestinal metaplazi ve atrofik gastrit oranları: Toplum Temelli Bir Çalışma

Ahmet Cumhuri Dülger, Furkan Ali Uygur

Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniği & Giresun & Türkiye

Amaç:

H.Pylori, intestinal metaplazi ve atrofik gastrit ensik mide prekanseröz lezyonlarıdır. Kapalı ve dağlık alanlarda mide kanseri prevalansının daha sık olduğu bilinmektedir. Bu nedenle tarihi çok eskiye dayanan, dağlık ve kapalı Şebinkarahisar ilçesi ile deniz kıyısındaki komşu Giresun şehrinin gastrik histopatolojik verilerini karşılaştırmayı amaçladık.

Materyal-Metod:

Şebinkarahisar Devlet Hastanesinde 2023 yılında dispepsi nedeni ile 62 hastaya (38 kadın ve ortalama yaş 47 yıl) yapılmış endoskopik veriler ile aynı yıl Giresun Eğitim Araştırma Hastanesinde dispepsi nedeni ile endoskopi yapılmış 62 hastanın (37 kadın, ortalama yaş: 48 yıl) verileri karşılaştırıldı. Şebinkarahisar grubunda H. pylori 32 hastada (51%), intestinal metaplazi 21 (33%) hastada ve 9 hastada ise atrofik gastrit (14 %) saptandı. Giresun Devlet hastanesi grubunda ise 62 hastanın 36 sında H. pylori enfeksiyonu (%58), 2 hastada (%3) atrofik gastrit ve 4 hastada intestinal metaplazi (%6) saptandı. Şebinkarahisar kökenli hastalarda atrofik gastrit ve intestinal metaplazi istatistiksel olarak daha yüksekti. (tüm p değerleri < 0.005) Ancak H. pylori oranları iki grup için de aynı idi. (p>0.05)

Tartışma:

Şebinkarahisarda görülen yüksek oranda atrofik gastrit ve intestinal metaplazi oranları bu bölge temelinde daha yoğun tarama faaliyetleri gereksinimi ortaya koymaktadır. Bu bölgede beslenme özellikleri ve genetik açısından ileri inceleme ve tarama gereklidir. Her iki şehirde de yüksek H. pylori oranları ise halk sağlığı açısından ileri çabalar gerektiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Atrofik Gastrit, İntestinal metaplazi, Sebinkarahisar



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Higher rates of atrophic gastritis and intestinal metaplasia in a small mountainous town (Sebinkarahisar) compared to a neighboring coastal city (Giresun) in eastern Blacksea region: A population based study

Ahmet Cumhuri Dülger, Furkan Ali Uygur

Giresun University School of Medicine & Division of Gastroenterology & Giresun & Türkiye

Aim:

Helicobacter pylori infection, intestinal metaplasia (IM) and atrophic gastritis (AG) are the most important etiologic causes that forms gastric cancer. It is important for public health to develop a screening strategy that includes detection of early stage gastric cancer and detection of precancerous findings in small communities. We thus examined a small community (Sebinkarahisar) in terms of gastric precancerous lesions and compared it neighboring small coastal town(Giresun).

Materials-Methods:

Patients who had dyspeptic complaints and underwent gastroscopy for screening purposes in Sebinkarahisar State Hospital (SSH), in November 2023 were examined. In the same date range, patients who applied with similar reasons and underwent gastroscopy at geah, a tertiary care hospital, were examined.

A total of 62 patients underwent gastroscopy in SSH. 24 were male and 38 were female. The mean age was 47.37 years. Gastric biopsy was performed in the patients who underwent gastroscopy and histopathologic results were analyzed. Histopathologic examination of 9 patients was reported as atrophic gastritis. 21 patients had intestinal metaplasia and 32 patients had h.pylori gastritis. In Giresun Training and Research Hospital (GTRH), 62 patients who underwent gastroscopy in November 2023 were analyzed. 25 were male and 37 were female. The mean age was 48.1 years. Gastric biopsy was performed in patients who underwent gastroscopy and histopathological results were analyzed. In 2 patients histopathologic results were reported as atrophic gastritis. 4 patients had intestinal metaplasia and 36 patients had H.pylori infection. Despite the similar rates of H. pylori infection in both towns, patients located in Sebinkarahisar had higher rates of AG and IM compared to resident in Giresun city (all $p<0.005$)

Higher rates of intestinal metaplasia and atrophic gastritis in patients who resident in Sebinkarahisar city pointed out that screening efforts to prevent gastric cancer should be held in this city.

Keywords: Atrophic gastritis, Intestinal metaplasia, Sebinkarahisar



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-152]

H.pylori eradikasyonunda Pantoprazol Dozunun Etkisi ?

Sezen Genç Uluçecen¹, Zuhale Uzun², Zülale İstemihan¹, Kanan Nuriyev¹, Gizem Dağcı¹, Bilger Çavuş¹, Aslı Çıfıbaşı Örmeci¹, Filiz Akyüz¹, Fatih Beşışık¹, Sabahattin Kaymakoglu¹, Kadir Demir¹

¹İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı

²İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş:

H. pylori eradikasyonunda proton pompa inhibitörleri (PPI) genellikle kombinasyon tedavisinin bir parçası olarak kullanılmaktadır. PPI'lerin spesifik dozları ve H. pylori eradikasyon oranları, farklı çalışmalara ve tedavi protokollerine bağlı olarak değişiklik gösterebilir.

Amaç:

Bu çalışmamızda 4'lü H.pylori eradikasyonu alan hastalarda PPI dozlarının H.pylori eradikasyonu üzerine etkisini araştırmayı amaçladık.

Materyal-Metod:

Gastroskopik olarak değerlendirilip alınan endoskopik biyopsilerinde H.pylori pozitifliği saptanan hastalar aldıkları eradikasyon tedavilerine göre iki gruba ayrılarak değerlendirildi. Her iki grup ortak tedavi olarak Bismut 2*2, Tetrasiklin 3*1, Metronidazol 3*1 alırken, PPI olarak 1.grup pantoprazol 2x1, 2.grup pantoprazol 3x1 olarak kullandı. Hastaların tedaviden 4 hafta sonra, PPI tedavisi de dahil kesilerek dışkıda H.pylori antijenleri değerlendirildi.

Bulgular:

Çalışmamıza 56'ı (%49.1) kadın toplam 114 hasta dahil edildi. Hastaların yaş ortalaması 49.69 ±15.65 yıl idi. Hastaların gastroskopide alınan biyopsilerinde %30.7'de intestinal metaplazi, %5.3'de atrofik gastrit saptandı. Hastaların laboratuvar parametrelerinde 13.32±2.094 g/dl, transferrin saturasyonu 24.06 ±21.503 idi. Tüm grupta H.pylori eradikasyon oranı %83.78 olarak saptandı. 54 hasta (%47.4) 1.grupta (PPI 2*1) yer alırken, 60 hasta 2.grupta (PPI 3*1) yer aldı. 2.grupta yer alan hastalarda H.pylori eradikasyon oranı %87.17, 1.grupta yer alan hastalarda H.pylori eradikasyonu oranı %80 (p=0.001) olarak saptandı. Tedavi grupları arasında yaş, cinsiyet, endoskopide atrofi, İM varlığı açısından fark yoktu.

Sonuç:

H.pylori eradikasyonunda 4'lü rejimle tedavi edilen hastalarda pantoprazol dozunun 2*1'e göre 3*1 şeklinde alınması, H.pylori eradikasyon oranlarını arttırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: H. Pylori, Pantoprazol, eradikasyon



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-153]

Helicobacter Pylori enfeksiyonunun yönetiminde pratisyen hekimlerin tutumları

Sara Sebbah, Amal Lrhilrha, Fatima Zahra El Rhaoussi, Zineb Boukhal, Mohamed Tahiri, Fouad Haddad, Wafaa Hliwa, Ahmed Bellabah, Wafaa Badre

Hepato-Gastro-Enteroloji ve Proktoloji Bölümü, Ibn Rochd Üniversitesi Hastanesi, Kazablanka, Fas.

Arka plan:

Helicobacter pylori (H. pylori), Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından onaylanmış tek insan kanserojen bakterisidir. Mide kanserlerinin %90'ından fazlasından sorumludur. Pratisyen hekimler, erken tanı ve etkili tedavinin hızlı bir şekilde uygulanması yoluyla önleme konusunda hayati bir rol oynamaktadır.

Bu çalışmanın amacı, pratisyen hekimlerin bu enfeksiyon türü için tarama endikasyonları, tanı ve tedavi yöntemleri ve eradikasyon kontrolü hakkındaki bilgilerini değerlendirmektir.

Yöntemler:

Bu çalışma pratisyen hekimler (GP'ler) arasında yürütülen prospektif gözlemsel ve tanımlayıcı bir çalışmadır. Veri girişi ve analizi için Jamovi yazılımı (sürüm 2.4.8.0) kullanılmıştır.

Bulgular:

Ankete 146 pratisyen hekim yanıt vermiş olup, bunların %84,9'u kamu sektöründe çalışmaktadır. Ortanca yaş 26 yıl [25-29], E/K cinsiyet oranı 0.3 idi.

Epigastralji ve dispepsi, H. Pylori tanısı konan hastalar tarafından en sık bildirilen semptomlar olup sırasıyla 128 (%87,7) ve 58 (%39,7) doktor tarafından bildirilmiştir.

Asemptomatik hastalar için tarama 14 doktor (%1,67) tarafından gerçekleştirilmiştir. Öte yandan, tanısız testler çoğunlukla mide veya duodenum ülseri (%14,5), epigastralji (%14,25) ve dispepsi (%11,45) öyküsü olan hastalarda endike olmuştur. H. pylori serolojik testi 74 doktorun (%50,7) ilk tercihi olmuştur.

Doktorların %44'ü 1. basamak tedavi olarak bizmut kuadriterapiyi, %42'si ise 2. basamak tedaviyi tercih etmiştir. Eradikasyon testi 80 doktor (%54,8) tarafından sistematik olarak ve %39,7 tarafından ara sıra yapılmıştır. C13 üre nefes testi bu doktorların %73,7'si için ilk tercih olmaya devam etmektedir.

Pratisyen hekimlerin %74'ü, özellikle 2. basamak tedavi başarısız olduğunda (%26,2) veya özofagogastroduodenoskopi (OGD) gerektiğinde (%35,5) bir gastroenteroloğa başvurmuştur.

Sonuç:

Bu çalışma, H. pylori enfeksiyonunun tanı ve tedavisinde pratisyen hekimlerin temel rolünü vurgulamakta ve bakım kalitesini artırmak için öneriler ve pratik araçlara olan ihtiyacı ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Helicobacter Pylori, pratisyen hekimler, tanı ve tedavi yöntemleri, eradikasyon kontrolü



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Attitudes of general practitioners in the management of Helicobacter Pylori infection

Sara Sebbah, Amal Lrhilrha, Fatima Zahra El Rhaoussi, Zineb Boukhal, Mohamed Tahiri, Fouad Haddad, Wafaa Hliwa, Ahmed Bellabah, Wafaa Badre

Hepato-Gastro-Enterology and Proctology Department, Ibn Rochd University Hospital, Casablanca, Morocco.

Background:

Helicobacter pylori (H. pylori) is the only human carcinogenic bacterium confirmed by the World Health Organization (WHO). It is responsible for over 90% of stomach cancers.

The aim of this study was to assess general practitioners' knowledge of screening indications, diagnostic and therapeutic methods, and eradication control for this type of infection.

Methods:

This was a prospective observational and descriptive study conducted among general practitioners (GPs). Jamovi software (version 2.4.8.0) was used for data entry and analysis.

Results:

One hundred and forty-six GPs responded to the questionnaire, 84.9% of them practised in the public sector. The median age was 26 years [25-29], with an M/F sex ratio of 0.3.

Epigastralgia and dyspepsia were the symptoms most frequently reported by patients diagnosed with H. Pylori, reported by 128 (87.7%) and 58 (39.7%) doctors respectively.

Screening for asymptomatic patients was performed by 14 doctors (1.67%). On the other hand, diagnostic testing was indicated mainly in patients with a history of gastric or duodenal ulcer (14.5%), epigastralgia (14.25%) and dyspepsia (11.45%). H. pylori Serology test was the first choice for 74 doctors (50.7%).

Forty-four percent of doctors opted for bismuth quadritherapy as 1st-line treatment and 42% as 2nd-line treatment. Eradication testing was carried out systematically by 80 doctors (54.8%) and occasionally by 39.7%. The C13 urea breath test remains the first choice for 73.7% of these doctors.

Seventy-four percent of GPs had recourse to a gastroenterologist, especially after failure of 2nd-line treatment (26.2%), or when a oesophagogastroduodenoscopy (OGD) was required (35.5%).

Conclusion:

This study highlights the essential role of GPs in the diagnosis and treatment of H. pylori infection, and reveals the need for recommendations and practical tools to improve the quality of care.

Keywords: Helicobacter Pylori, general practitioners, diagnostic and therapeutic methods, eradication control



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-154]

İntestinal Metaplazinin değerlendirilmesinde OLGIM evrelemesi sonuçlarımız

Levent Erdem¹, Özlem Özer¹, Alptekin Şen²

¹Demiroğlu Bilim Üniversitesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, Florence Nightingale Hastanesi, İstanbul
²Demiroğlu Bilim Üniversitesi Patoloji Bilim Dalı, Florence Nightingale Hastanesi, İstanbul

Giriş-Amaç:

Mide kanseri (MK) yüksek mortalite oranı ile en sık rastlanan kanserlerden biridir. MK'nın erken tanısında en etkili yöntem üst gastrointestinal endoskopi (ÜGE) ve histopatolojik inceleme ile prekanseröz lezyonların (PKL) erken tanısıdır. İntestinal metaplazinin histopatolojik tanısında son yıllarda OLGIM histopatolojik tanısı ve evrelemesi önem kazanmıştır. Çalışmamızda kendi serimizde intestinal metaplazi saptanan olgularımızı öncelikle OLGIM histopatolojik sınıflamasına göre değerlendirmeyi ve uzun vadede izlemeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem:

Çalışmaya Üst GİS endikasyonu konulan ve Sidney protokoluna göre biyopsi alınan olgular alındı. Çalışma dışı bırakılma kriterleri, Üst GİS kanama nedeniyle endoskopi yapılmaması, ileri derecede karaciğer ve böbrek hastalığı olarak belirlendi. Tüm olguların yaş, cinsiyet, endoskopi endikasyonu, tanısı kaydedildi. İM, tanılı hastalar OLGIM (0-I-II-III) olarak evrelendi.

Bulgular:

Çalışmada 60 kadın (%59) 42 erkek (%41) yaş aralığı 24-81 olan 102 intestinal metaplazi olgusu saptandı. H.pylori 76 (%75) olguda pozitif, 26 olguda (%25) negatif bulundu. İntestinal metaplazili 71 olgu' (%69) OLGIM I, 24 olgu (%23) OLGIM II, 7 olgu (%7) OLGIM III olarak evrelendi. Yaş artıkça İntestinal metaplazi tanısının arttığı dikkati çekti. OLGIM III saptanan olgular 60-80 yaş grubundaydı.

Sonuçlar:

Çalışmamızda ileri evre (OLGIM III) mide kanser riski yüksek intestinal metaplazili olgu oranı düşük bulunmuştur. Uzun süre izlemlerde bu evrelemenin kanser riski yönünden değerini daha iyi değerlendirmek mümkün olacaktır. Bulgular, risk faktörlerinin farkındalığını artırmayı standartlaştırılmış mide mukozası örnekleme ile OLGIM histolojik raporlamasının klinik uygulamasını teşvik etmeyi amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: İntestinal Metaplazi, OLGIM, Mide kanseri



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Our OLGIM staging results in the evaluation of Intestinal Metaplasia

Levent Erdem¹, Özlem Özer¹, Alptekin Şen²

¹Department of Gastroenterology, Demiroglu Bilim University, Florence Nightingale Hospital, Istanbul

²Department of Pathology, Demiroglu Bilim University, Florence Nightingale Hospital, Istanbul

Introduction and Aim:

Gastric cancer (GC) is one of the most common cancers with a high mortality rate. The most effective method for the early diagnosis of GC is the early diagnosis of precancerous lesions (PNL) by upper gastrointestinal endoscopy and histopathological examination. In recent years, OLGIM staging has gained importance in the histopathological diagnosis of PNL of gastric cancer. In our study, we aimed to evaluate our cases in which intestinal metaplasia was detected, according to the Olgim histopathological classification, and to follow them in the long term.

Methods:

Cases with an upper GI tract indication and biopsies taken according to the Sydney protocol were included in the study. Exclusion criteria were endoscopy due to upper GI bleeding and advanced liver and kidney disease. Age, gender, endoscopy indication and diagnosis of all cases were recorded. Patients diagnosed with intestinal metaplasia were staged as (0-I-II-III) according to Olgim.

Results:

In the study, 102 cases of intestinal metaplasia, 60 women (59%) and 42 men (41%) with an age range of 24-81 were detected. H. pylori was found positive in 76 cases (75%) and negative in 26 cases (25%). 71 cases (69%) with intestinal metaplasia were staged as OLGIM I, 24 cases (23%) as OLGIM II, and 7 cases (7%) as OLGIM III. It was noted that the diagnosis of intestinal metaplasia increased with age. The cases diagnosed with OLGIM III were between the ages of 60-80.

Conclusions:

In our study, the rate of cases with advanced stage (OLGIM III) intestinal metaplasia with high risk of stomach cancer was found to be low. We think that it will be possible to better evaluate the cancer risk level value of this staging during long-term follow-up. We hope our findings would enhance awareness of risk and encourage the clinical adoption of standardised gastric mucosal sampling and OLGIM histological reporting.

Keywords: Intestinal metaplasia, OLGIM, Gastric cancer



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-155]

Karaciğer transplantasyonu yapılan hastalarda intestinal metaplazi gelişme sıklığı

Mehmet Akif Yağlı, Zülal İstemihan, Kenan Nuriyev, Aynura Rustemzade, Sezen Genç Uluçerçen, Gizem Dağcı, Asım Gurbanov, Pelin Telli, Bilger Çavuş, Aslı Çıfıbaşı Örmeci, Filiz Akyüz, Kadir Demir, Selman Fatih Beşişik, Sebahattin Kaymakoğlu

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları ABD, Gastroenterohepatoloji BD, İstanbul, Türkiye

Giriş:

Karaciğer nakilli hastalarda intestinal metaplazi gelişimini ve etkileyen faktörleri incelemeyi amaçladık.

Metod:

Üçüncü basamak üniversite hastanesinde karaciğer nakli sonrası gastrokopisi yapılan hastaların endoskopi ve patoloji sonuçları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular:

Toplamda 64 hastanın 34'ü (%53.1) kadındı. Hastaların ortalama yaşı 54.7±15.1 yıl, ortalama nakil yaşı 39.7±15.1 yıl, ortalama endoskopi yaşı 52±14.8 yıldır. Hastaların ortalama nakil süreleri 150.1±82.1 (6-381) aydır. Karaciğer naklinden gastrokopi yapılanaya kadar geçen ortalama süre 148.6±81 (6-376) aydır. 60 hastada (%93.8) antrumdan, 26 (%40.6) hastada korpustan biyopsi alındı. (22'sinde (%34.4) hem antrum hem korpustan biyopsi alındı.). 6 hastada (%9.4) Helikobakter pilori (HP) pozitif. 19'ünde (%29.7) İM, 1'inde (%1.6) atrofi, 1'inde (%1.6) nöroendokrin hiperplazisi görüldü. İM gelişen bir hastada düşük dereceli displazi de eşlik ediyordu. Endoskopi yapılmadan önceki son 3 ayda 8 hastada (%12.5) steroid, 47'sinde (%73.4) takrolimus, 30'ünde (%46.9) MMF, 15'inde (%23.4) mTOR inhibitörü, ve 5'inde (%7.8) siklosporin kullanım öyküsü vardı. 19'u (%29.7) işlem öncesi son 3 ayda proton pompası inhibitörü kullanmıştı. İM tespiti için nakil olma yaşının AUC'i 0.625'ti (%95 CI=0.480-0.770, p=0,048). 44 yaşın üzerinde nakil olanlarda yaşın İM tespiti için duyarlılığı %58 ve özgüllüğü %58'di. 44 yaşın üzerinde nakil olmak İM gelişimi ile ilişkili bulundu (p=0.007) (Şekil 1). Takrolimus kullananlarda İM gelişimi anlamlı olarak ilişkili bulundu (p=0.018) (Şekil 2). Takrolimus kullananlarda ortalama İM gelişim süresi nakil sonrası 188.3±12.6 ay, kullanmayanlarda 307.3±31 aydır. Diğer immünsüpresifler ile ilişki görülmedi (p>0.05). Steroid kullananlarda ise İM sıklığı daha az idi (p=0.026). İM ile cinsiyet arasında ilişki yoktu (p=0.069). İM ile nakilden sonraki süre ile ilişki bulunmadı (p=0.514). HP varlığı ile İM arasında ilişki bulunmadı (p=0.837). Çok değişkenli analizlerde ileri yaş (>=44) ve takrolimus kullanımı İM gelişimi ile anlamlı ilişkili bulundu (Şekil 3)

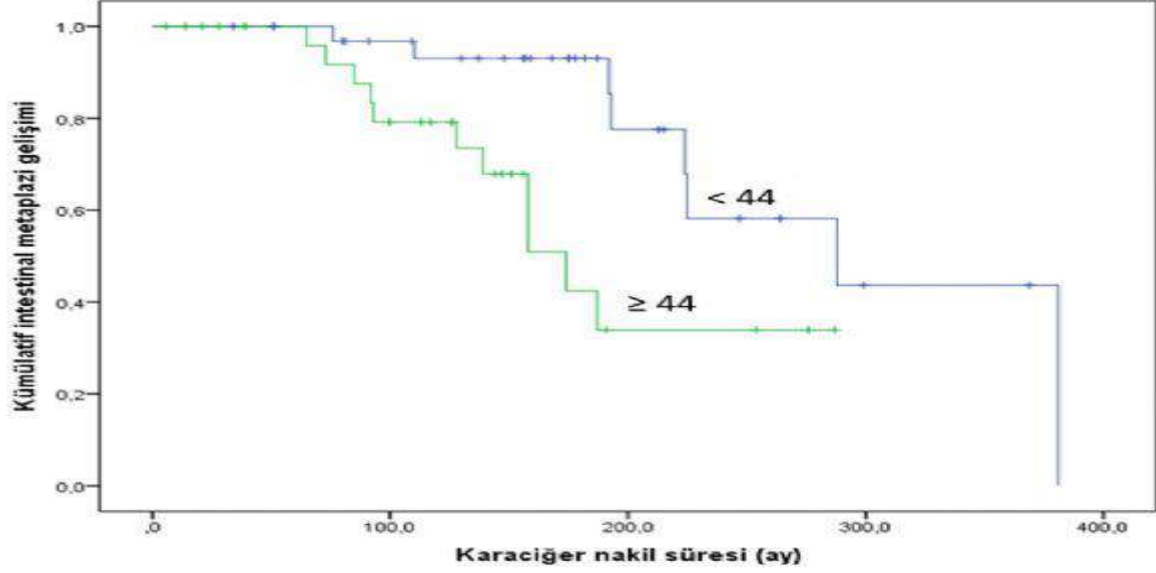
Sonuç:

Karaciğer nakli sonrası İM gelişiminde, ileri yaşta nakil olmak ve immünsüpresif ajanlardan özellikle takrolimus kullanımı anlamlı olarak ilişkili bulundu.

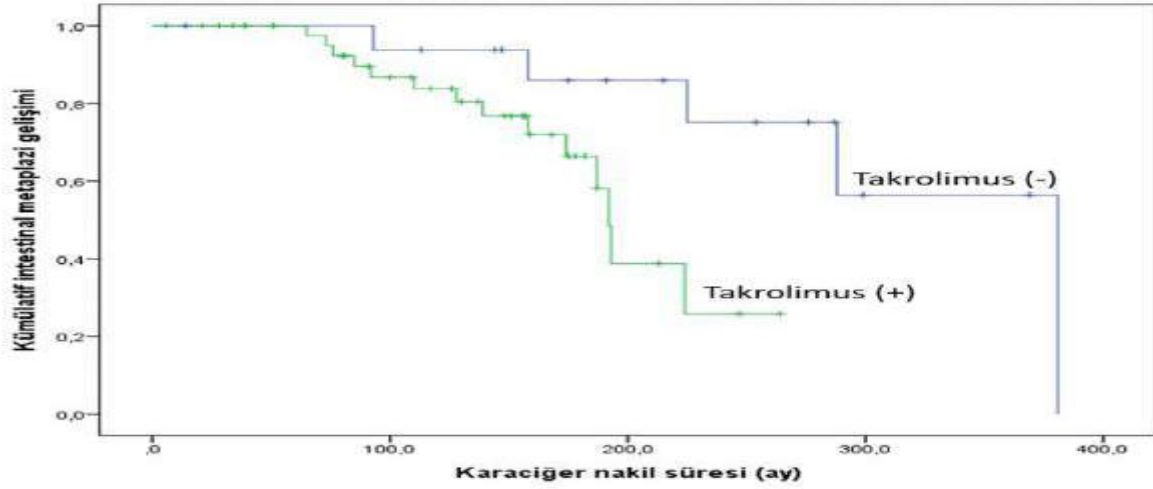
Anahtar Kelimeler: İntestinal metaplazi, Karaciğer transplantasyonu, Takrolimus



Şekil 1: Karaciğer nakil yaşının intestinal metaplazi gelişimi üzerine etkisi (p=0.007)



Şekil 2: Takrolimus kullanımının intestinal metaplazi gelişimi üzerine etkisi (p=0.018)



Şekil 3: Çok değişkenli analizlerde intestinal metaplazi gelişimini etkileyen faktörler

	Hazard ratio	95% CI	p
takrolimus	9.099	2.077 - 39.862	0.003
nakil yaşı (≥44)	7.002	2.198 - 22.304	0.001



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-156]

Nadir bir üst gastrointestinal kanama tanısı (Osler Rendu Weber Hastalığı) sonrası saptanan akciğer kanseri

Kemalettin Yılmaz¹, Ali Köksal²

¹Bayındır Hastanesi, Gastroenteroloji, Ankara

²Bayındır Hastanesi, Radyoloji, Ankara

Varis dışı üst gastrointestinal (GI) kanamalar, önemli ölçüde morbidite ve mortalite ile ilişkili önemli bir klinik sorundur. Osler-Weber-Rendu (OWR) hastalığı olarak da bilinen kalıtsal hemorajik telanjiektazi gibi nadir durumlar için erken teşhis ve müdahale çok önemlidir. Bu vaka, yalnızca OWR'nin geç teşhisi değil, aynı zamanda küçük hücreli dışı akciğer kanserinin erken tespiti açısından da dikkat çekicidir.

64 yaşında erkek hasta melena tarzı gaita çıkışı, halsizlik ve mide bulantısı şikayetleri acil servise başvurdu.

Muayenesinde konjunktivalar soluk, yüzünde ve dudaklarında telanjiektaziler, epigastriumda hassasiyet saptandı. Karaciğer kot kenarını 3-4 cm geçiyor, traube kapalı, akciğer muayenesinde solunum seslerinde kabalaşma saptandı.

Hastanın özgeçmişinde küçüklüğünden itibaren burun kanaması geçirdiği, soygeçmişinde babası 54 yaşında beyin kanamasına bağlı öldüğü, ablasının beyinde arteriovenöz malformasyon nedeni ile opere olduğu, amcaoğlu beyin kanaması geçirmiş, oğlunda da sık sık burun kanaması olduğu, demir eksikliği anemisi nedeni ile defalarca demir replasman tedavisi aldığı öğrenildi. Önceki dermatoloji ve romatoloji konsültasyonlarında spesifik olmayan deri lezyonları nedeniyle değerlendirilmesine rağmen, telanjiektazi teşhisi konulmamıştı. Bu hasta, GI kanaması için birçok kez değerlendirilmiş ve endoskopiler yapılmış, bu sırada anjiyodisplaziler tespit edilmiş, ancak OWR düşünülmemiştir.

Halsizlik nefes darlığı dışında herhangi bir şikayeti yok, 30 yıldır 1 paket/gün sigara içeriyor. Laboratuvar tetkiklerinde gaita gizli kan Pozitif, hemoglobin 9.7 hematokrit %27.2, ferritin 4.44 saptandı.

Hastaya özofagogastroduodenoskopi yapıldı ve midesinde aktif kanama olan 3-5 mm çapında 5-6 tane anjiyodisplazi saptandı. APC (argon plasma koagulasyon) uygulandı. Kolonoskopide 2-3 mm çapında anjiyodisplaziler saptandı.

Batın BT-anjiyo ve beyin MRG'sinde, karaciğerde şantlar ve lobulasyon, segment 1'de ve sol lobda büyüme, akciğerde parankimal lezyonlar, beyinde bazal ganglionların santralinde karaciğer hastalığı düşündürülecek sinyal artışı saptandı.

Hastanın hikayesi, soygeçmiş, fizik muayene bulguları ve mevcut bulgularla Curaçao Tanı kriterlerinden üçten fazlasını karşıladığı için Osler Rendu Weber tanısı konuldu.

PET-BT'de sağ akciğer alt lobda kitlede patolojik FDG tutulumu saptandı. Biyopsi ile, küçük hücreli dışı karsinoma tanısı konuldu ve tedavi amacıyla onkolojiye yönlendirildi.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, demir eksikliği anemisi, gastrointestinal kanama



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Lung cancer detected after a rare upper gastrointestinal bleeding diagnosis (Osler Rendu Weber Disease)

Kemalettin Yılmaz¹, Ali Köksal²

¹Bayındır Hospital, Gastroenterology, Ankara

²Bayındır Hospital, Radiology, Ankara

Non-variceal upper gastrointestinal (GI) bleeding is a significant clinical issue associated with considerable morbidity and mortality. Early diagnosis and intervention are crucial, particularly for rare conditions such as Osler–Weber–Rendu (OWR) disease, also known as hereditary hemorrhagic telangiectasia. This case is notable not only for the late diagnosis of OWR but also for the concurrent early detection of small cell lung cancer.

A 64-year-old male patient presented to the emergency room with complaints of melena-like stool. Conjunctivae were pale, telangiectasias were found on the face and lips, and tenderness was found in the epigastrium. The liver extends past the costal margin, and coarsened breath sounds were found on lung examination.

In the patient's medical history, he had nosebleeds since childhood, his family history indicated that his father died of a brain hemorrhage at the age of 54, his sister underwent surgery due to arteriovenous malformation in the brain, his cousin had a brain hemorrhage, Despite being evaluated for nonspecific skin lesions in previous dermatology and rheumatology consultations, telangiectasias were not diagnosed. This patient has been evaluated for GI bleeding many times and endoscopies have been performed, during which angiodysplasias were detected, but OWR was not considered.

Laboratory tests revealed positive fecal occult blood.

The patient underwent esophagogastroduodenoscopy and 5-6 angiodysplasias 3-5 mm in diameter with active bleeding in his stomach were detected. APC (argon plasma coagulation) was applied. Abdominal CT-angiography and brain MRI revealed shunts and lobulation in the liver, parenchymal lesions in the lung, and increased signal in the central basal ganglia.

Since the patient's history, family history, physical examination findings, and current findings met more than three of the Curaçao Diagnostic Criteria, Osler Rendu Weber was diagnosed. PET-CT revealed pathological FDG uptake in the mass in the lower lobe of the right lung. A biopsy diagnosed non-small cell carcinoma.

Keywords: Lung cancer, iron deficiency anemia, GI bleeding



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-157]

Perkütan Endoskopik Gastrostomili Alzheimer hastalarının istemsiz ve kaza sonucu olarak PEG çekmelerinde risk faktörleri

Ahmet Cumhuri Dülger, Gökhan Aydın

Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniği /Giresun /Türkiye

Giriş:

PEG (*perkütan endoskopik gastrostomi*) nin minör komplikasyonları; yara yeri infeksiyonu, peritonit, PEG i istemsiz olarak çekmek, tüp tıkanıklığı, pnömoperitonyum ve gastrik çıkış yolu obstruksiyonudur. PEG tüpünün istemsiz olarak çekilmesi, sık görülen bir durum olmasına rağmen prediktif faktörler henüz literatürde tanımlanmamıştır.

Materyal:

2023 -2024 yıllarında 64 Alzheimer hastasına (AH) PEG değişimi yapıldı. (46 kadın; % 71.9) Bunların 31 i (%48 kadın, ortalama yaş 79 yıl) istemsiz olarak PEG lerini çekmiş iken, 33 tanesi (51.8% kadın, ortalama yaş: 84 yıl) PEG deformasyonu nedeniyle PEG değişimi planlı olarak yapılmıştı.

Sonuçlar:

İstemsiz olarak PEG çekme süresi ortalama 2 ay iken PEG deformasyonuna bağlı PEG değişim süresi ortalama 17.5 ay idi ($p=0.001$). Erkek olgular daha fazla istemsiz veya kaza ile PEG lerini çekmişlerdi (%72 versus %27; $p=0.040$). Ortalama serum magnesium düzeyleri, istemsiz olarak PEG çeken grupta daha düşüktü ($1.4 \text{ mg/dl} \pm 0.2 \text{ mg /dl}$ versus $1.95 \pm 0.31 \text{ mg/dl}$; $p=0.041$). Anti-HBS antikor negatif hastalar, pozitiflere göre istemsiz olarak PEG lerini daha çok çekmişlerdi. (69.7% versus 30.3%; $p= 0.040$).

Tartışma:

Erkek cinsiyet, Anti HBS negatifliği ve serum magnezyum oranları düşüklüğü; istemsiz veya kaza ile PEG çekilmesi risk faktörleridir. *Anti HBS negatifliği*, hepatit B ye karşı aşılanma yapılmamış düşük sosyoekonomik düzeylerden gelen ve bu nedenle hasta bakımının zayıf olduğu ailelerden gelenlerin daha çok risk altında olduğunu göstermekteydi. *Hipomagnezemi* ise, tremor, tetani ve delirium semptomlarına neden olup hastaların istemsiz olarak PEG çekmelerine katkıda bulunmuş önemli bir faktör olabilir.

Anahtar Kelimeler: Perkütan Endoskopik Gastrostomi, PEG Değişimi, Alzheimer Hastalığı



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Risk factors of accidentally or non-voluntary PEG (percutaneous endoscopic gastrostomy) removal in patients with Alzheimer's Disease

Ahmet Cumhur Dülger, Gökhan Aydın

Giresun University School of Medicine / Gastroenterology Clinic / Giresun /Türkei/Turkiye

Aim:

Inadvertent PEG removal by the patients has been mostly seen in patients with Alzheimer Disease (AD). However, the causes and underlying factors of patient-related PEG removal are still unknown and predictive factors of the complication are not described yet.

Materials:

64 AD patients (46 female, 71.9%) who underwent PEG exchange procedure were enrolled for the study. Of these, 31 (48.8%; 18 female, the mean age was 79 years) of them had involuntarily removed their PEGs and 33 (51.6%, 28 female, the mean age was 84 years) of them had dysfunction of their devices for many reasons.

Results:

While the mean time of accidentally PEG removal was 2 months (0.5 – 36 months), the mean time of planned PEG Exchange was 17.5 months (1 – 60 months; $p= 0.001$). Furthermore, male gender was more removed their PEGs of than those of female counterparts (13 male patients (72.2%) versus 5 male patients (27.8%) $p= 0.035$). In addition, the mean serum magnesium levels was lower in accidentally PEG removal group than those planned PEG exchange group. ($1.4 \text{ mg/dl} \pm 0.2 \text{ mg /dl}$ versus $1.95 \pm 0.31 \text{ mg/dl}$; $p=0.041$). Lastly anti-HBS antibody negative subjects have been higher rates of involuntarily PEG removal compared to those with anti HBS positive counterparts (69.7% versus 30.3%; $p= 0.040$).

Discussion:

In AD patients, *male gender, hypomagnesemia and antiHBS negativity* were predictive factors of accidentally PEG removal in elderly subjects. Low rates of antiHBS positivity also meant that low rates of vaccination against hepatitis B virus was also a predictor of low socioeconomic status which was also a key factor for non-proper patient care by their families. Hypomagnesemia causes tremor, tetany, convulsions, weakness, apathy and coma. We concluded that hypomagnesemia related delirium could be a factor for PEG removal in patients with AD.

Keywords: Percutaneous Endoscopic Gastrostomy, PEG Exchange, Alzheimer Disease



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-158]

Potansiyel otoimmün gastritli ve gerçek otoimmün gastritli hastalar arasındaki benzerlikler ve farklılıklar

Memduh Özden¹, Volkan Yılmaz², Ramazan Erdem Er², İrfan Soykan²

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç:

Potansiyel ve gerçek otoimmün gastrit (OİG) hastaları arasındaki klinik ve laboratuvar farklılıkları ve/veya benzerlikleri belirlemek ve potansiyel hastalarda OİG gelişimi için olası belirleyici faktörleri saptamaktır.

Yöntem:

Ocak 2018-Aralık 2023 arasında anti-parietal hücre antikoru (APCA) çalışılan 6814 hastanın verileri taranmış, 826 hasta pozitif saptanmıştır. APCA pozitif, histopatolojik olarak OİG tanısı almış 359 hasta ile APCA pozitif fakat histopatolojik olarak OİG bulguları olmayan 275 potansiyel OİG hastası çalışmaya dahil edilmiştir. İki grup arasındaki klinik, endoskopik, laboratuvar veriler karşılaştırılmıştır. Potansiyel OİG hastalarında OİG gelişimi için olası belirleyici faktörler uni/multivaryant analiz yöntemleriyle araştırılmıştır.

Bulgular:

İki grubun karşılaştırılmasında; potansiyel OİG hastalarının daha genç olduğu (ortalama yaş; 48,4±13,5 vs. 53,5±12, p<0,001), cinsiyet dağılımının (K:E; 2,14 vs. 2,23, p=0,82) ve ek otoimmün hastalık sıklıklarının benzer (%31,6 vs. %30,4, p=0,73) olduğu görülmüştür. Atrofi ve intestinal metaplazi, OİG grubunda daha sık gözlenmiş (p<0,001); nöroendokrin hücre hiperplazisi, potansiyel OİG grubunda görülmemiştir. OİG grubunun %7,8'inde karsinoid tümör; %1,4'ünde gastrik adenokarsinom saptanmışken potansiyel OİG grubunda gastrik malignite saptanmamıştır. Ortalama serum gastrin düzeyi OİG grubunda daha yüksek saptanmıştır (445,1±652,8 pg/mL vs. 1630±1078,4 pg/mL, p<0,001). Anti-TPO titresi OİG grubunda daha yüksek (148,4±327,7 IU/mL vs. 259,6±435,3 IU/mL, p<0,001) saptanmıştır. Serum ferritin, vitamin B12 ve 25-OH vitamin-D ortalama düzeylerinin OİG grubunda daha düşük olduğu (sırasıyla p<0,001, p<0,001, p=0,05) saptanmıştır. Her 10 birim yaş artışının, gastrin düzeyinin 780 pg/mL'nin üzerinde olmasının, anti-TPO düzeylerinde her 100 birimlik artışın potansiyel OİG'te, OİG gelişimi açısından bağımsız risk faktörleri olduğu saptanmıştır (sırasıyla p<0,001; p<0,001; p=0,021).

Sonuç:

Potansiyel OİG hastalarının; OİG hastalarına göre daha genç olduğu, cinsiyet dağılımı ve ek otoimmün komorbidite açısından iki grubun benzer olduğu saptanmıştır. Demir ve vitamin B12 eksikliği OİG grubunda daha sık görülmüş ve potansiyel OİG grubunda da sık gözlenebileceği saptanmıştır. İlerleyen yaşın, hipergastrineminin, yüksek anti-TPO düzeylerinin potansiyel OİG'te, OİG'e dönüşüm açısından bağımsız risk faktörleri olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Anti-TPO, Gastrin, Otoimmün gastrit, Pernisiyöz anemi, Potansiyel otoimmün gastrit



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Similarities and differences between patients with potential autoimmune gastritis and overt autoimmune gastritis

Memduh Özden¹, Volkan Yılmaz², Ramazan Erdem Er², İrfan Soykan²

¹Ankara University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Ankara

²Ankara University Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology, Ankara

Objective:

To determine the clinical and laboratory differences and/or similarities between patients with potential and true autoimmune gastritis (AIG) and to determine possible predictive factors for the development of AIG in potential patients.

Method:

Data from 6814 patients who were studied for anti-parietal cell antibody (APCA) between January 2018 and December 2023 were scanned and 826 patients were found to be positive. 359 patients with APCA positive histopathologically diagnosed AIG and 275 potential-AIG patients with APCA positive but no histopathological findings were included in the study. Clinical, endoscopic, and laboratory data between the two groups were compared. Possible determinant factors for the development of AIG in potential-AIG patients were investigated using uni/multivariate analysis methods.

Results:

In the comparison of the two groups; it was observed that potential-AIG patients were younger (mean age; 48.4±13.5 vs.53.5±12, p<0.001), gender distribution (F:M;2.14 vs.2.23, p=0.82) and the frequencies of additional autoimmune diseases were similar (31.6% vs.30.4%, p=0.73). Mean serum gastrin level was higher in the AIG group (445.1±652.8 pg/mL vs.1630±1078.4 pg/mL, p<0.001). Anti-TPO titer was higher in the AIG group (148.4±327.7 IU/mL vs.259.6±435.3 IU/mL, p<0.001). Mean serum ferritin, vitamin-B12 and 25-OH-vitamin-D levels were lower in the AIG group (p<0.001, p<0.001, p=0.05, respectively). It was determined that every 10-unit increase in age, gastrin level above 780 pg/mL, and every 100-unit increase in anti-TPO levels were independent risk factors for the development of AIG in potential-AIG (p<0.001; p<0.001; p=0.021, respectively).

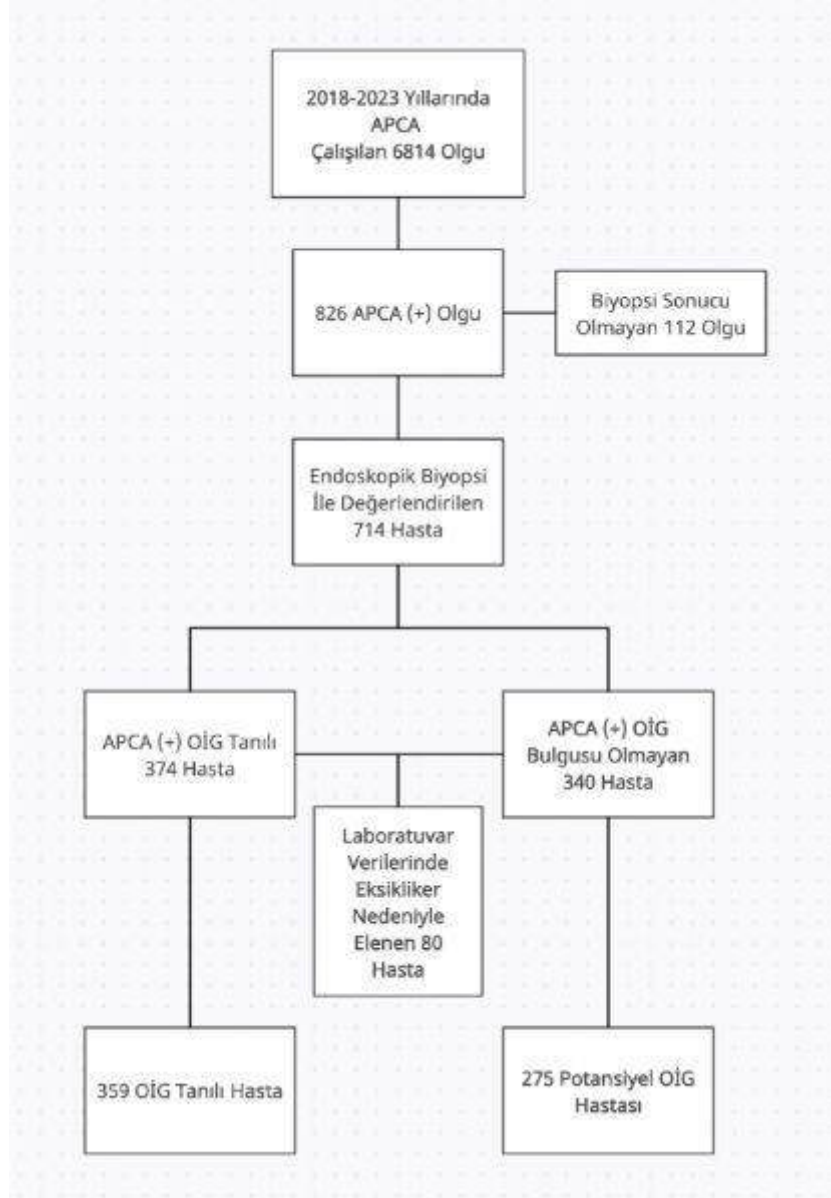
Conclusion:

It was determined that potential AIG patients were younger than AIG patients, and the two groups were similar in terms of gender distribution and additional autoimmune comorbidity. Iron and vitamin-B12 deficiency were more common in the AIG group and could be observed frequently in the potential-AIG group as well. It was determined that increasing age, hypergastrinemia, and high anti-TPO levels were independent risk factors for the transformation to AIG in potential-AIG.

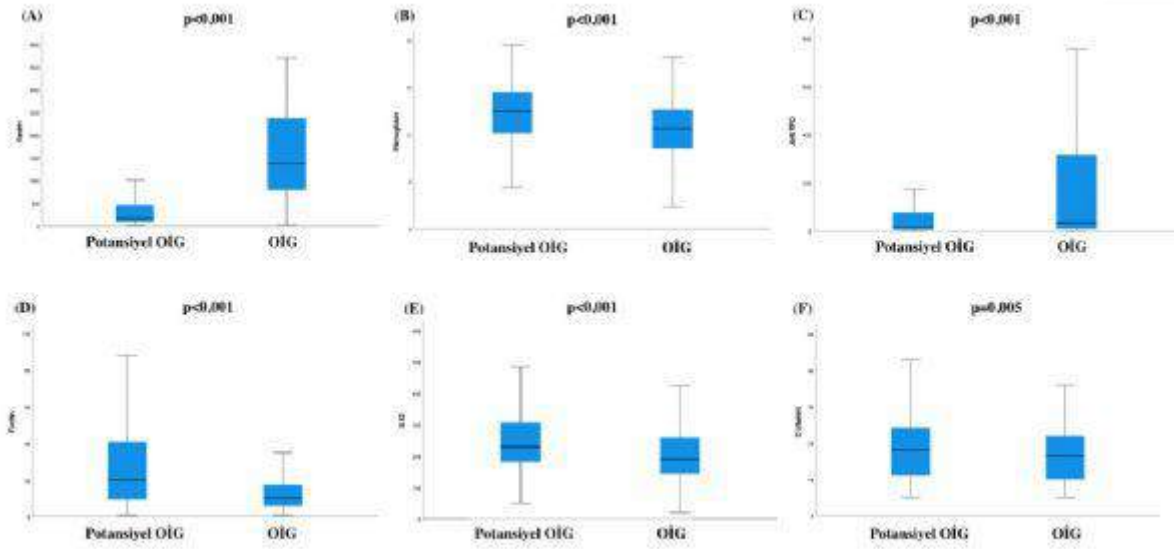
Keywords: Anti-TPO, Autoimmune gastritis, Gastrin, Pernicious anemia, Potential autoimmune gastritis



Hasta Seçimine İlişkin Akış Şeması Flowchart for Patient Selection



Potansiyel OİG ile OİG Hastaları Arasında Laboratuvar Verileri ve Nutrisyonel Parametrelerinin Karşılaştırması Comparison of Laboratory Data and Nutritional Parameters Between Potential AIG and AIG Patients



(A) Serum gastrin düzeyleri; potansiyel OİG için ortalama düzey $445,1 \pm 652,8$ pg/mL; OİG için $1630 \pm 1078,4$ pg/mL ($p < 0,001$) (B) Hemoglobin düzeyleri; potansiyel OİG için ortalama düzey $13,3 \pm 2$ g/dL; OİG için $12,4 \pm 1,9$ g/dL ($p < 0,001$) (C) Anti-TPO titre düzeyleri; potansiyel OİG için ortalama titre $148,4 \pm 327,7$ IU/mL; OİG için $259,6 \pm 435,3$ IU/mL ($p < 0,001$) (D) Serum ferritin düzeyleri; potansiyel OİG için ortalama düzey $34,5 \pm 42$ ng/mL; OİG için $16,5 \pm 23,7$ ng/mL ($p < 0,001$) (E) vitamin B12 düzeyleri; potansiyel OİG için ortalama düzey $257,9 \pm 122,8$ pg/mL; OİG için $209 \pm 95,4$ pg/mL ($p < 0,001$) (F) 25-OH vitamin D düzeyleri; potansiyel OİG için ortalama düzey $19,6 \pm 11,4$ ug/L; OİG için $17 \pm 9,5$ ug/L ($p = 0,005$)

(A) Serum gastrin levels; mean level for potential OIG was 445.1 ± 652.8 pg/mL; 1630 ± 1078.4 pg/mL for OIG ($p < 0.001$) (B) Hemoglobin levels; mean level for potential OIG was 13.3 ± 2 g/dL; 12.4 ± 1.9 g/dL for OIG ($p < 0.001$) (C) Anti-TPO titer levels; mean titer for potential OIG was 148.4 ± 327.7 IU/mL; 259.6 ± 435.3 IU/mL for OIG ($p < 0.001$) (D) Serum ferritin levels; mean level for potential OIG was 34.5 ± 42 ng/mL; Vitamin B12 levels were 16.5 ± 23.7 ng/mL ($p < 0.001$) for OIG (E); mean level was 257.9 ± 122.8 pg/mL for potential OIG; 209 ± 95.4 pg/mL for OIG ($p < 0.001$) (F) 25-OH vitamin D levels were 19.6 ± 11.4 ug/L for potential OIG; 17 ± 9.5 ug/L for OIG ($p = 0.005$)



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-159]

Ramazan ve Ülser: Oruç tutmanın peptik ülser kanaması üzerine etkisi

Hind Lahssini¹, Fatima Ezzahra El Rhaoussi², Mohammed Tahiri³, Fouad Haddad⁴, Wafaa Hliwa⁵, Ahmed Bellabah⁶, Wafaa Badre⁷

¹Hind Lahssini, Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca

²Fatima ezzahra El Rhaoussi,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca

³Mohammed Tahiri,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca

⁴Fouad Haddad,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca

⁵Wafaa Hliwa,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca

⁶Ahmed Bellabah,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca

⁷Wafaa Badre,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca

Giriş:

Ramazan, şafaktan gün batımına kadar yiyecek ve içeceklerden uzun süre uzak durmayı içeren önemli bir dini uygulamadır. Bu çalışma, oruç tutmanın peptik ülser kanaması insidansı üzerindeki etkisini değerlendirmeyi ve ilişkili risk faktörlerini belirlemeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: 2024 yılının ilk ayından itibaren 6 aylık bir döneme yayılan ve Kazablanka'daki Ibn Rochd Üniversite Hastanesinin hepato gastroenteroloji bölümüne üst gastrointestinal (GI) kanama nedeniyle başvuran tüm hastaları içeren prospektif bir çalışma yürüttük.Hastalar iki gruba ayrıldı: Ramazan ayında başvuranlar ve bu dönem dışında başvuranlar.

Toplanan veriler arasında demografik özellikler, sigara kullanımı, non-steroid anti-inflamatuvar ilaç (NSAİİ) kullanımı, Helicobacter pylori (HP) gastriti, endoskopik bulgular, patoloji ve terapötik prosedürler gibi risk faktörlerinin varlığı yer almıştır. $p<0.05$ anlamlılık eşiği olarak belirlenmiştir.

Bulgular:

Toplam örneklem, 47'si Ramazan ayında başvuran 152 hastadan oluşmaktaydı. Hastalarımızın yaş ortalaması 57 yıl[44-70] ve %57.2'si erkekti.

Bu kutsal ayda peptik ülser vakalarında artış gözlemlendi (%46.8'e karşı %24.8, $p=0.007$).Bu dönemde ülser gelişenlerin %72.7'sinde bilinen risk faktörleri vardı: 50'si daha önce Hp gastrit tedavisi görmüştü, %62,5'i sigara içiyordu ve %31,2'si NSAİİ kullandığını bildirmişti.Patolojik incelemede hastaların %59,1'inde Helicobacter Pylori saptandı. Forrest sınıflandırmasına göre hastaların %52'si evre 3, %38'i evre 2 ve %10'u evre 1 idi. Ülserlerin çoğunluğu (%72,2) proton pompası inhibitörleri (PPI) ile tedavi edilirken, hastaların %9,3'üne kanamayı kontrol etmek için klips yerleştirildi.

İstatistiksel analiz, Ramazan ayı boyunca kanamalı gastroduodenal ülser oluşumu ile sigara kullanımı, NSAİİ kullanımı, Hp gastrit öyküsü ve mevcut Hp varlığı gibi risk faktörlerinin varlığı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir ($p<0.05$).

Sonuç:

Bu çalışma, Ramazan ayı boyunca yüksek riskli hastaların yakından izlenmesinin ve bu riskleri en aza indirmek için uygun yönetim stratejilerinin uygulanmasının önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ramazan, oruç, Kanamalı peptik ülser, sigara, Helicobacter pylori



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Ramadan and Ulcer: Impact of fasting on peptic ulcer bleeding

Hind Lahssini¹, Fatima Ezzahra El Rhaoussi², Mohammed Tahiri³, Fouad Haddad⁴, Wafaa Hliwa⁵, Ahmed Bellabah⁶, Wafaa Badre⁷

¹Hind Lahssini, Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

²Fatima ezzahra El Rhaoussi,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

³Mohammed Tahiri,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

⁴Fouad Haddad,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

⁵Wafaa Hliwa,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

⁶Ahmed Bellabah,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

⁷Wafaa Badre,Department of gastroenterology hepatology and proctology, Ibn rochd university hospital center,Casablanca,Morocco

Introduction:

Ramadan is an important religious practice involving prolonged periods of abstinence from food and drink from dawn to sunset. This study aims to assess the impact of fasting on the incidence of peptic ulcer bleeding, while identifying associated risk factors.

Materials-Methods: We conducted a prospective study from the first month of 2024, spread over a 6-month period, including all patients admitted to the hepato gastroenterology department of the Ibn Rochd University Hospital in Casablanca for upper gastrointestinal (GI) bleeding. Patients were divided into two groups: those admitted during Ramadan and those admitted outside this period. Data collected included demographic characteristics, presence of risk factors such as smoking, use of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), Helicobacter pylori (HP) gastritis, endoscopic findings, pathology and therapeutic procedures. The significance threshold was set at $p < 0.05$.

Results:

The total sample comprised 152 patients, 47 of whom were admitted during Ramadan. The mean age of our patients was 57 years [44-70], 57.2% of them male.

An increase in peptic ulcer cases was observed during this holy month (46.8% vs. 24.8%, $p = 0.007$). Among those who developed an ulcer during this period, 72.7% had known risk factors: 50% had already been treated for Hp gastritis, 62.5% were smokers and 31.2% had reported taking NSAIDs. Pathological examination revealed Helicobacter Pylori in 59.1% of patients.

According to the Forrest classification, 52% were stage 3, 38% stage 2 and 10% stage 1. The majority of ulcers (72.2%) were treated with proton pump inhibitors (PPIs), while 9.3% of patients benefited from clip placement to control bleeding without incident.

Statistical analysis showed a significant association between the occurrence of bleeding gastroduodenal ulcers during the month of Ramadan and the presence of risk factors, namely smoking, NSAID use, a history of Hp gastritis and the presence of Hp currently ($p < 0.05$).

Conclusion:

This study underlines the importance of closely monitoring high-risk patients during Ramadan, and of implementing appropriate management strategies to minimize these risks.

Keywords: Ramadan, fasting, Bleeding peptic ulcer, smoking, Helicobacter pylori



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-160]

Sistemik İnflamasyon İndekslerinin Akut Varis Dışı Gastrointestinal Sistem Kanama Şiddeti ile İlişkisi

Şerife Değirmencioğlu Tosun¹, Dilara Sevim Palabıyık¹, Sercan Kiremitçi¹, Koray Koçhan², İbrahim Hakkı Köker³, Soner Yeşilyurt⁴, Hakan Şentürk¹

¹Bezmialem Üniversite Hastanesi

²Liv Hospital Vadi İstanbul

³Başkent Üniversitesi İstanbul Hastanesi

⁴Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç:

Bu çalışmada serum inflamasyon indeksleriyle, üst gastrointestinal sistem kanama skorlaması Rockall ile ilişkisine ve ortalama yatış süresine bakılmıştır.

Yöntemler:

Bezmialem Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesine 2021 eylül ayı ile 2024 haziran ayı arasında varis dışı üst gastrointestinal sistem kanaması ile yatan hastalar incelenmiştir (n=215). Hastaların alınan ilk hemogramından hesaplanan sistemik inflamasyon indeksleri ile hastaların kanama şiddetini gösteren Rockall skoru ve yatış süresi ile ilişkilerine bakılmıştır. Rockall skoru için hastalar düşük-orta risk (5 ve altı) ve yüksek risk (6 ve üzeri) olarak gruplandırılmıştır. Sistemik inflamasyon indeksi (SII): nötrofil x trombosit / lenfosit; sistemik inflamatuvar agregat indeksi (AISI): monosit x nötrofil x trombosit/ lenfosit; sistemik inflamatuvar cevap indeksi (SIRI); monosit x nötrofil /lenfosit olarak hesaplanmıştır.

Bulgular:

Rockall skoruna göre yüksek riskli hastaların başvuru SIRI değerleri düşük-orta riskli hastalara göre anlamlı olarak yüksektir (p=0,018). Sistemik inflamasyon indeksi, agregat indeksi ve yatış süresi ile anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Sonuç:

Varis dışı üst gastrointestinal sistem kanaması şiddetini ölçmek için kolay ulaşılabilir ve basit parametrelere ihtiyaç duyulmaktadır. Sistemik inflamatuvar cevap indeksinin kanama şiddeti ile anlamlı ilişkisi olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sistemik inflamatuvar indeksi, sistemik inflamasyon cevap indeksi, sistemik agregat indeksi, varis dışı üst gastrointestinal sistem kanaması



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-161]

Sleeve Gastrektomi Sonrasında Nadir Görülen Bir Kanama: Gave Sendromu

Duran Deha Çetin, Nevin Akçaer Öztürk

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji kliniği, Adana

GAVE (Gastrik antral vasküler ektazi) sendromu, akut ciddi ya da kronik kan kaybına neden olan bir durumdur. Genellikle kronik karaciğer ya da böbrek hastalığı olan kişilerde diğer vasküler patolojilerin (varis, peptik ülser) gölgesinde kalsa da occult kan kaybına neden olabilmektedir. Biz sleeve gastrektomi sonrasında açıklamayan demir eksikliği anemisi gelişen ve tedaviye yanıt veren GAVE olgusu sunmaktayız.

Olgu:

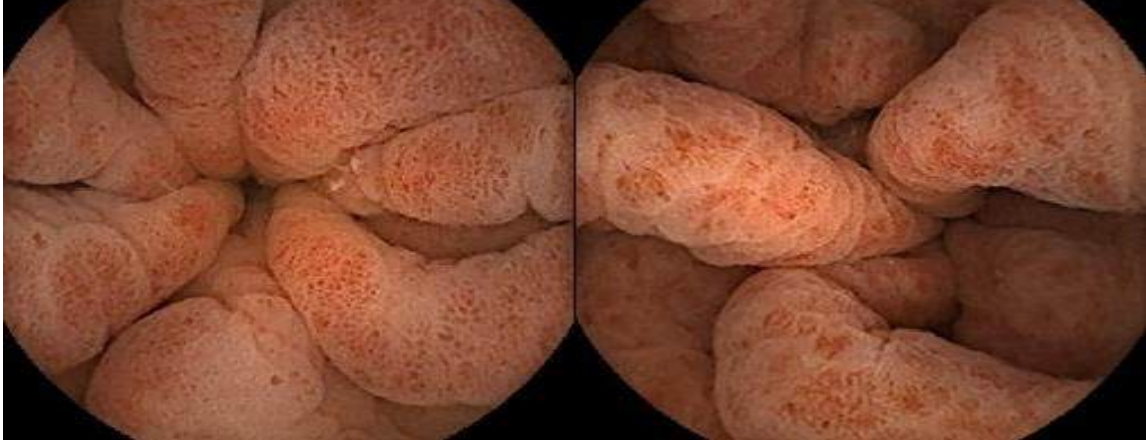
58 yaşında kadın hasta karın ağrısı ve halsizlik ile başvurdu. 8 yıl önce sleeve gastrektomi olmuş ve şikayetleri cerrahi sonrasında başlamış. 2 yıldır tekli ajan ile kontrol altında olan hipertansiyon dışında kronik hastalık yoktu. Vital bulguları stabil ve fizik muayenede özellik yok idi. 5 yılda 3 kez endoskopi ve kolonoskopi yapılan etyolojiye ait bir neden bulunamayan çoklu demir tedavileri alan hastanın son dönemlerde kan transfüzyon ihtiyacı olmuş. Hgb: 9.6, Tsat: %14, MCV:62, Ferritin:5, Vitamin B12: 1162, Çölyak negatif olarak saptandı. Occult kanama etiyolojisi açısından yapılan kapsül endoskopide GAVE ile uyumlu olabilecek lezyonlar (resim 1) izlendi. Endoskopide sleeve gastrektomili mide antrumunda çepeçevre pilora doğru ışınal tarzda uzanan GAVE ile uyumlu alanlar izlendi (Resim 2), bu alanlara Argon plazma koagülasyon (APC) uygulandı. Başlangıçta 3-4 haftada bir, daha sonra 3-6 ayda bir olacak şekilde toplam 10 seans APC uygulandı. Uygulamanın ardından anemi semptomlarında düzelmeye olduğu, demir ve hgb parametrelerinde düşüş olmadığı, endoskopik olarak ışınal vasküler lezyonların gerilemekte olduğu izlendi. (Resim 3). APC seansları sonunda demir eksikliği anemisinin ve karın ağrısının düzeldiği izlendi.

GAVE sendromunda etiyoloji net olarak aydınlatılmamış olmasına rağmen kronik inflamasyona sekonder mukozal hiperplazi, kapiller ektazi, tromboz ve submukozal ödem olgusu bilinmektedir. Sleeve gastrektomi sonrası akut ya da kronik kan kayıplarının genelde cerrahi operasyon komplikasyonu olarak izlenir ancak korunmuş antrumda meydana gelen mukozal kanlanma artışı ya da kapiller hasara bağlı GAVE sendromu oluşması açısından birçok aydınlatılmamış alan mevcuttur. Bununla beraber portal hipertansif gastropati ya da antral gastrite endoskopik olarak benzemesinden dolayı tanıda zorlanmalar olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sleeve gastrektomi, Occult kanama, Gave Sendromu



Resim 1



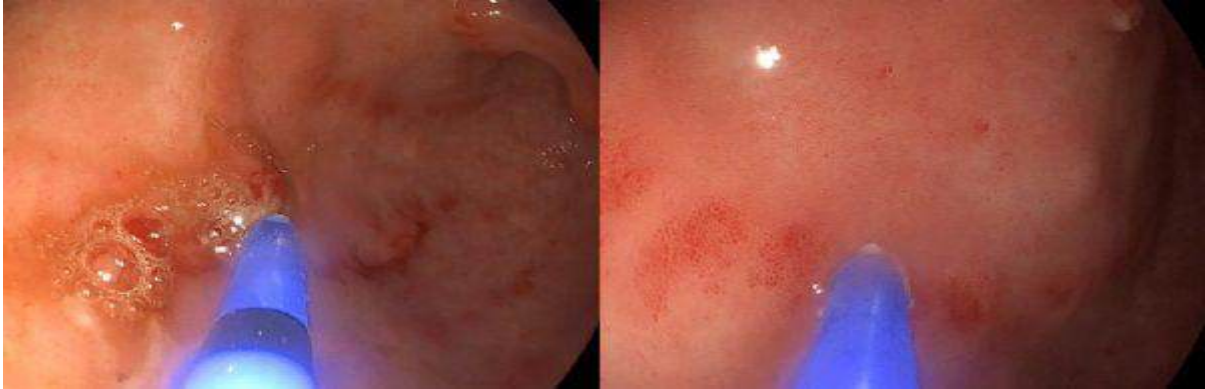
Kapsül endoskopide GAVE lezyonları

Resim 2



Endoskopide GAVE lezyonları

Resim 3



Endoskopik Argon Plazma Koagülasyon uygulaması ve iyileşme gösteren GAVE lezyonları



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-162]

Total Abdominal Histerektomili Dispeptik Olguların Gastrik Histopatoloji Örneklerinin Retrospektif Olarak Analizi

Ahmet Cumhur Dülger, Gökhan Aydın

Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Kliniği / Giresun /Türkei

Amaç:

Total abdominal histerektomi (TAH) daha çok anormal uterin kanama, prolapsus, uterin kanamalar ve myomlar nedeni ile sıklıkla yapılmaktadır. 60 yaşına dek kadınların yaklaşık 30 % u bu nedenle jinekoloji kliniklerinde opere olmaktadır. Bu çalışmada kliniğimizde benign hastalıklar nedeniyle total abdominal histerektomi olmuş hastaların gastrik endoskopik biopsi materyallerinin histopatolojilerinin retrospektif olarak H.pylori, intestinal metaplazi ve atrofik gastrit açısından incelenmesini amaçladık.

Materyal-Metod:

2022-2024 yılları arasında Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi Endoskopi Ünitesinde 40 dispeptik TAH vakasının (ortalama yaş: 57,3 (54,3 - 60,2) üst gastrointestinal sistem endoskopileri ve biyopsi sonuçları retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Kontrol grubu olarak; kadın cinsiyette ve yaş olarak uyumlu 50 hastalık (ortalama yaş: 57,2 (55,3 - 59,1) komparator grup kullanıldı. Son 6 altı hafta içinde proton pompası inhibitörleri veya H. Pylori tedavisi almış olanlar çalışmadan çıkarıldı. Malignite veya gastrointestinal kanamalı hastalar da değerlendirilmeye alınmadı

Bulgular:

En sık histerektomi endikasyonu myoma uteri idi (n=30, %65,21). Sonra sırasıyla endometrial hiperplazi (n=3), servikal intraepitelyal neoplazi (n=2) ve adenomyosis (n=5) izlenmekteydi. Histopatolojik inceleme sonunda, H.pylori infeksiyonu TAH olgularının 19 unda (47.5%) saptanırken komparatör grupta 25 inde (52.1 %) saptandı (p=0.66). TAH grubunda intestinal metaplazi 7 olguda (17.5 %) saptanırken; TAH yapılmamış kadın olguların 3 ünde (%6) saptandı (p<0.005) Ayrıca atrofik gastrit yine TAH olgularının 7 sinde (%17.5) saptanırken atrofik gastrit oranları komparatör grupta 2 olguda (4%) saptandı (p<0.05).

Sonuç:

TAH olgularında midenin prekanseröz lazyonları olan atrofik gastrit ve intestinal metaplazi oranları daha yüksek bulundu. H.pylori infeksiyonunun komparatör grupla aynı olmasına rağmen premalign lezyonların yüksek olması, uterin myomlar ile gastrik histopatolojik değişimler arasında bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Bu ilişki sosyoekonomik nedenler veya çapraz immünolojik mekanizmalar nedeniyle ortaya çıkmış olabilir. Çalışmamız küçük ölçekli bir seriden oluşsa da dünyadaki alanında ilk çalışmadır. İleri ve geniş kapsamlı prospektif çalışmalar için bir ışık tutmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Total Histerektomi, H.pylori, Atrofik Gastrit, İntestinal Metaplazi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-163]

Üst gastrointestinal kanama ile ortaya çıkan dev gastrik GIST (Gastrointestinal Stromal Tümör) vakası

Beyda Koçyiğit¹, Erdal Polat², Hüseyin Toprak³, Metin Başaranoğlu⁴

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Stajyer Doktor, İstanbul.

²Koşuyolu Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Cerrahisi Bilim Dalı, İstanbul.

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul.

⁴Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul.

Amaç:

Gastrointestinal stromal tümörler (GIST'ler) tüm GI tümörlerinin %1'inden azında görülür. GIST'ler, sindirim sisteminin konventif dokularından, özellikle Cajal'ın interstisyel hücrelerinden (ICC'ler) kaynaklanan nadir tümörlerdir. GIST'lerin çoğu midede yerleşir (%50). GIST insidansı 100.000 kişide yaklaşık 1,5' tir. GIST'lerin agresifliği, GIST'lerin büyüklüğü, mitotik indeksi ve anatomik tutulum bölgesi ile belirlenir.

Yöntem:

46 yaşında erkek hasta genel halsizlik nedeniyle pratisyen hekim tarafından muayene edildi. Kan tahlillerinde Hb 12.6 g/dL, ferritin 18.9µg/L düşüklüğü saptandı. Gastroenteroloji polikliniğinde 2 hafta önce 2 gün süren melenaya olduğu kaydedildi. Birkaç hafta boyunca sağ üst kadranda hafif bir ağrı tarif etti. Hemen ardından üst GİS endoskopi ve alt GİS kolonoskopi yapıldı ve mide korpusunun ön duvarında 100 mm çapında subepitelyal lezyon ortaya çıktı ve ayırıcı tanıda GİST yer aldı, bu subepitelyal lezyon için 19 G FNB ile endosonografi yapıldı.

Bulgular:

Biyopsi örneğinin patolojik analizinde tümör iğsi morfolojisi görüldü ve 20 büyük büyütme alanında 3-4 mitoz içeriyordu. İmmünohistokimyasal çalışmalar, tümör neoplastik hücrelerinin KIT (CD117), CD34, DOG1, Ki-67 için %10-12 oranında pozitif, düz kas aktininin zayıf pozitif boyandığını, S100 proteininin ise negatif olduğunu gösterdi. Abdominal bilgisayarlı tomografi (BT) taraması yapıldı ve mide korpusunun proksimal kısmında dalağın ön kısmına kadar uzanan, yaklaşık 10x7 cm boyutlarında heterojen hipodens bir lezyon gösterdi. Hasta ameliyat planlaması için genel cerrahiye yönlendirildi.

Sonuç:

Sarkom olarak bilinen bir kanser grubu olan GIST'ler mezenkimal kökenlidir ve tüm gastrointestinal mezenkimal tümörlerin yaklaşık %80'ini oluşturur. Klinik olarak, bu tip GIST genellikle üst gastrointestinal kanama gibi semptomlarla başlar, ardından abdominal kronik ağrı ile devam eder. Bizim olgumuzda 46 yaşında erkek hastanın tanısı endoskopik ve endoskopik ultrasonografi ile işlem sırasında alınan biyopsilerin sitolojik ve immünohistokimyasal bulguları tanısı için yeterliydi. Metastaz taraması için toraks, abdominal ve pelvis BT çekildi. Bu sunumda, üst GİS kanaması ve anemi ile seyreden nadir bir olgu sunuldu, ileri incelemelerde midede dev bir GİST izlendi.

Anahtar Kelimeler: GİST, kanama, kanser



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Giant gastric GIST (Gastrointestinal Stromal Tumor) case presented by upper gastrointestinal bleeding

Beyda Koçyiğit¹, Erdal Polat², Hüseyin Toprak³, Metin Başaranoğlu⁴

¹Bezmialem Vakif University Hospital, Intern Doctor, Istanbul

²Kosuyolu High Specialization Education and Research Hospital, Gastroenterology Surgery, Istanbul

³Bezmialem Vakif University Hospital, Radiology Department

⁴Bezmialem Vakif University Hospital, Gastroenterology Department

Gastrointestinal stromal tumors (GISTs) occurs in less than 1% of all GI tumors. GISTs are rare tumors that originate in the connective tissues of the digestive tract, specifically the interstitial cells of Cajal (ICCs). Most of the GISTs are located in the stomach (50%). The incidence of GIST is approximately 1.5 in per 100,000 people. Aggressiveness of GISTs is determined by the size, mitotix index and the anatomic site of GISTs.

A 46-year-old male patient was examined by the GP because of general weakness. Blood tests showed Hb 12.6 g/dL with low ferritin 18.9µg/L. Gastroenterology outpatient clinic noted that he had melena that lasted for 2 days 2 weeks ago. He described a slight pain in the right upper quadrant for several weeks. An upper GI endoscopy and lower GI colonoscopy were performed and revealed a subepithelial lesion with a diameter of 100 mm on the anterior wall of the gastric corpus. Then, an endosonography with 19 G FNB was performed for this 100 mm subepithelial lesion.

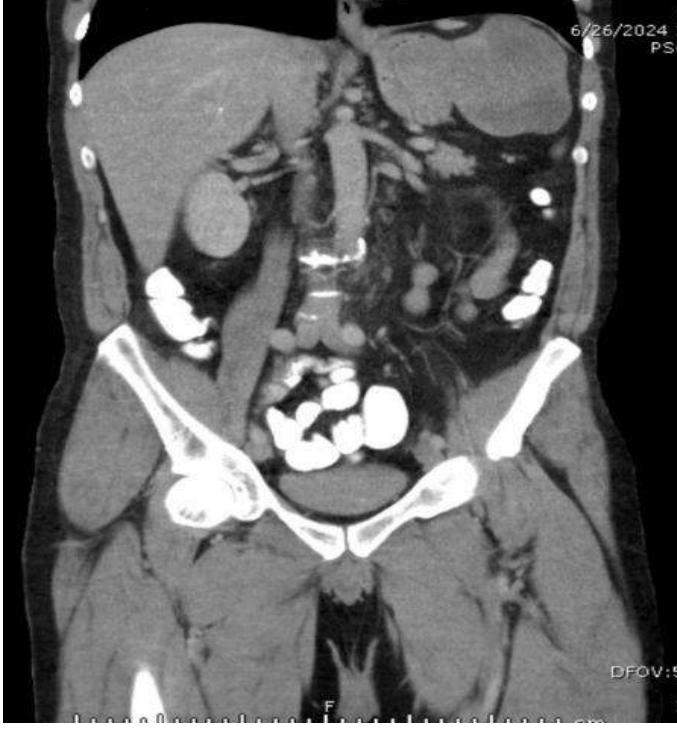
Pathologic analysis of the biopsy sample showed a tumor spindle morphology, and contains 3-4 mitosis at 20 high-power-field. Immunohistochemical studies showed that tumor neoplastic cells stained positive for KIT (CD117), CD34, DOG1, Ki-67 at 10-12%, smooth muscle actin stained weakly positive while S100 protein was negative. An abdominal CT scan was performed, the lesion measuring approximately 10x7 cm in size, extending to the anterior part of the spleen in the proximal part of the gastric corpus.

In our case, the diagnosis of a 46-year-old male patient was sufficient for the diagnosis of endoscopic and endoscopic ultrasonography and cytological and immunohistochemical findings of the biopsies taken during the procedure. In this presentation, we report a rare case with upper GI bleeding and anemia, further examinations showed a giant GIST of the stomach.

Keywords: Bleeding, cancer, GIST



Batın Bilgisayarlı Tomografi Koronal Kesit Abdominal CT scan (coronal-section)



Midede tespit edilen kitlenin endoskopik görünümü An endoscopic view of the mass detected in the stomach



40 mm çapında subepitel lezyon
Subepithelial lesion with a diameter of 40 mm



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-164]

Üst gastrointestinal kanamalı hastalarda klinik sonuçların belirlenmesinde CHAMPS, DGSG ve PNED and klinik Rockall risk skorlarının karşılaştırılması: Retrospektif gözlemsel çalışma

Banu Demet Ozel Coskun¹, Mustafa Ozen², Nergis Sevinç³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kayseri, Türkiye

³Karabük Üniversitesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Zonguldak, Türkiye

Amaç:

Üst gastrointestinal kanama (UGİK), önemli bir insidans ve yüksek mortalite oranları ile ciddi bir tıbbi durumdur. UGİK'nin şiddetini ve olası klinik sonuçlarını tahmin etmek için çeşitli risk skorlama sistemleri geliştirilmiştir. CHAMPS, Daegu-Gyeongbuk Gastrointestinal Çalışma Grubu (DGSG) puanı ve Progetto Nazionale Emorragia Digestiva (PNED), UGİK'nin şiddetini değerlendirmek için yeni geliştirilen risk skorlarıdır. Şu ana kadar, bu skorların karşılaştırmalı performansları değerlendirilmemiştir. Bu nedenle, biz CHAMPS, DGSG, PNED ve CRS risk skorlama sistemlerin UGİK hastalarında 30 günlük mortalite, yoğun bakım ünitesi (YBÜ) kabulü, kan transfüzyonu ve rekanama oranlarını tahmin etmedeki performanslarını karşılaştırmayı amaçladık.

Materyal ve Metotlar:

Ocak 2020 ile Aralık 2023 tarihleri arasında, 800 ardışık UGK'lı hastalar retrospektif olarak analiz edildi. Hastaların klinik, laboratuvar ve endoskopi bulguları toplandı ve risk skorları hesaplandı. Bu risk skorlarının diskriminasyon gücü, AUROC ile değerlendirildi. AUROC 0,7'nin altındaki değerler anlamlı kabul edilmedi.

Sonuçlar:

CHAMP, DSGS, CRS and PNED ve CRS, UGK'lı hastalarda 30 günlük mortaliteyi öngörmeye iyi performans gösterdi (AUROC sırasıyla 0.826, 0.74, 0.813 ve 0.809, $p < 0.0001$). Kan transfüzyon ihtiyacının tahmininde, DGSG en etkili skor olup (AUROC 0.85) olup istatistiksel olarak PNED (0.70), CHAMPS (0.61) ve CRS'den (0.66) anlamlı olarak yüksek idi ($p < 0,001$). CHAMP ve DSGS, re-kanamanın tahmininde mükemmel prediktif yetenek (AUROC 0.92 ve 0.99, $p < 0,0001$) gösterirken PNED skor iyi performans (AUROC 0.80, $p < 0.001$) gösterdi. Ancak, karşılaştırmalı analizde CHAMP, DSGS ve PNED arasında istatistiksel olarak anlamlı fark izlenmedi. CRS skoru ise anlamlı bir doğruluk göstermedi (AUROC: 0,51, $p > 0,5$). YBÜ'e yatışı tahmin etmede hiç bir skor yararlı değildi.

Sonuç:

Tüm risk skorları, UGİK'lı hastalarında 30 günlük mortaliteyi öngörmeye efektif idi. Ayrıca, DSGS ve CHAMP, kan transfüzyon ihtiyacı ve rekanamayı öngörmeye en iyi prediktörler olarak ortaya çıktı. Ancak, bulgularımızı doğrulamak için daha ileri prospektif ve çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Üst gastrointestinal kanama, risk skorları, mortalite, kan transfüzyonu, rekanama



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Comparison of CHAMPS, DGSG, PNED and clinical Rockall score in predicting clinical outcomes in patients with upper gastrointestinal bleeding: A retrospective observational study

Banu Demet Ozel Coskun¹, Mustafa Ozen², Nergis Sevinc³

¹Department of Gastroenterology, University of Health Sciences, Ankara, Turkiye

²Department of Internal Medicine, Kayseri Training and Research Hospital, Kayseri, Turkiye

³Department of Public Health, Karabuk University, Karabuk, Turkey.

Background- Aim:

Upper gastrointestinal bleeding (UGIB) is a critical medical condition with a significant incidence and high mortality rates. Various risk scoring systems have been developed to assess the severity and potential clinical outcomes of UGIB. CHAMPS, Daegu-Gyeongbuk Gastrointestinal Study Group (DGSG) score and Progetto Nazionale Emorragia Digestiva (PNED) are newly developed risk scores to assess the severity of UGIB. Until now, their comparative effectiveness has not been evaluated. Thus, we aimed to compare the performance of CHAMPS, DGSG, PNED, and CRS scoring systems in predicting 30-day mortality, intensive care unit (ICU) admission, blood transfusion, and rebleeding in UGIB patients.

Material and Method:

Between January 2022-December 2023, we retrospectively analyzed 800 consecutive hospitalized patients with UGIB. Patient's clinical, laboratory and endoscopy findings were collected and risk scores were calculated. Discrimination of risk scores was assessed by the area under the receiver operating characteristic curve (AUROC). AUROC<0.7 were not considered meaningful.

Results:

CHAMPS, DGSG, PNED and CRS showed good performance in predicting 30-day mortality (AUROCs of 0.826, 0.742, 0.809 and 0.813, respectively). For predicting blood transfusions, DGSG was the most effective with AUC of 0.85, significantly higher than PNED (0.70), CHAMPS (0.61), and CRS (0.66), all $p < 0.0001$. For re-bleeding prediction, CHAMP and DSGS scores showed excellent predictive abilities (AUCs 0.92 and 0.99 $p < 0.0001$), while PNED showed good performance (AUC: 0.80, $p < 0.0001$). But, comparative analysis revealed no significant differences among the CHAMP, DSGS and PNED ($p > 0.05$). CRS score didn't show significant accuracy (AUC: 0.51, $p > 0.5$). No score was helpful at predicting ICU admission.

Conclusion:

All risk scores were effective in predicting 30-day mortality in UGIB patients. Additionally, DSGS and CHAMP emerged as the best predictors for the need for blood transfusions and rebleeding. But, further prospective and multi-center studies are warranted to confirm our findings.

Keywords: Upper gastrointestinal bleeding, risk scores, mortality, blood transfusion, rebleeding



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo 1
Table 1

Outcomes by scoring systems	AUROC (95% CI)	p value
ICU admission		
PNED	0,693 (0,655-0,729)	0,0001
DSGS	0,671 (0,633-0,708)	0,0001
CRS	0,663(0,624-0,700)	0,0001
CHAMP	0,632 (0,593-0,670)	0,0001
Blood transfusions:		
DSGS	0,849 (0,818- 0,876)	0,0001
PNED	0,704 (0,666-0,739)	0,0001
CHAMP	0,612 (0,573-0,651)	0,0001
CRS	0,658 (0,620-0,696)	0,0001
Rebleeding:		
DSGS	0,999 (0,992-1,000)	0,0001
CHAMP	0,923 (0,899-0,943)	0,0001
PNED	0,810 (0,777-0,840)	0,0001
CRS	0,519 (0,479-0,559)	0,614
30-day Mortality		
CHAMP	0,826 (0,781-0,843)	0,0001
CRS	0,813 (0,783-0,846)	0,0001
PNED	0,809 (0,776-0,839)	0,0001
DSGS	0,740 (0,704-0,774)	0,0013

Değerlendirilen risk skorlama sistemlerinin prediktif doğrulukları
The predictive accuracies of the evaluated risk scoring systems



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-165]

Üst Gastrointestinal sistem kanaması geçiren hastalarda hastane içi ve sonrasındaki genel mortalite oranı

Berat Ebik¹, Ferhat Bingöl², Ferhat Bacaksız¹, Mustafa Zanyar Akkuzu¹, Ahmet Yavuz¹, Ümit Karabulut¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Diyarbakır

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Diyarbakır

Giriş:

Üst gastrointestinal sistem (GİS) kanamaları her yaş grubunda görülebilen ve çeşitli etiyolojik nedenlerin neden olduğu yaygın ve mortalite ile sonuçlanma ihtimali olan bir durumdur. Bu çalışma ile GİS kanaması geçiren hastalarda kısa dönem (hastane içi) ve taburcu olduktan sonraki mortalite oranlarını belirlemeyi amaçladık.

Materyal-Metod:

Ocak 2022-Mayıs 2023 tarihleri arasında GİS kanaması nedeniyle hastanemize yatan 312 GİS kanamalı hastanın hastane verilerine bakıldı. Ayrıca bu kişilerle veya yakınlarıyla iletişime geçilerek mevcut klinik durumları ve hayatta olup olmadıkları ile bilgiler alınarak analizlere dahil edildi.

Bulgular:

Hastaların ortalama yaşı 61.1 idi. Hastaların üçte birinin kronik hastalığı yoktu. En sık görülen komorbid hastalıklar DM (%20.8), hipertansiyon (%26.2) ve KBH (%16.3) idi. Hastaların %35.2 si (n=111) antikoagulan ilaç kullanıyordu (en sık asetilsalisilik asit (%23.6)). Hastaların yaklaşık 1/3'ü en az bir adet NSAID almıştı. Ortalama Charlton Comorbidity endeksi (CCI) 2.9 AIMS65 skoru 1.3 Rockall skoru 4.5 idi (Tablo-1). Hastaların %65.7'sinde (n=205) en sık duodenumda olmak üzere ülser saptandı (Tablo-2). Hastaların çoğunlukla GİS kanamasına bağlı hastane içi mortalitesi %6.4 iken (n=20), 1 yıllık total mortalite %28.2 (n=88) idi (Tablo-3). Hastalarının çoğunun sahip oldukları malignite başta olmak üzere komorbid hastalıkları nedeniyle öldükleri belirlendi. Yaş GİS kanaması geçiren hastalarda mortalite üzerinde önemli bir belirleyici faktördü. 65 yaş üstü bireylerde mortalite 45 yaşın altındakilere göre 14 kat daha fazla idi. Cinsiyetin mortalite üzerinde etkisi yoktu (p=0.220). CCI endeksi 4 ün üzerinde olanlarda mortalite 11.8 kat daha fazla idi. Yine buna paralel olarak AIMS65 skorunda 3 ün üzerinde olanlarda mortalite 6 kat daha fazla idi (p<0.001 (Tablo-4)). Kaplan-Meier eğrisinde yaş ve CCI indeksinin benzer sağkalım profili gösterdiğini belirledi (Şekil 1-2).

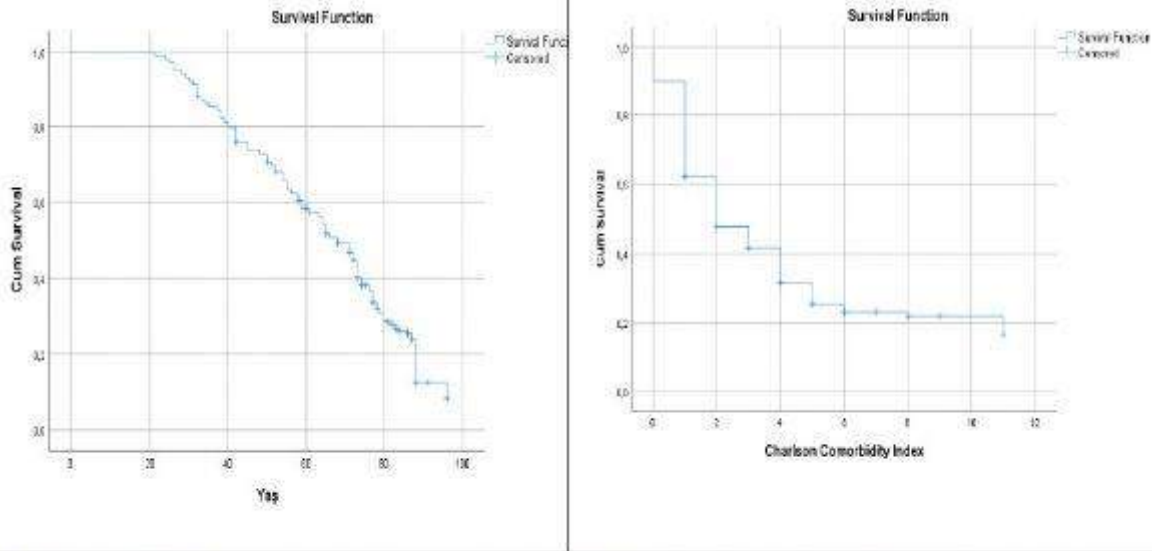
Tartışma:

Özellikle belli bir yaşın üzerinde GİS kanaması geçiren hastalarda GİS kanamasından bağımsız bir şekilde altta yatan komorbid hastalıklarında etkisiyle sağkalımda ciddi bir azalma olduğunu söyleyebiliriz. Bu hastaların önemli bir kısmı kanamadan kurtulsa bile 1 yıl içinde hayatını kaybetmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mortalite, sağkalım, üst GİS kanaması



Şekil 1-2



Şekil 1 ve 2: GİS Kanamalı hastalarda yaş ve CCI endeksinin sağ kalıma etkisini gösteren Kaplan-Meier eğrileri

GİS Kanamalı hastalarda yaş ve CCI endeksinin sağ kalıma etkisini gösteren Kaplan-Meier eğrileri

Tablo 1-2

Tablo 1: Üst GİS kanaması ile hastaneye yatırılan hastaların demografik ve klinik verileri

Yaş	61.1±19.7 (21-96)
Cinsiyet	
Kadın	101 (%32.4)
Erkek	211 (%67.6)
Komorbid Hastalıklar	
Yok	105 (%33.6)
DM	65 (%20.8)
HT	82 (%26.2)
Kalp Yetmezliği	35 (%11.2)
Böbrek Hastalığı (KBY ve KBH)	51 (%16.3)
Karaciğer sirozi ve Portal HT	14 (%4.4)
Solunum Problemleri (KOAH vs)	27 (%8.6)
Nörolojik Hastalık (SVO vs)	18 (%5.7)
Malgare	30 (%9.6)
GİS rüptürü	23 (%7.3)
GİS dışı	7 (%2.2)
İlaç Kullanımı	
Asetilsalisilik asit	41 (%13.1)
Klopidogrel	5 (%1.6)
ASA-Klopidogrel	28 (%9.0)
DOAK	26 (%8.3)
Cannadiin	11 (%3.5)
NSAID	
Yok	205 (%66.7)
1 adet	72 (%23.1)
2'den fazla	32 (%10.2)
Charlson Comorbidity Index	2.9±2.1 (0-11)
AIMS65	1.3±1.1 (0-5)
Rockall	4.5±2.2 (1-10)

Tablo 2: Üst GİS kanamalı hastaların endoskopik bulguları

Gastrik Ülsör	34 (%10.9)
Duodenal Ülsör	153 (%49.0)
Multiple Ülsör (Duodenal+Gastrik)	38 (%11.8)
Varis kanaması	13 (%4.2)
Malignite	20 (%6.4)
Ozofajit ve Özofagusta Ülsörler	19 (%6.1)
Diğer (eroziv gastrit ve diğer erozyonlar)	37 (%11.8)
Ortalama saptanmadı	18 (%5.8)

Üst GİS kanaması ile hastaneye yatırılan hastaların demografik ve klinik verileri ve endoskopik bulguları



Tablo 3-4

Tablo-3: Üst GIS kanamalı hastaların bir yıllık mortalite sonuçları

Genel Mortalite	88/312	(%28.2)
Hastanede exitus	20	(%6.4)
İlk 3 ay mortalite	15	(%4.8)
3-6 ay mortalite	31	(%9.9)
6-12 mortalite	22	(%7.1)

Tablo-4: Üst GIS kanamalı hastalarda mortalite üzerinde etkili olan faktörlerin univariate analizi

	Exitus/Sağkalım	OR	%95 CI	p
Yaş <45	5/82	1	Referans	
45-65	16/65	4.03	1.43-10.60	<0.001
>65 yaş	67/77	14.2	5.41-37.26	<0.001
Cinsiyet Kadın	24/77	1	Referans	
Erkek	64/147	0.71	0.41-1.23	0.220
Charlson Comorbidity Index ≤4	41/205	1	Referans	
>4	45/19	11.84	6.29-22.28	<0.001
AIMS65 Skoru ≤3	54/203	1	Referans	
>3	34/21	6.08	3.27-11.32	<0.001

Üst GIS kanamalı hastalarda mortalite üzerinde etkili olan faktörlerin univariate analizi ve mortalite oranları



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-166]

Çölyak hastalığı olan hastalarda otoimmün gastrit görülme prevalansı ve prediktörleri

Volkan Yılmaz¹, Sevinç Tuğçe Güvenir¹, Fatih Acehan¹, Ramazan Erdem Er¹, Şule Nur Polat², Özge Koç¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İbn-i Sina Hastanesi, Gastroenteroloji, Ankara, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

Amaç:

Çölyak hastalığı (ÇH), genetik olarak duyarlı bireylerde gluten tarafından tetiklenen immün aracılı bir hastalıktır. Otoimmün gastrit (OİG) H+/K+-ATPaz ve intrinsik faktör içeren bazı yapılarla karşı yönelen otoantikörlerle karakterize, midenin organa özgü otoimmün inflamatuvar bir hastalıktır. Her iki hastalık da mikrobesein malabsorpsiyonuna yol açarak anemiye neden olabilir ve ÇH ile OİG'nin birlikte görülmesi mikrobesein eksikliğini artırabilir. Bu çalışmanın amacı, ÇH'li olan hastalarda OİG prevalansını araştırmak ve OİG'te işaret edebilecek olası faktörleri belirlemektir.

Yöntemler:

ÇH tanısı konan hastaların tıbbi kayıtları OİG varlığı açısından analiz edildi ve hasta demografisi, eşlik eden otoimmün hastalıklar, serolojik belirteçler ve mikrobesein düzeyleri ile ilgili veriler toplanmıştır. ÇH tanısı Marsh sınıflandırmasına göre konulmuş ve tip 1 hastalar çalışma dışında bırakılmıştır. Ayrıca OİG tanısı, korpustaki oksintik bezlerin ve parietal hücrelerin kaybolduğunu gösteren histopatolojik bulgulara göre konulmuştur.

Bulgular:

183 ÇH hastası çalışmaya dahil edilmiştir. Bu 183 hastadan 19'unda OİG (%10,3) mevcuttu. Hastaların temel demografik özellikleri, eşlik eden otoimmün hastalıkları ve laboratuvar bulguları Tablo 1'de gösterilmiştir. Çok değişkenli regresyon analizinde, Marsh tip 2 (OR: 15.838; %95 CI: 4.774-52.545) ve anti-Endomysium IgA negatifliği (OR: 0.257; %95 CI: 0.084-0.786) ÇH'ine sahip hastalarda OİG'nin prediktörleri olarak belirlenmiştir. Tek değişkenli ve çok değişkenli regresyon analizinin sonuçları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Sonuç:

Bu çalışmada, ÇH'li hastaların %10'unda OİG de saptanmıştır. OİG varlığını predikte edecek faktörler Marsh tip 2 ve anti-Endomysium IgA negatifliği olarak saptandı (Tablo 3). Bu nedenle, anti-Endomysium IgA antikorları negatif olan hastaların ve Marsh tip 2 Çölyak hastalarının OİG varlığı açısından araştırılmasını öneriyoruz.

Anahtar Kelimeler: Çölyak hastalığı, Otoimmün gastrit, Mide



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Prevalence and predictors of autoimmune gastritis in patients with celiac disease

Volkan Yılmaz¹, Sevinç Tuğçe Güvenir¹, Fatih Acehan¹, Ramazan Erdem Er¹, Şule Nur Polat², Özge Koç¹

¹Ankara University Medical School, Ibn-i Sina Hospital, Gastroenterology, Ankara, Turkey

²Department of Internal medicine, University of Health Sciences, Ankara City Training and Research Hospital, Ankara City Hospital, Ankara, Turkey.

Background:

Celiac disease (CD) is an immune-mediated disease triggered by gluten in genetically susceptible individuals. Autoimmune gastritis (AIG) is an organ-specific autoimmune inflammatory disease of the stomach characterized by autoantibodies directed against some structures containing H+/K+ ATPase and intrinsic factor. Both diseases may lead to micronutrient malabsorption and cause anemia and coexistence of CD and AIG together may enhance micronutrient deficiency. The aims of this study were to investigate prevalence and to determine the possible factors that might indicate AIG in patients with CD.

Methods:

Medical records of patients diagnosed as having CD were analyzed by means of presence of AIG and data were collected regarding patient demographics, concomitant autoimmune diseases, serological markers and micronutrient levels. A diagnosis of CD has been established according to the Marsh classification and type 1 patients were excluded from the study. Also diagnosis of AIG were made according to the histopathological findings showing disappearance of oxythic glands and parietal cells in the corpus.

Results:

183 patients with CD were enrolled. Out of 183 patients, there were 19 patients with AIG (10.3%). Baseline demographic characteristics, concomitant autoimmune diseases, and laboratory findings of patients are illustrated in Table 1. In multivariable regression analysis, Marsh type 2 (OR: 15.838; 95% CI: 4.774-52.545) and the absence of anti-Endomysium IgA (OR: 0.257; 95% CI: 0.084-0.786) were identified as predictors of AIG in patients with CD. The results of the univariate and multivariate regression analysis were depicted in Table 2.

Conclusion:

In this study, 10% of patients with CD also had AIG. Factors that might predict the presence of AIG were Marsh type 2 and absence of anti-Endomysium IgA in patients with CD (Table 3). Therefore, we suggest that patients negative for anti-Endomysium IgA antibody and Marsh type 2 patients with CD should be sought for the presence of AIG.

Keywords: Celiac disease, Autoimmune gastritis, stomach



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-167]

2024'te Türk Toplumunda Helicobacter Pylori Pozitif Non-Ülser Dispepsi Hastalarda, 1.Basamakta Hangi Eradikasyon Tedavisini Kullanmalıyız?

Remzi Ekici, Tolga Bakır, Emine Gül Aydın, Galip Büyükturan, Gürkan Çelebi, Muhammet Yener Akpınar, Mustafa Gülşen, Ahmet Uygun

SBU Gülhane Tıp Fakültesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Bilim Dalı

Giriş:

Helicobacter Pylori(Hp) kronik gastrit, gastrik ve duodenal ülser, MALT lenfoma'da etyolojik neden ve WHO'ya göre Class I gastrik karsinojen olarak kabul edilmektedir.Tedavideki amacımız bakteriyi tamamen elimine etmektir.Arzu edilen eradikasyon oranı%95 ve üstü olmasıdır.Kabul edilebilir oran ise en az%80-85'dir. Kabul edilemez oran ise<%80'dir.Bizde bu amaç ile 1.basamakta 14 günlük tedavi protokolleri ile eradikasyon oranlarını araştırmayı amaçladık.

Materyal ve Metod:

18yaşını geçmiş Ocak-Aralık2023 arasında GülhaneEAH gastroenteroloji polikliniğine başvuran fonksiyonel dispepsi ön tanısı konularak üst GİS endoskopisi yapılan, HP tespiti, endoskopik biyopsi ile pozitif olan çalışmaya alındı.Bu şekilde HP(+)olan ve fonksiyonel dispepsi tanısı konulan son 1ay içinde PPI,NSAİİ,3ay içerisinde Hp eradikasyon tedavisi ve çeşitli nedenlerle antibiyotik tedavisi alan, Reflü özefajiti, gastrik cerrahi geçirenler ve hamile olanlar, Kronik KCY ve Renal Yetmezliği olanlar kabul edilmedi.Endoskopide, histopatolojik inceleme için antrum ve korpustan 2'şer adet biyopsi alındı. Hp eradikasyonu için, tedaviden 6 hafta sonra, Gaitada Laboquick Helicobacter pylori antigen test ile kontrol yapıldı. Negatif çıkanlar eradike olmuş olarak kabul edilip kaydedildi.

Bulgular:

Toplam 1328 hasta tedaviye alındı. 1225 hasta tedaviyi tamamladı. Tüm hastaların yaş ortalaması 40.13 ± 13.12 idi. Kadınların yaş ortalaması 40.75 ± 13.12 idi. K ve E'ler arasında yaş açısından anlamlı farklılık yoktu. Kontrole gelen 1225 vakanın tedavi öncesi endoskopi sonuçları; 387'si (%31.5) Antral gastrit, 622'si (%50.8) Gastroduodenit, 216'sı (%17.7) Pangastrit idi. Yan etki profili 22 Hastada abdominal ağrı, 13 Hastada günde 5'yi geçmeyen ishal, 123 Hastada bulantı, 164 Hastada ağızda tat bozukluğu oldu. Bu nedenle hastalar hp tedavisini bırakmadı ancak 16 Hastada şiddetli vajinal kaşıntı ve akıntı nedeniyle Tedaviyi bıraktılar.

Tartışma:

Görüldüğü gibi, çalışılan 6 protokolün hiç birisi 2024'de 1. basamakta Türkiye'de HP tedavisinde kullanılamaz. Dünya'ya bakıldığında; Maastricht VI consensusuna göre tablo 3 ve 4 de verilmiştir.

Sonuç:

Maalasef 2024'de 1. basamakta Türkiye'de HP tedavisinde kullanılabilecek bir tedavi protokolü görülmemektedir. Yeni araştırmalara ihtiyaç vardır. Melez tedavi mümkünse 2. basamak tedaviye bırakılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: helicobakter pilori, non-ülser dispepsi, eradikasyon



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Which Eradication Therapy Should We Use in Primary Care for Helicobacter Pylori-positive non-ulcer Dyspepsia Patients in the Turkish Society in 2024?

Remzi Ekici, Tolga Bakır, Emine Gül Aydın, Galip Büyükturan, Gürkan Çelebi, Muhammet Yener Akpınar, Mustafa Gülşen, Ahmet Uygun

SBU Gulhane Faculty of Medicine Gulhane Training and Research Hospital Gastroenterology Department

Introduction:

Helicobacter Pylori (HP) is accepted as the etiological cause of chronic gastritis, gastric and duodenal ulcers, MALT lymphoma, and as a Class I gastric carcinogen according to WHO. Our aim in treatment is to eliminate the bacteria. The desired eradication rate is 95% and above. The acceptable rate is at least 80–85%. The unacceptable rate is <80%. For this purpose, we aimed to investigate the eradication rates with 14-day treatment protocols in the first stage.

Material-Method:

Those who were over 18 years of age and applied to the Gülhane TRH gastroenterology clinic between January and December 2023 with a preliminary diagnosis of functional dyspepsia and underwent upper GI endoscopy, HP detection, and were positive with endoscopic biopsy were included in the study. Those who were HP(+) and diagnosed with functional dyspepsia and who had received PPI, NSAID within the last month, HP eradication treatment within three months, and antibiotic treatment for various reasons, those with reflux esophagitis, gastric surgery, and those who were pregnant, and those with chronic liver failure and renal failure were not accepted. In endoscopy, two biopsies were taken from the antrum and corpus for histopathological examination. A control was performed for HP eradication with the Laboquick Helicobacter Pylori Antigen test in the stool six weeks after the treatment. Negative results were considered as eradicated and recorded.

Findings:

A total of 1328 patients were treated. 1225 patients completed the treatment. The mean age of all patients was 40.13 ± 13.12 . The mean age of women was 40.75 ± 13.12 . There was no significant difference in age between men and women. The pre-treatment endoscopy results of 1225 patients who came for control were 387 (31.5%) Antral gastritis, 622 (50.8%) Gastroduodenitis, and 216 (17.7%) Pangastritis. Side effect profile: 22 patients had abdominal pain, 13 patients had diarrhea not exceeding five times per day, 123 patients had nausea, and 164 patients had taste disturbances in the mouth. Therefore, patients did not discontinue HP treatment, but 16 patients discontinued treatment due to severe vaginal itching and discharge.

Discussion:

As can be seen, none of the six protocols studied can be used in the first step of HP treatment in Turkey in 2024. Tables 3 and 4 show the world according to the Maastricht VI consensus.

Conclusion:

Unfortunately, no treatment protocol can be used as the first step of HP treatment in Turkey in 2024. New research is needed. If possible, hybrid treatment should be left to the second step.

Keywords: helicobacter pylori, non-ulcer dyspepsia, eradication



Tablo 2: HP tedavi sonuçlarımız
Table 2: Our HP treatment results

✓ I. Grup : Klasik 3'lü : P + K + A : n= 64 (98) ✓ Intention-to-treat analysis : Eradikasyon oranı : % 25 ✓ Per protocol analysis : Eradikasyon oranı : % 29.9	✓ IV. Grup : 4'lü : P + M + T + B : n= 169 (100) ✓ Intention-to-treat analysis : Eradikasyon oranı : % 69.8 ✓ Per protocol analysis : Eradikasyon oranı : % 74.6
✓ II. Grup : Klasik 3'lü + B : P + K + A + B : n= 112 (99) ✓ Intention-to-treat analysis : Eradikasyon oranı : % 60.7 ✓ Per protocol analysis : Eradikasyon oranı : % 64.9	✓ V. Grup : 4'lü : P + M + A + B : n= 260 (100) ✓ Intention-to-treat analysis : Eradikasyon oranı : % 67.3 ✓ Per protocol analysis : Eradikasyon oranı : % 71.9
✓ III. Grup: Klasik 4'lü : P + A + T + B : n= 424 (100) ✓ Intention-to-treat analysis : Eradikasyon oranı : % 64.6 ✓ Per protocol analysis : Eradikasyon oranı : % 69.8	✓ VI. Grup : Yüksek Doz 2'li : P (3x1)+ A(3x1) : n= 321 (100) ✓ Intention-to-treat analysis : Eradikasyon oranı : % 52.9 ✓ Per protocol analysis : Eradikasyon oranı : % 56.8

HP tedavi sonuçlarımız
Our HP treatment results

Tablo – 1: hp tedavi protokol şemaları
Table – 1: hp treatment protocol schemes

Tedavi Şeması	
✓ I. Grup	: Klasik 3'lü : P + K + A
✓ II. Grup	: Klasik 3'lü + B : P + K + A + B
✓ III. Grup	: Klasik 4'lü : P + A + T + B
✓ IV. Grup	: 4'lü : P + M + T + B
✓ V. Grup	: 4'lü : P + M + A + B
✓ VI. Grup	: Yüksek Doz 2'li : P (3x1)+ A(3x1)
✓ P , R	: Pantoprazol 40 mg 2x1, Rabeprazol 20mg 2x1,
✓ A	: Amoksisilin 1g 2x1
✓ T	: Tetrasiklin 500 mg 4x1
✓ M	: Metronidazol 500 mg 3x1
✓ B	: Bizmut subsalisilat 262mg 2x2 çiğneme ile yutma tab

HP tedavi için kullandığımız protokol şemaları
Protocol schemes we use for HP treatment



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-168]

Gastrik nöroendokrin tümörlerin değerlendirilmesi: Tek merkez, 238 olgu

Sezgin Vatansever¹, Hakan Çamyar²

¹İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İzmir

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İzmir

Giriş:

Gastrik nöroendokrin tümörler (NET), sindirim sistemi daha nadir tümörlerindedir. Bu tümörler, 2010 WHO sınıflamasına göre dört ana tipe ayrılır ve prognozları tümör tipine ve metastaz durumuna göre değişir.

Yöntemler:

2008-2024 yılları arasında 238 hasta değerlendirildi. Hastalarda gastrik NET, endoskopi sırasında saptandı ve immünohistokimyasal boyamalar ile doğrulandı. Gastrik NET Grade ≥ 2 , invazyon görünen her hastaya Ga68 PET çekildi. Metastaz kuşkusu olan hastalar opere edildi.

Bulgular:

Çoğu tümör fundus ve korpus bölgesinde bulunmuş ve %70-80'i Tip 1 olarak sınıflandırılmıştır. Ortalama yaş 54 idi. Tümör boyutu ile Ki-67 proliferasyon indeksi arasında zayıf bir korelasyon gözlemlendi ($r=0.154$; $p=0.035$). Hastaların özellikleri Tablo 1 de özetlendi. Toplam 54 hasta operasyon geçirdi; bunlardan 24'ü total gastrektomi, 7'si ise wedge rezeksiyonu oldu. Bu hastaların 8'inde lenf nodu pozitifliği saptandı. 6 hastada NET ile birlikte adenokanser de görüldü. Hastaların 28'inde uzun dönemli takibe rağmen endoskopik nüks görülmedi.

Sonuç:

Gastrik NET'ler genellikle iyi prognoza sahiptir, ancak yüksek grade tümörler yakın takip ve gerektiğinde cerrahi müdahale gerektirir.

Anahtar Kelimeler: gastrik, nöroendokrin, tümör



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Evaluation of gastric neuroendocrine tumors: A single center experience with 236 cases

Sezgin Vatansever¹, Hakan Çamyar²

¹İzmir Atatürk Training and Research Hospital, Gastroenterology Clinic, İzmir

²İzmir Katip Çelebi University Atatürk Training and Research Hospital, Gastroenterology Clinic, İzmir

Introduction:

Gastric neuroendocrine tumors (NETs) seem rare tumor of the gastrointestinal system. According to the 2010 WHO classification, these tumors are divided into four main types, and their prognosis varies depending on the tumor type and metastatic status.

Methods:

From 2008 to 2023, 238 patients were evaluated. Gastric NETs were detected during endoscopy and confirmed with immunohistochemical staining. Patients with a grade ≥ 2 or visible invasion underwent Ga-68 PET-CT imaging, and those with suspected metastasis were referred for surgery.

Results:

Most tumors were found in the fundus and corpus regions, with 80% classified as Type 1. The average age was 54 years. A weak correlation was observed between tumor size and the Ki-67 proliferation index ($r=0.154$; $p=0.035$). The characteristics of the patients are summarized in Table 1. A total of 54 patients underwent surgery; of these, 24 underwent total gastrectomy and 7 underwent wedge resection. Lymph node positivity was found in 8 of these patients. NET was observed alongside adenocarcinoma in 6 patients. No endoscopic recurrence was seen in 28 patients during long-term follow-up.

Conclusion:

Gastric NETs generally have a good prognosis; however, high-grade tumors require close monitoring and may necessitate surgical intervention when needed.

Keywords: gastric, neuroendocrin, tumor



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-169]

AFP yüksekliğinin nadir nedeni: Hepatoid tip mide adenokarsinomu

İdris Kurt¹, Elif Mercan², Yalçın Taymeç¹, Görkem Karadağ¹, Hasan Celalettin Ümit¹, Ali Rıza Soylu¹, Hüseyin Ahmet Tezel¹

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Edirne, Türkiye

²Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim dalı, Edirne, Türkiye

Giriş:

Hepatoid tip mide adenokarsinomu, hepatoselüler karsinomu taklit eden, seyrek izlenen tümör tipidir. En sık midede izlenmekle birlikte özofagus, duodenum, jejunum, kolon, periton, pankreas, akciğer, over, safra kesesi, uterus ve başka yerleşimlerde de saptanabilir. Ağırlıklı mide antrum ve korpusta izlenmektedir. Tanıda morfoloji yanında hepatositi işaret eden immünohistokimya belirteçlerinden yararlanır. Tanı anında metastatik olma ve kötü prognozlu olma eğilimindedir.

Vaka:

85 yaşında erkek hasta iştahsızlık, erken doyma ve belirgin kilo kaybı ile dış merkeze başvurusunda çekilen batın ultrasonografisinde karaciğerde basit kistlerin yanında, multiple hipodens nodüllerin olması üzerine tarafımıza yönlendirildi. Özgeçmişinde noninvaziv ürotelyal tm nedenli mesane operasyonu, karaciğer kistik hastalığı nedenli karaciğer operasyonu mevcut idi. Fizik muayenesinde batında skar izi dışında özellik izlenmedi. Laboratuvar testlerinde HGB 13gr/dl, T.Bil/D. Bil 4.4/4.2 mg/dl, ALP: 270 U/L, GGT: 178 U/L, ALT: 49 U/L, AST:172 U/L, Albumin: 2.9 g/dl, INR: 1.21 saptandı. Batın tomografisinde karaciğerde kistlerin yanında multiple hipodens kitlelerin olduğu görüldü (Figür 1). Bakılan malignite parametrelerinde hastanın AFP düzeyi belirgin derecede yüksek saptandı (60500 µg/L). HCC ve erkeklerde testis tümörlerinde belirgin yüksek izlenebilen bu marker için yapılan incelemelerde HBSAG ve ANTİ-HCV negatif, siroz saptanmadı, testis ultrasonografi normal idi. Yapılan endoskopik incelemelerde juxtapilörik başlayıp, küçük kurvatura uzanan malign ülser izlendi (Figür 2). Patolojik immünohistokimya incelemesinde CK7, CK20, AFP ve SALL-4 pozitifliği ile az diferansiye hepatoid tip mide adenokarsinomu tanısı kondu (Figür 3). Metastatik mide karsinomu tanısı ile medikal onkolojiye yönlendirildi.

Tartışma:

Belirgin AFP yüksekliği olan hastalarda hepatoselüler kanser, erkeklerde testis tümörü yanında, gastrointestinal sistemin birçok yerinde yerleşebilen, en sık midede izlenen hepatoid tip adenokarsinomu akla gelmeli. Kötü prognozu nedenli tanıda hızlı hareket edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: AFP, Hepatoid tip mide adenokarsinomu, Metastaz



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



An uncommon etiology of elevated AFP: Hepatoid Adenocarcinoma of the stomach

İdris Kurt¹, Elif Mercan², Yalçın Taymeç¹, Görkem Karadağ¹, Hasan Celalettin Ümit¹, Ali Rıza Soylu¹, Hüseyin Ahmet Tezel¹

¹Trakya University School of Medicine, Internal Medicine, Gastroenterology Department, Edirne, Turkey

²Trakya University School of Medicine, Pathology Department, Edirne, Turkey

Introduction:

Hepatoid adenocarcinoma of the stomach is a rare tumor that mimics hepatocellular carcinoma. While it is most commonly found in the stomach, it can also be detected in the esophagus, duodenum, jejunum, colon, peritoneum, pancreas, lung, ovary, gallbladder, uterus, and other locations. It predominantly occurs in the antrum and corpus of the stomach. Diagnosis relies on morphology and immunohistochemical markers indicative of hepatocytes. It tends to be metastatic and has a poor prognosis at the time of diagnosis.

Case:

An 85-year-old male patient presented with anorexia, early satiety, and significant weight loss. An abdominal ultrasound performed at an external center revealed simple cysts and multiple hypodense nodules in the liver, leading to a referral to our clinic. His medical history included non-invasive urothelial tumor surgery and liver surgery for cystic disease. Physical examination showed no significant findings except for abdominal scar marks. Laboratory tests revealed HGB 13g/dL, T.Bil/D. Bil 4.4/4.2mg/dL, ALP 270U/L, GGT 178U/L, ALT 49U/L, AST 172U/L, Albumin 2.9g/dL, and INR1.21. Abdominal CT showed multiple hypodense masses in the liver alongside cysts (Figure 1). Malignancy markers revealed a significantly elevated AFP level (60500 µg/L). Investigations for HCC and testicular tumors (in males) showed negative HBsAg and anti-HCV, no cirrhosis, and normal testicular ultrasound. Endoscopic examination revealed a malignant ulcer extending from the juxtapyloric area to the lesser curvature (Figure 2). Pathological and immunohistochemical analysis showed CK7, CK20, AFP, and SALL-4 positivity, confirming the diagnosis of poorly differentiated hepatoid adenocarcinoma of the stomach (Figure 3). The patient was referred to medical oncology for metastatic gastric carcinoma management.

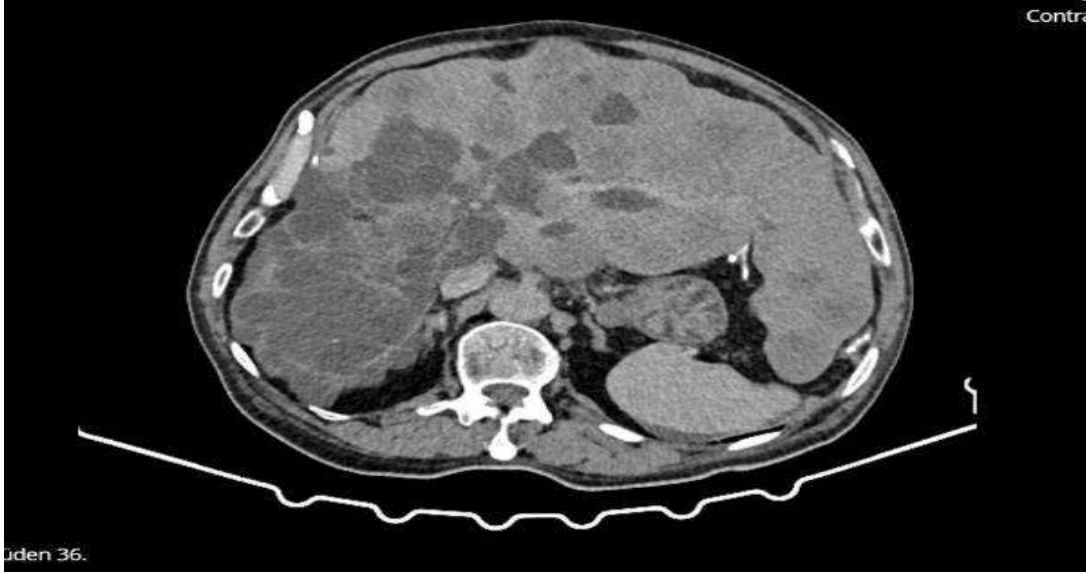
Discussion:

In patients with significantly elevated AFP levels, alongside hepatocellular carcinoma and testicular tumors in males, hepatoid adenocarcinoma, which can be found throughout the gastrointestinal system but most commonly in the stomach, should be considered. Due to its poor prognosis, prompt diagnosis and treatment are crucial.

Keywords: AFP, Hepatoid type gastric adenocarcinoma, Metastasis



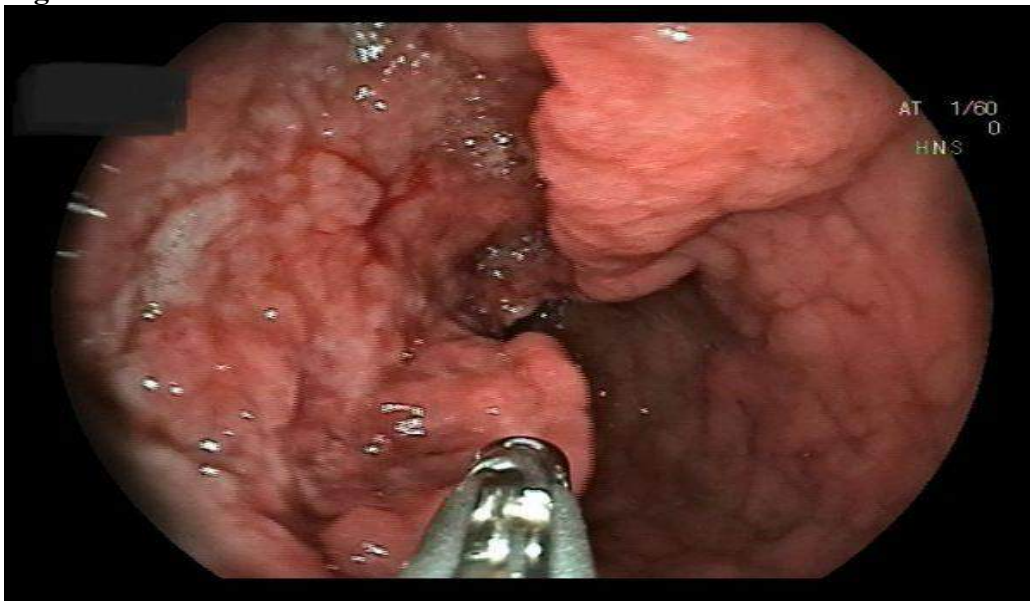
Figür 1
Figure 1.



Batın tomografisinde, karaciğer sağ lobda ultrasonografi ile verifiye basit kistler, karaciğer diğer alanlarında dağınık yerşelimli parankime göre hipodens nodüler lezyonlar – metastazlar

Abdominal tomography revealed ultrasonographically verified simple cysts in the right lobe of the liver, as well as diffusely localized hypodense nodular lesions in other parts of the liver, which are indicative of metastases.

Figür 2.
Figure 2.

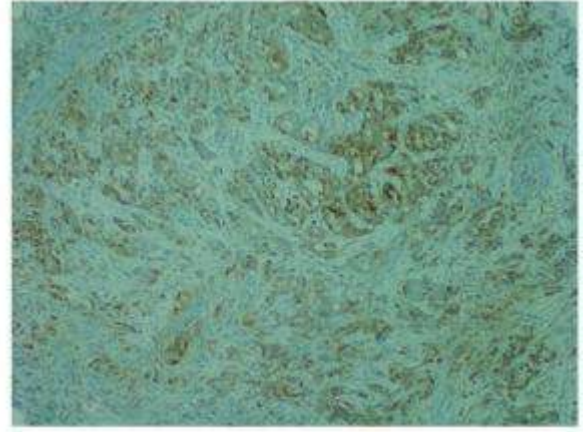
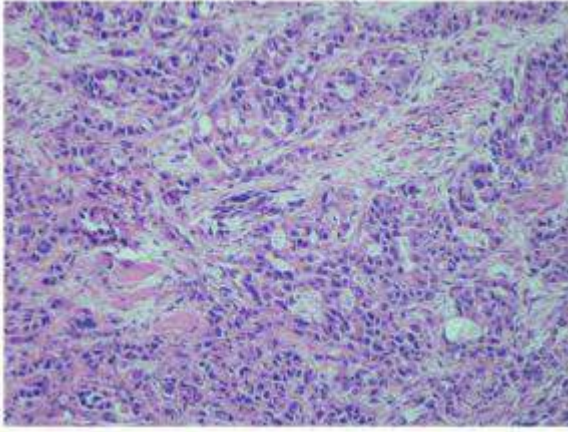


Endoskopide antrum küçük kurvatur tarafında krater şekilli malign ülser

Crater-shaped malignant ulcer on the small curvature side of the antrum on endoscopy



Figür 3.
Figure 3.



Glandüler yapılanmalar, solid tabakalanmalar sergileyen tümör, yer yer geniş, eozinofilik sitoplazmalı, hiperkromatik nükleuslu, pleomorfik hücrelerden oluşmaktadır (H&E, X200) (Solda) Tümörde AFP immünohistokimyasal boyama ile membranöz immünekpresyon (İmmünperoksidaz, X100) (Sağda)

The tumor exhibits glandular structures and solid stratifications and consists of pleomorphic cells with large, eosinophilic cytoplasm and hyperchromatic nuclei (H&E, X200) (on the left) Membranous immunodepression of AFP in immunohistochemical staining (Immunoperoxidase, X100) (on the right)



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-170]

Lenfoma Tanılı Hastada Karşılaşılan Nadir Bir Endoskopik Bulgu: Çift Pilor

Etibar Mammadov¹, Mehmet Kapan¹, Murat Başaran², Mehmet Suat Yalçın², Burak Özşeker¹

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniği, Muğla

²Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, Muğla

Çift pilor antrum ve bulbus arasında anatomik pilor kanalı dışında aksesuar bir kanalın oluşmasıdır. Midenin antrum kısmından bulbusa doğru uzanan iki lümen şeklinde görülür. Nadir bir durum olan çift pilor görünümü endoskopide % 0.4'ten daha düşük oranlarda izlenmektedir. Klinik olarak farklı şekillerde prezente olabilir. Semptomatik olarak epigastrik ağrı, dispepsi ve gastrointestinal kanama olabileceği gibi, asemptomatik de olabilir. Elli iki yaşında erkek hasta lenfoma tanısı ile takip edilirken rutin kontrol tomografisinde mide duvar kalınlık artışı ve dispeptik şikayetleri olması nedeniyle endoskopi planlandı. Hastanın öz geçmişinde lenfoma nedeniyle 2 kür kemoterapi alma öyküsü mevcut idi. Hastaya yapılan endoskopide mide antrum kısmından bulbusa doğru uzanım gösteren iki adet lümen izlendi. Lümenin her ikisinden endoskop ile bulbusa geçişin olduğu görüldü. Hastada çift pilor olduğu saptandı, nadir bir endoskopik bulgu olması üzerine bu vakayı sunmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Çift pilor, endoskopi, lenfoma

A Rare Endoscopic Finding in a Patient with Lymphoma: Double Pylorus

Etibar Mammadov¹, Mehmet Kapan¹, Murat Başaran², Mehmet Suat Yalçın², Burak Özşeker¹

¹Muğla Sıtkı Koçman University Faculty of Medicine Department of Gastroenterology, Muğla

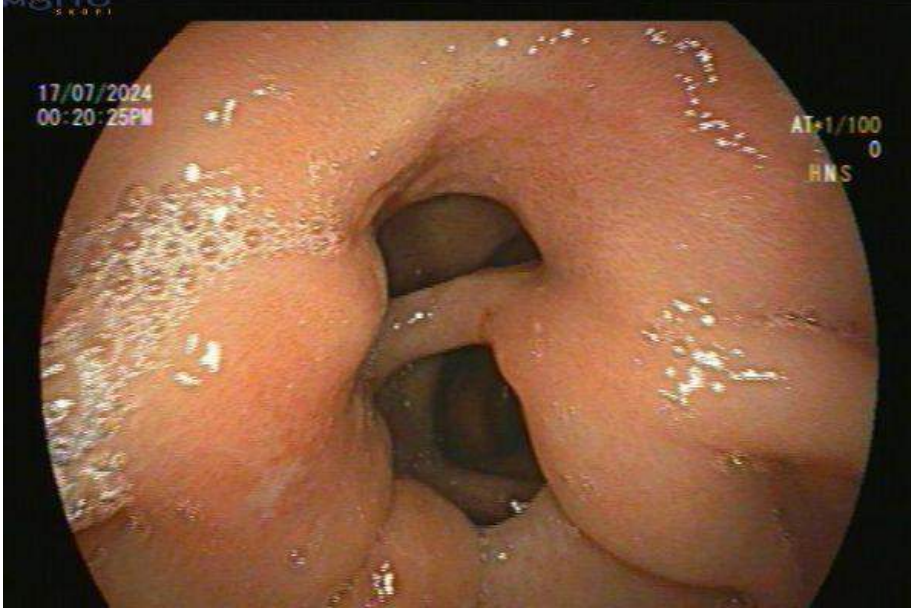
²Muğla Training and Research Hospital, Department of Gastroenterology, Muğla

Double pylorus is the formation of an accessory canal between the antrum and bulbus, other than the anatomical pyloric canal. Double pylorus appears as two lumens extending from the antrum part of the stomach towards the bulbus. Double pylorus appearance, which is a rare condition, is observed in endoscopy with a rate of less than 0.4%. It can present clinically in different ways. While it may be symptomatic epigastric pain, dyspepsia and gastrointestinal bleeding, it may also be asymptomatic. While a 52-year-old male patient was being followed up with the diagnosis of lymphoma, endoscopy was planned due to increased gastric wall thickness and dyspeptic complaints in the routine control tomography. The patient had a history of receiving 2 cycles of chemotherapy due to lymphoma. In the endoscopy performed on the patient, two lumens extending from the stomach antrum towards the bulbus were observed. It was observed that there was a transition from both lumen to the bulbus with the endoscope. The patient was found to have double pylorus, we aimed to present this case as it is a rare endoscopic finding.

Keywords: Double pylorus, endoscopy, lymphoma



Resim 1
Resim 1



Çift Pilor Endoskopik görünüm
Double Pylorus Endoscopic view

Resim 2
Resim 2



Çift Pilor Endoskopide Görünümü
Double Pylorus Endoscopic View



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-171]

Tip 1 gastrik nöroendokrin tümörlerde Ga 68 PET'in tanısal değeri

Sezgin Vatansever¹, Bülent Turgut², Erkan Derebek³

¹İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İzmir

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Nükleer Tıp Kliniği, İzmir

³Dokuz Eylül Üniversitesi Nükleer Tıp Kliniği, İzmir

Giriş:

Gastrik nöroendokrin tümörler (NET), midenin nadir neoplazmaları olup, üç ana alt tipe ayrılmaktadır. Tip 1 gastrik NET'ler, en sık rastlanan alt tip olarak benign seyirli tümörlerdir ve genellikle atrofik gastrit ile ilişkilidir. Bu tümörlerin çoğu endoskopik yöntemlerle tespit edilmekte olup, metastatik potansiyelleri düşük olmasına rağmen, bazı vakalarda yayılım gösterebilirler. Bu nedenle tanı ve izleme sürecinde kullanılan görüntüleme yöntemlerinin etkinliği büyük önem taşımaktadır.

Son yıllarda Ga 68 PET/CT, NET'lerin tanısında işaretlenmiş somatostatin reseptörlerine bağlanan peptidler sayesinde bu tümörlerin yüksek duyarlılıkla tespit edilmesi katkıda bulunabilmektedir. Bu çalışmanın amacı, Tip 1 gastrik NET'lerde Ga 68 PET/CT'nin tanısal değerini ve duyarlılığını değerlendirmektir.

Yöntem:

2008-2024 yılları arasında gastrik NET tanısı alan toplam 236 hasta arasından, opere edilen 17 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Operasyon kararı, tümör invazyonu bulunan ya da ektragastrik organ tutulumu şüphesi olan hastalar için verildi. Ga 68 PET/CT görüntülemeleri tüm hastalara uygulandı ve bulgular histopatolojik incelemelerle karşılaştırıldı.

Bulgular:

Hastaların 11'inde Ga 68 PET/CT sonuçları normal bulunurken, 6 hastada anormal aktivite artışı tespit edildi. Anormal aktivite gözlenen hastalardan 3 hastada mide, 2 hastada pankreatikoduodenal bölge, 1 hastada aksilla bölgesinde aktivite artışı mevcuttu.

Operasyon sonrası histopatolojik incelemede, duodenum ve aksilla bölgesinde aktivite artışı pozitifliği bulunan iki hastada tümör metastazı saptandı. Bu iki hastanın Ki-67: %5 (grade 2) diğeri ise Ki-67: %25 (grade 3) ti.

Hiçbir hastada, takip süresince hastalığa bağlı mortalite izlenmedi. Hastaların ortalama takip süresi 5,8 yıl (2,5-10,1 yıl) dı.

Tartışma:

Ga 68 PET/CT, NET'lerin görüntülenmesinde oldukça etkili bir yöntemdir; ancak Tip 1 gastrik NET lerde kullanımına ilişkin literatürde çelişkili sonuçlar bulunmaktadır. Yüksek dereceli tümörlerde reseptör yoğunluğunun artması, PET/CT'nin tanısal doğruluğunu artırılabilir.

Literatürde de belirtildiği gibi, Tip 1 gastrik NET'lerde Ga 68 PET/CT'nin kullanımında, tümörün biyolojik özelliklerinin göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Özellikle metastatik potansiyeli olan veya yüksek proliferatif aktivite gösteren vakalarda Ga 68 PET/CT, diğer görüntüleme yöntemleriyle kombine edilerek kullanılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Tip 1, gastrik NET, Ga 68 PET



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Diagnostic value of Ga 68 PET in type 1 gastric neuroendocrine tumors

Sezgin Vatansever¹, Bülent Turgut², Erkan Derebek³

¹Izmir Ataturk Training and Research Hospital, Gastroenterology Clinic, İzmir

²Izmir Katip Çelebi University, Nuclear Medicine Clinic, İzmir

³Dokuz Eylül University, Nuclear Medicine Clinic, İzmir

Introduction:

Gastric neuroendocrine tumors (NETs), particularly Type 1, are mostly benign and often detected via endoscopy. Despite their low metastatic potential, the possibility of spread necessitates effective diagnostic tools. This study evaluates the diagnostic utility of Ga 68 PET/CT in Type 1 gastric NETs, given its recent advancements in detecting tumors through somatostatin receptor-binding peptides.

Method:

A retrospective review of 236 patients diagnosed with gastric NETs from 2008 to 2024 included 17 surgical cases involving tumor invasion or suspected extragastric organ involvement. All patients underwent Ga 68 PET/CT imaging, with findings compared to histopathological results.

Results:

Among the patients, 11 showed normal Ga 68 PET/CT results, while 6 exhibited increased abnormal activity. Of those with abnormal activity, three had increases in the stomach, two in the pancreaticoduodenal area, and one in the axillary region. Histopathological examination post-surgery revealed tumor metastasis in two patients, one with a Ki-67 level of 5% (grade 2) and the other with 25% (grade 3), indicating activity increases in the duodenum and axillary regions. No disease-related mortality was observed during the follow-up period. The average follow-up duration was 5.8 years (ranging from 2.5 to 10.1 years).

Discussion:

Ga 68 PET/CT proves to be a potent imaging tool for NETs, enhancing detection accuracy, especially in tumors with high receptor density. However, results in Type 1 gastric NETs are varied. Incorporating tumor biological characteristics is crucial, suggesting that for cases with potential metastasis or significant proliferative activity, Ga 68 PET/CT should be combined with other imaging techniques to refine diagnostic accuracy and treatment strategies.

This summary shows the utility of Ga 68 PET/CT in managing Type 1 gastric NETs and underscores the need for personalized diagnostic approaches based on tumor behavior and potential risks.

Keywords: Type 1, gastric NET, Ga 68 PET



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Hastaların bulguları Findings of the patients

Features	n=17
Age	50 ± 13
Gender (F/M)	10/7
Size (mm)	6 (2-30)
<10 mm	10 (58,8%)
10-20 mm	5 (29,4%)
>20 mm	2 (11,8%)
Histology	
Grade 1	6 (35,3%)
Grade 2	10 (58,8%)
Grade 3	1 (5,9%)
Multiple polyp	15 (88,2%)
Prolactin	8 (5-14)
PTH	86 (27-202)
Gastrin	591 (192-1590)
TSH	2,4 (0,01-44)
Ferritin	8 (4-72)
B12 Vit	236 (79-446)

Hastaların bulguları Findings of the patients

Özellikler	n=17
Yaş	50 ± 13
Cinsiyet (K/E)	10/7
Boyut (mm)	6 (2-30)
<10 mm	10 (58,8%)
10-20 mm	5 (29,4%)
>20 mm	2 (11,8%)
Histoloji	
Grade 1	6 (35,3%)
Grade 2	10 (58,8%)
Grade 3	1 (5,9%)
Multipl polip	15 (88,2%)
Prolaktin	8 (5-14)
PTH	86 (27-202)
Gastrin	591 (192-1590)
TSH	2,4 (0,01-44)
Ferritin	8 (4-72)
B12 Vit	236 (79-446)



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-172]

Perkütan Endoskopik Gastrostomi (PEG) in H.pylori enfeksiyonu üzerine etkisi

Ahmet Cumhuri Dülger, Gökhan Aydın, Abdalbaki Elmas

Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniği / Giresun / Türkiye

Giriş:

PEG (*perkütan endoskopik gastrostomi*) uygulamasının serum albumin düzeyleri artımı ve daha yüksek vücut kitle indeksi ile birlikte. Bu parametrelerdeki düzeltme yaşlı hastaların enfeksiyonlar ile daha kolay mücadele etmesine neden olurç Ancak şu ana dek literatürde PEG uygulamasının *Helicobacter pylori* (H.pylori) üzerine etkisini inceleyen bir çalışma yoktur.

Metodlar:

Naive 44 PEG hastası (%47 kadın ve ortalama yaş 79 yıl) ile PEG i değiştirilen 52 hasta (%73 kadın, ortalama yaş: 83 yıl) nın gastrik biopsi örnekleri histopatolojik olarak karşılaştırıldı. Çalışmada PEG exchange grupta kadın baskındı (p=0.020) ancak ortalama yaşlar arasında fark yoktu. (p=0.179).

Sonuçlar:

Ortalama PEG değişim süresi 17.4 ay idi H.pylori oranı naive hastalarda PEG i değiştirilenlere göre daha yüksek idi. (10 hasta (19.2 %) vs; 1 hasta (2.6 %; p=0.020) Serum albumin düzeyleri de PEG exchange grupta daha yüksek idi.(2.87 ± 0.5 mg/dl vs 3.3 ± 0.64; p<0.01) Ancak atrofik gastrit ve intestinal metaplazi oranları gruplar arasında farklılık yoktu.(6.4% versus 11.4 %, p= 0.148 and 12.8% versus 7 %; p=0.489).

Sonuç:

PEG prosedürünün ve PEG le beslenmenin sadece serum albumin ve diğer laboratuvar değerlerinde iyileşme ile sonuçlanmasından başka H. pylori enfeksiyonu üzerinde de olumlu etkileri vardır. Dünyada giderek artan *Alzheimer hastalığı* ve *H.pylori enfeksiyonu* tedavisinde PEG solusyonları işe yaramaktadır ve bu sahada daha ileri çalışmalar gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Perkütan Endoskopik Gastrostomi, Helicobacter Pylori, Alzheimer Hastalığı



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Impact of Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG) on H.pylori infection

Ahmet Cumhuri Dülger, Gökhan Aydın, Abdalbaki Elmas

Giresun University School of Medicine / Division of Gastroenterology /Türkei/Turkey

Background:

Benefits of PEG on elderly patients are better health parameters including correction of albumin levels and higher body mass indexes. With an higher serum albumin levels after PEG procedure, human body becomes capable of fight many infections. This PEG- induced regulation has also contributed to the healing of gastrointestinal system. However, very little is known in how PEG could contribute to preventing or treating Helicobacter pylori infection in patients with mostly Alzheimer's disease.

Methods:

H.pylori infection were analyzed via upper gastrointestinal endoscopy-obtained gastric samples by histopathologic examination in naive PEG patients (44 patients and 47% female, mean age 79 years) and patients (52 patients, 73% female, mean age 83 years) who needed exchanging and renewing of their PEGs for many reasons. While the mean age was similar between groups ($p=0.179$), womens were prominent in PEG exchange group ($p=0.020$). The mean PEG exchange time was 17.1 months.

Results:

The rate of H.pylori infection significantly differed between naive PEG patients and PEG exchanged patients (10 patients (19.2 %) vs; 1 patients (2.6 %; $p=0.02$) along with serum albumin levels (2.87 ± 0.5 mg/dl vs 3.3 ± 0.64 ; $p<0.01$). Interestingly, there was no significant changes in rates of either atrophic gastritis and intestinal metaplasia between groups. (6.4% versus 11.4 %, $p= 0.148$ and 12.8% versus 7 %; $p=0.489$).

Conclusions:

When compared to naive patients, PEG-exchanged patients had lower rates of H.pylori infection. This effect (wirkung) may have been due to higher serum albumin levels after PEG procedure. With the increasing prevalence of Alzheimer `s disease and increasing rates of malnutrition more studies are needed in this field.

Keywords: Percutaneous Endoscopic Gastrostomy, Helicobacter Pylori, Alzheimer's Disease



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-173]

Akalazya tanısıyla başvuran gastrik kanser olgusu (psödoakalazya)

Kamil Özdil¹, Oğuzhan Öztürk¹, Uğur Günel², Arif Baha Onuk¹, Yunus Emre Akpınar³

¹Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

²Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

³Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç:

Disfaji ile başvuran hastalarda akalazya tanısı koymadan önce malignite açısından mutlaka ön değerlendirme yapılması gerektiğini vurgulamak (psödoakalazya?)

N.A, 68 Y, Bayan hasta.

Merkezimize POEM (peroral endoskopik myotomi) yapılması için başvurdu. 3 aydır yutma güçlüğü ve kilo kaybı tanımlayan hastanın dış merkezlerde üst gastrointestinal sistem endoskopisi ve özofagal manometri incelemeleri yapılmış. Tip I Akalazya olduğu ifade edilmiş. Fizik muayenesinde, genel durum iyi, akciğer sesleri doğal, batin muayenesinde özellik yoktu. Yakın tarihli mevcut tetkikler ışığında hasta ameliyathaneye alınarak entübe edildi. Ön değerlendirme esnasında gastroözofagal bileşkenin çok sıkı olduğu gözlemlendi. Endoskopi zorlansa dahi mideye geçilemedi. Bu nedenle nazal endoskopi mideye girildiğinde diffüz infiltratif tipte, proksimal midneyi tutan malignite olduğu anlaşıldı. Hastanın aslında psödoakalazya vakası olduğu görüldü. Patolojisi taşlı yüzük hücreli az diferansiye adenokarsinom olarak tespit edildi. Kemoterapi sonrası yutma güçlüğü düzelen hastada uzak metastaz saptanmadığından total gastrektomi yapıldı.

Tartışma ve Sonuç:

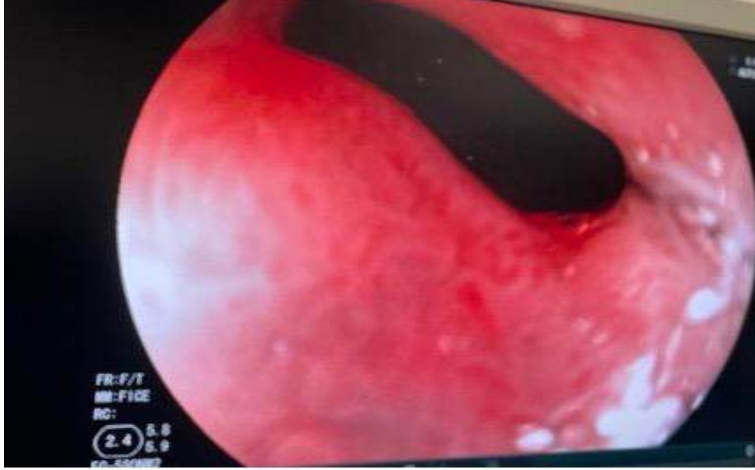
Akalazya insidansı 100.000 de 1,6 prevalansı 100.000 de 10 olarak bildirilen, yaygın olmayan bir hastalık olarak kabul edilmektedir[1]. Yutma güçlüğü ile başvuran hastalar akalazya tanısı konulmadan önce mutlaka psödoakalazya açısından araştırılmalı ve bu ihtimal dışlanmalıdır. Çünkü bu tablo nadir de olsa proksimal gastrik tümörlere, distal özofagus tümörlerine işaret edebilir. Mide kanseri, 2020 yılında dünya çapında en sık görülen 5. kanserdir ve kanser ölümlerinin 4. önde gelen nedenidir[2][3]. Mide kanserleri iki ana topografik alt bölgeye ayrılabilir; Mide kanserlerinin çoğu midenin distal bölgelerinde (kardiya dışı) meydana gelirken, küresel olarak tüm mide kanserlerinin yaklaşık %18'i midenin özofagus-gastrik bileşkesine bitişik olan kardiyada ortaya çıkar[4][6]. Bu hastalar disfaji ile başvurabilir. Vakamızda da görüldüğü üzere diffüz yayımlı proksimal tümörler yanıltıcı bir klinikle ortaya çıkabilir[5].

[1,2,3,4,5,6]: Kaynaklar

Anahtar Kelimeler: Akalazya, disfaji, mide kanseri



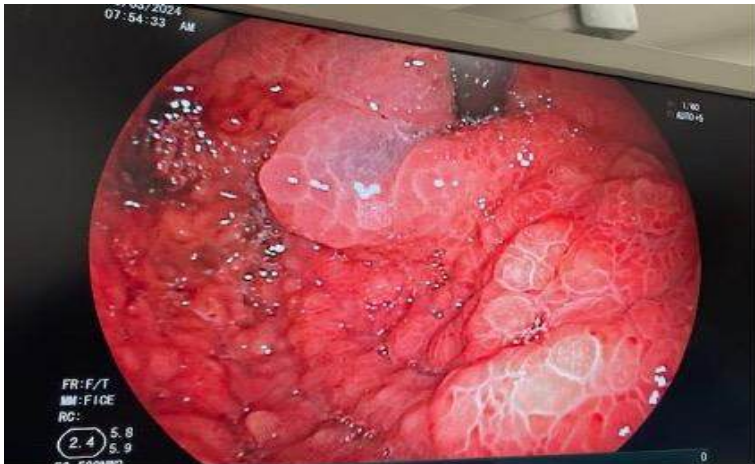
Kardiya geçişi



Özofagus lümeni



Proksimal mide





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-174]

Disfaji için atipik bir sebep, özofagusta vertebral fiksasyon materyali

Şevki Konür¹, Abdullatif Şirin¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin², Serkan Torun¹

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Giriş:

Özofagusta yabancı cisim sıklıkla disfaji ile başvurur. Ancak disfaji genelde akut gelişir ve çoğunlukla oral alınan gıda-maddelerden veya yapılan tıbbi işlemler esnasında (dış tedavileri, endoskopik prosedürler) gelişen durumlardır. İlerleyici disfaji malign nedenler veya motilite bozukluklarına bağlı gelişmektedir. Nadir de olsa vertebraya yönelik veya toraks ile ilgili cerrahilerde uygulanan materyallerin özofagusa penetrasyonu görülebilmektedir. Disfaji ile kliniğimize başvuran ve endoskopik işlem sırasında özofagusta yabancı cisim saptanan hastamızı sunmak isteriz.

Vaka:

54 yaşında erkek hasta. Son üç yıldır giderek artan disfaji, odinofaji ve sindirilmemiş gıdaların regürjitasyonu nedeniyle dış merkezden endoskopik inceleme için yönlendirilmiş. Şikayetlerinin daha çok katı gıda tüketimi ile olduğu, giderek arttığı ve yemek yedikten sonra ciddi göğüs ağrıları olduğu için yemekten kaçındığı, şikayetlerinin uygulanan tedavilerle düzelmediği anamnezi alındı. Hastanın bilinen sistemik hastalığı ve sürekli kullandığı ilacı yok. Sistemik muayenesi, laboratuvar tetkikleri tamamen normal. Özgeçmişinde 5 yıl önce geçirilmiş bir trafik kazası sonrası vertebra fraktürü için geçirilmiş operasyon dışında özellik yok. Soygeçmişinde annede diyabet ve hipertansiyon, babada prostat hipertrofisi dışında özellik yok. Hastaya gastroskopi yapıldı. Özofagus lümeninde proksimalde bol miktarda gıda görüldü. Gıda artıkları temizlendi. Ön kesici dişlerin 25cm distalinde metalik karakterde yabancı cisim görüldü.(Resim 1). Boyun tomografisinde vertebral fiksasyon materyalinin özofagus lümenine penetre olduğu görüldü (Resim 2). Endoskopik olarak tedavisi yapılamayacağı için Beyin Cerrahisi ve Göğüs Cerrahisine yönlendirildi. Yeniden operasyon planlandı.

Tartışma:

Bu raporda, anterior servikal plak uygulamasından 5 yıl sonra nadir görülen bir özofagus perforasyonu vakasını tanımlıyoruz. Vertebral plak migrasyonu operasyondan yıllar sonra gelişebildiği için potansiyel özofagus hasarı dikkate alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Disfaji, özofagusta yabancı cisim, vertebral fiksasyon



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



An atypical cause for dysphagia, vertebral fixation material in the esophagus

Şevki Konür¹, [Abdullatif Şirin](#)¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin², Serkan Torun¹

¹Duzce University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Divisiun of Gastroenterology

²Duzce University Faculty of Medicine, Department of General Surgery

Introduction:

Foreign bodies in esophagus present with dysphagia. However, dysphagia usually develops acutely and is mostly a condition that develops from oral food or substances or during medical procedures (dental treatments, endoscopic procedures). Progressive dysphagia develops due to malignant causes or motility disorders. Although rare, materials applied in surgeries targeting the spine or thorax may penetrate the esophagus. We would like to present our patient, applied to our clinic with dysphagia and detected to have a foreign body in esophagus during the endoscopic procedure.

Case:

54-year-old male, referred for endoscopic examination due to increasing dysphagia, odynophagia and regurgitation. Complaints mostly related to solid food consumption, he was avoiding eating because of severe chest pain after eating and complaints were'nt improved with treatments. No known systemic disease or medication. Systemic examination and laboratory normal. Medical history is unremarkable except a traffic accident and vertebral fracture operation 5 years ago. Mother has diabetes and hypertension, father has prostate hypertrophy. In the gastroscopy, a large amount of food seen proximally in esophageal lumen. Food residues were cleaned. A metallic foreign body was observed 25cm distal to the anterior incisors. (Picture 1). In the neck tomography, the vertebral fixation material had penetrated the esophagus lumen(Picture 2). Since it could not be treated endoscopically, he was referred to Neurosurgery and Thoracic Surgery. A re-operation planned.

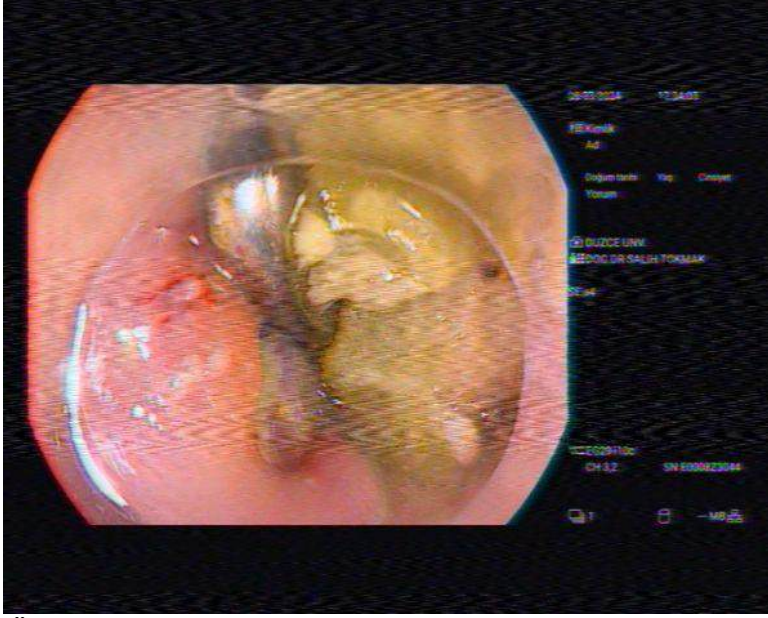
Discussion:

In this report, we describe an uncommon case of esophageal perforation 5 years after anterior cervical plating. In cases of vertabral plate migration even many years after surgery, potential esophageal damage should be considered

Keywords: disfagia, foreign body in esophagus, vertebral fixation



Resim 1: Endoskopik görünüm
Endoscopic view



Üst özofagusa penetre olmuş yabancı cisim
Penetrated foreign body to upper esophagus

Resim 2: Boyun tomografisi, sagittal kesit
Neck tomography, sagittal plane



7.servikal vertebrada kırık ve özofagusa penetre olmuş plak
Fracture in the 7th cervical vertebra and plate penetrating the esophagus



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-175]

Disfaji ile başvuran sine skleroderma vakası

Çiğdem Budak Ece, Fatma Yılmaz Öncül, Muhsin Kaya

dicle üniversitesi tıp fakültesi iç hastalıkları anabilim dalı gastroenteroloji bilim dalı/diyarbakır

Giriş:

Sistemik skleroz, mikrovasküler hasar ve kollajen birikimi ile karakterize, cildi ve iç organları etkileyen bir bağ dokusu hastalığıdır. Sistemik sklerozun sine skleroderması olarak bilinen formu ise iç organ tutulumu ve serolojik anormalliklerle seyreden sistemik sklerozun kutanöz belirtilerinin tamamen veya kısmen yokluğu ile karakterize çok nadir görülen bir tablodur. Cilt tutulumu olmadan pulmoner ve gastrointestinal sistem (GIS) tutulumu ile başvuran sine skleroderma tanılı vakayı sunmayı amaçladık.

Olgu:

Yatağa bağımlı olan 84 yaşında kadın hasta, yutma güçlüğü ve özofagus alt uçtaki darlığa dilatasyon yapılması için kliniğimize yönlendirildi. Endoskopide özofagusta peristaltizm kaybı, dilatasyon ve özofagus distalinde endoskop şaftının geçişine izin veren benign striktür izlendi. Hastanın soğuk maruziyetinde el ve ayaklarında morarma olduğu öğrenildi. El parmaklarının distalinde ciltte incelleme ve morarma gözlemlendi. Bu bulgular raynaud fenomeni olarak değerlendirildi. Bilateral akciğer bazallerinde raller ve bilateral alt ekstremitelerde kaslarında atrofi izlendi. Özgeçmişinde yirmi yıl önce bağırsak atonisi nedeniyle ince bağırsak rezeksiyonu yapıldığı öğrenildi. Anti-nükleer antikor, Anti-SSA, Anti-SSB, Anti Sm /RNP, Anti-Ro 52 pozitif saptandı. Baryumlu grafide, özofagusta diffüz genişleme ve peristaltizm kaybı izlendi. İnce barsak grafisinde jejunumda genişleme, peristaltizm kaybı ve dev divertiküller izlendi. Görüntülemelerde akciğerlerde nodüler konsolidasyon alanları, perikardiyal sıvı, özofagusta dilatasyon saptandı. Ekokardiyografide pulmoner arter basıncı 30 mm Hg ve triküspit yetersizlik saptandı. Sine skleroderma tanısı karakteristik cilt kalınlaşmasının olmamasıyla birlikte üç kriterin varlığını gerektirir: 1-Raynaud fenomeni veya tırnak kılcalarının anormal kıvrımı, 2- Anti nükleer antikor pozitifliği, 3- En az bir iç organ tutulumu bulunması gerekmektedir. Bizim vakamızda tanı kriterlerinin tümü bulunmaktaydı. Sine skleroderma tanısı konulan hastaya semptomatik tedavi başlandı.

Sonuç:

Bu vakada, GIS dismotilitesi ile ilgili semptomlar ve raynaud fenomeni uzun süre önce başlamasına rağmen cilt tutulumu olmadığından tanı gecikmiştir. Sine skleroderma klinik olarak yanıltıcı olabilir ve tanısız belirsizliklere yol açabilir. İç organların açıklanamayan fibrotik tutulumunun olduğu tüm vakalarda bu hastalık formu ayrıntılı tanıda düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: disfaji, raynaud fenomeni, sine skleroderma



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-176]

Fatal Koroziv Özofagogastrik Yaralanma

Ramazan Onur Baygut¹, Levent Aktaş², Zülfükar Bilge², Sezgin Vatansever², Süleyman Günay²

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği

Giriş:

Koroziv yaralanmalar oral mukozadan kolona kadar tüm gastrointestinal sistemi etkileyebilir. Alınan maddenin türü, miktarı ve alım nedeni hastanın prognozunu belirler. Suisidal amaçlı alınan fazla miktarda koroziv madde erken başvuruda bile fatal seyredebilir.

Olgu:

39 yaş kadın hasta acil servise yakınları tarafından suisid amaçlı 100 cc lavabo temizleyici (sodyum hidroksit) ve 300 cc çamaşır suyu (sodyum hipoklorit %4.28) içtikten yaklaşık 1 saat sonra bilinci kapalı olarak getirildi. Hasta hipotansif ve taşikardik idi. Ağız içi mukozası siyah renkte mucoza kaplıydı ve yer yer kanamaların olduğu görüldü. Diğer sistem bulgularında anormallik gözlenmedi. Kesitsel görüntüleme perforasyon bulgusuna rastlanmadı. Entübe olarak yoğun bakım ünitesine hospitalize edildi.

Hastaya 24. Saatte endoskopi yapıldı. Hipofarenks kolay yırtılabilir şekilde ve beyaz idi. Proksimal özofagustan 25.cm'e kadar tüm lümeni çepeçevre sarımsı beyaz eksudalı ve yer yer mukozal kanaması olan alanlar izlendi. Bu bölgeden distale doğru mukozal yüzeyin soluklaştığı, incelendiği, parşömen benzeri görünüm sergilediği gözlemlendi. Submukozal vasküler yapılar bu alanda aşırı belirginleşmiş ve tromboze olarak görüldü. Distal özofagusta olağan anatomik seyirin bozulduğu, duvarın siyah(nekroze) olduğu ve tirbüşonvari kıvrımlandığı gözlemlendi. Gastrik lümenine geçmekte zorlanıldı. Gastrik lümenin tümünde yaygın nekroze olduğu gözlemlendi. İşlem hızla sonlandırıldı. Özofagus zargar 3a, mide Zargar 3b olarak değerlendirildi(Görsel 1-3). Hastanın takibinde 48. Saatte peritonit gelişmesi üzerine acil laparotomi yapıldı. Perforasyon bulgusuna rastlanmadı. Operasyonda ileoçekal valve kadar yer yer nekrotik alanlar içerin intestinal anslar, gastrik nekroz görüldü. Postoperatif takibinde, acil başvurusundan 60 saat sonra hızla şok nedeniyle exitus oldu.

Sonuç:

Suisidal amaçlı alınan fazla miktarda koroziv madde erken başvuruda bile fatal seyredebilir.

Anahtar Kelimeler: koroziv, zargar, kostik yaralanma



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Fatal Corosive Esophago-gastric Injury

Ramazan Onur Baygut¹, Levent Aktas², Zülfükar Bilge², Sezgin Vatansever², Süleyman Günay²

¹Izmir Katip Celebi Universty, Ataturk Training and Research Hospital, Department of Internal Medicine

²Izmir Katip Celebi Universty, Ataturk Training and Research Hospital, Department of Gastroenterology

Introduction:

Corrosive esophageal injuries can affect the entire gastrointestinal system, from the oral mucosa to the colon. The type, amount, and reason for ingestion of the corrosive substance determine the patient's prognosis. Ingesting a large amount of corrosive substance with suicidal intent can be fatal even with early hospital admission.

Case:

A 39-year-old female patient was brought to the emergency department by her relatives after ingesting 100cc of drain cleaner (sodium hydroxide) and 300cc of bleach (4.28% sodium hypochlorite) for suicidal purposes. The patient was unconscious, hypotensive, and tachycardic. The oral mucosa was black in color with areas of mucosal bleeding. No abnormalities were observed in other system findings. Cross-sectional imaging showed no signs of perforation. The patient was intubated and hospitalized in the intensive care unit. Endoscopy was performed at the 24th hour. The hypopharynx was fragile and appeared white-pale. From the proximal esophagus to 25cm, the lumen was circumferentially covered with white exudates and scattered areas of mucosal bleeding. Moving distally, the mucosal surface appeared pale, thinned, and parchment-like. Submucosal vascular structures in this area were markedly prominent and appeared thrombosed. In the distal esophagus, the normal anatomical structure was disrupted, and the esophageal wall was black (necrotic) with a corkscrew-like appearance. Difficulty was encountered in entering the gastric lumen, where widespread necrosis was observed throughout. The procedure was promptly terminated. The esophageal injury was classified as Zargar grade 3a, and the stomach as Zargar grade 3b (Figures 1-3). At the 48th hour, the patient developed peritonitis, and emergency laparotomy was performed. No signs of perforation were found. The operation revealed intestinal loops with necrotic areas extending to the ileocecal valve, and gastric necrosis was observed. Postoperatively, the patient went into shock and died 60 hours after initial admission.

Conclusion:

Ingesting large amounts of corrosive substances with suicidal intent can be fatal even with early hospital admission.

Keywords: corosive, zargar, caustic injury



Görsel 1
Figure 1



Hipofarenks
Hypopharynx

Görsel 2
Figure 2



Özofagus
Esophagus

Görsel 3
Figure 3



Gastrik mukoza
Gastric mucosa



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-177]

Kapsül endoskopide gastrik transit zamanı ve özofajit ilişkisi ?

Asım Gurbanov, Zülal İstemihan, Aynure Rüstemezade, Sezen Genç Uluğçen, Gizem Dağcı, Mehmet Akif Yağlı, Pelin Telli, Besim Fazıl Ağargün, Bilger Çavuş, Aslı Çıfıbaşı Örmeci, Filiz Akyüz, Kadir Demir, Fatih Beşışık, Sabahattin Kaymakoğlu

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

Giriş:

Kapsül endoskopi ile günlük pratiğimizde ince bağırsak patolojilerini değerlendirilmekle birlikte, non invaziv bir yöntem olması nedeni ile terapatik ve GIS motilitesi ile ilgili verilere ulaşmak için de kullanılmaktadır.

Amaç:

Bu çalışmamızda farklı nedenlerle kapsül endoskopi uygulanmış olan hastalarda gastrik geçiş zamanı ile özofajit arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçladık.

Materyal-Method: Kapsül endoskopi ve gastroskopik değerlendirmeleri yapılmış olan hastalar değerlendirildi. Özofajit Los Angels sınıflamasına göre, kapsülün mide geçiş zamanı da ilk duodenal görüntü zamanı olarak kabul edildi.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 34 hasta dahil edildi, hastaların 18'i (%52.9) kadındı. Hastaların yaş ortalaması 60.91±16.87 yılı. Toplam kapsül geçiş zamanı 942.74 ±259.76 dakika, gastrik geçiş zamanı ortalaması 51.50±70.18 dakikaydı. Özofajit 3 hastada (%8.8) saptandı, bu hastaların 2'i erkekti. Özofajit saptanan ve saptanmayan hastalarda ortalama gastrik transit zamanı sırası ile 157.67±180.29 dakika, 41.23±44.88 dakika (p=0.04) olarak saptandı.

Sonuç:

Kapsül endoskopide saptanan gastrik geçiş zamanındaki uzama özofajit gelişimi açısından anlamlı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: kapsül, endoskopi, özofajit



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-178]

Los angeles-D özofajitlerde primer problemin tedavisi ile klinik düzelme

Şevki Konür¹, Abdullah Memiş², Abdullatif Şirin¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin³, Serkan Torun¹

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Düzce

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Düzce

³Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Düzce

Giriş:

Özofajit, özofagus mukozasının inflamasyonu olup çoğunlukla distal özofagusu etkilemektedir. Los Angeles (LA) sınıflamasına göre dört derece olarak görülebilir. LA-D grubu hastalarda lümenin çepeçevre %75'inden fazlası ülseredir. Çoğunlukla kötü bir kliniğe eşlik eder. Yoğun regürjitasyona bağlı oluşan mukozal hasar ve submukozal hemoraji siyah bir katman oluşturur. Black özofagus ile benzer endoskopik bulgular görülebilir. Kliniğimizde takip ettiğimiz benzer kliniklere sahip dört vakamızı sunmak isteriz.

Vaka1:

63 y erkek, dış merkezden hematemez nedeniyle sevk edilmiş. Yapılan endoskopisinde Özofajit LA-D, bulbusta ülserler ve buna bağlı apikal darlık görüldü. Medikal tedavi ile kliniği düzeldi, endoskopi kontrolüne çağrıldı.

Vaka2:

70 y erkek, hastanemizde inferior MI sonrası CABG kararı alınmış, post-op hematokezya ile danışılmış. Endoskopisinde Özofajit LA-D, Bulbusta forrest-1b ülser, apikal darlık görüldü. Skleroterapi ve argon ile koagülasyon yapıldı. Klinik takipte.

Vaka3:

54 y erkek, hematemez ile başvurmuş, endoskopisinde özofajit LA-D, bulbusta forrest-2b ülser saptandı. Medikal tedavi ile düzeldi.

Vaka4:

65 y erkek, hematemez ile başvuru, endoskopide özofajit LA-D, kardiyada kitle saptandı. Medikal tedavi sonrası malignite tedavisine gönderildi.

Tartışma:

Özofajit çoğunlukla regürjitasyona bağlıdır. Obstrüksiyona sebep olan klinik durumlarda görülebilmektedir. Hastalarımızda olduğu gibi mide çıkış obstrüksiyonu veya özofagogastrik bileşke civarında yer alan obstrüktif durumlar yoğun regürjitasyona sebep olarak bu kliniğe yol açabilir. Primer patolojyi tedavi etmek sorunu büyük oranda çözmektedir.

Anahtar Kelimeler: obstrüksiyon, özofajit, regürjitasyon



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Clinical improvement with treatment of the primary problem in Los angeles-D esophagitis

Şevki Konür¹, Abdullah Memiş², Abdullatif Şirin¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin³, Serkan Torun¹

¹Düzce University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Division of Gastroenterology, Düzce

²Düzce University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Düzce

³Düzce University Faculty of Medicine, Department of General Surgery, Düzce

İntroduction:

Esophagitis is inflammation of the esophageal mucosa and mostly affects the distal esophagus. It can be seen as four degrees according to the Los Angeles (LA) classification. In patients with LA-D group, more than 75% of the lumen is ulcerated all around. It is usually accompanied by a bad clinical picture. Mucosal damage and submucosal hemorrhage due to intense regurgitation form a black layer. Similar endoscopic findings can be seen with Black esophagus. We would like to present four cases with similar clinical pictures that we follow in our clinic.

Case 1:

63 years old male, referred from an external center due to hematemesis. Esophagitis LA-D, ulcers in the bulb and apical stenosis due to this were seen in the endoscopy. His clinical picture improved with medical treatment, he was called for endoscopy control.

Case2:

70-year-old male, CABG decision was made after inferior MI in our hospital, post-operative hematochezia was consulted. Esophagitis LA-D, bulbus forrest-1b ulcer, apical stenosis was seen in endoscopy. Sclerotherapy and argon coagulation were performed. Clinical follow-up.

Case3:

54-year-old male, applied with hematemesis, endoscopy revealed esophagitis LA-D, bulbus forrest-2b ulcer. He recovered with medical treatment.

Case4:

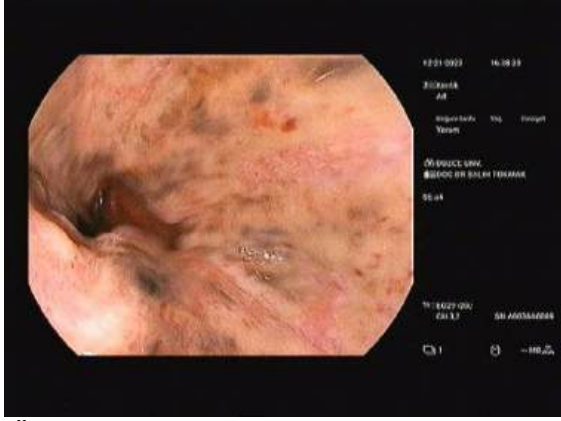
65-year-old male, applied with hematemesis, endoscopy revealed esophagitis LA-D, cardia mass. He was sent for malignancy treatment after medical treatment.

Discussion: Esophagitis is mostly due to regurgitation. It can be seen in clinical conditions causing obstruction. As in our patients, gastric outlet obstruction or obstructive conditions around the esophagogastric junction may cause intense regurgitation and lead to this clinic. Treating the primary pathology largely solves the problem.

Keywords: obstruction, esophagitis, regurgitation

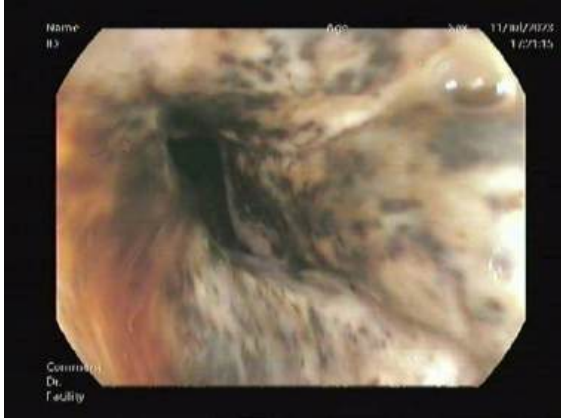


Vaka 1 endoskopik görüntüsü / Endoscopic view of case 1



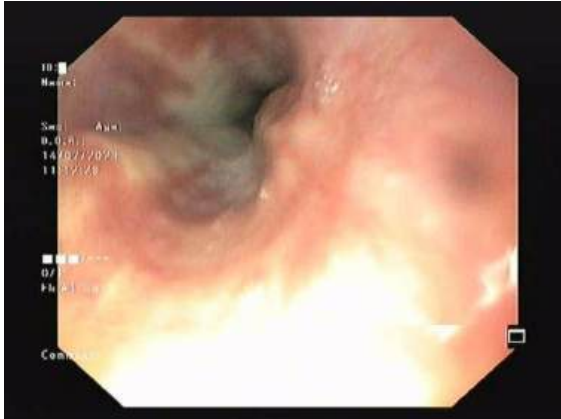
Özofagustaki yoğun hiperemi ve submukozal hemoraji alanları
Hyperemia and submucosal hemorrhage in the esophagus

Vaka 3 endoskopik görüntüsü / Endoscopic view of case 3



tedavi öncesi submukozal kanama ve nekroz alanları
submucosal hemorrhage and necrosis before treatment

Vaka 3 endoskopik görüntüsü, tedavi sonrası / Endoscopic view of case 3, after treatment



tedavi sonrası iyileşmiş mukoza/ healed mucosa after treatment



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-179]

Mash materyalinin migre olmasıyla ortaya çıkan disfaji

Şevki Konür¹, Abdullatif Şirin¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin², Sami Doğan², Serkan Torun¹

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Düzce

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Düzce

Giriş:

Disfaji, gastroenteroloji kliniğine sık başvuru nedenlerinden biridir. Akut gelişmesi halinde gastrointestinal sistemde yabancı cisim, kronik gelişmesi halinde malignite veya motilite bozukluğu düşünülmektedir. Hiatal herni operasyonu sonrası gelişen disfaji ile kliniğimize başvuran hastamızı sunmak isteriz.

Vaka:

39 yaş kadın, kliniğimize disfaji ile başvurdu. Hasta şikayetlerinin bir yıl önce başladığını ve giderek arttığını ifade ediyor. Fizik muayenesi ve laboratuvar bulguları normaldi. 5 yıl önce hiatal herniden dolayı fundoplikasyon yapılmış, sistemik hastalık ve ilaç kullanımı yok. Soygeçmişinde özellik yok. Endoskopide hastanın fundoplikasyonlu olduğu ve operasyon alanında mide lümenine doğru sarkan yabancı cisim görüldü. Bu alana fikse olan yabancı cismin operasyon sırasında yerleştirilen mash materyali olduğu görüldü. Materyal V şeklinde ikiye ayrılmış şekildedeydi. Bir kısmı snare ile yakalanarak yüksek enerji koter (120 kJoule) ile eksize edildi. Hasta desatüre olduğu için işlem sonlandırıldı. İkinci seansta kalan kısım da aynı şekilde çıkarıldı. Disfaji ilk işlemten sonra düzeldi. Yakınmasız olarak takibine devam edilmektedir.

Tartışma:

Disfaji ile başvuran hastalarda anamnez çok önemlidir. Özellikle gastrointestinal sistem operasyon geçmişi olan hastalarda operasyona bağlı gelişebilecek komplikasyonlar göz önünde bulundurulmalıdır. Endoskopik olarak tanı ve tedavisi mümkün olan komplikasyonların erken saptanması tedavideki başarıyı arttırabilir.

Anahtar Kelimeler: Disfaji, hiatal herni, mash



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Dysphagia caused by migration of mash material

Sevki Konür¹, Abdullatif Şirin¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin², Sami Doğan², Serkan Torun¹

¹Düzce University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Division of Gastroenterology, Düzce

²Düzce University Faculty of Medicine, Department of General Surgery, Düzce

Introduction:

Dysphagia is one of the common reasons for referral to gastroenterology clinics. In acute development, it suggests a foreign body in the gastrointestinal system, and in chronic development, it suggests malignancy or motility disorder. We would like to present our patient who applied to our clinic with dysphagia after hiatal hernia surgery.

Case:

A 39-year-old woman applied to our clinic with dysphagia. The patient states that her complaints started a year ago and gradually increased. Her physical examination and laboratory findings were normal. She underwent fundoplication due to hiatal hernia 5 years ago, and she has no systemic disease or medication use. Her family history is unremarkable. In endoscopy, it was seen that the patient had fundoplication and a foreign body protruding into the stomach lumen was seen in the operation area. It was seen that the foreign body fixed in this area was the mash material placed during the operation. The material was divided into two in a V shape. A part of it was caught with a snare and excised with high energy cautery (120 kJ). The procedure was terminated because the patient was desaturated. The remaining part was removed in the same way in the second session. Dysphagia improved after the first procedure. He continues to be followed up without any complaints.

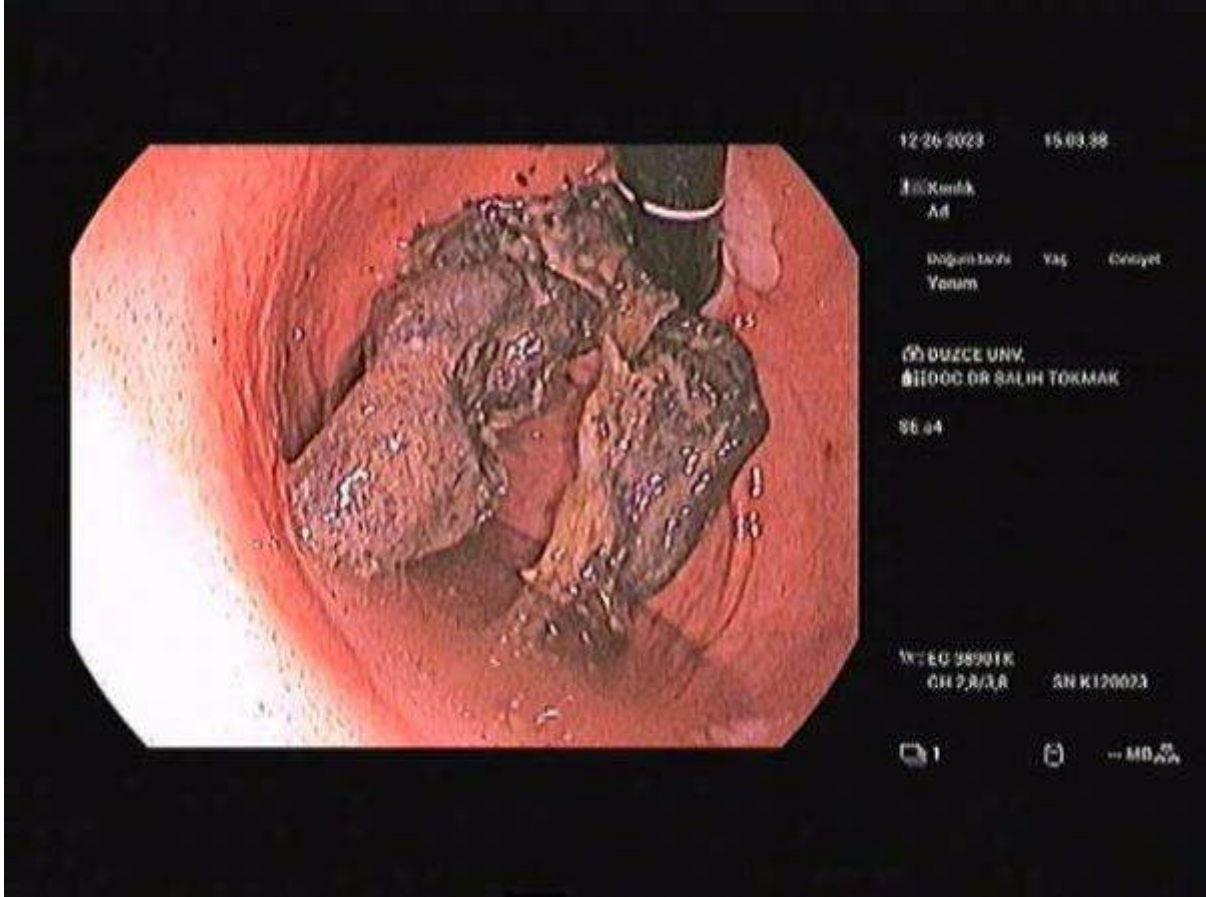
Discussion:

Anamnesis is very important in patients presenting with dysphagia. In particular, complications that may develop due to the operation should be considered in patients with a history of gastrointestinal system operations. Early detection of complications that can be diagnosed and treated endoscopically may increase the success of the treatment.

Keywords: Dysphagia, hiatal hernia, mash



Endoskopik görünüm Endoscopic view



*Retrofleksiyonda özofagogastrik bileşkede görülen mash materyali
Mash material seen at the esophagogastric junction in retroflexion*



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-180]

Nadir bir özofajit sebebi: Sarımsak

Artuner Varlıbaş¹, Zekiye Nur Haktanıyan¹, Aykut Hacıömeroğlu¹, Şule Çırakoğlu¹, Büşra Çiftçi¹, Eda Akar Aras¹, Bayram Yeşil²

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Kırıkkale

²Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Kırıkkale

Giriş:

Özofagus inflamasyonunu tanımlayan özofajitin gelişiminde reflü, medikal ajanlar, enfeksiyöz nedenler, kimyasal madde gibi pek çok sebep ortaya konulmuştur. Bunun dışında tanımlanmış bazı besinlerinde özofajit sebebi olabileceği bilinmektedir.

Sarımsak tükettikten sonra yutkunma güçlüğü yaşayan olgumuzu, sarımsak sebepli özofajit olarak sunuyoruz.

Olgu Sunumu:

19 yaşında kadın hasta acil servise yutkunma güçlüğüyle başvurdu. Şikâyeti 12 saat önce sarımsak yedikten sonra başlamış. Özgeçmişinde alerjik rinit ve astım öyküsüyle azelastin hcl+flutikazon propiyonat, montelukast kullanımı mevcuttu. Soygeçmişinde bulgu yoktu. Fizik muayene ve vitaller doğaldı. Laboratuvar demir eksikliği anemisiyle uyumluydu. Radyoloji; özofagus distal kesimde diffüz duvar kalınlaşması, gastroözefagual bileşke düzeyinde lümen içerisinde 20x9 mm boyutunda hiperdens görünüm, bu düzeyde ve antrumda duvar kalınlaşması saptandı. Hasta hospitalize edildi, oral kapatılarak acil endoskopik görüntüleme planlandı.

Endoskopide, özofagus distalde lümeni tama yakın obstrükte eden yabancı cisim izlendi ve fileli snare çıkarıldı. İlgili lokalizasyonda eksfoliyasyon ve erozyon izlendi. Özofagogastrik bileşke ödemliydi. Antrum hiperemik ve ödemliydi.

Takiben hasta pantoprazol ve sukralfat ile taburcu edildi.

Tartışma:

Literatürle olgumuz arasındaki önemli benzerlik olgumuzun astım ve rinit öyküsüdür. Bu durum kliniğin gelişiminde konakta halihazırda bulunan uygunsuz inflamatuvar yanıtı düşündürmektedir. Bunun dışında tetikleyen sebep üzerinde düşünülürse; Ergül ve Çakal sundukları olguda sarımsağın asidik yapısı ile kimyasal ve kitle etkisi ile mekanik hasar oluşturarak özofajite sebep olabileceğini öne sürmüşlerdir.

Literatürdeki ülkemizden bildirilen olguların hakimiyeti dikkatimizi çekti. Komşu şehrimizde 2012 yılında iki, 2013 yılında bir olgu bildirilmiştir. Bizim olgumuz da cilt bakımı için bütün sarımsak tükettiğini belirtmişti. Ülkemizdeki en popüler arama motorunda trendleri inceledik. "Sarımsak", 2012-2013 yıllarında zirveye ulaşan ilgi görmüş, 2012 yılındaysa Ankara ili çevresindekilerden pozitif ayrılmış olarak "sarımsak kürü"ne ilgi göstermiş. Bizim olgumuzun başvurusundan önceki 3 ayı incelediğimizde, benzer trendi yine gözlemledik. Bu durum geleneksel ve sosyal medyanın toplum sağlığı üzerindeki olumsuz riskine yorduk.

Olgumuzun bir başka özelliği ise bugüne kadar bildirilmiş en genç olgu olmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Özofagusta Yabancı Cisim, Eksfoliyatif ve Eroziv Özofajit, Sarımsak



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-181]

Orta karadeniz bölgesinde saptanan Fitobezoarların Endoskopik Olarak Çıkarılması deneyimi

Talat Ayyıldız¹, İlkay Çamlıdağ², Beytullah Yıldırım¹, İbrahim Gören¹, Ufuk Avcıoğlu¹, Müge Ustaoglu Dede¹, Ahmet Bektaş¹

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Bilim Dalı

Amaç:

Fitobezoarlar sindirilemeyen meyve ve sebzelerin oluşturduğu kitlelerdir. Orta karadeniz bölgesinde gastroenteroloji ünitemize başvuran vakalar demografik özellikleri ile incelendi. Bezoarların endoskopik olarak çıkarılması süreci ve sonuçları değerlendirildi.

Yöntem:

Bu sunum ile 2016 -2024 yılları arasında müdahale yapılan 70 fitobezoar olgusu incelendi. Elde edilen veriler IBM SPSS 22 ile değerlendirilmiştir. Bezoar hacminin işlem süresine etkisini değerlendirmek için "Regresyon Analizi" uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir.

Bulgular:

Çalışmaya katılan 70 hastanın %55.7'si (39 hasta) kadın, %44.3'ü (31 hasta) erkekti. Çalışmaya katılan hastaların yaşları 32-92 yaş arasında değişmekte olup yaş ortalaması 62.11 ± 13.05 'di. Bezoar etkenlerinin dağılımı incelendiğinde %84.3'ü (59 hasta) Diospyros lotus; %7.1'inde Diospyros kaki, %8.6'sında ise Diospyros lotus ve Diospyros kaki idi.

Bezoarlar snare ile parçalanıp overtüp aracılığıyla çıkartıldı. İşlem başarı yüzdesi %98.6 idi. Sadece bir hastada bezoar çıkarılmadı. Bu hastada operasyon yapıldı. Endoskopik olarak bezoar çıkarılma işlem süresi bir hasta için 25-505 dk arasında değişmekte olup ortalaması 141 ± 89.59 dk idi.

Majör komplikasyon olan 2 hasta (%2.8) vardı. Mortalite izlenmedi (Tablo 1).

Hastaların çoğu Samsun, Tokat ve Sinop illerinden gelmekte idi.

Elipsoid hacim ile toplam işlem süresi arasında %99 güvenle %81.1'lik yüksek bir ilişki vardı.

Elipsoid hacim 1 birim arttırılırsa işlem süresi 1.27 kat artmaktadır

Tartışma ve Sonuçlar

Fitobezoarlara Orta Karadeniz bölgesinde endemik olarak yetişen D.lotus ve D.kaki nedeniyle sık rastlanmaktadır. Erken dönemde saptandığında endoskopik olarak çıkarılmaları mümkündür

Anahtar Kelimeler: Endoskopi, fitobezoar, diospyros lotus



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Experience of endoscopic removal of phytobezoars detected in the Central Black Sea Region

Talat Ayyıldız¹, İlkey Çamlıdağ², Beytullah Yıldırım¹, İbrahim Gören¹, Ufuk Avcıoğlu¹, Müge Ustaoglu Dede¹, Ahmet Bektaş¹

¹Ondokuz Mayıs University School of Medicine, Department of Gastroenterology

²Ondokuz Mayıs University School of Medicine, Department of Radiology

Introduction:

Phytobezoars are masses formed by undigested fruits and vegetables. Cases presenting to our gastroenterology unit in the Central Black Sea region were examined in terms of their demographic characteristics. The process and outcomes of endoscopic removal of bezoars were evaluated.

Aims: This presentation examined 70 cases of phytobezoar intervention between 2016 and 2024. The data obtained were analyzed using IBM SPSS 22. "Regression Analysis" was applied to evaluate the effect of bezoar volume on procedure time. A statistical significance level of 0.05 was accepted.

Results:

Of the 70 patients included in the study, 55.7% (39 patients) were female and 44.3% (31 patients) were male. The ages of the patients ranged from 32 to 92 years, with a mean age of 62.11 ± 13.05 . When the distribution of bezoar agents was examined, 84.3% (59 patients) were *Diospyros lotus*; 7.1% were *Diospyros kaki*, and 8.6% were both *Diospyros lotus* and *Diospyros kaki*. Bezoars were fragmented with a snare and removed through an overtube. The procedural success rate was 98.6%. The endoscopic bezoar removal procedure time ranged from 25 to 505 minutes, with a mean of 141 ± 89.59 minutes.

Most of the patients came from the provinces of Samsun, Tokat, and Sinop.

There were 2 patients (2.8%) with major complications. There was no mortality observed. There was a high correlation of 81.1% with 99% confidence between ellipsoid volume and total procedure time. When ellipsoid volume is increased by 1 unit, procedure time increases by 1.27 times. 28.6% of the patients (20 patients) have diabetes mellitus. Only 7 patients (10%) have undergone gastric surgery.

Conclusion:

Phytobezoars are commonly encountered in the Central Black Sea region due to the endemic presence of *D. lotus* and *D. kaki*. When detected early, they can be removed endoscopically.

Keywords: Endoscopy, phytobezoar, *diospyros lotus*



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Elipsoid hacmi ve bezoar büyüklüğünün toplam işlem süresi üzerindeki etkisine ilişkin basit regresyon analizinin sonuçları.

Results of simple regression analysis for the effect of ellipsoid volume and size of bezoars on total processing time.

Results of simple regression analysis for the effect of ellipsoid volume and size of bezoars on total processing time.

	B±S.E	r	p Value
Ellipsoid volume	1.270.12	0.811	<0.001**

**p<0.001; r: Pearson Correlation Coefficient

Hastaların genel özellikleri -1

General characteristics of the patients-1

Patients (n= 70)		Descriptive statistics n(%)
Age (years)		62.11 ± 13.05/63 (32-92)
Gender	Women	39 (55.7)
	Men	31 (44.3)
BMI score	18.5 and 24.9	17 (26.5)
	25 and 29.9	28(43.75)
	30 or higher	19 (29.75)
Season	Autumn	9 (12.9)
	Winter	39 (55.7)
	Spring	19 (27.1)
	Summer	3 (4.3)
Location	Samsun	40 (57.1)
	Tokat	11 (15.7)
	Sinop	9 (12.9)
	Ordu	4 (5.7)
	Amasya	3 (4.3)
	Other cities	3 (4.3)
Complications	None	52 (74.3)
	Present	18 (25.7)



Hastaların genel özellikleri-2 General characteristics of the patients-2

Patients (n= 70)		Descriptive statistics n(%)
Bezoar agents	Diospyros lotus	59 (84.3)
	Diospyros kaki	5 (7.1)
	D. lotus+ D. kaki	6 (8.6)
Number of phytobezoars in the stomach	1	53 (75.7)
	2	14 (20)
	3	3 (4.3)
Diabetes mellitus	None	50(71.4)
	Present	20 (28.6)
Operated stomach	None	63 (90)
	Present	7 (10)
Number of Procedure Sessions	1	62 (88.6)
	2	8 (11.4)
Helicobacter pylori	None	45 (64.3)
	Present	25 (35.7)
Processing time (minutes)		141 ± 89.59/120 (25-505)

*Numerical variables are presented as mean ± standard deviation/median (min-max).
Categorical variables were expressed as numbers (%).*



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-182]

Özofageal Melanozis: Özofagusta Çok Nadir Bir Tanı!

Tolga Düzenli, İbrahim Durak, Muhammed Kaya, Hüseyin Köseoğlu

Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Çorum

Özofagus melanozu, yemek borusunun skuamöz epitelinde melanositlerin çoğalması ve yemek borusu duvarlarında melanin birikmesidir. Normal özofagus mukozası melanosit içermez. Önemi ise henüz tam olarak anlaşılamamıştır. Çeşitli çalışmalar bunu gastroözofageal reflü hastalığına bağlamıştır ancak böyle bir iddiayı destekleyen sağlam kanıtlar eksiktir. Diğer çalışmalar ise malignite öncesi bir durum olduğuna da işaret etmektedir ve daha erken teşhis ve tedavi için daha fazla değerlendirme yapılması gerektiğini savunmaktadır. Biz bu vaka sunumumuzda, dispeptik şikayetler ile müracaat eden ve yapılan gastroskopisinde özofagus melanozis saptanan hastamızı sunmayı amaçladık.

63 yaşında kadın hasta, dispeptik şikayetler ile polikliniğimize başvurdu. Komorbiditesi yoktu. Fizik muayenesi ve labaratuvar tetkikleri olağandı. Yapılan gastroskopisinde, özofagus ortalarından başlayarak distale doğru lineer olarak uzanan, siyah pigmente çizgilenmeler ile karakterize özofageal melanozisle uyumlu görünüm izlendi (Resim 1). Biyopsiler alınarak tanı kondu.

Özofagus melanozu, kronik özofajit ve gastroözofageal reflü hastalığı gibi hastalıklarda karşılaşılabilen nadir bir antitedir, ancak tehlikeli sonuçlara yol açabilecek diğer benzer hastalıklarla iyi bir ayırıcı tanı yapılması gerekmektedir. Ayrıca patogenezi ve doğal seyri belirsizliğini korumaya devam etmekte olup, özofageal melanozis saptanan hastaların takip edilmesinin faydalı olabileceğini akılda bulundurmamızdır.

Anahtar Kelimeler: endoskopi, melanozis, özofagus

Esophageal Melanosis: A Rare Diagnosis in the Esophagus!

Tolga Düzenli, İbrahim Durak, Muhammed Kaya, Hüseyin Köseoğlu

Department of Gastroenterology, Hitit University Faculty of Medicine, Çorum, Turkey.

Esophageal melanosis is characterized by the proliferation of melanocytes in the squamous epithelium of the esophagus and the accumulation of melanin in the esophageal walls. Normal esophageal mucosa does not contain melanocytes. Its significance is not yet fully understood. Various studies have linked it to gastroesophageal reflux disease; however, there is a lack of robust evidence to support such claims. Other studies suggest it may represent a precancerous condition, advocating for further evaluation for earlier diagnosis and treatment. In this case presentation, we aim to discuss our patient who presented with dyspeptic complaints and was found to have esophageal melanosis during gastroscopy.

A 63-year-old female patient presented to our outpatient clinic with dyspeptic symptoms. She had no comorbidities. Her physical examination and laboratory tests were unremarkable. During gastroscopy, a linear pattern of black pigmented streaks was observed, beginning in the middle of the esophagus and extending distally, consistent with esophageal melanosis (Figure 1). Biopsies were taken for diagnosis.

Esophageal melanosis is a rare entity that can be encountered in diseases such as chronic esophagitis and gastroesophageal reflux disease; however, it is essential to differentiate it from other similar conditions that may lead to serious consequences. Additionally, the pathogenesis and natural history remain uncertain, and it should be kept in mind that monitoring patients with esophageal melanosis may be beneficial.

Keywords: endoscopy, esophagus, melanosis



Resim 1.
Figure 1.



*Özofagus ortalarından distale doğru lineer olarak uzanan, siyah pigmente çizgilenmeler ile karakterize özofageal melanozis.
Esophageal melanosis characterized by linear black pigmented streaks extending from the middle of the esophagus distally.*



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-183]

Özofageal striktür ile prezente olan nadir bir DBBHL vakası

Umut Emre Aykut

Samsun Eğitim ve Araştırma hastanesi, Gastroenteroloji bölümü

Giriş:

GİS lenfomaları, primer ektranodal lenfomaların en sık görülen tipidir ve tüm non-Hodgkin lenfomaların (NHL) %5-20'sini ve ektranodal lenfomaların %30-45'ini ve tüm GİS malignitelerinin %1-4'ünü oluştururlar. GİS içinde en sık tutulan organ mide (%60-75) olup bunu ince bağırsaklar (%20-30) ve kolon (%6-12) izler. Gis lenfomaları içinde en sık görülen subtıp DBBHL ve mukoza ilişkili lenfoid doku lenfomadır. Burada yutma güçlüğüne neden olan özofagus DBBHL vakasını sunacağız.

Olgu:

40 yaşında hasta, son 3 aydır giderek artan difaji şikayeti ile başvurmuştu. Anamne-zinde özellik katı gıdalarda yutma güçlüğü tarif ediyordu. 6 ay önce yapılan ilk üst Gis endoskopide,özofagus girişinde darlık fark edildi ve skobe geçmediği için buji dilatasyon yapılmıştı.3 ay sonra benzer şikayetleri olması üzerine ikinci endoskopisinde; Özofagus 17 cm' de darlık ve yiyecek artıkları görüldü.Özofagus Balon katater ile (10-11-12mm çapında) darlık alanı genişletildi(Resim 1).Balon dilatasyon sonrası skobe ile darlık distaline rahatlıkla geçildi. Darlık bölgesi yaklaşık 3 cm ölçüldü ve mukozal değişiklikler olması üzerine bol biyopsi alındı(Resim 2). Biyopsi sonuçlarında CD20, CD79a, CD 10 ve bcl-6 ile pozitif boyanan germinal merkez orjinli DBBHL İnfiltrasyonu olarak raporlandı(Resim 3). Çekilen PET-CT `de supraklaviküler bölgede patolojik FDG tutulumu görülen lap görüldü. Hematolojide R-CHOP kemoterapisi başlandı.

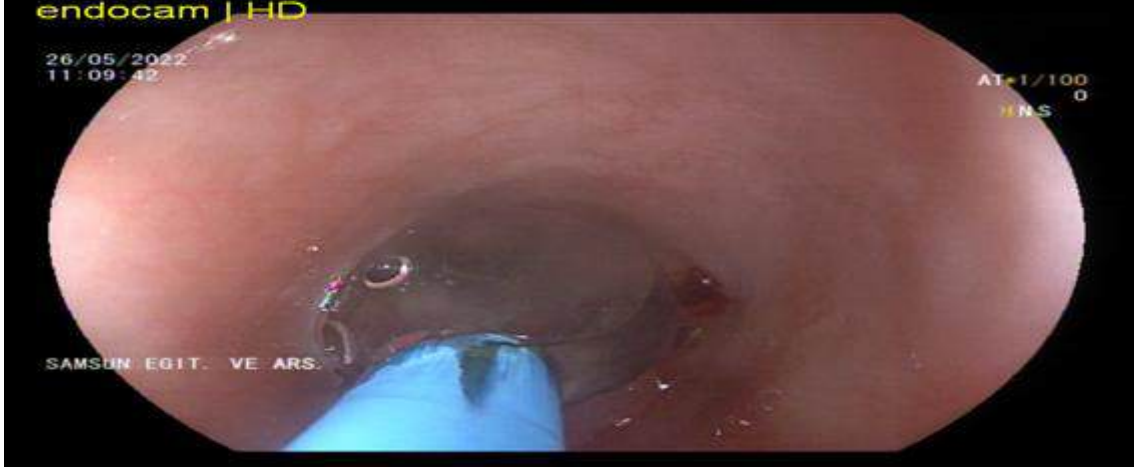
Tartışma:

Primer GİS lenfomaları, hasta özellikleri, histopatolojik alt tipleri, evreleri, tedavi seçenekleri ve prognozları yönünden oldukça farklılık gösterir. Gis tutulumu en fazla mide ve ince barsakta görülürken özofagus tutulumu nadirdir. En sik 5.ve 7. dekadlar arasında ve erkeklerde görülmektedir. Semptomlarının arasında öncelikle GİS'e özgü bulgular olarak karın ağrısı, bulantı ve kusma, ishal, kabızlık, kanama, iştahsızlık ve halsizlik şeklinde görülürken,difaji nadirdir. Extranodal NHL da B semptomları hastaların en fazla %30' da görülmektedir. Bizim hastamızda da difaji dışında ek bir semptom görülmemiştir. Özofagus darlığı bulunan hastaların difajiye yönelik yapılan tetkik ve tedavilerinde malignite kaynaklı darlık her zaman akılda tutulmalı ve darlık bölgelerinde dilatasyon öncesi ya da sonrası biyopsi alınması tanı koymada çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Özofageal striktür, disfaji, DBBHL



Resim 1.



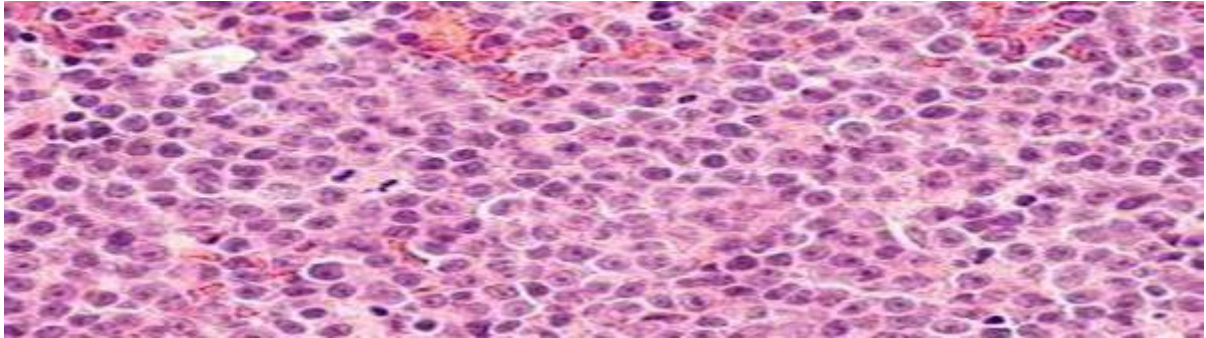
Proksimal özofagus darlık alanına Balon dilatasyon uygulanması

Resim2



Üst özofagusta disfajiye neden olan mukozal DBBHL infiltrasyon alanı

Resim3



H&E boyama ile atipik lenfositler (40x büyütmede)



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-184]

Özofagusta nadir bir yabancı cisim: Taş

Mustafa Harı, Duran Deha Çetin, Bünyamin Sarıtaş, Halil Çapar, Şehmus Ölmez

SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji, Adana

Giriş:

Özofagusta saptanan yabancı cisimler sıklıkla acil endoskopik tedavi gerektirir. Vakaların çoğunda endoskopik yöntemler ile başarılı sonuçlar elde edilir. Bazen yabancı cismin boyutu, şekli ve yemek borusu içindeki yerleşimleri nedeniyle snare forseps ve diğer endoskopik yöntemler ile yabancı cisim çıkarılamayabilir. Burada servikal özofaguta yaklaşık 33 mm çapında yuvarlak şekilli taş olan ve endoskopik tedavi ile çıkarılamayan bir olgu sunulmuştur.

Vaka: 58 yaşında erkek hasta, taş yutma sonrası gelişen yutma güçlüğü ve ağzında tükürük artışı ile acile başvurdu. Özgeçmişinde psikoz öyküsü vardı. Fizik muayene doğal ve laboratuvar değerleri normaldi. Hastaya bilgisayarlı tomografi çekildi ve yemek borusunda yabancı cisim görüldü. (Şekil 1). Acil acil endoskopi yapıldı. Endoskopide proksimal özofagusta yerleşimli yaklaşık 34 mm yuvarlak şekilli taş saptandı (Şekil 2). Taş sırasıyla endoskopik olarak snare yabancı cisim forsepsi, fileli snare ve tripot kullanılarak çıkarılmaya çalışıldı (Şekil 3a, b, c, d). Ancak yabancı cismin boyutu 3 cm'nin üzerinde olduğu için faringoözofageal bileşmeden geçmemiştir. Bu nedenle yabancı cisim fileli snare ile tutularak dikkatli bir şekilde mideye itildi. Hastanın takip ve tedavisine genel cerrahi kliniğinde devam edilmiştir.

Tartışma:

Özofagusta yabancı cisimlerin tanı ve tedavisinde endoskopi en sık kullanılan yöntemdir ve komplikasyon oranı düşüktür. Ayrıca endoskopik yöntemle altta yatan patolojilerde görülebilir. Endoskopik yöntemlerle servikal özofagustaki yabancı cisimlerin çıkarılması daha zor ve daha fazla komplikasyona neden olabilir. Çünkü üst özofagus duvarı daha incedir ve faringoözofageal bileşke gibi fizyolojik darlıklar vardır. Ayrıca üst özofagustaki yabancı cismin çıkarılmasında sınırlı çalışma alanında endoskopik işlem yapılır. Yabancı cisim büyüklüğü, şekli ve fizyolojik darlıktan geçebilmesi de endoskopik tedavinin etkili olmasında önemlidir. Bizim hastamızda da taşın büyük, yuvarlak şekilli ve yüzeyinin kısmen pürüzsüz olması gibi sebepler yabancı cismin tutulmasında ve faringoözofageal darlıktan geçmemesine neden olmuştur.

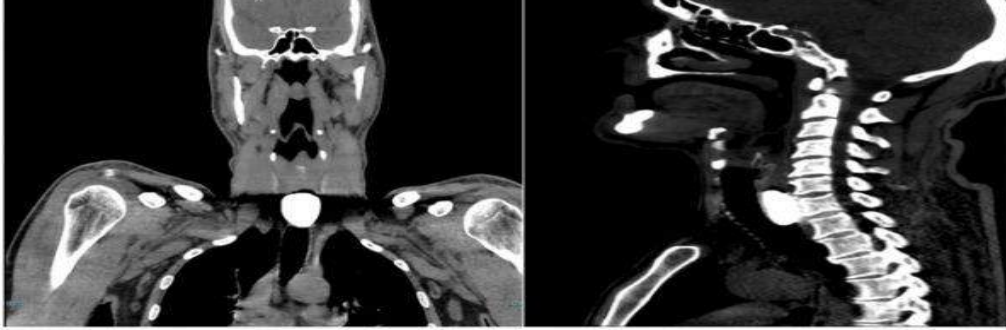
Sonuç:

Taş yemek borusunda nadir görülen bir yabancı cisimdir. Özofagustaki yabancı cisim çıkarılmasında endoskopik tedavi her zaman etkili olmayabilir. Bu durumda taşın dikkatli bir şekilde mideye itilmesi düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Özofagus, yabancı cisim, taş



Şekil 1: Özofagustaki yabancı cismin bilgisayarlı tomografi görüntüsü



Şekil 2. Proksimal özofagustaki taşın endoskopik görüntüsü



Şekil 3: Özofagustaki yabancı cisimlerin tedavisinde kullanılan endoskopik yöntemler





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-185]

Acile Özofagusta Yabancı Cisim Olarak Başvuran Eozinofilik Özofajit Olgusu

Fatma İlknur Varol¹, Şükrü Güngör¹, Emre Gök¹, Erdem Topal², Mehmet Özcan³

¹İnönü Üniversitesi, Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme B.D. Malatya

²İnönü Üniversitesi, Alerji ve İmmünoloji B.D. Malatya

³İnönü Üniversitesi, Patoloji B.D. Malatya

Eozinofilik özofajit (EoE), klinik olarak yemek borusu disfonksiyonuyla ilişkili semptomlar ve histolojik olarak eozinofil baskın inflamasyonla karakterize kronik, İmmun/antijen aracılı bir yemek borusu hastalığı olarak tanımlanır.

Olgu:

Sekiz yaşında erkek hasta dış merkeze aşure yerken boğazına fındık kaçması şikayeti ile başvurmuş. Orada Heimlich manevrası ile hasta rahatlamamış ve çekilen akciğer grafisinde yabancı cisim görülmemesi üzerine hasta 112 ile acil servisimize yönlendirilmiş.

Hikayesinden okulda aşure yerken boğazında bir takılma hissi olması ve ardından tükürüğünü yutamama şikayeti ile başvurdu.

Özgeçmişinde atopi öyküsü bulunan hastanın soy geçmişinde babasında ve dedesinde de yemek yerken gıda takılma hissini yaşadığı öğrenildi.

Fizik muayenesinde Ağırlık:23,6 kg(25-50p) Boy:125 cm(25-50p) vital bulguları stabildi.

İnspeksiyonda öne doğru eğilmiş ve ağızdan salya akıyordu ve genel durumu düşkün görünümdeydi. Diğer sistem muayeneleri doğaldı.

Tam kan sayımında; WBC:7,57 109/L,HB:12,8g/dL, PLT:298 109/L, E%:3,7,biyokimyası normaldi.

CRP<0.3 mg/dl idi. Çekilen torax tomografisinde servikal özofagus düzeyinde yaklaşık 8 mm boyutta, lümen içerisinde nodüler yabancı cisme ait görünüm izlenmektedir olarak rapor edildi.

Hastaya acil şartlarda özofagogastroduodenoskopi yapıldı. Özofagus üst sifinkterde yaklaşık 0,5-

1cm çapında fındık görüldü. Endoskopi yardımıyla mideye ilerletildi. Özofagus mukozasında trakealizasyon, krepon mukoza görünümü ve liner ülserler mevcut idi (Resim 1). Özofagustan 5

parça olmak üzere, antrum ve duodenumdan biyopsi alındı ve işlem sonlandırıldı. Hastanın eozinofilik özofajit olabileceği düşünüldü ve alerjik tetkikleri planlandı. Total IgE 422 IU/ml, yer

fıstığı, yumurta beyazı, fındık, soya fasulyesi, süt, buğday ve mercimek için gıda spesifik IgE düzeyleri, deri prik testi ve transglutaminaz IgA ve IgG düzeyleri normaldi. Patoloji raporunda

özofagustan alınan biyopsi materyallerinde skuamöz epitel fragmantleri içerisinde artmış eozinofil lökosit(>15adet/HPF) görülmüştür olarak raporlandı (Resim 2). Hastaya eozinofilik özofajit tanısı

koluldu. Hastaya sekiz haftalık bir PPI tedavisinin ardından semptomatik iyileşme açısından değerlendirilmek üzere poliklinik kontrolüne çağrılarak taburcu edildi.

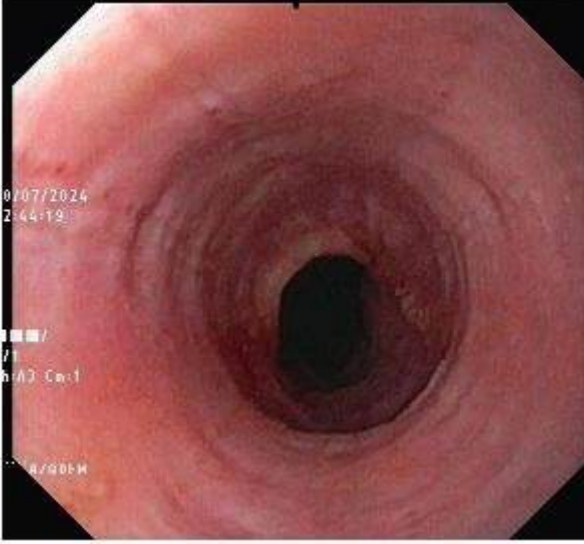
Sonuç:

Yemek yerken özofagusta takılma hissi ile gelen hastanın özgeçmiş ve soy geçmişinde de benzer bir öykü var ise özellikle eozinofilik özofajit akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler: Eozinofilik özofajit, özofagus, takılma hissi, yabancı cisim

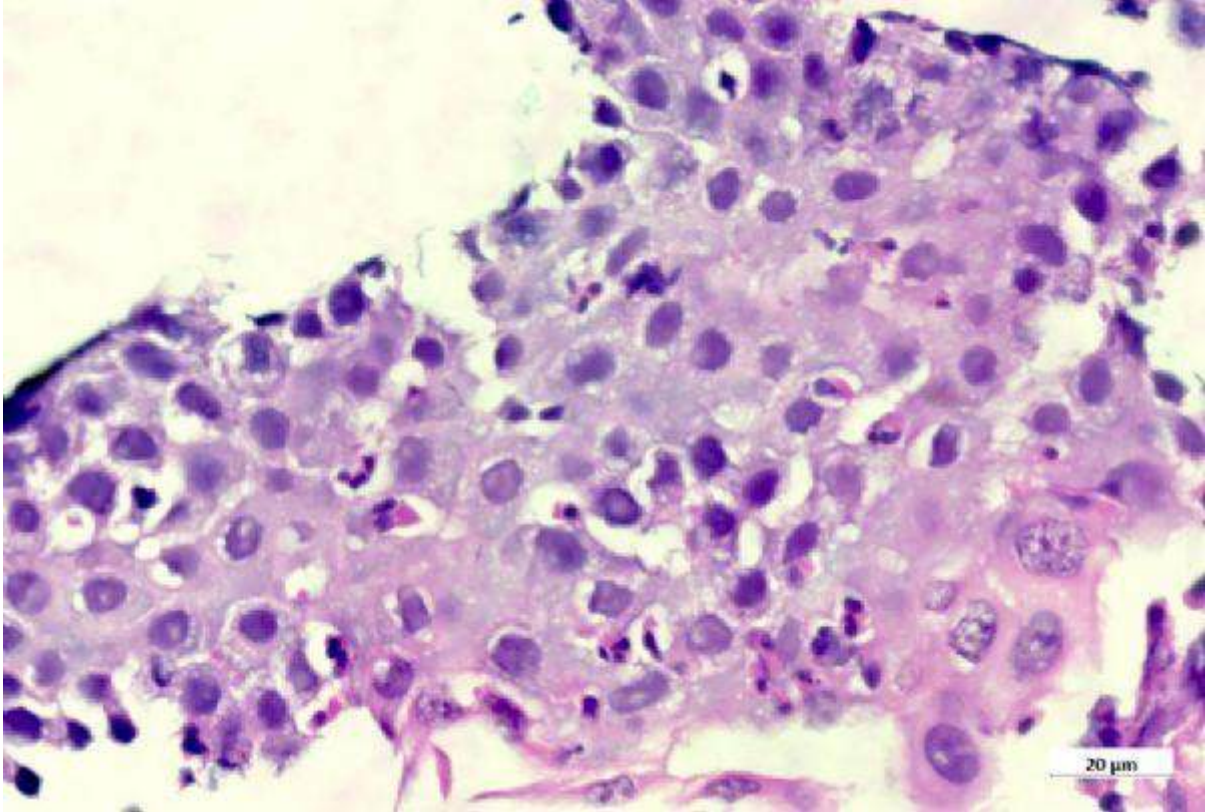


Resim 1



Özofagus mukozasında trakealizasyon, krepon mukoza görünümü

Resim 2



Skvamöz epitel fragmentleri içerisinde artmış eozinofil lökositler (HE 400X)



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-186]

Besin alerjisinde nadir bir tanı:Eozinofilik özafajit

Ege Girtine¹, Reyhan Gümüşburun², Emine Nihal Mete Gökmen²

¹Ege Üniversitesi Hastanesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

²Ege Üniversitesi Hastanesi, İmmunoloji ve Alerji Bilim Dalı,

Giriş:

Eozinofilik özafajit disfaji ppi yanıtız pirozis reflü semptomlarıyla karakterize immün sistem hastalığıdır. Karın ağrısı, bulantı, kusma, ishal diğer semptomlarıdır. EÜTF polikliniğine gıda alerjisiyle başvuran ve eozinofilik özafajit tanısı alan 2 kardeş olgu sunmak istedik.

Vaka 1: 22 yaşında erkek 14. ayda anne sütü kesilen, inek sütü ve balık yedirilmeye başlanan hastada 15. ayda karın ağrısı, ishal, kusma, dudak şişmesi, boğaz ağrısı ve disfaji şikayetleri başlamış. Diyetten balık, süt çıkarılması sonrasında şikayetleri kaybolmuş. Benzer şikayetler tavuk, kuru yemiş tüketimi sonrasında da gelişmiş.

Tetkiklerinde eozinofil sayısı ve total IgE artmıştı. Deri prick testi yumurta sarısı, badem, yer fıstığı, çipuraya karşı pozitif tespit edildi. Yumurta, tavuk, somon ve inek sütüne karşı spesifik IgE düzeyleri yüksek tespit edildi. Gastroskopide schatzki halkası izlendi özafagustan çoklu biyopsi alındı. Patolojide büyük büyütme alanı (bba) başına 15 eozinofil görülmesi üzerine eozinofilik özafajit tanısı konuldu. Hastaya esomeprozol 40 mg 2x1 başlandı takibinde şikayetlerin devamı üzerine oral budesonid 2x1 dozunda eklendi.

Vaka 2: 25 yaşında erkek hasta alerjik astım ve alerjik rinit tanılı hasta besin alerjisi tetkik amacıyla yönlendiriliyor. Havuç, muz, ceviz, domates, ananas ve kereviz sonrasında karın ağrısı ve pirozis tarifmekte; Parasetamol ve metoklopramid ile anafaksi tablosunda ilaç alerjisi tespit edilmiş. Tetkiklerinde eozinofil, total IgE yüksekti. Vespula, bal arısı, lateks, kedi, muza karşı spesifik IgE'si pozitif. Semptom tariflediği alerjenler olan zeytin, akar, kedi, köpek, küfe karşı cilt testi pozitif saptandı. Semptom olmamasına rağmen pirinç, şeftali, arpa, buğday karşı cilt testi pozitif. Gastroskopide özafagustan çoklu biyopsi alındı. Ayrıca midede korpusta atrofik gastrit antrumda eritamatöz gastrit tespit edildi. Patolojide özofagus proksimalinden bba başına 2-3; distalinden bba başına 20'nin üzerinde eozinofil olması üzerine eozinofilik özafajit tanısı konuldu. Esomeprozol 2x1 başlandı. Ev tozu akarına karşı immunoterapi sırasında hastada dudak şişliği, kaşıntı ve bronkospazm olması üzerine steroid ve antihistamik başlandı. IgE düzeyi yüksek hastaya omalizumab 600 mg 2/ay dozunda başlandı. Omalizumab sonrasında semptomları azaldı. Vakaların takibi devam etmektedir.

Sonuç:

Besin alerjisiyle başvuran 2 kardeş hastada eozinofilik özafajitin nadir bir prezentasyon şekli göstermeyi amaçladık. Vakaların kardeş olması eozinofilik özafajitin çevresel ve genetik kökene sahip olduğunu göstermektedir. Bu vakaları sunarak gelecek hastalarınızda nadir prezentasyonları hatırlatmak istedik.

Anahtar Kelimeler: besin alerjisi, eozinofilik özafajit, nadir hastalık



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



A rare diagnosis in food Allergy:Eosinophilic esophagitis

Ege Girtine¹, Reyhan Gümüşburun², Emine Nihal Mete Gökmen²

¹Department of Int. Med Ege University Faculty of Medicine,İzmir, Türkiye

²Department of Int. Med.,Division of Allergy and Immunology, Ege University Faculty of Medicine,İzmir, Türkiye

Introduction:

Eosinophilic esophagitis is an immune system disease characterized by dysphagia pyrosis reflux symptoms.Abdominal pain, nausea, vomiting, diarrhea are other symptoms.

Case 1:A 22-year-old male patient who was weaned from breast milk in the 14th month and started cow's milk and fish started to complain of abdominal pain, diarrhea, vomiting, lip swelling, sore throat and dysphagia in15th month. Her complaints disappeared after fish and milk were removed from the diet.

Eosinophil count and total IgE were increased in tests.Skin prick test and spesific İgE were psoitive(Table). Gastroscopy showed schatzki ring and multiple biopsies were taken from the esophagus. Pathology showed 15 eosinophils per large magnification area (lma) so we diagnosed eosinophilic esophagitis. We started esomeprozole 40 mg 2x1 and was added oral budesonide 2x1 upon the continuation of the complaints.

Case 2:A 25 year old male patient with a diagnosis of allergic asthma and allergic rhinitis was referred for food allergy.He described abdominal pain and pyrosis after carrot, banana, walnut, tomato, pineapple and celery

In tests, eosinophils, total IgE were high. Specific and IgE was positive.(Table) Multiple biopsies were taken from the esophagus on gastroscopy. In addition, atrophic gastritis in the corpus and erythematous gastritis in the antrum were detected. Pathology revealed 2-3 eosinophils per lma from proximal esophagus and more than 20 eosinophils per bba from distal esophagus and we diagnosed eosinophilic esophagitis.Esomeprazole 2x1 was started.Steroid and antihistamines were added later.Omalizumab 600 mg 2/month dose was started and his symptoms decreased after omalizumab.

Follow-up of the cases continues.

Conclusion:

We aimed to show a rare presentation of eosinophilic esophagitis in 2 siblings presenting with food allergy. The fact that the cases were siblings suggests that eosinophilic esophagitis has an environmental and genetic origin. By presenting these cases, we wanted to remind you of rare presentations in your future patients.

Keywords: eosinophilic esophagitis, food allergy, rare disease



Resim 1
Picture 1



Vaka 1 gastroskopi
Case 1 gastroscopy

Tablo 1
Table 1

	Labaratuvar referans aralık	Vaka 1	Vaka 2
AST/ALT	<35/<45 U/L	23/15	14/13
Üre/Kreatinin	60-110/0.7-1.3 mg/dl	21/0.86	18/0.76
Total İgE	<100 Ku/L	899	919
Triptaz	<14 µg/L	4.71	4.3
İgG	7.67 - 15.90 g/L	9.85	10.3
İgA	0.610 - 3.560 g/L	0.882	1.25
İgM	0.370 - 2.860 g/L	0.74	1.27
Lökosit	4500-11000/ul	5690	6290
Hemoglobin	13.2-17.3 g/dl	13.8	14.7
Eosinofil	0-450 /ul/	450	530
Trombosit	150-450 1000/ul	185	278

Kan Tetkikleri
Blood tests



Tablo 2
Table 2

Deri Prick Testi	Vaka 1	Vaka 2
Sinir Otu	++	++
Akkazayağı	++	++
Yumurta Sarısı	++	-
Yumurta Beyazı	-	-
Yer Fıstığı	++	++
Badem	++	++
Çupra	++	-
İnek Sütü	++	-
Zeytin	-	++++
Kedi	-	++++
<i>Dermatofag. pteronyssinus</i>	-	+++
<i>Dermatofag. farinae</i>	-	+++
Yapışkan Otu	-	+++
Domates	-	+
Pirinç	-	+
Yeşil Biber	-	++
Şeftali	-	++
Arpa unu	-	+
Buğday unu	-	+
Yer Fıstığı	-	++

Spesifik İg E		Vaka 1	Vaka 2
İnhale Alergen Paneli	<0.35 PAU/L	2.00(++)	61.7 (++++)
Süt, balık, yumurta, soya, fıstık, buğday	<0.35 kAU/L	33.3(++++)	
Balık, karides, midye, somon	<0.35 kAU/L	0.60(+)	
Yumurta beyazı	<0.35 kAU/L	8.71(+++)	
Yumurta sarısı	<0.35 kAU/L	15.2(+++)	
Sardalya	<0.35 kAU/L	0.02	
Kazein	<0.35 kAU/L	23.0(++++)	0.62 (+)
Tavuk eti	<0.35 kAU/L	3.79(+++)	
Karides	<0.35 kAU/L	0.14	
Somon	<0.35 kAU/L	0.39(+)	
Çayır poleni paneli	<0.35 kAU/L	1.02(++)	38.3 (++++)
Buğday, çavdar, arpa, pirinç	<0.35 kAU/L	1.25(++)	
Soya fasulyesi	<0.35 kAU/L	1.39(+)	
Muz	<0.35 kAU/L	1.44(++)	3.89 (+++)
Yaban arısı (<i>vespula</i>)	<0.35 kAU/L		0.62 (+)
Bal arısı (<i>Apis mellifera</i>)	<0.35 kAU/L		1.88 (++)
Susam, karides, siğir eti, kıvı	<0.35 kAU/L		4.76 (+++)
Lateks	<0.35 kAU/L		1.76 (++)
Kedi kepeği	<0.35 kAU/L		19.0 (++++)
Dallı yapışkan otu (<i>Parietaria judaica</i>)	<0.35 kAU/L		40.8 (++++)
<i>Dermatofag. pteronyssinus</i>	<0.35 kAU/L		2.84 (++)
<i>Dermatofag. farinae</i>	<0.35 kAU/L		4.35 (+++)
Hamsi	<0.35 kAU/L		1.46 (++)

Deri prik testleri ve spesifik İg E
Skin prick tests and specific İg E



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-187]

Solid Pankreas Kitlelerinde EUS-FNA etkinliğinin incelenmesi

Miraç Gökçe Mırmır¹, Yusuf Bünyamin Ketenci², Ahmet Bektaş²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Samsun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Samsun

Pankreas tümörü için doku örneği elde etmek, organın kendine özgü anatomik yerleşimi nedeniyle zordur. EUS kılavuzluğunda FNA ve US kılavuzluğunda trucut biyopsi yöntemleri, pankreas lezyonunun cerrahi olmayan biyopsisini yapmak için yaygın olarak kullanılmaktadır. Pankreas, mide ve karaciğerin arkasında kaldığı için görüntülenmesinde EUS, transabdominal ultrasonografiye göre daha iyi imkan sağlar. Bu çalışma Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne başvuran solid pankreas kitleli hastaların sosyodemografik, klinik ve laboratuvar durumlarını değerlendirmek, biyopsi yöntemini değerlendirmek ve biyopsi etkinliğini değerlendirmede etkili faktörleri incelemektedir. Çalışmada iki grup arasında laboratuvar bulguları üzerinde hemoglobin düzeyi dışında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Transabdominal Ultrason eşliğinde tru-cut biyopsi ile patolojik örnek yeterliliği daha fazla olsa da iki grup arasında anlamlı farklılık görülmemiştir. İki grup arasında patolojik sonuçlar üzerinde anlamlı farklılık görülmemiştir. EUS-FNA sırasında kullanılan iğne çaplarının, sonuç üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Lezyon lokalizasyonu ile biyopsi yeterliliği arasındaki ilişki incelendiğinde; EUS-FNA grubunda lezyon lokalizasyonları ile biyopsi yeterliliği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: pankreatik neoplazmlar, EUS-FNA, Tru-Cut biyopsi

Assessment of the effectiveness of EUS-FNA in solid pancreatic masses

Miraç Gökçe Mırmır¹, Yusuf Bünyamin Ketenci², Ahmet Bektaş²

¹Ondokuz Mayıs University Medical Department, Internal Medicine, Samsun

²Ondokuz Mayıs University Medical Department, Gastroenterology, Samsun

Taking a tissue sample from a pancreatic tumor is challenging due to the organ's unique anatomical location. EUS-guided FNA and ultrasound-guided tru-cut biopsy techniques are commonly used to perform a non-surgical biopsy of pancreatic lesions. Since the pancreas is located behind the stomach and liver, EUS provides better imaging capabilities compared to transabdominal ultrasonography. This study evaluates the sociodemographic, clinical, and laboratory characteristics of patients with solid pancreatic masses who presented to Ondokuz Mayıs University Faculty of Medicine Hospital. It also assesses the biopsy methods and investigates the factors affecting biopsy effectiveness. The study found no significant differences in laboratory findings between the two groups, except for hemoglobin levels. Although the adequacy of pathological samples was higher with ultrasound-guided tru-cut biopsy, there was no significant difference between the two groups. Similarly, no significant differences were observed in pathological results between the two groups. It was also found that the needle diameters used during EUS-FNA had no significant effect on the outcome.

When examining the relationship between lesion localization and biopsy adequacy, no statistically significant relationship was found between lesion localization and biopsy adequacy in the EUS-FNA group.

Keywords: pancreatic neoplasms, EUS-FNA, Tru-cut Biopsy



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-188]

Akut pankreatit hastalarında agresif sıvı tedavisi ile ılımlı sıvı tedavisi yaklaşımının karşılaştırılması

Aykut Hacıömeroğlu¹, Şaban Gündeşli¹, Alihan Yahşi¹, Zekiye Nur Haktanıyan¹, Artuner Varlıbaş¹, Bayram Yeşil²

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Kırıkkale

²Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Kırıkkale

Giriş-Amaç:

Akut pankreatit, tüm dünyada gastrointestinal sistem kaynaklı hastaneye yatışların önde gelen nedenlerindedir. Akut pankreatit tedavisinde temel tedavi olan sıvı resüstasyonunun hızı hakkında son yıllarda çeşitli fikirler ortaya atılmıştır. Agresif sıvı resüstasyonu ile orta derecede sıvı resüstasyonunun farklı çalışmalarda birbirine üstünlüğü saptanmıştır. Biz bu çalışmamız ile akut pankreatit tedavisinde agresif sıvı tedavisi ile orta derecede sıvı tedavisini karşılaştırmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem:

Çalışmamız tek merkezli, retrospektif bir tasarım ile yürütülmüştür. Çalışmaya toplam 79 hasta dahil edilmiştir. Hastaların ilk başvuru yaşı, ek hastalıkları, albümin, lökosit, nötrofil ve c-reaktif protein değerleri kaydedildi. Hastaların yatış süresi boyunca agresif tedavi alanlar (20 ml/kg bolus, ardından 3 ml/kg/saat idame) ve orta derecede sıvı tedavisi alanlar (10 ml/kg bolus, 1,5 ml/kg/saat idame) olarak iki gruba ayrıldı. Hastalar tedavi süresi boyunca yüklenme bulgularının gelişimi ve diüretik ihtiyacı değerlendirildi.

Bulgular:

Çalışmaya katılan 79 hastadan 46 hasta agresif sıvı tedavisi ile (Grup 1), 33 hasta orta derecede sıvı tedavisi ile (Grup 2) izlendi. Grup 1 ve 2 arasında başvuru anında yaş ($p=0,582$), ek hastalıklar ($P=>0,05$) açısından fark yoktu. Başvuru anında hastaların c-reaktif protein düzeyi ($p=0,130$), lökosit düzeyleri ($p=0,245$), nötrofil düzeyleri ($p=0,368$) ve albümin düzeyi ($p=0,525$) arasında da anlamlı fark izlenmedi. Toplam 79 hastanın 18'inde sıvı tedavisi sonrası yüklenme bulguları gelişti ve diüretik tedavi uygulandı. Grup 1'de diüretik tedavi uygulanan hasta sayısı 15 iken Grup 2'de 3 olarak belirlendi ($p=0,029$). Her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edildi. Diüretik verilen hastalarda sıvı tedavisi başlanması takiben ortalama diüretik tedavisi başlanma süresi $109,77\pm 17,54$ saat olarak belirlendi.

Sonuç:

Çalışma sürecinde akut pankreatit nedeniyle sıvı tedavisi alan iki grup hastada yaş, ek hastalıklar, c-reaktif protein, lökosit, nötrofil ve albümin seviyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı. Agresif sıvı tedavisi alan hastalarda yüklenme bulguları gelişimi sıklığı daha yüksek ve orta derecede sıvı alan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edildi.

Anahtar Kelimeler: Akut Pankreatit, Diüretik tedavi, Sıvı resüstasyonu



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-189]

Akut pankreatite bağıli süperior mezenterik ven trombozu ve derin ven trombozu (DVT)

Vedat Göral¹, Bahadır Ceylan², Aizhan Shakhanova³

¹Istanbul Medipol Üniversitesi, Medipol Mega hastanesi Gastroenteroloji Bölümü, İstanbul

²Istanbul Medipol Üniversitesi, Medipol Mega Hastanesi Enfeksiyon hastalıkları Bölümü, İstanbul

³Semey Medikal Tıp Fakültesi. İç Hastalıkları Bölümü. Semey. Kazakistan.

Giriş:

Akut pankreatit, lokal ve sistemik komplikasyonlara neden olan önemli bir hastalıktır. Bu vakada, çok sık rastlanmayan süperior mezenterik ven trombozu ve sol bacakta derin ven trombozu olgusu sunulmuştur.

Vaka:

Hastamız, 1 ay önce karın ağrısı şikayeti ile hastaneye başvurmuş. Yapılan tetkiklerde akut pankreatit saptanmış. Etiyoloji'de safra çamuru ve hiperlipidemi saptanmış. 3 gün sonra ARDS (Acute respiratuvar distress syndrome) tanısı ile yoğun bakıma alınmış. 16 gün yoğun bakımda kalmış ve sonra normal servise alınmış. Hasta daha sonra bize başvurdu. Geldiğinde nefes darlığı, günde 1-2 kez ateş, karında şişkinlik mevcuttu. Laboratuvar tetkiklerinde; lipaz ve amilaz değerleri minimal yüksek olup, CRP yüksek, orta düzeyde demir eksiliği anemi bulguları saptandı. Prokalsitonin düzeyi normal idi. Kolesterol 646 mgr/dl, trigliserid 289 mgr/dl, LDL 580 mgr/ml, HDL 8 mgr/ml, VLDL 57.8 mgr/ml, başlangıç lipaz 2720 U/L, amilaz 569 IU/m, CRP 448 mgr/l idi. Antifosfolipid antikorları negatif geldi. Sol bacak muayenesinde; sol bacak şiş ve ödemli olup, sağ bacağına göre çapı artmış idi. Bacak Doppler USG'de sol bacakta DVT (derin ven trombozu) saptandı. Düşük molekül ağırlıklı heparin clexan 0.8 mgr 2x1 başlandı. Ateşi için kan, idrar, dışkı kültürü ile plevral sıvıdan kültür için ekimler yapıldı. Batın tomografisinde; hepatosteatozis grade II-III, pankreasda ödem, superior mezenterik ven trombozu saptandı. Kontrastsız akciğer tomografisinde; bilateral plevral efüzyon, atelektazi ve konsolidasyonlar görüldü. Oksijen satürasyonu, akciğerde atelektazi ve sıvı birikimi, konsolidasyonlar nedeni ile düşük olduğundan, intermittant oksijen tedavisi uygulandı. Ateşi antibiyotiklerle kontrol altına alındı. Kan, idrar ve periton sıvı kültürlerinde önemli bir mikroorganizma saptanmadı.

Tartışma:

Akut pankreatit, genelde hafif seyirli olup, bazen de ağır klinik tablolar ve komplikasyonlar oluşturabilmektedir. Superior mezenterik ven trombozu ve bacakta derin ven trombozu, akut pankreatitte çok nadir bir komplikasyondur. Bu vakada, çok iyi bir takip ve tedavi ile klinik bulgular giderek toparladı. Kontrolde, süperior mezenterik ven trombozu'nun ve derin ven trombozunun düzeldiği saptandı.

Anahtar Kelimeler: Akut pankreatit, süperior mezenterik ven trombozu, derin ven trombozu



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-190]

Akut Pankreatitli Hastalarda Hastalığın Tanısı ve Şiddetinin Belirlenmesinde MALAT1 ve H19'un Aday Biyobelirteç Olarak Değerlendirilmesi

Hafize Tuğba Karahan¹, Alpaslan Tanoğlu², Esra Güzel Tanoğlu³, Muhammed Sait Gökçe³, Erdem Karahan⁴

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof.Dr İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Servisi, İstanbul

²Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Moleküler Biyoloji ve Genetik Ana Bilim Dalı, İstanbul

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Servisi, İstanbul

Amaç:

Bu çalışmada akut pankreatit (AP) progresyonunda rol oynadığı düşünülen uzun kodlamayan RNA'lar (lncRNA'lar) MALAT1 ve H19'un hastalığın tanısı ve şiddetinin belirlenmesinde aday biyobelirteç olarak kullanılıp kullanılmayacağını araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem:

Çalışmaya 01.09.2022-01.06.2023 tarihleri arasında Dahiliye polikliniğine başvuran 87 sağlıklı gönüllü ve aynı dönemde akut pankreatit tanısıyla hastaneye yatırılıp tedavi gören 87 hasta dahil edildi. Çalışma katılımcılarının sosyodemografik özellikleri, biyokimyasal değerleri ve MALAT1 ve H19 ekspresyon düzeyleri karşılaştırıldı.

Bulgular:

Hasta ve sağlıklı gruplar arasında H19 düzeyleri arasında fark bulunmazken ($p>0,05$), akut pankreatit olgularında MALAT1 ekspresyon düzeylerinde anlamlı artış saptandı ($p<0,05$). Biyokimyasal değerler açısından hasta grubu ile sağlıklı grup arasında anlamlı farklar tespit edildi ($p<0,05$).

Sonuç:

Bu çalışmada akut pankreatit progresyon süreçlerinde rol oynadığı düşünülen lncRNA'lardan biri olan MALAT1'in hastalarda sağlıklı gruba göre anlamlı olarak arttığı ve hastalığın tanısını belirlemede aday biyobelirteç olarak kullanılabileceği belirlendi. MALAT1 ve H19'un hastalığın şiddetini belirleme açısından anlamlı olarak değişmediği belirlendi. Bu öncü çalışmamız kodlamayan RNA'ların akut pankreatit tanısına ya da prognozuna işaret etmede yol gösterici olabileceğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akut pankreatit, uzun kodlamayan RNA, MALAT1, H19



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-191]

Diyabetik hastalarda yağlı pankreas şiddetini öngörmeye biyoimpedans ile vücut kitle indeksi (VKİ) ve vücut kompozisyonunun değerlendirilmesi

Nisa Albayrakoğlu¹, Yaşar Sertbaş¹, Betül Doğanekin³, Mustafa Kaplan², Mehmet Akif Parlar⁴

¹İstanbul Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Anabilim Dalı, İstanbul

³İstanbul Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

⁴Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç:

Bu araştırmanın amacı, tip 2 DM hastalarında yapılan biyoimpedans analiziyle elde edilen VKİ, vücut yağ oranı, yağ kütlesi ve iç yağlanma oranı gibi parametrelerle, üst abdomen MR görüntülemelerinde tespit edilen pankreas yağ fraksiyonu arasında bir bağlantı olup olmadığını araştırmaktır.

Gereç-Yöntem:

Çalışma retrospektif bir vaka kontrol çalışmasıdır. Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları ve Metabolik Sendrom polikliniklerine ayaktan başvuran, tip 2 DM tanısı olan ve herhangi başka bir endikasyon ile son 3 ay içinde üst abdomen MR görüntüsü bulunan hastalar çalışmaya alındı. Mevcut MR görüntüleri, Radyoloji kliniği tarafından yeniden değerlendirilerek, pankreas yağ fraksiyon oranı hesaplandı. Hasta kayıt bilgilerinden hastalara ulaşılarak tekrar polikliniğe çağrıldı. 61 pankreas yağlanması olan ve 79 pankreas yağlanması olmayan toplamda 140 tip 2 DM tanılı hasta çalışmaya dahil edildi. Biyoimpedans analizi yoluyla ölçüm yapan Tanita cihazı ile VKİ, vücut yağ kütlesi, yağ oranı, kas oranı, iç yağlanma oranı gibi değerlerin ölçümleri yapıldı.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen hastaların yaş ortalaması $55,56 \pm 8,27$ olarak hesaplandı. Bu hastaların 71'i (%50,7) kadın ve 69'u (%49,3) erkekti. Hastaların pankreas yağ fraksiyonları ile bel çevresi, iç yağlanma oranı ve AST değerleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edildi. Ayrıca, pankreas yağlanması olan ve olmayan grup arasında iç yağlanma oranı değerleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlendi. İç yağlanma oranının, hangi düzey üzerinde pankreas yağlanmasını gösterdiğini belirlemek amacıyla yapılan ROC analizinde, cut-off değer 12 olarak bulundu.

Sonuç:

Bu çalışma, biyoelektriksel impedans analizi yöntemiyle elde edilen visseral yağlanma oranının, MR sonucunda belirlenen pankreas yağ fraksiyonu ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi bulunduğunu ortaya koydu. Bu bulgular, pankreas yağlanmasının tanısını koymak amacıyla biyoelektriksel impedans analizi yönteminin de kullanılabilirliğini gösterdi. Noninvaziv, kullanımı kolay ve yaygın olarak erişilebilir olan biyoimpedans analiz cihazlarının, pankreas yağlanması tanısında etkili bir araç olarak kullanılabilirliği sonucuna varıldı. Ancak, pankreas yağ oranını öngörmeye prospektif ve büyük ölçekli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Biyoelektriksel impedans analizi, pankreas yağlanması, Tip 2 diyabetes mellitus, vücut kitle indeksi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Assessment of body mass index (BMI) and body composition using bioelectrical impedance analysis to predict pancreatic fat severity in diabetic patients

Nisa Albayrakoğlu¹, Yaşar Sertbaş¹, Betül Doğantekin³, Mustafa Kaplan², Mehmet Akif Parlar⁴

¹Istanbul Fatih Sultan Mehmet Training and Research Hospital, Department of Internal Medicine, Istanbul

²Istanbul Sultan Abdülhamid Han Training and Research Hospital, Department of Gastroenterology, Istanbul

³Istanbul Sultan Abdülhamid Han Training and Research Hospital, Department of Internal Medicine, Istanbul

⁴Ankara Bilkent City Hospital, Department of Internal Medicine, Ankara

Objective:

This study aimed to assess the correlation between body mass index (BMI), body fat percentage, fat mass, and internal adiposity ratio—measured via bioelectrical impedance analysis—and pancreatic fat fraction detected by upper abdominal MRI in patients with type 2 diabetes mellitus (DM).

Materials-Methods:

In this retrospective case-control study, patients diagnosed with type 2 DM who had undergone upper abdominal MRI within the past three months at the Sultan Abdulhamid Khan Training and Research Hospital's Internal Medicine and Metabolic Syndrome outpatient clinics were included. Re-evaluation of MR images by the Radiology department allowed for calculation of pancreatic fat fraction. Patients were contacted via registration information and invited back to the outpatient clinic. The study encompassed 140 type 2 DM patients: 61 with pancreatic fat and 79 without. Measurements of BMI, body fat mass, fat ratio, muscle ratio, and internal adiposity ratio were performed using a Tanita bioimpedance device.

Results:

The mean age of the participants was 55.56 ± 8.27 years, with 71 (50.7%) females and 69 (49.3%) males. Significant correlations were found between pancreatic fat fraction and waist circumference, internal adiposity, and AST levels. A statistically significant difference in internal adiposity ratio was observed between patients with and without pancreatic fat. ROC analysis determined a cut-off value of 12 for internal adiposity ratio to indicate pancreatic adiposity.

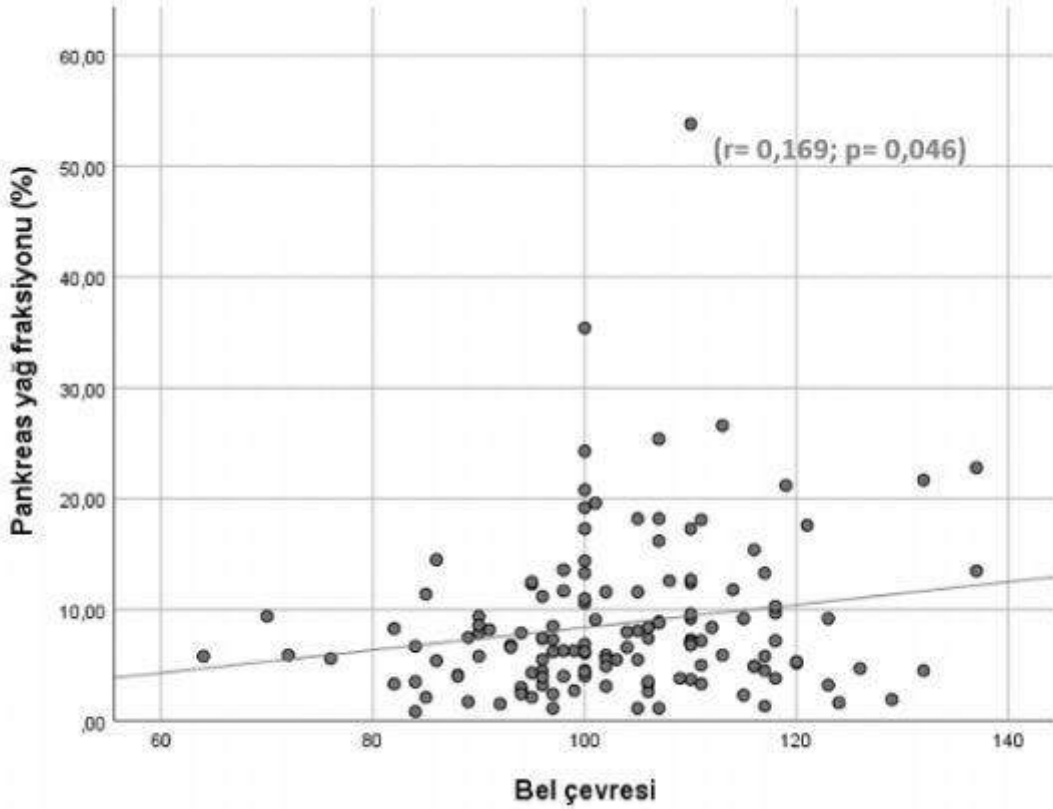
Conclusion:

The study demonstrated a significant relationship between visceral adiposity ratio obtained by bioelectrical impedance analysis and pancreatic fat fraction determined by MRI. These results suggest that bioelectrical impedance analysis can be a valuable noninvasive tool for diagnosing pancreatic adiposity, offering a practical and effective diagnostic approach. However, prospective and large-scale studies are needed to predict pancreatic adiposity.

Keywords: Bioelectrical impedance analysis, body mass index, fatty pancreas, type 2 diabetes mellitus



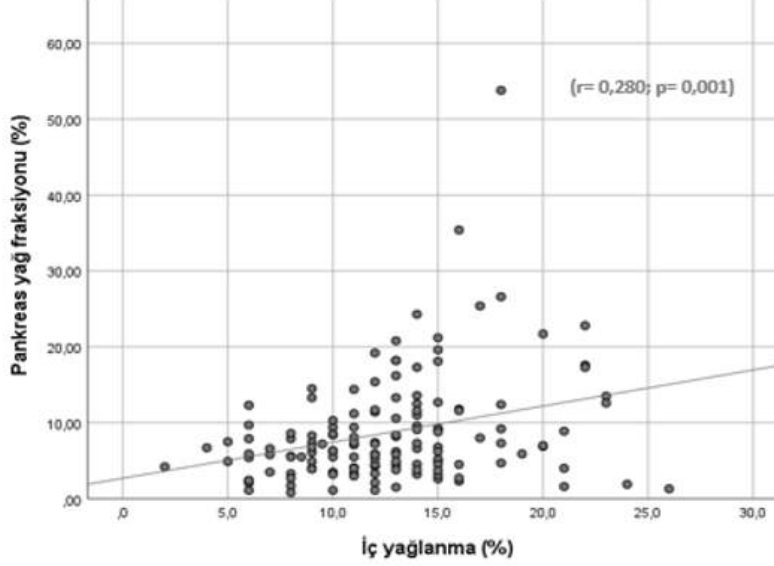
Pankreas yağ fraksiyon oranları ile bel çevresi arasındaki ilişki The relationship between pancreatic fat fraction ratio and waist circumference



Pankreas yağ fraksiyonları ile bel çevresi arasında pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki bulunmuştur. ($r = 0,169; p = 0,046$)

A very weak positive correlation was found between pancreatic fat fractions and waist circumference. ($r = 0.169; p = 0.046$)

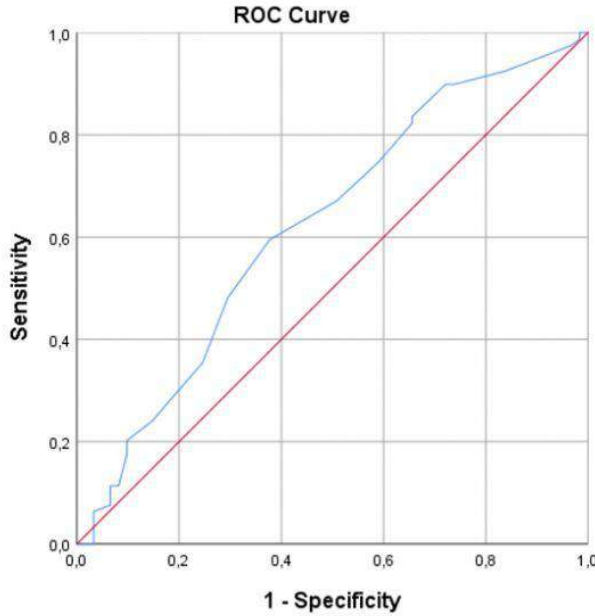
Pankreas yağ fraksiyon oranları ile visseral adipozite oranlarının ilişkisi Relationship between pancreatic fat fraction ratios and visceral adiposity ratios



Pankreas yağ fraksiyonları ile visseral adipozite oranları arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki bulunmuştur. (r= 0,280; p= 0,001)

A weak positive correlation was found between the patients' pancreatic fat fractions and visceral adiposity rates. (r= 0.280; p= 0.001)

ROC eğrisi ROC curve



ROC eğrilerinin altında kalan alanlar istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p: 0,0112).

Optimum cut-off değeri >12 olarak belirlendi.

The areas under the ROC curves were found to be statistically significant (p: 0.0112). The optimum cut-off value was determined as >12.



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-192]

İki Olgu Sunumu ile IgG4-İlişkili Hastalık ve Tedavi Yaklaşımı

Satı Karataş¹, Yakup Patat¹, Şebnem Gürsoy¹, Kemal Deniz²

¹Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı

²Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı

Amaç:

IgG4 ile ilişkili hastalık birden fazla organı etkileyebilen immün aracılı fibroinflamatuvar durumdur. Klinik, laboratuvar ve radyolojik görüntüleme malignitelerle karışabilir. Aşağıda malignite olarak değerlendirilmiş, takiplerinde IgG4 ilişkili hastalık tanısı konulan iki hasta sunuldu.

Olgu 1:

Sarılık, karın ağrısı ile acile başvuran 70 yaşında erkek hastanın, fizik muayenesinde skleralar ikterik, sağ subkostal hassasiyet vardı. Total/direktbilirubin:2,7/1,8mg/dl, AST/ALT:1204/1389u/l, GGT/ALP:676/372u/l, amilaz/Lipaz:272/689u/l, CA19-9:910u/ml. Manyetik rezonans kolanjiyopankreatografisinde (MRCP) intrahepatik safra yollarının santralde birleşmediği, bu seviyede 1.5x2.5cm ölçüsünde yer kaplayıcı lezyon olduğu görülerek klatskin tümör? ön tanısı konuldu. Lezyondan alınan biyopsi "kronik inflamasyon ve fibrozis, IgG4 pozitif boyanan hücreler" olarak değerlendirildi. Serum IgG4 düzeyi 9g/l(0.03-2.1) saptanan hasta IgG4-ilişkili sklerozan kolanjit kabul edilerek metilprednizolon 40mg/gün(1.basamak tedavi) başlandı. Takiplerinde IgG4 düzeyleri normalleşmesine rağmen metilprednizolona bağlı yan etkiler gelişen hastada budesonide (3x3mg) geçildi. Budesonid alırken kolestaz enzimleri yükselen hasta steroid cevapsız kabul edilerek, ikinci basamak tedavi Rituksimab uygulandı.(15 gün ara ile 2 kez 1g/gün) 6. aydaki kontrollerinde IgG4 düzeyi normal, MRCP de kitlesel lezyonun kaybolduğu izlendi. 2. kür rituksimab uygulanarak takip planlandı.

Olgu 2:

Karaciğerde kitle nedeniyle polikliniğimize başvuran hastanın fizik muayenesinde; epigastrik bölgede kitle palpe edildi, total/direktbilirubin:1.56/1,5mg/dl, AST/ALT:66/132u/l, GGT/ALP:437/265u/l, batın bilgisayarlı tomografide: karaciğer segment 4-2 düzeyinde 3.5x2.5cm'lik yer kaplayıcı lezyon görüldü, nüks kabul edilerek gastroenteroloji servisine yatırıldı. Özgeçmişinde 2004 yılında kolanjiokarsinom tanısı ile sağ hepatektomi yapıldığı öğrenildi. Lezyondan alınan biyopside kronik inflamasyon ve fibrozis, IgG4 ile pozitif boyanan hücreler görülmesi üzerine gönderilen serum IgG4 düzeyi 5.33g/l(0.03-2.1) geldi. Operasyonun yapıldığı merkezden istenen karaciğer spesmen patoloji raporunda malignite olmayıp, kronik inflamasyon ve fibrozis görüldüğü belirtilmesi üzerine hasta IgG4 ilişkili hepatopati kabul edilerek 40mg/gün metilprednizolon başlandı.4 ay sonra IgG4 düzeyi normal, MRCP'de kitlesel lezyon kaybolmuştu, IgG4 seviyesini normalken metilprednizolona bağlı yan etkiler gelişince budesonide(3x3mg) geçildi. Budesonid ile IgG4 düzeyi normal olan hasta takip ediliyor.

Sonuç:

Safra yollarında malign obstrüksiyon düşünülen hastalar, IgG4-İH açısından da değerlendirilmeli ve doğru hastada uygun tedavi kullanılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: IgG4 ilişkili hastalık, IgG4, Rituksimab



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



IgG4-Related Disease and Treatment Approach with Two Case Reports

Satı Karataş¹, Yakup Patat¹, Şebnem Gürsoy¹, Kemal Deniz²

¹Erciyes University Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology

²Erciyes University Faculty of Medicine, Department of Pathology

Objective:

IgG4-related disease is an immune-mediated fibroinflammatory condition affecting multiple organs, and may be confused with malignancies. Below, two patients evaluated as malignancies and diagnosed with IgG4-related disease during follow-up are presented.

Case 1:

A 70-year-old male presented with jaundice and abdominal pain. Blood tests showed elevated bilirubin (2.7/1.8 mg/dl), AST/ALT (1204/1389 u/l), GGT/ALP (676/372 u/l), amylase/lipase (272/689 u/l), and CA19-9 (910 u/ml). Magnetic resonance-cholangiopancreatography(MRCP) revealed a 1.5x2.5 cm lesion at the central intrahepatic bile ducts, suggesting a Klatskin tumor. A biopsy showed chronic inflammation with IgG4-positive cells, and the patient was diagnosed with IgG4-related sclerosing cholangitis (serum IgG4-level was determined as 9g/l(0.03-2.1)). After initial treatment with methylprednisolone, side-effects led to a switch to budesonide(3x3mg), which worsened cholestasis. Rituximab was started (1g/day-twice with 15 days interval), and by the 6th month, IgG4 levels normalized, and the mass lesion disappeared on MRCP.

Case 2:

The patient who applied to our clinic due to a mass in the liver had total/direct bilirubin: 1.56/1.5mg/dl, AST/ALT:66/132u/l, GGT/ALP:437/265u/l, abdominal computed-tomography showed 3.5x2.5cm space-occupying lesion at the level of liver segment4-2, and was admitted to the gastroenterology department after accepting it as a recurrence. In his medical history, it was learned that he underwent a right hepatectomy in 2004 with the diagnosis of cholangiocarcinoma. The biopsy from the lesion showed chronic inflammation and fibrosis, cells stained positively with IgG4, and the serum IgG4 level was sent as 5.33g/l(0.03-2.1). The liver pathology indicated no malignancy, the patient was accepted as having IgG4-related hepatopathy, and 40 mg/day methylprednisolone was started. After 4 months, the IgG4 level was normal, the mass lesion had disappeared in MRCP, the IgG4 level was normal, budesonide(3x3mg) was used. The patient, whose IgG4-level was normal, is being followed-up with budesonide.

Conclusion:

Patients with suspected malignant biliary obstruction should also be evaluated for IgG4-IH and appropriate treatment should be used.

Keywords: IgG4-related disease, IgG4, Rituximab



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-193]

İnoperabl pankreas başı kanseri şeklinde başvuran otoimmün pankreatit olgusu

Kamil Özdil¹, Oğuzhan Öztürk¹, İrem Durusoy², Arif Baha Onuk¹, Yunus Emre Akpınar³

¹Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

²Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

³Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç:

Dispepsi ile başvuran hastalarda tespit edilen pankreas kitlesinin her zaman malign olmayabileceğini vurgulamak

ŞA

55 Y, Bayan hasta

Şikayeti: Midede erken doyumluk hissi ve şişkinlik. Yakınması 2 aydır mevcuttu. Öz ve soy geçmişinde özellik saptanmadı. Fizik muayenesinde subikter mevcut, epigastrium hassas, karaciğer dalak ele gelmedi. Tetkiklerinde karaciğer ve kolestatik enzimleri yüksek saptandı (AST:993, ALT: 1089, ALP:746, GGT:764 mg/dl). Görüntülemelerinde pankreas başında 51x35mm superior mezenterik arteri invaze etmiş kitle saptandı. Konseyde görüşülen hasta inoperabl pankreas başı kanseri olarak değerlendirildi. Başka merkezlerde de benzer şekilde değerlendirilen hasta merkezimize başvurdu. Sitolojik tanı amacıyla endoskopik ultrason ince iğne aspirasyon biyopsi işlemi ile kitle biyopsisi alınarak patolojiye gönderildi. Değerlendirmede materyalin yeterli olduğu ancak malignite saptanmadığı ifade edildi. Yoğun fibrozis ve lenfoplazmositer hücre infiltrasyonu saptandı. Tekrar endoskopik ultrason ince iğne aspirasyon biyopsi işlemi yapılarak materyal başka merkeze gönderildi. Hastadan IgG4 düzeyi istendi, serum düzeyi yüksek bulundu. İkinci merkezde lenfoplazmositer infiltrasyon ve fibrozis varlığı doğrulandı. Hastaya 1mg/kg metilprednisolon başlandı, tedavi sonrasında laboratuvar değerleri ve radyolojik görüntüleri belirgin şekilde düzeldi.

Tartışma ve Sonuç:

Otoimmün pankreatit, pankreasın kronik inflamasyonu ile karakterize bir tablodur[1]. Tekrarlayan akut pankreatit veya ağrısız sarılığın nadir fakat önemli bir nedeni olarak yer almaktadır[2]. Aslen bir pankreas bozukluğu olmasının yanı sıra, diğer otoimmün durumlarla birlikte seyredebilir. IgG4 ile ilişkili bozukluklar spektrumunun bir parçası olarak bulunabilen sistemik bir hastalık olarak da düşünülmektedir[3][4]. Otoimmün pankreatit, kronik pankreatit vakalarının %2'sini oluşturan bir hastalık olup, prevalansının 100.000 nüfusta 1'den az olduğu raporlanmıştır[5]. Otoimmün pankreatit, malignite ile kolayca karışabilmektedir. Son yirmi yılda dünya çapında her yıl teşhis edilen pankreas kanseri vakalarının sayısı iki katına çıkmıştır[6]. Kesin tanı, sitolojik incelemelerle konulmaktadır. Her ne kadar nadir de olsa, her pankreas kitlesi tümör olmayabilir.

[1,2,3,4,5,6]: Kaynaklar

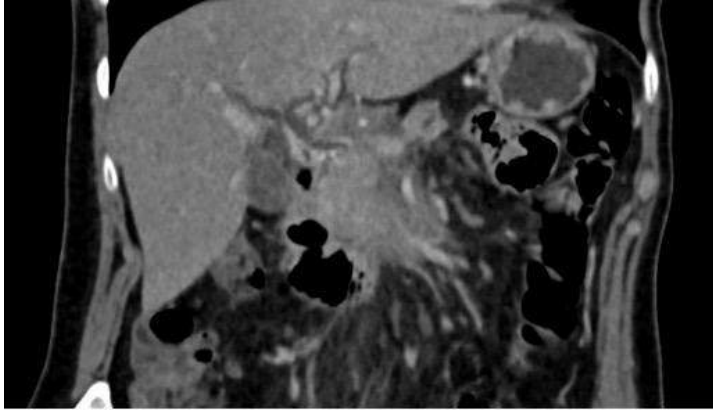
Anahtar Kelimeler: Dispepsi, otoimmün pankreatit, pankreas kanseri



Endoskopik ultrason ince iğne aspirasyon biyopsi



Tanı anında, MR



Tedavi sonrası, MR





41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-194]

İntragastrik Balon Akut Pankreatit'e Yol Açabilir Mi?

Zekiye Nur Harput¹, İlyas Gödelek², Oktay Bayraktar¹, Mehmet Kasım Aydın¹, Engin Altıntaş¹, Orhan Sezgin¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Mersin

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Mersin

Dünya çapında 1,4 milyardan fazla yetişkin aşırı kilolu veya obezdir. Obeziteye farklı şekillerde müdahale edilebilir. Endoskopi eşliğinde yerleştirilen intragastrik balon bunlardan biridir. İntragastrik balon uygulamasında bulantı-kusmaya bağlı reflü özofajiti ve irritasyona bağlı gastrik ülserler gibi hafif komplikasyonlar ve perforasyon gibi ciddi komplikasyonlar gelişebilmektedir. Olgumuzda bahsedeceğimiz akut pankreatit ise buna bağlı olarak gelişebilen oldukça nadir komplikasyonlardan biridir.

Olgu:

26 yaşında kadın hasta, ani başlayan kuşak tarzında karın ağrısıyla başvurdu. Hastanın özgeçmişinde kilo vermek amacıyla 3 ay önce başka bir merkezde intragastrik balon uygulaması yaptırması dışında belirgin bir özellik yoktu. Fizik muayenesinde epigastrik ve sol üst kadranda hassasiyeti mevcuttu. Kan tetkiklerinde; WBC:8830 HGB: 13g/dl, PLT: 318000, lipaz 1361, amilaz439, böbrek ve karaciğer fonksiyon testleri normal sınırlarda saptandı. Batın BT'de(Resim 1) özellikle pankreas baş kısmında intragastrik balona bağlı bası görüntüsünün olduğu saptanması üzerine hasta akut pankreatit tanısı aldı. Etiyolojiye yönelik diğer nedenler sistematik olarak dışlandı(Ig-G4 düzeyi dahil). Ayrıca kilo kaybı sebebiyle olası safra çamuru ve mikrolitiazisi değerlendirmek amacıyla BT'ye ek olarak abdominal ultrasonografi ve MRCP de planlandı. Patolojik bir bulgu saptanmaması üzerine akut pankreatite intragastrik balon basısının sebep olduğu düşünüldü. Hafif şiddette pankreatit bulguları olması, semptomların balona herhangi bir müdahale yapmadan hızlıca gerilemesi ve hasta isteği üzerine balonun çıkarılmadan takip edilmesi kararı alındı. Fakat benzer şikayetler ile 1 ay sonra tekrar acil servis başvurusu olması ve diğer tüm sebeplerin dışlanması neticesinde hastaya intragastrik balonun çıkarılması önerildi.

Sonuç:

Akut pankreatit, karın ağrısı ve kanda pankreas enzimlerinin yüksek seviyeleri ile karakterize pankreasın inflamatuvar bir durumudur. Akut pankreatitin sebepleri arasında safra taşları, alkol, hipertrigliseridemi, genetik faktörler, ilaçlar, hiperkalsemi, enfeksiyonlar, malignite, otoimmün hastalıklar ve travma yer almaktadır. İntragastrik balon uygulamasına bağlı akut pankreatit gelişmesi oldukça nadirdir. Uygulama sonrasında, tipik belirtileri olan hastalarda uygun görüntüleme tetkikleri ve amilaz-lipazı da içeren biyokimyasal tetkiklerin istenmesi ve eğer gerekirse balonun çıkartılması sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: gastrik balon, pankreatit, kilo kaybı



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-195]

Kistogastrostomi Deneyimimiz: 15 yıllık tek merkez deneyimi

Süleyman Günay, Levent Aktas, Hakan Çamyar, Firdes Topal, Zehra Betül Paköz, Özgür Değer

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği

Giriş:

Kistogastrostomi, pankreas psödokistleri veya walled-off nekroz (WON) gibi sıvı koleksiyonlarını drene etmek amacıyla yapılan endoskopik bir girişimdir. En sık görülen komplikasyonlar arasında enfeksiyon, kanama ve perforasyon yer alır. Ayrıca stent ile ilgili teknik sorunlar da prosedürün başarısını etkileyebilir.

Bulgular:

2009 – 2024 yılları arasında hastanemizde yapılan endoskopik kistogastrostomi yapılan 144 hastanın 164 işlemi değerlendirildi. İşlemlerin 19'u yetersizlik nedeniyle değerlendirilmeden çıkarıldı. Yetersizlik nedeni olarak: kiste ulaşılama, stent açılmaması, yedek stent eksikliği, kanama ve pozisyon alınmaması olarak not edildiği görüldü.

145 işlemde gelişen komplikasyon sayısı 13 idi. 7 hastada kanama, 3 hastada perforasyon, 1 hastada akut özofagus iskemisi, 1 hastada ST elevasyonu miyokard enfarktüsü, 1 hastada stent migrasyonuna bağlı 4 ay sonra nüsk psödokist ve ağrı geliştiği görüldü. 7 kanamalı hastanın 3'ünde kanama nedeniyle işleme devam edilemedi. Tedavi olarak koagrasper ile müdahale edilerek kanama durdurulduğu ve hastaların izleme alındığı görüldü. Özofagus iskemisi ve STEMI olan iki hastanın exitus olduğu saptandı. Stent ilişkili komplikasyonda hastaya tekrar kistogastrostomi yapılarak nüks kistin çıkarıldığı ve drene edildiği saptandı.

Perforasyon saptanan hastaların 1'i cerrahi olarak tedavi edilirken, 2'sinde izlenerek medikal tedavi verildiği gözlemlendi. 3 hastasında polikliniğimizde takip edildiği görüldü.

Sonuç:

Hayatı tehdit eden komplikasyonları olmakla birlikte kistogastrostomi peripankreatik koleksiyonlarda cerrahi tedavinin yerini almıştır.

Anahtar Kelimeler: Kistogastrostomi, pankreatik kist, kistik drenaj



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Cystogastrostomy: a single center 15-year experience

Süleyman Günay, Levent Aktaş, Hakan Çamyar, Firdes Topal, Zehra Betül Paköz, Özgür Değer

Izmir Katip Celebi University, Ataturk Training and Research Hospital, Department of Gastroenterology

Introduction:

Endoscopic cystogastrostomy is a procedure performed to drain fluid collections such as pancreatic pseudocysts or walled-off necrosis (WON). The most common complications include infection, bleeding and perforation. Additionally, technical issues related to stents may also affect the success of the procedure.

Results:

A total of 164 procedures performed on 144 patients who underwent endoscopic cystogastrostomy at our hospital between 2009 and 2024 were evaluated. Nineteen of the procedures were excluded from evaluation due to technical insufficiency. The reasons for insufficiency were noted as inability to reach the cyst, stent failure to open, lack of second stent, bleeding, and inability to position properly.

Thirteen complications occurred in 145 procedures. Seven patients experienced bleeding, three had perforation, one had acute esophageal ischemia, one had ST-elevation myocardial infarction (STEMI), and one developed a recurrence of the pseudocyst and pain due to stent migration four months later. Among the seven patients with bleeding, the procedure could not be continued in three due to bleeding. Treatment involved intervention with a coagrasper to stop the bleeding, and the patients were monitored thereafter. Two patients with esophageal ischemia and STEMI were found to have exitus. In the case of stent-related complications, second cystogastrostomy was performed on the patient, resulting in the removal and drainage of the recurrent cyst.

Of the patients with perforation, one was surgically treated, while two were observed and received medical treatment. Three patients are still followed up in our outpatient clinic.

Conclusion:

Although there are life-threatening complications, cystogastrostomy has replaced surgical treatment for peripancreatic collections.

Keywords: Cystogastrostomy, pancreatic cyst, cystic drainage



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-196]

Koledok ve duodenuma bası yapan walled of nekroz

Kader Irak¹, Celalettin Herak¹, Sami Çifci¹, Hayrettin Sever¹, Ümüt Çelik¹, Elif Güven Çetin¹, Recep Ayhan¹, Süleyman Yıldırım¹, Oğuz Atar¹, Oğuzhan Aydın², Şule Poturoğlu¹

¹Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Ana bilim dalı

²Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Ana bilim dalı

Giriş:

Pankreatik walled-off nekroz, pankreatitin önemli bir komplikasyonudur. Son zamanlarda agresif tedaviler yerine, endoskopik tedaviler ana tedavi olmuştur. Bununla birlikte endoskopik tedavinin zamanlaması ve hangi durumlarda yapılacağı en önemli unsurlardır.

Olgu:

1 ay önce pankreatit geçiren 38 yaşındaki hasta 4 gündür gaita çıkaramama, sararma ve karın ağrısı şikayetleri ile başvuruyor. Yapılan usg'de batın orta hatta pankreas komşuluğunda yaklaşık 70*50 mm boyutlarında yoğun içerikli posterior akustik gölgelenme veren anekoik kistik lezyon izlenmiş olup, ön planda psödokist düşünülüyor. Hastanın yatışı yapılıyor. Hastanın geliş total bilirubin değeri 4.99 mg/dl Yatışından sonra yemek yiyememe, bulantı ve kusma şikayetleri ile karın ağrısının artması üzerine hastaya endoskopi planlandı. Hastanın yapılan endoskopisinde pankreas komşuluğundaki kistin bulbus ve duodenuma bası yaptığı ve ileri derecede daralttığı izlendi. Bunun üzerine hastaya endoskopi ultrason ile kist içeriğinin boşaltılması için stent konulması kararlaştırıldı. İşlem öncesi total bilirubin değeri 9.8 mg /dl 'e kadar yükseldi. Hastaya EUS yapıldı. Lineer eko endoskop ile yapılan incelemede pankreas gövdede yaklaşık 120 mm çapta yer yer nekrotik alanlar içeren kist izlendi ve 19 Gauge iğne ile ponksiyon yapıldı. Kistotomi sonrası 14*25 mm çapında LAMS uygulandı. İşlem sonrası lümeneye yoğun içerikli kist mayisi geldiği görüldü. Sonrasında guide wire üzerinden metalik stent içinden 7mm*10 F pigtail stent yerleştirildi. İşlem komplikasyonsuz tamamlandı. İşlem sonrası total bilirubin değeri 4.5 mg/dl e ve 1 hafta içinde normal aralıklara kadar geriledi. Hastaya işlem sonrası aralıklarla nekrozektomi amacıyla aralıklı endoskopiler uygulandı ve kist içeriği tamamen temizlendi. Stentleri çekilen ve şikâyetleri ile laboratuvar değerleri tamamen düzelen hasta taburcu edildi.

Sonuç:

Pankreas nekrozu drenajı için genel olarak kabul görmüş endikasyonlar; devam eden organ yetmezliği, enfeksiyon, organ basısı ve kompartman sendromudur.[1] Bizim hastamızda da ince barsak ve koledok basısı olmasından dolayı ivedilikle EUS eşliğinde kist boşaltımı yapıldı.

1. Arvanitakis M, Dumonceau J-M, Albert J, Badaoui A, Bali MA, Barthet M, et al. European Society of Gastrointestinal Endoscopy Endoscopy.2018;50(05):524-46

Anahtar Kelimeler: Pankreatit, Walled of nekroz, Kistogastrostomi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Giant Walled of Necrosis compressing the choledoch and duodenum

Kader Irak¹, Celalettin Herek¹, Sami Çifci¹, Hayrettin Sever¹, Ümüt Çelik¹, Elif Güven Çetin¹, Recep Ayhan¹, Süleyman Yıldırım¹, Oğuz Atar¹, Oğuzhan Aydın², Şule Poturoğlu¹

¹Başakşehir Çam and Sakura City Hospital, Department of Gastroenterology

²Başakşehir Çam and Sakura City Hospital, Department of General Surgery

Introduction:

Pancreatic walled-off necrosis is an important complication of pancreatitis. Recently, endoscopic treatment has been the mainstay of therapy instead of aggressive treatments. However, the timing of endoscopic treatment and in which cases it should be performed are the most important factors.

Case:

A 38-year-old patient who had pancreatitis 1 month ago presented with complaints of constipation, jaundice and abdominal pain for 4 days. On USG, an anechoic cystic lesion approximately 70*50 mm was observed in the midline of the abdomen adjacent to the pancreas, and a pseudocyst was considered in the foreground. The patient is hospitalized. Endoscopy was planned after the patient's complaints of inability to eat, nausea and vomiting and increased abdominal pain after hospitalization. Endoscopy revealed that the cyst adjacent to the pancreas was compressing and severely narrowing the bulbous and duodenum. Therefore, it was decided to place a stent to drain the cyst content by endoscopic ultrasound. Total bilirubin value increased up to 9.8 mg/dl before the procedure. EUS was performed. On examination a cyst with a diameter of approximately 120 mm containing necrotic areas was observed in the pancreatic body and puncture was performed with a 19 gauge needle. After cystotomy, LAMS was applied. Afterwards, a 7mm*10 F pigtail stent was placed through the metallic stent over the guide wire. After the procedure, total bilirubin value decreased to 4.5 mg/dl and within 1 week to normal ranges. The patient underwent intermittent endoscopies for necrosectomy at intervals after the procedure and the cyst content was completely cleared. The stents were removed and the patient was discharged with complete recovery of complaints and laboratory values.

Conclusion:

Generally accepted indications for drainage of pancreatic necrosis are ongoing organ failure, infection, organ compression, and compartment syndrome.[1] In our patient, EUS-guided cyst evacuation was performed urgently because of small bowel and choledochal compression.

Keywords: Pancreatitis, Walled necrosis, Cystogastrostomy



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi

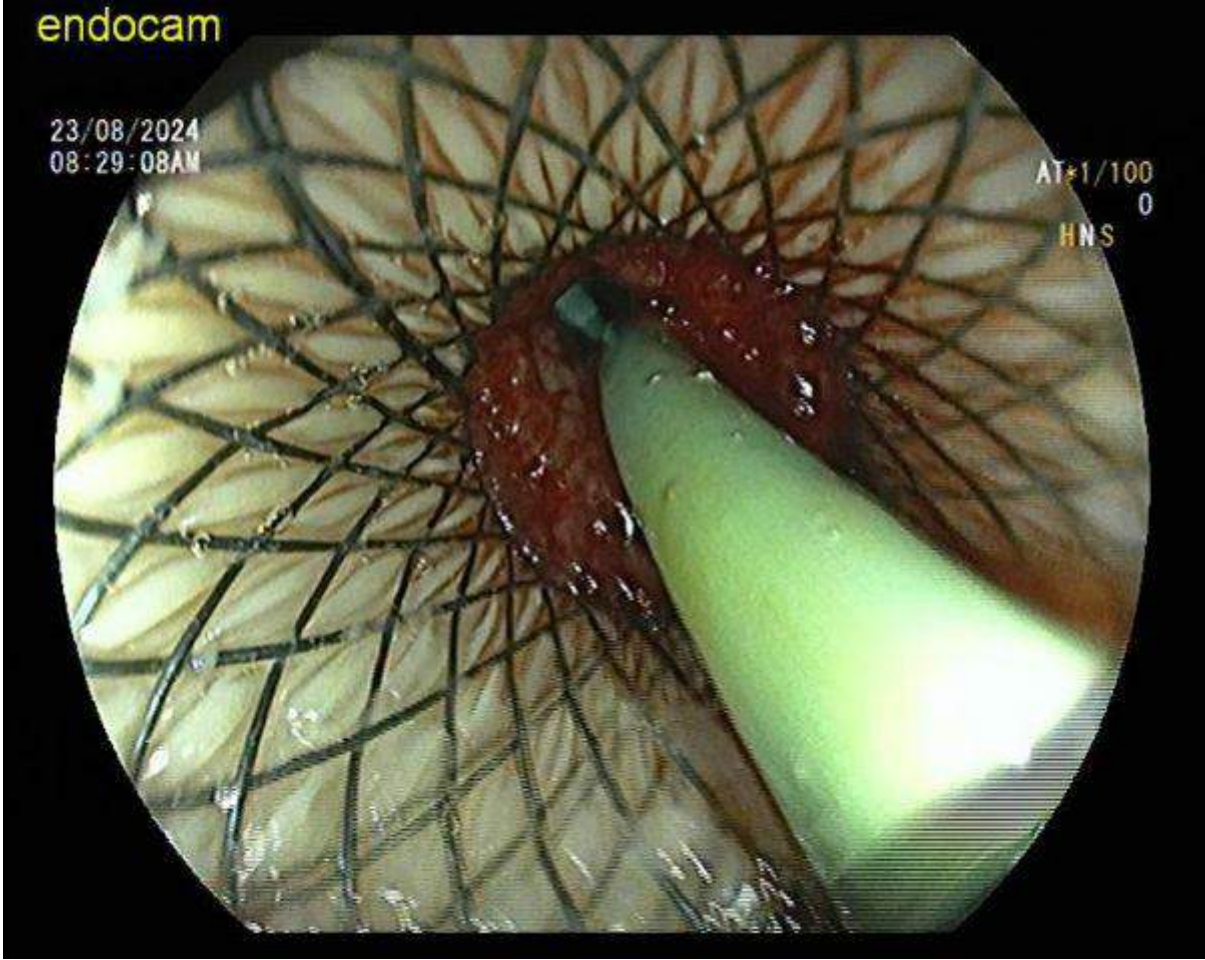


Endoskopik Görünüm
Endoscopy Image

endocam

23/08/2024
08:29:08AM

AT#1/100
0
HNS





41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-197]

Küçük Hücreli Akciğer Kanseriinde Nadir Görülen Pankreas Metastazı ve Endoskopik Ultrasonun Tanıdaki Rolü

Göksel Bengi¹, Süleyman Dolu¹, Müjde Soytürk¹, İlker Büyüktoran¹, Mesut Şan¹, Anıl Aysal Ağalar²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Bilim Dalı

Giriş:

Küçük hücreli akciğer kanseri (KHAK), hızlı ilerleyen ve erken metastaz yapan bir akciğer kanseri alt türüdür. Genellikle beyin, karaciğer, adrenal bezler ve kemiklere metastaz yapar. Pankreas metastazı ise son derece nadirdir ve literatürde %1'den daha düşük oranlarda rapor edilmiştir. Bu olgu sunumunda, pankreas metastazı gelişen bir KHAK hastasının tanı sürecinde Endoskopik Ultrason (EUS) kullanımının önemi vurgulanmaktadır.

Olgu:

Mayıs 2023'te 70 yaşındaki erkek hasta N.D., hemoptizi şikayeti ile acil servise başvurmuş ve yapılan toraks bilgisayarlı tomografide sağ akciğerde 2 cm'lik kitle saptanmıştır. Bronkoskopik biyopsi sonucu küçük hücreli akciğer kanseri tanısı doğrulanmış ve hasta sisplatin bazlı kemoterapi ve radyoterapi almıştır. Tedavi sonrası takiplerinde yapılan görüntüleme incelemesinde, pankreas başında 2 cm'lik bir lezyon tespit edilmiş ve son kontrol tomografisinde bu lezyonun boyutunun 26x28 mm'ye ulaştığı görülmüştür.

Pankreas metastazının nadir olması nedeniyle, lezyonun neoplazmik karakteri araştırılmak üzere EUS yapılmıştır. EUS ile yapılan incelemede, pankreas başında heterojen görünümde yaklaşık 3cm'lik koledoğu invaze eden, portal ven yakın komşuluğunda olan ancak portal veni invaze etmediği görünümü veren kitlesel lezyon izlendi ve biyopsiler alındı. Patolojik inceleme sonucunda küçük hücreli akciğer kanserinin pankreas metastazı ile uyumlu bulgular saptanmıştır. KHAK gibi agresif tümörlerde pankreas metastazı klinik seyir açısından önemli bir bulgudur ve bu vaka literatürde nadir rapor edilen bir durumu gözler önüne sermektedir.

Tartışma:

Küçük hücreli akciğer kanseri hastalarında pankreas metastazı son derece nadir görülür, ancak metastatik yayılımın doğru tanısı ve erken tedavisi, hasta yönetiminde büyük öneme sahiptir. Bu olgu, KHAK gibi metastatik kanserlerde nadir metastaz bölgelerinin göz önünde bulundurulması gerektiğini vurgulamaktadır. Endoskopik Ultrason (EUS) gibi gelişmiş tanı yöntemleri, pankreatik lezyonların değerlendirilmesinde etkili bir rol oynar ve bu yöntem, özellikle metastazın doğrulanmasında değerli bir tanı aracı olarak öne çıkmaktadır. KHAK hastalarında, nadir metastazların varlığı akılda bulundurulmalı ve gerektiğinde EUS gibi ileri tanı tekniklerinden faydalanılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik Ultrason (EUS), Küçük Hücreli Akciğer Kanseri (KHAK), Pankreas metastazı, İnce İğne Aspirasyonu (FNA)



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Rare Pancreatic Metastasis in Small Cell Lung Cancer and the Role of Endoscopic Ultrasound in Diagnosis

Göksel Bengi¹, Süleyman Dolu¹, Müjde Soytürk¹, İlker Büyüktorun¹, Mesut Şan¹, Anıl Aysal Ağalar²

¹Dokuz Eylül University Faculty of Medicine, Gastroenterology Department

²Dokuz Eylül University Faculty of Medicine, Department of Pathology

Introduction:

Small cell lung cancer (SCLC) is an aggressive subtype that constitutes 13-15% of all lung cancers. It is known for rapid progression and early metastasis, commonly to the brain, liver, adrenal glands, and bones. However, pancreatic metastasis is extremely rare, with an incidence of less than 1% reported in the literature. This case report highlights the significance of Endoscopic Ultrasound (EUS) in diagnosing pancreatic metastasis in a patient with SCLC.

Case:

In May 2023, a 70-year-old male patient, N.D., presented with hemoptysis. Thoracic computed tomography (CT) revealed a 2 cm mass in the right lung, and a bronchoscopic biopsy confirmed small cell lung cancer. The patient received cisplatin-based chemotherapy and radiotherapy. During follow-up imaging, a 2 cm lesion was detected in the head of the pancreas. In the most recent CT, the lesion had increased to 26x28 mm.

Given the rarity of pancreatic metastasis in SCLC, EUS was performed to evaluate the lesion's characteristics. EUS showed a 3 cm heterogenous mass in the pancreatic head invading the common bile duct, with close proximity to the portal vein but without invasion. Biopsies were taken, and pathological analysis confirmed pancreatic metastasis from SCLC. This rare presentation is significant for its uncommon occurrence and clinical impact.

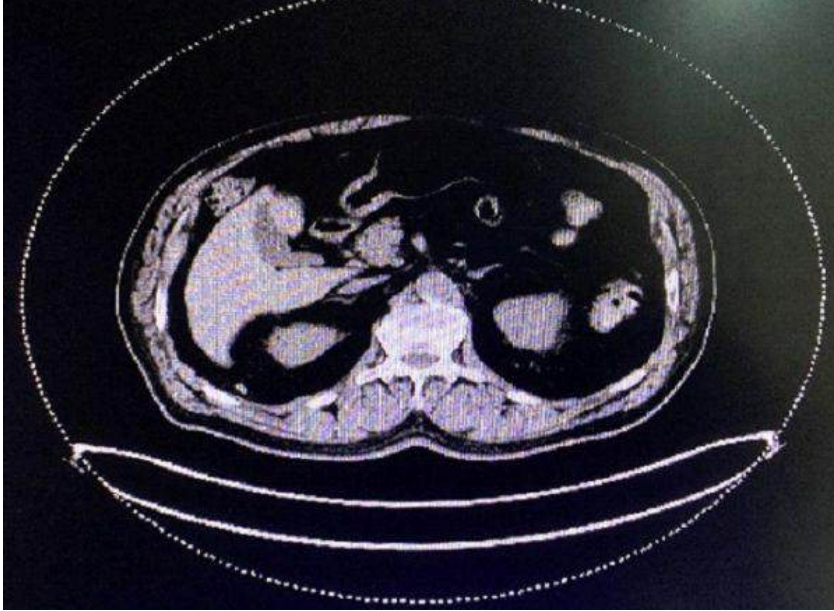
Discussion:

Pancreatic metastasis in SCLC is a rare event, often identified postmortem in autopsy studies. Its clinical detection is challenging due to non-specific symptoms. EUS is a critical tool for the diagnosis of pancreatic lesions, offering high-resolution imaging and facilitating fine-needle aspiration (FNA) for biopsy. In this case, EUS confirmed the pancreatic metastasis, providing valuable information for diagnosis and management. Clinicians should be aware of the potential for rare metastases in SCLC and consider using advanced diagnostic tools like EUS when needed.

Keywords: Endoscopic Ultrasound (EUS), Small Cell Lung Cancer (SCLC), Pancreatic Metastasis, Fine Needle Aspiration (FNA)

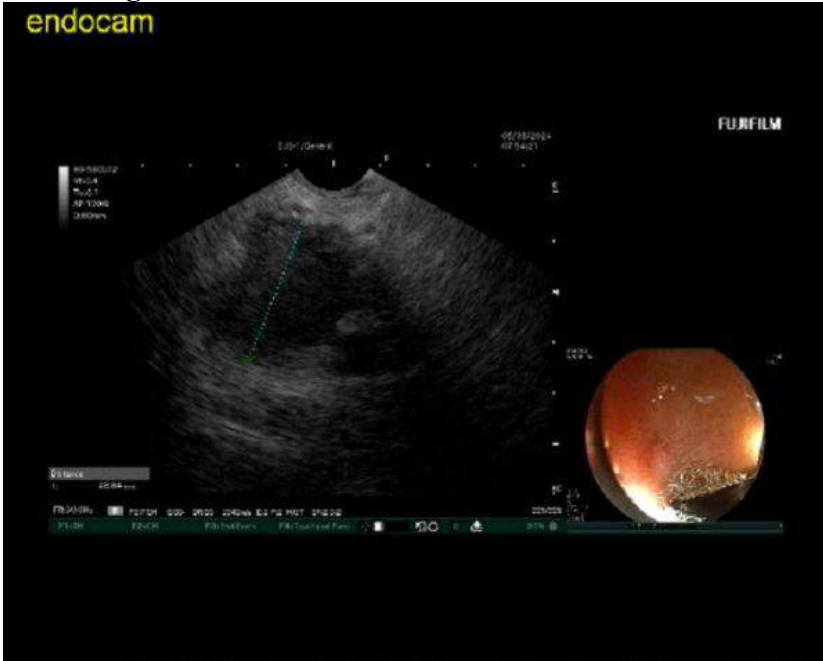


Bilgisayarlı tomografi görüntüsü Computed tomography image



*Batın BT'de Pankreas Başında 26x28mmlik kitlesel lezyon
Mass lesion of 26x28mm in the Pancreatic Head on Abdominal CT*

EUS görüntüsü EUS image



*EUS'da pankreasda kitle görünümü
Pancreatic mass appearance on EUS*



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-198]

Nadir Bir Olgu: Primer Pankreas Lenfoması

İsmail Atasoy¹, Sermin Özkal², İnci Alacacioğlu³, Rauf Mehtiyev¹, Süleyman Dolu¹, Nilay Danış¹, Göksel Bengi¹, Ömer Selahattin Topalak¹, Müjde Soytürk¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Ana Bilim Dalı, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hematoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

Giriş:

Pankreasın en sık görülen neoplastik solid lezyonu adenokarsinomdur. Pankreasın primer lenfoması (PPL) ise gastrointestinal sistemin nadir görülen extranodal non-Hodgkin lenfomalarından biridir. Tüm lenfomaların %2'sinden azını ve tüm pankreas kanserlerinin de %0,5'inden azını oluşturur. PPL, spesifik olmayan klinik semptomlar ve görüntüleme bulguları nedeniyle sıklıkla pankreatik adenokarsinom ile karışır, diğer pankreatik malignitelerden ayırt etmek için histopatolojik tanı şarttır. Burada Endoskopik Ultrason eşliğinde ince iğne aspirasyon biyopsisi (EUS-FNA) ile tanı konmuş primer pankreas lenfoması saptanan bir olgu sunulmaktadır.

Olgu:

Elli beş yaşındaki kadın hasta, karın ağrısı ve kilo kaybı şikayetleriyle İç Hastalıkları polikliniğine başvuruyor. Yapılan Bilgisayarlı Tomografi (BT) ve Pozitron Emisyon Tomografi incelemesinde pankreasta kitle (Resim 1 ve Resim 2) saptanması üzerine Gastroenteroloji polikliniğimize başvuruyor. EUS incelemesinde; pankreas başında 43 mm büyüklüğünde, gövdede 22 mm büyüklüğünde 2 adet, hipoekoik-heterojen ekojenitede, vasküler kodlanma göstermeyen, düzensiz sınırlı kitleler saptanarak büyüğüne EUS-FNA uygulanıyor (Resim 3, 4). İlk biyopsi sonucu negatif gelmesi üzerine 2. kez işlem tekrarlanıyor. Histopatolojik incelemede lenfoid hücrelerin çoğu CD20 ile pozitif boyanıyor. Bu hücrelerin bir kısmı BCL-2 ve BCL-6 ile pozitif. CD21 pozitif dendritik çatı boyanması görülerek "B hücreli lenfoid neoplazi" tanısı alıyor. Bunun üzerine Hematoloji'ye yönlendirilen hasta 6 kür R-CHOP ve iki kür Ritüksimab tedavisi alıyor. Tedaviye yanıt değerlendirmesi amacıyla çekilen PET'de pankreas başı seviyesinde mevcut düzensiz şekilli kitle lezyonu metabolik olarak tamamen regrese olup, çevre dokularda ayırt edilmiyor (Resim 5). Hasta tam remisyonda kabul edilip ayaktan takibe alınıyor. EUS kontrolünde ise korpusta lezyon izlenmiyor ancak pankreas başındaki lezyonun 1 cm'e gerilediği görülüyor (Resim 6). Rezidü hastalık ya da nekroz ayırımı yapılamadığı için alınan EUS-İİAB patoloji sonucu nekroz ile uyumlu geliyor ve böylece tam remisyon olarak değerlendiriliyor.

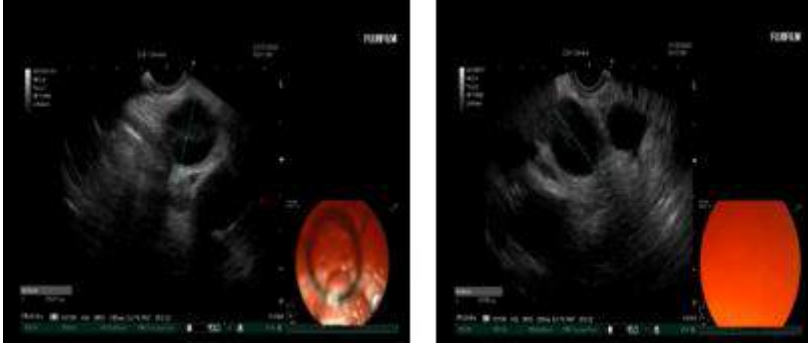
Tartışma:

PPL nadir görülmekte, klinik ve görüntüleme bulguları adenokarsinomla karışabilmektedir. Burada histopatolojik tanıya EUS-FNA ile ulaşılmış bir olgu sunulmuştur. EUS incelemesi ve EUS eşliğinde yapılacak biyopsiler tanıda olduğu kadar tedaviye yanıt değerlendirmesinde de kullanılabilir ve hasta yönetimine önemli katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Pankreas kanseri, Lenfoma, Endoskopik ultrasonografi (EUS)

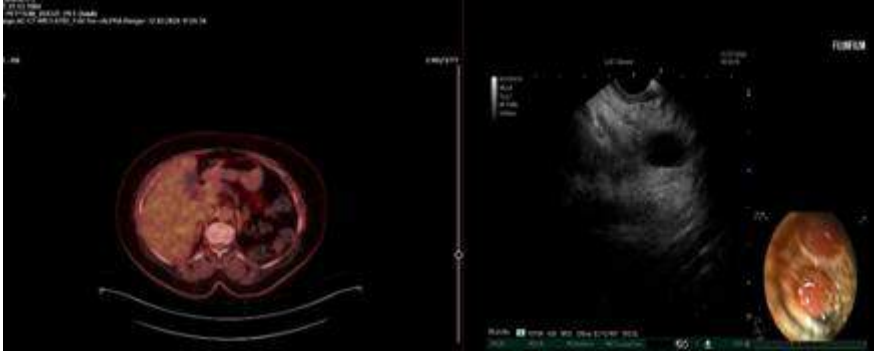


Resim 3 ve Resim 4



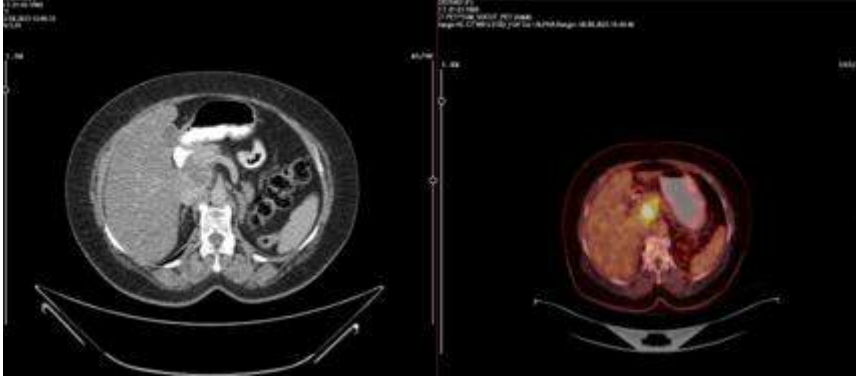
Resim 3,4. EUS'da pankreasda kitle görünümü

Resim 5 ve Resim 6



Resim 5. Tedavi sonrası PET BT'de pankreasda fizyolojik sınırdaki F-18 FDG tutulumu Resim 6. Kontrol EUS'da pankreasdaki kitlenin regresyonu

Resim1 ve Resim 2



Resim1. Batın BT de pankreas başında 34x29 mm'lik kitlesel lezyon. Resim 2. PET BT'de pankreas başında artmış F-18 FDG tutulumu



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-199]

Nadir Bir Olgu: Renal Hücreli Karsinomun İzole Pankreas Metastazı

Rauf Mehtiyev¹, Büşra Kanbur², Anıl Aysal Ağalar³, Oğuz Dicle⁴, İsmail Atasoy¹, İlker Buyuktorun¹, Süleyman Dolu¹, Nilay Danış¹, Göksel Bengi¹, Ömer Topalak¹, Müjde Soytürk¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İzmir

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

Giriş-Amaç:

Pankreasa metastaz nadir görülür ve tüm pankreas malignitelerinin %2-5'ini oluşturur. Renal Hücreli Karsinom (RHK) gastrointestinal sisteme nadiren metastaz yapar. Primer tümör cerrahisinden nükse kadar geçen süre ortalama 6,5-12 yıl (maksimum 32 yıl) olarak bildirilmektedir. Metastazların erken ve doğru saptanması önemlidir çünkü metastatik hastalıkta 5 yıllık sağkalım <%10 iken rezeksiyon sonrası %88'e dek çıkabilmektedir. Burada 9 yıl önce RHK tanısıyla sağ total nefrektomi uygulanmış, remisyonda izlenirken pankreasta kiteller saptanarak uygulanan endoskopik ultrason eşliğinde ince iğne aspirasyon biyopsisi (EUS-İİAB) ile pankreas metastazı tanısı almış nadir bir vaka sunulmaktadır.

Olgu:

Elliye yedi yaşındaki kadın hastada, RHK tanısıyla uygulanan sağ radikal nefrektomiden 9 yıl sonra ultrasonografi (USG) ve ardından yapılan manyetik rezonans kolanjiyopankreatografi (MRCP)'de pankreasta en büyüğü baş kesiminde 18 mm çapında olmak üzere çok sayıda nodüler lezyonlar izlenmiştir. EUS incelemesinde pankreas korpusta en büyüğü 10 mm ölçülen, yuvarlak, düzgün sınırlı, hafif hipoeoik 4 adet lezyon, pankreas başında da en büyüğü 18 mm'ye ulaşan, Doppler USG ile vasküler kodlanma gösteren 2 adet benzer lezyon saptanmıştır. EUS-İİAB ile elde edilen materyalin immünohistokimyasal incelemesinde renal orjin açısından uygulanan belirleyiciler (RCC, CD10 ve PAX8) ile pozitiflik saptanmış ve RHK metastazı teşhisi konmuştur. Hepatopankreatobiliyer konseyde değerlendirilen olguda total pankreatektomi kararı alınmıştır.

Tartışma:

RHK, primer tümör cerrahisinden uzun yıllar sonra uzak metastazlara neden olabilir ve pankreas metastazı nadirdir. RHK öyküsü bulunan hastalarda pankreasta solid lezyon saptandığında RHK metastazı olabileceği akılda tutulmalıdır. EUS pankreas metastazlarının saptanmasında ve doku tanısının elde edilmesinde en önemli inceleme yöntemi olarak öne çıkmaktadır.

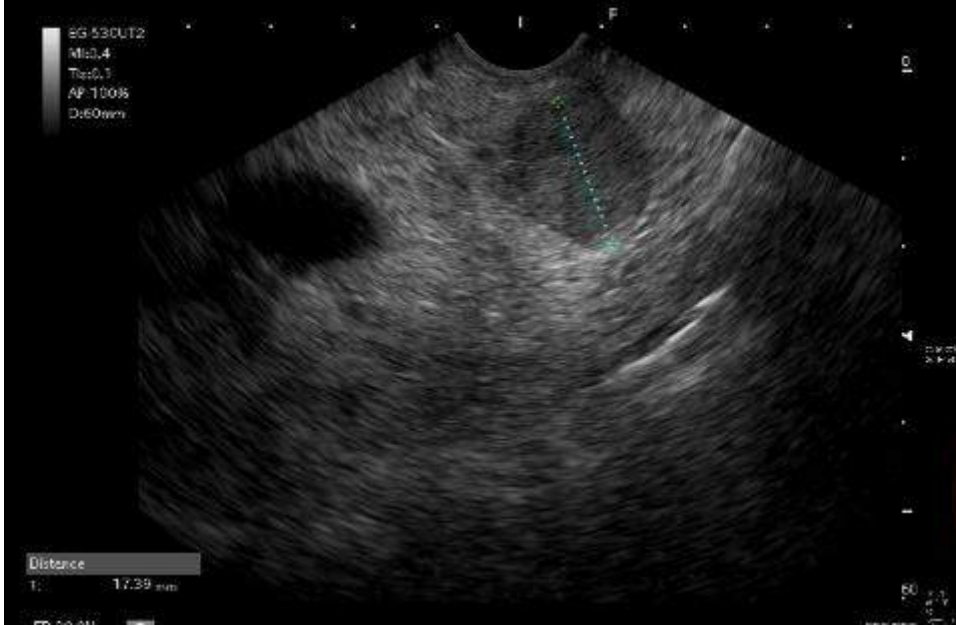
Anahtar Kelimeler: Pankreas metastazı, renal hücreli karsinom, endoskopik ultrason rehberliğinde ince iğne aspirasyonu



Resim 1: EUS' da pankreasta lezyon



Resim 2: EUS' da pankreasta lezyon.





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-200]

Pankreasta kitle imajı veren tromboze splenik arter anevrizması

Recep Ayhan, Celalettin Herek, Elif Güven Çetin, Hayrettin Sever, Gökhan Güneri, Ayşegül Ezgi Kafalı, Fatih Emin Öztürk, Oğuz Atar, Süleyman Yıldırım, Sedat Özdemir, Ebru Taş, Kader Irak, Sami Çiftçi, Memduh Şahin

İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi

Peripankreatik sahanın vaskülaritesi zengin olduğundan, ekoendoskopide vasküler lezyonlar ile karşılaşılabilir. Splenik arter anevrizmaları (SAA) nadir görülür, kitle imajı verebilir. Endovasküler ve cerrahi girişim ile tedavi edilebilir.

Olgu:

42 yaşında kadın hasta, dispeptik şikayetler ile tetkik edilirken, pankreasta lezyon tespit edilerek gastroenterolojiye yönlendirilmiş. Alkolizm ve pankreatit öyküsü yok. Batın MRG'de pankreas gövde kısmında 23x16 mm boyutunda T2 serilerde çeperi hipointens, santrali hiperintens, çepersel diffüzyon kısıtlanması izlendi(Resim 1). Sonrasında endoskopik ultrasonografi(EUS) uygulandı. EUS ile gastrik istasyondan yapılan incelemede splenik arter ile ven arasında 17 mm çapında, düzgün sınırlı, cidarında kalsifikasyonları ve iç kısmında hiperekoik odakları bulunan, doppler incelemede anlamlı akış paterni bulunmayan hipoekoik lezyon izlendi(Resim 2). Vasküler patoloji ekarte edilemediği için biyopsi alınmadı. BT anjiyografide splenik arterde tromboze 12 mm sakküler anevrizma izlendi(Resim 3).

Tartışma:

SAA nadirdir. Çoğunlukla kadınlarda görülür. Genellikle asemptomatiktir. SAA'nın kesin nedeni bilinmemektedir. Etiyolojide; fibromusküler displazi, portal hipertansiyon, enfeksiyonlar, konjenital anomaliler, karaciğer nakli, pankreas karsinomu, multiparite ve geçirilmiş pankreatit bulunmaktadır. Tedavi endikasyonları; semptomatik olgular, reproduktif dönemdeki kadınlar, portal hipertansiyon, planlanan karaciğer nakli ve boyutun 2,5 cm'den büyük olmasıdır. Tedavide, anevrizmanın durumuna göre endovasküler girişim ya da cerrahi uygulanabilir(1). Olgumuz, asemptomatik ve anevrizma boyutu 2,5 cm'den küçük olması nedeniyle takibe alındı.

Sonuç:

EUS ile saptanan pankreas lezyonları, vakamızda olduğu gibi vasküler yapılara yakın konumda bulunup kitle imajı verebilir. Bu lezyonlara radyodiagnostik anjiyografi ile vasküler patolojiler ekarte edildikten sonra biyopsi yapılmasını öneriyoruz.

Kaynaklar:

1-Tcbc-Rj RA, Ferreira MC, Ferreira DA, Ferreira AG, Ramos FO. Splenic artery aneurysm. Rev Col Bras Cir. 2016 Sep-Oct;43(5):398-400. English, Portuguese. doi: 10.1590/0100-69912016005005. PMID: 27982336.

Anahtar Kelimeler: pankreas kitle, splenik arter anevrizması, ekoendoskopi



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Thrombosed splenic artery aneurysm presenting as a mass lesion in the pancreas

Recep Ayhan, Celalettin Herek, Elif Güven Çetin, Hayrettin Sever, Gökhan Güneri, Ayşegül Ezgi Kafalı, Fatih Emin Öztürk, Oğuz Atar, Süleyman Yıldırım, Sedat Özdemir, Ebru Taş, Kader Irak, Sami Çiftçi, Memduh Şahin

İstanbul Başakşehir Çam and Sakura City Hospital

Since the peripancreatic area is rich in vascularity, vascular lesions may be encountered on echoendoscopy. Splenic artery aneurysms (SAA) are rare and may present as a mass. They can be treated with endovascular and surgical intervention.

Case:

A 42-year-old woman was examined with dyspeptic complaints, a pancreatic lesion was detected and referred to gastroenterology. There was no history of alcoholism and pancreatitis. Abdominal MRI showed a 23x16 mm pancreatic body lesion with hypointense periphery, hyperintense centre and diffusion restriction in T2 series (Figure 1). Endoscopic ultrasonography (EUS) was then performed. EUS examination from the gastric station showed a 17 mm diameter, smoothly circumscribed, hypoechoic lesion between the splenic artery and vein, with calcifications on the wall and hyperechoic foci on the inside, and no significant flow pattern on Doppler examination (Figure 2). No biopsy was taken because vascular pathology could not be ruled out. CT angiography showed a thrombosed 12 mm saccular aneurysm in the splenic artery(Figure 3).

Discussion:

SAA is rare. It is mostly seen in women. It is usually asymptomatic. The exact cause of SAA is unknown. Etiology includes fibromuscular dysplasia, portal hypertension, infections, congenital anomalies, liver transplantation, pancreatic carcinoma, multiparity and previous pancreatitis. Indications for treatment are symptomatic cases, women in the reproductive period, portal hypertension, planned liver transplantation and a size greater than 2.5 cm. In treatment, endovascular intervention or surgery may be performed depending on the aneurysm status(1). Our patient was followed up because she was asymptomatic and the aneurysm size was less than 2.5 cm.

Conclusion:

Pancreatic lesions detected by EUS may be located close to vascular structures and may appear as a mass as in our case. We recommend biopsy of these lesions after exclusion of vascular pathologies by radiodiagnostic angiography.

Sources:

1-Tcbc-RjRA,FerreiraMC,FerreiraDA,FerreiraAG,RamosFO. Splenic artery aneurysm. Rev ColBrasCir. 2016Sep-Oct;43(5):398-400. English,Portuguese.doi:10.1590/0100-69912016005005. PMID: 27982336.

Keywords: pancreatic mass, splenic artery aneurysm, echoendoscope

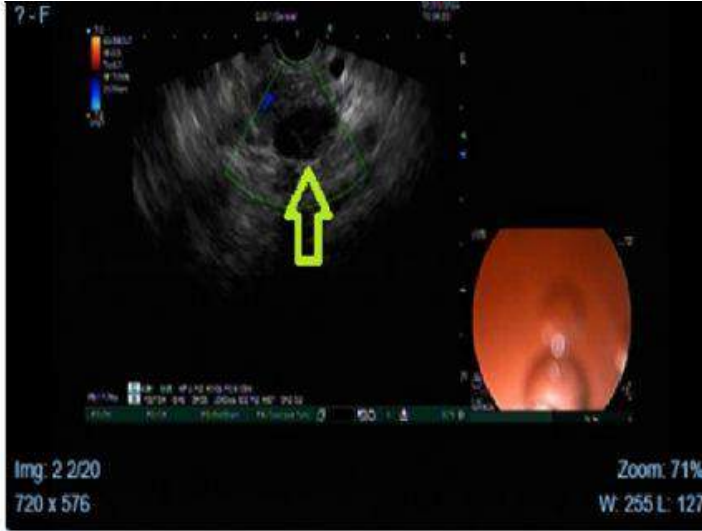


Resim 1
Figure 1



*Abdomen MR T2 sekansında pankreas gövdesinde lezyon
Lesion in the body of the pancreas on abdominal MR T2 sequence*

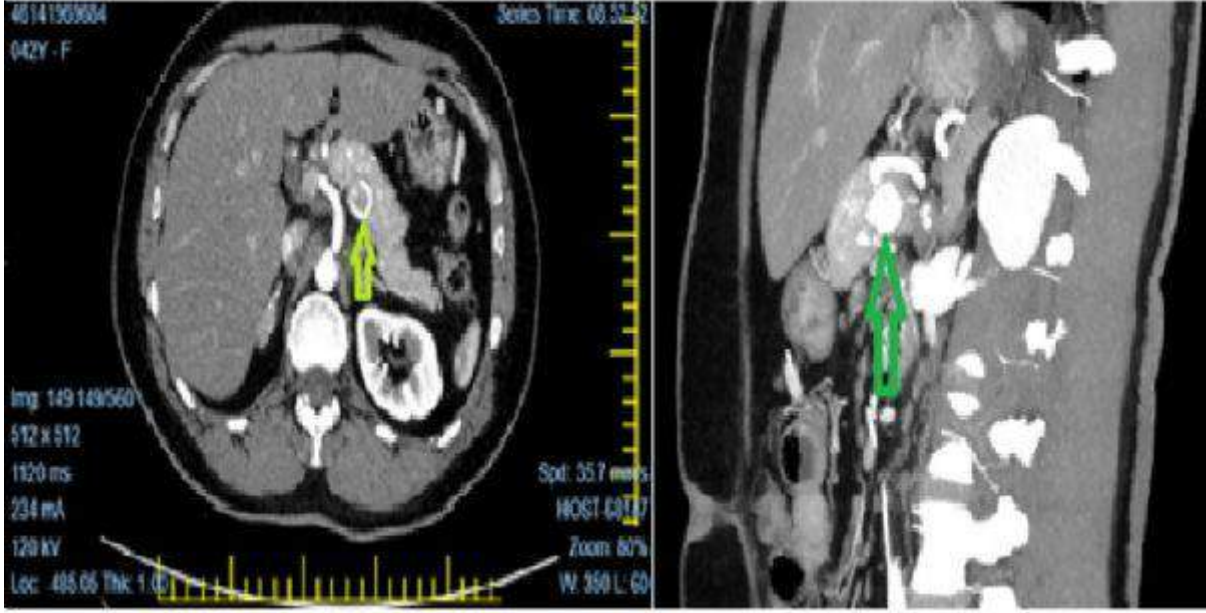
Resim 2
Figure 2



*Lineer ekoendoskop ile doppler incelemede anlamlı akış paterni bulunmayan hipoekoik lezyon(yeşil ok)
Hypoechoic lesion with no significant flow pattern on Doppler examination with linear echoendoscope(green arrow)*



Resim 3
Figure 3



*BT anjiyografide splenik arterde tromboze sakküler anevrizma(yeşil oklar)
Thrombosed saccular aneurysm in the splenic artery on CT angiography(green arrows)*



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-201]

Travmatik pankreas yaralanmalarında Endoskopik retrograd kolanjiopankreatografi deneyimi

Osman Yüksekayla¹, Ersin Batıbay¹, Mehmet Akif Küçük², Osman Organ², Yakup Ekinci², Savaş Cumali Efe¹

¹Harran Üniversitesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Şanlıurfa

Giriş:

Travmatik pankreas yaralanması nadir görülen ciddi bir durumdur. Pankreas yaralanmalarının erken tespit edilememesi morbidite ve mortaliteye neden olabilmektedir. Pankreas yaralanmalarında mortalite %19 iken kanal yaralanması durumunda mortalite %30'a çıkabilmektedir. Tanı için bilgisayarlı tomografi (BT) sık kullanılmakta olup, kanal yaralanması şüphesinde ise endoskopik retrograd kolanjiopankreatografiye (ERCP) hem tanı hem de tedavi için ihtiyaç duyulmaktadır.

Gereç – Yöntem:

Harran Üniversitesi Gastroenteroloji Bilim Dalı kliniğinde 2020-2024 yılları arasında travmatik pankreas yaralanması nedeniyle 7 hastaya yapılan 19 ERCP işleminin sonuçları retrospektif olarak incelendi ve analizleri yapıldı.

Bulgular:

Toplam 19 işlem yapılan 7 hastanın 4'ü kadındı (%57.1). Hastaların yaş ortalaması 27.5 idi (7-59 yıl). Ateşli silah yaralanması 4 hastada, delici kesici alet yaralanması 2 hastada, trafik kazası da 1 hastada yaralanmanın sebebiydi. ERCP öncesi 6 (%85.7) hastaya cerrahi işlem yapılmıştı. Hastaların 4'ünde ek olarak başka organ yaralanması, 1 hastada vertebra fraktürü mevcuttu. ERCP esnasında tüm hastalarda pankreatik kanal yaralanması tespit edildi. Distal pankreas yaralanması en sık görülen yaralanmaydı (% 57.1). Hastalara 19 işlemde 12 adet pankreatik plastik stent yerleştirildi. Tüm stentler son işlemlerde çekildi. Hastaların hastanede yatış süresi ortalama 16.7 gündü.

Tartışma:

Travmatik pankreas yaralanmalarına kanal yaralanmasının da eşlik etmesi mortaliteyi arttırmaktadır. Bu hastalarda ERCP yapılması hem kaçağın tespiti hem de pankreatik kanala stent yerleştirilerek tedavi imkanı sağlamaktadır. Pankreatik kanal yaralanmalarında erken tanının ve ERCP ile tedavinin mortaliteyi azaltacağı unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: ERCP, pankreas, travma



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Endoscopic retrograde cholangiopancreatography experience in traumatic pancreatic injuries

Osman Yüksekayla¹, Ersin Batıbay¹, Mehmet Akif Küçük², Osman Organ², Yakup Ekinci², Savaş Cumali Efe¹

¹Department of Gastroenterology, Harran University, Sanliurfa, Turkey

²Department of Internal Medicine, Harran University, Sanliurfa, Turkey

Introduction:

Traumatic pancreatic injury is a rare and serious condition. Failure to detect pancreatic injuries early can lead to morbidity and mortality. While mortality is 19% in pancreatic injuries, mortality can increase to 30% in the case of duct injury. Computerized tomography (CT) is frequently used for diagnosis, and in cases of suspected duct injury, endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) is needed for both diagnosis and treatment.

Materials-Methods:

Indications, diagnoses, and results of 19 ERCP procedures performed on 7 patients in the traumatic pancreatic injury group at Harran University Gastroenterology Clinics between 2020 and 2024 were evaluated and analyzed.

Results:

Four of the 7 patients who underwent a total of 19 procedures were female (57.1%). The mean age of the patients was 27.5 (7-59 years). Gunshot wounds were the cause of injury in 4 patients, stab wounds in 2 patients, and traffic accidents in 1 patient. Surgical procedures were performed in 6 patients (85.7%) before ERCP. Four of the patients had additional organ injuries, and 1 patient had a vertebral fracture. Pancreatic duct injuries were detected in all patients during ERCP. Distal pancreatic injuries were the most common injuries (57.1%). Twelve pancreatic plastic stents were placed in the patients in 19 procedures. All stents were removed at the last procedures. The mean hospital stay of the patients was 16.7 days.

Conclusion:

Traumatic pancreatic injuries accompanied by duct injury are associated with increased mortality. Performing ERCP in these patients provides both detection of leakage and treatment opportunity by placing a stent in the pancreatic duct. It should be kept in mind that early diagnosis and treatment with ERCP in pancreatic duct injuries will reduce mortality.

Keywords: ERCP, pancreas, trauma



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-202]

Travmatik pankreatit sonucu gelişen kopuk pankreas kanalı sendromu pankreatik kanal stent ve kistogastrostomi ile tedavi deneyimi; pediatrik vaka sunumu

Sevinç Garip¹, Samet Ala², Deha Çetin³, Burçak Evran Taşdoğan³, Ali İşlek²

¹SBÜ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Şehir Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Çocuk Gastroenteroloji Hepatoloji ve Beslenme Bölümü, Adana

²Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD., Çocuk Gastroenteroloji BD. aDANA

³SBÜ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Şehir Eğitim Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Gastroenteroloji Bölümü, aDANA

Giriş:

Akut nekrotizan pankreatit, kronik pankreatit ve travmatik pankreatit sonucu gelişen kopuk pankreatik kanal sendromu (KPKS) pankreasın ana kanalındaki epitelin nekrozu ve kanal bütünlüğünün bozulmasıyla karakterizedir nadir görülen bir sendromdur. Sık izlenilmeyen bu sendromun tedavisi multidisipliner bir yaklaşım gerektirir.

Biz kliniğimizde travma sonrası pankreaspsödokist ve kopuk pankreatik kanal sendromu gelişen, ERCP yapılarak pankreatik stent ve kistogastrostomi ile tedavi edilen kız hastayı pediatrik çağda nadir olması nedeniyle farkındalığı artırmak amacıyla sunduk.

Vaka:

10,5 yaşında kız hasta, 6 ay önce bisikletten düşme sonrası akut travmatik pankreatit sonrası gelişen pankreas psödokistin 3 kez perkütan drenajı yapılmasına rağmen kısa sürede tekrar etmesi nedeniyle tarafımıza yönlendirildi. ERCP yapılarak pankreatik kanala verilen kontrast maddenin parankime yayıldığı görülerek pankreatik kanalın kopuk olduğu saptandı. ERCP ile pankreatik stent takıldıktan 1,5 ay sonra kaybolan kistin tekrar saptanması üzerine pankreatik stente ek olarak EUSG ile kistogastrostomile yapılarak pig-tail stent yerleştirildi. Hastanın takiplerinde kusma karın ağrısı gibi şikayetleri olmadı, kisti tekrar etmedi, başarılı şekilde tedavi edildi.

Sonuç:

Kopuk pankreatik kanal sendromu pediatrik çağda çok nadir görülmektedir. Pankreas parankimi ve fonksiyonlarının korunması çocukluk çağında çok önemlidir. Bu nedenle tedavi etmek için cerrahi yöntemlerden önce endoskopik tedavi stratejilerinin deneyimli gastroenerologlar tarafından başarıyla uygulanabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, kopuk pankreatik kanal sendromu, pankreatit, kistogastrostomi, pankreatik stent



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-203]

Yağlı Pankreasta Oksidatif Stres ve İnflamasyonun Değerlendirilmesi

Mustafa Kaplan

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sultan 2. Abdülhamid Han SUAM, Gastroenteroloji Servisi, İstanbul

Amaç:

Çalışmamızda, Tip 2 Diyabetes Mellitus (DM) tanısı olan hastalarda pankreas yağ infiltrasyonu ile oksidatif stres ve inflamasyon biyobelirteçleri arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlamaktadır. Oksidatif stres ve inflamasyonun, pankreatik steatozun patogeneğinde oynadığı rolü ortaya koymak, bu hastalarda oluşabilecek komplikasyonları önceden tahmin etme açısından önemlidir. Bildiğimiz kadarıyla bu konuda yapılacak olan ilk çalışmadır.

Gereç-Yöntem:

Çalışma, S.B.Ü. Sultan 2. Abdülhamid Han Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde 1 Eylül 2024 - 30 Kasım 2024 tarihleri arasında prospektif vaka-kontrol olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya Tip 2 DM tanısı konmuş ve Üst Abdomen MR görüntülemesi yapılmış toplam 90 hasta (45 pankreatik yağlanması olan, 45 olmayan) dahil edilmiştir. Hastaların yaş, cinsiyet, komorbiditeleri ve biyokimyasal parametreleri kaydedilmiştir. Serum örneklerinde IL-1 β , IL-6, TNF- α , presepsin, Toplam tiyol (TT), natif tiyol (NT), disülfid (DIS), toplam oksidan seviye (TOS), toplam antioksidan seviye (TAS) ve oksidatif stres indeksleri ölçülmüştür. Analizler için SPSS 25.0 ve Rstudio kullanılmıştır. Değişkenlerin dağılımı Shapiro-Wilk testi ile incelenmiş, gruplar arasındaki farklar Bağımsız örneklem T testi ve Mann-Whitney U testi ile değerlendirilmiştir. Güven düzeyi %95 olarak alınmıştır.

Bulgular:

Çalışmaya alınan 90 hastanın 52'si kadın (%57.8), 38'i erkek (%42.2) olup, yaş ortalaması 58.3 \pm 7.6 yıldır. Pankreatik yağlanması olan grupta TOS (1427 [1211-1839]; p<0.001), OSI (1672 [1238-2375]; p<0.001) ve IL-6 (44952 [28743-61055]; p<0.001) seviyeleri anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Kontrol grubunda ise TAS (0.96 [0.82-1.3]; p<0.001), NT (37255 [22879-4909]; p<0.001) ve TT (50806 \pm 6185; p=0.043) değerleri anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

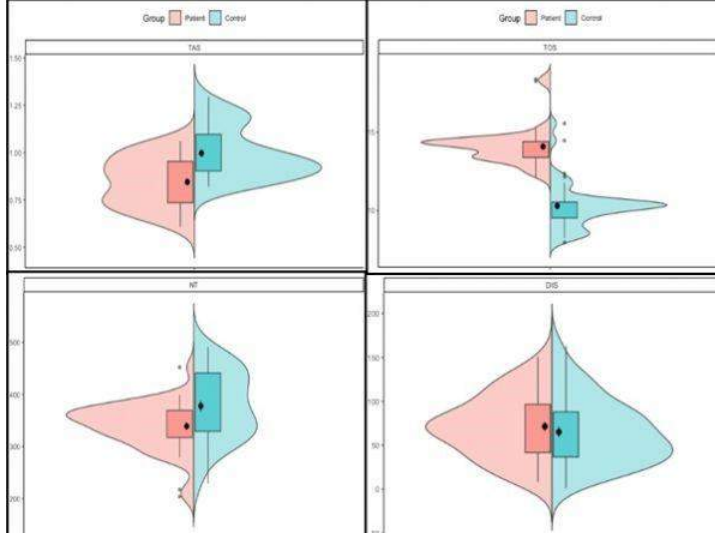
Sonuç:

Bu çalışma, pankreatik steatozun Tip 2 Diyabetes Mellitus hastalarında oksidatif stres ve inflamasyon biyobelirteçlerinde anlamlı bir artışa yol açtığını göstermektedir. Pankreas yağlanması, özellikle IL-6, TOS ve OSI gibi biyobelirteçlerin yükselmesiyle pankreatik fonksiyon bozukluğuna katkıda bulunabilir. Oksidatif stres ve inflamasyon markerları, pankreatik steatozun erken tanı ve yönetiminde biyobelirteç olarak kullanılabilir. Pankreatik steatozun klinik yönetiminde tedavi stratejilerinin geliştirilebilmesi için daha geniş çaplı ve ileriye dönük çalışmalara ihtiyaç vardır.

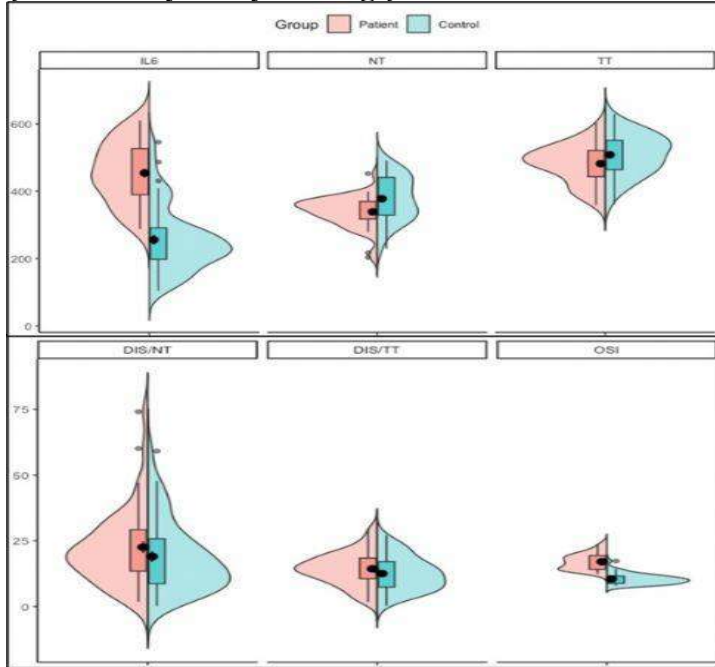
Anahtar Kelimeler: İnflamasyon, Oksidatif stres, Yağlı pankreas



Şekil 1a: Biyokimyasal değişkenlerin incelenmesi.



Şekil 1b: Biyokimyasal değişkenlerin incelenmesi.





41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo 1. Biyokimyasal değişkenlerin gruplara göre değerlendirilmesi.

	Hasta(n=44)	Kontrol (n=44)	p
TOS	14,27(12,11-18,39)	10,31(7,95-15,57)	<0,001a
TAS	0,86(0,61-1,06)	0,96(0,82-1,3)	<0,001a
OSİ	16,72(12,38-23,75)	10,2(7,88-17,33)	<0,001a
Natif Tiyol	351,26(203,39-452,11)	372,55(228,79-490,9)	<0,001a
DIS/NT (%)	20,14(1,8-74,08)	17,04(0,22-59,14)	0,154a
IL-6	449,52(287,43-610,55)	231,06(104,57-546,02)	<0,001a
Total Tiyol	481,81±57,67	508,06±61,85	0,043b
Disulfid	71,47±35,97	65,19±37,81	0,427b
NT/TT(%)	71,32±12,76	74,93±13,15	0,195b
DIS/TT(%)	14,34±6,38	12,54±6,57	0,195b

TOS: Total Oksidatif Seviye; TAS: Total Antioksidan Seviye; OSİ: Oksidatif stress; DIS: Disulfid;
NT: Natif Tiyol; TT: Total Tiyol; a: Mann-Whitney U; b: Independent samples T test



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-204]

Endoskopik Kistogastrostomi; tek merkez deneyimi

Beril Demir, Ali Karataş, Kenan Moral, Halit Kandemir, Enes Cömert, Derya Kirman, Arif Aksak, Murat Kekilli, Mehmet Cindoruk

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

Akut pankreatit, önemli mortalite ve morbiditeye yol açan bir hastalık olup, lokal ve sistemik komplikasyonlara sahiptir. Pankreatik sıvı koleksiyonu akut pankreatitin lokal bir komplikasyonu olup Atlanta sınıflamasına göre akut peripankreatik sıvı koleksiyonu, pankreatik psödokist (PP), akut nekrotik koleksiyon ve duvarlı nekroz (WON) olmak üzere 4'e ayrılır, bunlardan en sık görüleni pankreatik psödokisttir. Akut peripankreatik sıvı koleksiyonu ve akut nekrotizan koleksiyon girişimsel tedavi gerektiremezken; semptomatik WON ve PP girişimsel tedavi gerektirebilir. WON ve PP geleneksel olarak cerrahi yöntemlerle drene edilmekteydi, ancak cerrahi tedavi daha uzun yatış ve daha çok komplikasyon ile ilişkiliydi, yapılan çalışmalarda endoskopik ultrason (EUS) eşliğinde yapılan kistogastrominin en az cerrahi kadar etkili olduğu gösterildi. Biz de bu çalışmamızda EUS eşliğinde 2 farklı yöntemle yaptığımız kistogastrostomi prosedürlerini karşılaştırıp, kendi deneyimlerimizi aktarmak istedik.

Ağustos 2020 ve Ağustos 2024 tarihleri arasında WON veya PP nedeniyle EUS eşliğinde kistogastrostomi yapılan 18-85 yaş arasındaki PP ve WON'u olan 18 hasta çalışmaya dahil edildi. 5 hastaya PP ve/veya WON çevresinde yaygın vaskülarizasyon olması nedeni ile girişime uygun bulunmadı. 8 hastaya EUS eşliğinde kistogastrostomi yapılırken 19-G iğne kullanılarak işlem yapıldı diğer 5 hastaya ise 19-G iğne kullanılmadan işlem tamamlandı. İki grup arasında hastane yatış süreleri ve komplikasyonlar açısından anlamlı fark saptanmadı. İşlem süresi 19-G iğne kullanılan grupta daha kısaydı.

Anahtar Kelimeler: walled off necrosis, kistogastrostomi, Endoskopik Ultrasonografi



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Endoscopic Cystogastrostomy; single center experience

Beril Demir, Ali Karataş, Kenan Moral, Halit Kandemir, Enes Cömert, Derya Kirman, Arif Aksak, Murat Kekilli, Mehmet Cindoruk

Gazi University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Gastroenterology, Ankara

Acute pancreatitis is a disease that causes significant mortality and morbidity and has local and systemic complications. Pancreatic fluid collection is a local complication of acute pancreatitis and is divided into 4 types according to the Atlanta classification: acute peripancreatic fluid collection, pancreatic pseudocyst (PP), acute necrotic collection and walled off necrosis (WON), the most common of which is pancreatic pseudocyst. Acute peripancreatic fluid collection and acute necrotizing collection may not require interventional treatment, whereas symptomatic WON and PP may require interventional treatment. WON and PP were traditionally drained surgically, but surgical treatment was associated with longer hospitalization and more complications. Studies have shown that endoscopic ultrasound (EUS)-guided cystogastrostomy is at least as effective as surgery. In this study, we wanted to compare cystogastrostomy procedures performed with 2 different EUS-guided methods and report our own experience.

Between August 2020 and August 2024, 18 patients aged 18-85 years with PP and WON who underwent EUS-guided cystogastrostomy for WON or PP were included in the study. 5 patients were not suitable for the procedure due to extensive vascularization around PP and/or WON. In 8 patients, EUS-guided cystogastrostomy was performed using a 19-G needle and in the other 5 patients the procedure was completed without using a 19-G needle. There was no significant difference between the two groups in terms of hospitalization time and complications. The procedure time was shorter in the group using 19-G needle.

Keywords: walled off necrosis, cystogastrostomy, Endoscopic Ultrasound



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-205]

Nadir görülen pankreas anomalisi: annuler pankreas Vaka serisi

Mehmet Kapan, Etibar Mammadov, Mehmet Suat Yalçın, Murat Başaran, Burak Özşeker

Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Muğla

Akut pankreatit, karın ağrısı, amilaz ve lipaz yüksekliği ile giden pankreas bezinin inflamasyonu olarak tanımlanmaktadır. Bildirilen yıllık akut pankreatit insidansı 100.000 kişi başına 4,9 ila 35 arasında değişmektedir. Akut pankreatit etyolojisine bakıldığında sıklık sırasına göre safra taşı, alkol, hipertrigliseridemi ve ercp işlemi görülmektedir. Nadiren de olsa pankreas bezinin anatomik ve fizyolojik anomalilerinden annuler pankreas da akut pankreatite neden olmaktadır. Annuler pankreas görülme sıklığı 100.000 de 5-15 arasında değişmektedir. Farklı kliniklerle karşımıza çıkmakla birlikte bulantı, kusma, kolanjit, pankreatite neden olabilmektedir. Bu vaka serimizde akut pankreatit etyolojisinin annuler pankreas olduğunu gösteren iki vaka sunduk.

Anahtar Kelimeler: annuler pankreas, akut pankreatit, pankreas anomalisi

Rare pancreatic anomaly annular pancreas Case series

Mehmet Kapan, Etibar Mammadov, Mehmet Suat Yalçın, Murat Başaran, Burak Özşeker

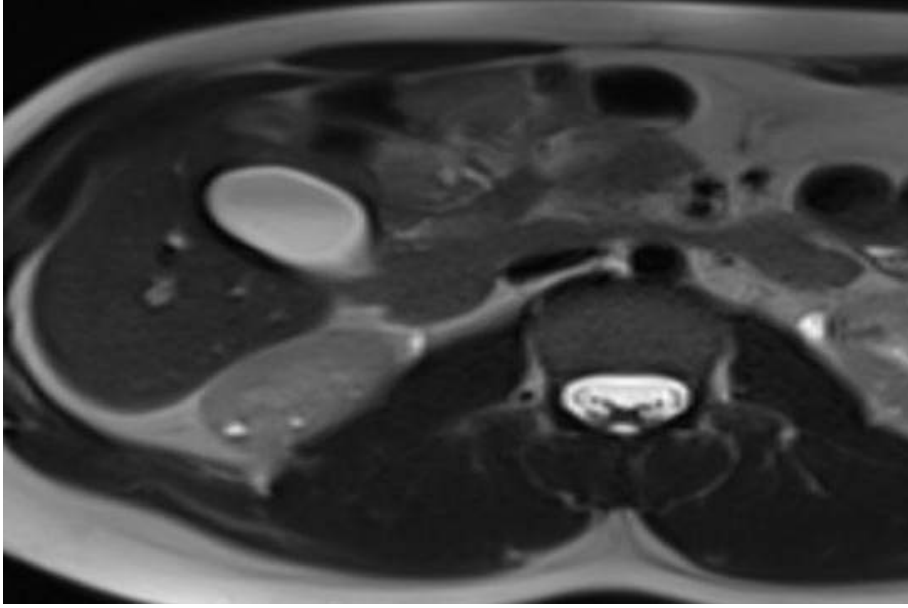
Muğla Education and Research Hospital, Department of Gastroenterology, Muğla

Acute pancreatitis is defined as inflammation of the pancreas gland, accompanied by abdominal pain and elevated amylase and lipase. The reported annual incidence of acute pancreatitis varies between 4.9 and 35 per 100,000 people. When the etiology of acute pancreatitis is examined, gallstones, alcohol, hypertriglyceridemia and ERCP procedure are seen in order of frequency. Although rare, annular pancreas, one of the anatomical and physiological anomalies of the pancreas gland, also causes acute pancreatitis. The incidence of annular pancreas varies between 5-15 per 100,000. It presents with different clinical presentations and can cause nausea, vomiting, cholangitis and pancreatitis. In this case series, we presented two cases showing that the etiology of acute pancreatitis is annular pancreas.

Keywords: annular pancreas, acute pancreatitis, pancreatic anomaly

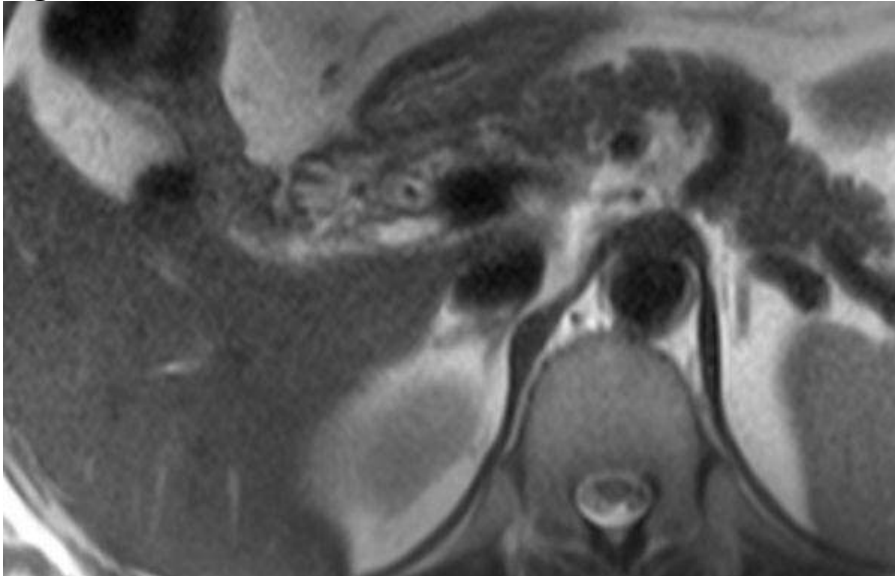


Resim 1
Figure 1



Duodenumu çevreleyen pankreas dokusunun MRKP görüntüsü

Resim 2
Figure 2



Duodenumu kısmen saran pankreas dokusunun MRG görüntüsü



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-206]

IgG4 İlişkili Sklerozan Kolanjit (IgG4)-SK Vaka Sunumu

Yavuz Özden

Kayseri Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Kayseri

Giriş:

İmmünglobulinG4(IgG4) ilişkili sklerozankolanjit(IgG4-SK),IgG4-ilişkili hastalıkların biliyer bulgusu olarak bilinen,etiyojisi net aydınlatılamamış,safra kanalı duvarında storiformfibrozis ve/veya obliteratifflebit ile karakterize,serumIgG4 düzeyinde artış olan,steroid tedavisine dramatik yanıt veren fibroinflamatuvar bir kolanjit tipidir.IgG4-SK tek başına görülebilsede sıklıkla otoimmünpankreatit(OİP) ile ilişkilidir.IgG4-SK safra yollarının herhangi bir bölümünde darlık gözlenebilmekte olup,vakamızı primersklerozankolanjit(PSK) benzeri kolanjiyografik bulgusu nedeniyle ayırıcıtanıda akılda kalmasını hedeflemek amacıyla sunuyoruz.61yaşında erkekhasta kliniğimize ateş,halsizlik,kaşıntı ve kilokaybı şikayetleriyle başvurdu.Başvuru anında laboratuvar parametreleri alaninaminotransferaz(ALT)130U/L(normal:<50),aspartat aminotransferaz(AST):176U/L(normal<50),gamaglutamiltranspeptidaz(GGT):340U/L(normal:<55), alkalen fosfataz(ALP):761U/L(normal:<195),total bilirubin:5.2mg/dl(normal:0,3-1,2) ve direk bilirubin:4,8mg/dl(normal:0-0,2)olarak izlendi.Ultrasonografisinde intrahepatiksafrayollarında dilatasyon izlenen hastanın çekilen ManyetikRezonansKolanjiyoPankreatografisinde(MRCP) yeryer uzun segmental darlıklar ve distal koledokta striktür izlenmesi üzerine endoskopikretrogradkolanjiopankreatografi(ERCP) planlandı.ERCP sırasında kolanjiyografisinde MRCP ile uyumlu görünüm(Resim-1) izlenmesi üzerine distal koledokta izlenen striktürel alandan fırçabx alındı,sonuç yetersiz olarak tarafımıza iletildi.Hastada darlıkların uzun segmental olması nedeniyle çalışılan IgG4 sonucu 457mg/dl olarak geldi.Böylece hastaya IgG4-SK tanısı konulmuş oldu.Hastaya prednizolon 40mg/gün başlandı.1hafta sonunda hastanın şikayetleri ve laboratuvar değerleri geriledi.3ay sonra çekilen kontrol MRCPde izlenen darlıkların tamamen gerilediği görüldü(Resim-2)

Tartışma:

IgG4-SK'li çoğuhasta OİP ile ilişkili olmasına karşın vakamızda olduğu gibi bazı hastalarda hastalık safra yollarında izoledir.IgG4-SK immünsüpresif tedaviye tamyanıt verir,tedaviyle striktürler iyileşebilir.SerumIgG4 düzeyleri IgG4-SK'te anlamlı yüksek olmasına rağmen PSK'lı %10olguda artmış serumIgG4 düzeyleri olabildiği unutulmamalıdır.SerumIgG4 referans aralığından 2kat dahayüksek düzeylerin IgG4-SK için daha anlamlı destekleyici olduğu düşünülmektedir.ERCP'de kolanjiyografide band benzeri striktürler, tesbih tanesi veya budanmış ağaç görünümü ile divertikül benzeri görünüm PSK lehine iken; segmental striktürler,prestenotik dilatasyonlu uzunstriktürler ve distalkoledok striktürü ise IgG4-SK'yi düşündürür.Safra yollarındaki tutulum yeri ve şekli açısından dört farklı IgG4-SK tanımlanmıştır(Resim-3).Kolanjiyografik bulgular itibariyle hastamız Tip2a IgG4-SK kabul edildi(Resim-2),Steroid tedavisine darlıkların yanıtı ekstrahepatiksafrayollarına kıyasla intrahepatiksafrayollarında daha fazladır,steroid tedavisinin kesilmesi ile nüksriski mevcut olup aralıklı takip edilmesi önerilir.Ancak steroid tedavisinin ne zaman ve nasıl sonlandırılacağı, nüks ve/veya cevapsızlık durumlarındaki tedavi alternatifleri konusu halen kesin bir çözüme kavuşmamıştır.Nüks gelişen hastalarda aynı yada daha yüksek dozda steroid tedavisi,azatioprin yada rituksimab gibi ilaçlarla tedavi önerilmektedir.Sonuç olarak safrayollarının intrahepatikve/veyaekstrahepatik kısımlarında darlık/darlıklar tespit edilen hastalarda IgG4-SK mutlaka akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: IgG4 İlişkili Hastalık, IgG4 ilişkili sklerozan kolanjit, Primer sklerozan kolanjit



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



IgG4 Associated Sclerosing Cholangitis (IgG4)-SC Case Report

Yavuz Özden

Kayseri City Hospital

Introduction:

ImmunoglobulinG4(IgG4)-associatedsclerosingcholangitis(IgG4-SC),known as the biliarymanifestation ofIgG4-associateddiseases, is a typeof fibroinflammatorycholangitis with an unclear etiology,characterized by storiformfibrosis and/or obliterativefibrofilebitis of thebileductwall,increased serumIgG4levels,and dramaticresponse to steroidtherapy.Although IgG4-SC can be seen alone,it is often associated withautoimmune pancreatitis(APC).IgG4-SC can be associatedwith stenosis in anypart ofthe biliarytract and we present ourcase inorderto keep it in mind inthe differentialdiagnosis dueto its cholangiographic finding similarto primarysclerosingcholangitis(PSC).61-year-oldman was admitted to ourclinic with complaints of fever,malaise,pruritus andweightloss.Laboratoryparameters at admission were alanineaminotransferase(ALT):130U/L(normal<50),aspartateaminotransferase(AST):176U/L(normal<50),gamaglutamyltranspeptidase(GGT):340U/L(normal:<55),alkaline phosphatase(ALP):761U/L(normal:<195),totalbilirubin:5.2mg/dl(normal:0.3-1.2)and direct bilirubin:4.8mg/dl(normal:0-0.2).Ultrasonographyshowed dilatation inthe intrahepaticbileducts and MagneticResonanceCholangioPancreatography(MRCP) showedlongsegmentalstenosis and distalcholedochalstricture.Endoscopicretrogradecholangiopancreatography(ERCP) was planned.During ERCP,cholangiography showed an appearance compatible withMRCP(Picture-1),brushabxwas taken from the stricturalarea observed in the distalcholedochal,and theresult was reported to us as inconclusive.IgG4 result was457mg/dl due to the longsegmentalstenosis.Thus,the patient wasdiagnosed withIgG4-SC.The patient wastarted on prednisolone40mg/day.At the end of 1 week,the patient's complaints andlaboratoryvalues regressed.3monthslater,controlMRCP showed that thestenosescompletely regressed(Figure-2).

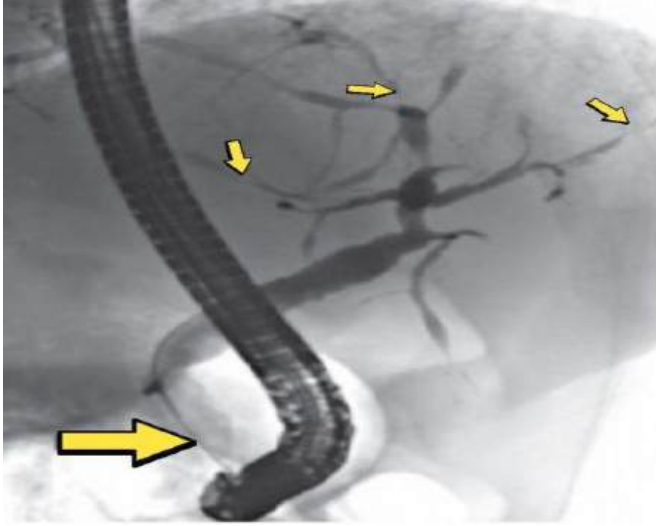
Conclusions:

Although most patients with IgG4-SC are associated withOIP,in some patients,as in ourcase,the disease is isolated inthebiliarytract.IgG4-SC responds well to immunosuppressivetherapy and strictures may heal with treatment.Although serumIgG4 levels are significantly higher inIgG4-SC,it should be kept inmind that 10%patients with PSC may have elevatedserumIgG4levels.Levels2-fold higher than the serum IgG4 reference range are considered to be more supportive forIgG4-SC.While band-like strictures,rosary bead or pruned tree appearance and diverticulum-like appearance onERCPcholangiography are in favor ofPSC;segmental strictures,longstrictures withprestenotic dilatation and distalcholedochalstricture are suggestive ofIgG4-SC.Fourdifferent typesof IgG4-SC have been defined in terms of the site and pattern of involvement inthe biliarytract(Figure-3).Ourpatient was considered to have type2aIgG4-SCbased on thecholangiographicfindings(Figure-2).Theresponse of strictures to steroidtherapy is greater in intrahepatic than in extrahepatic biliarytracts.There is a riskofrecurrence with discontinuation of steroidtherapy and intermittent follow-up is recommended.However,when and how to terminate steroidtherapy and treatmentalternatives incases of recurrence and/or non-response are still unresolved.In patients with recurrence,treatment with thesame or higher doseofsteroidtherapy,azathioprine or rituximab is recommended.Inconclusion,IgG4-SK should be kept in mind inpatients with stenosis/strictures in theintrahepatic and/or extrahepaticparts of the bileducts.

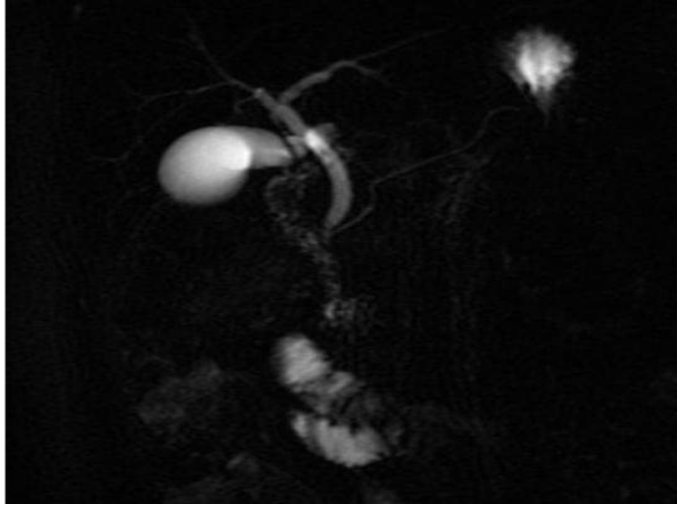
Keywords: IgG4-Related Disease, IgG4-related sclerosing cholangitis, Primary sclerosing cholangitis



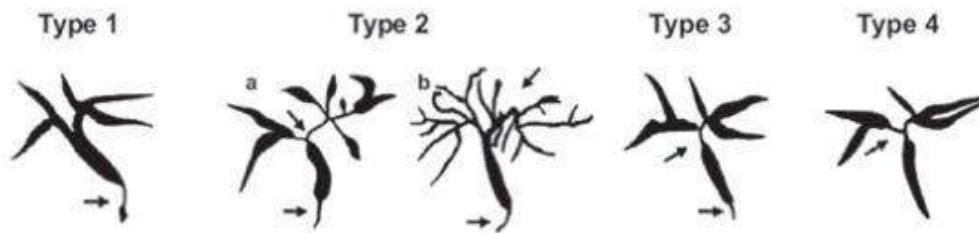
Resim-1 Kolanjiografik görünüm
Figure-1 Cholangiographic appearance



Resim-2 Tedavi sonrası 3. ay MRCP görünümü
Figure-2 MRCP image at 3 months after treatment



Resim-3 IgG4-SK tipleri
Figure-3 IgG4-SC types





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-207]

Koledok kisti zemininde gelişen duktal kistadenokarsinom

Şevki Konür¹, Abdullatif Şirin¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin², Serkan Torun¹

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Giriş:

Karaciğerin kistik hastalıkları ve koledok kistleri nadir görülmektedir. Uzun süre belirti vermediğinden çoğunlukla rastlantısal olarak görüntüleme esnasında farkedilir. Ancak kistik hastalıkların zemininde malignite gelişebileceği için saptandığında tedavi olarak radikal cerrahiler ve yakın takip önerilmektedir. Kliniğimize kist hiddatik düşünülerek yönlendirilen ve cerrahi ile tanısı kesinleştirilen koledok kisti hastamızı sunmak isteriz.

Vaka:

62 yaşında erkek hasta. Karın ağrısı ve karında giderek artan şişkinlik şikayetleri ile dış merkeze başvurmuş, batında yaygın assit saptanınca etyolojik açıdan değerlendirilmesi için yönlendirilmiş. Şikayetlerinin son üç aydır giderek arttığını ifade ediyordu. Mikrositer anemisi olan hastada diğer laboratuvar değerleri normaldi. Muayenede batında hassasiyet ve perküsyonla matite alınmakta idi. Özgeçmişinde sistemik hastalık ve kullanılan ilaç yok. 2019 yılında benzer ağrıları olmuş ve karaciğerde kist saptanınca enfeksiyon hastalıklarına oradan da genel cerrahiye yönlendirilmiş ve karaciğerde kistlerden opere edilmiş. Soygeçmişinde anne ve baba kalp hastalıklarından vefat etmiş. Hastanın batındaki sıvıdan biyokimya ve sitoloji için örnekleme yapıldı. Eksuda niteliğindedi. Batın BT çekildi. Karaciğer hilus düzeyinde kistik içerikli çok sayıda multiloküle lezyonlar izlendi. Ayrıca bu alanda solid ve kontrast tutan 2 cm çaplı bir lezyon görüldü. Hastaya EUS eşliğinde biyopsi planlandı. Alınan sitoloji materyalinde duktal kistadenokarsinom saptandığından EUS'dan vaz geçildi. Hasta peritoneal metastazlardan dolayı inoperabl kabul edilerek onkolojiye yönlendirildi.

Tartışma:

Assit ile başvuran hastalarda etyolojinin aydınlatılması çok önemlidir. Benign ve malign nedenler başlı başına farklı tedaviler ve takip gerektireceği için assit sıvısının örneklenmesi tetkik olarak ciddi katkı sağlamaktadır. Girişimsel ve riskli işlemlere gerek kalmadan basit tıbbi girişimlerle bu şekilde tanı konulması mümkündür.

Anahtar Kelimeler: Assit, duktal kistadenokarsinom, koledok kisti



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Ductal cystadenocarcinoma developing on the basis of choledochal cyst

Şevki Konür¹, Abdullatif Şirin¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin², Serkan Torun¹

¹Duzce University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Division of Gastroenterology

²Duzce University Faculty of Medicine, Department of General Surgery

Introduction:

Cystic diseases of liver and choledochal cysts are rare. Since it does not show symptoms for a long time, it's mostly noticed incidentally. However, since malignancy may develop on the basis of cystic diseases, radical surgery and close follow-up recommended as treatment. We would like to present our choledochal cyst patient, referred to our clinic with the suspicion of hydatid cyst and diagnosis was confirmed with surgery.

Case:

62-year-old male. Applied to an external center with complaints of abdominal pain and increasing abdominal distension, then referred for etiological evaluation when widespread ascites detected in the abdomen. Complaints had been increasing for last three months. Patient had microcytic anemia, other laboratory normal. During examination, there was tenderness in the abdomen and dullness with percussion. No systemic disease or medication in medical history. He'd similar pains in 2019, when cysts were detected in the liver, was referred to infectious diseases and then general surgery and operated for cysts. In family history, both his mother and father died of heart diseases. Samples were taken from patient's abdominal fluid for biochemistry and cytology. It was in the nature of an exudate. CT was performed. Multiple multiloculated lesions with cystic content observed at the level of the liver hilum. A solid and contrast-enhancing lesion of 2 cm in diameter seen in same area. EUS-guided biopsy planned. Since ductal cystadenocarcinoma detected in cytology, EUS was abandoned. The patient was considered inoperable due to peritoneal metastases and was referred to oncology.

Discussion:

It's very important to clarify the etiology in patients presenting with ascites. Since benign and malignant causes require different treatments and follow-ups, sampling the ascites fluid provides a significant contribution as an examination. It's possible to make a diagnosis in this way with simple medical interventions without the need for invasive and risky procedures.

Keywords: Ascites, ductal cystadenocarcinoma, choledochal cyst



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-208]

Kolesistektomi Sonrası Nadir Bir Safra Kaçağı Nedeni: Biliyer Stent

Soner Önem, Hasan Eruzun, Umut Emre Aykut, Kasım Demir, Taner Akyol

Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji

Giriş:

Kolesistektomi sonrasında %0.3-0.9 arasında safra kaçakları görülebilmektedir. Tedavisi kaçak lokalizasyonu göre değişmekle birlikte genellikle sfinkterotomi ile birlikte biliyer stent uygulanmasıdır.

Vaka:

Laparoskopik kolesistektomi sonrasında post-operatif 1. gününde safra kaçağı nedeniyle 53 yaşında erkek hasta tarafımıza konsulte edildi. Hastanın öyküsünde koledok taşı nedeniyle 3 ay önce ERCP yapıldığı ve rezidü koledok taşları nedeniyle biliyer stent konulduğu öğrenildi. Hasta post-operatif safra kaçağı nedeniyle ERCP işlemine alındı. ERCP'de papilladan sarkan düz plastik stent snare ile tutularak çekilmeye çalışıldığında direnç ile karşılaşıldı ve stent çıkarılamadı. Stent yerinde bırakılarak koledok kanule edildi. Kolanjiogramda stentin sistik kanal güdüşüne doğru yönlendiği ve güdükte kolesistektomi sırasında uygulanan stapların içinde olduğu izlendi. Bu alandan kontrast kaçağı mevcuttu. Koledok distalde de taşlar ile uyumlu dolun defektleri izlendi (Resim 1). Sfinkterotomi genişletildi. Bir ucu sistik kanalda stapler içinde yer alan stent tutularak bir miktar direnç ile karşılaşılarak çekildiğinde kısa bir kısmı stapler altında kalacak şekilde koparak çıktı. Koledoktaki taşlar çıkarılamaması nedeniyle koledoka 10 Fr, 8.5 cm iki adet düz plastik stent takıldı. ERCP sonrasında hastanın kaçağı devam etmedi. Kalan rezidü taşlarda sonraki ERCP seanslarında çıkarıldı.

Sonuç:

Cerrahiye uygun olmayan hastalarda sistik kanala stent takılması akut kolesistit, safra kesesi ampiyemi, kese perforasyonu gibi durumların tedavisinde kullanılabileceği gibi ERCP sırasında yanlışlıkla sistik kanala yerleştirilen stentler postoperatif safra kaçaklarına, migrasyona neden olabileceği gibi, çıkartılması güç veya imkansız olabilir.

Anahtar Kelimeler: ERCP, safra kaçağı, biliyer stent



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



A Rare Cause of Bile Leakage After Cholecystectomy: Biliary Stent

Soner Önem, Hasan Eruzun, Umut Emre Aykut, Kasım Demir, Taner Akyol

Samsun Training And Research Hospital, Gastroenterology

Introduction:

Bile leaks can occur in 0.3-0.9% of cases after cholecystectomy. The treatment varies depending on the location of the obstruction, but it generally involves the application of a biliary stent with sphincterotomy.

Case:

A 53-year-old male patient was referred due to bile leakage on the first postoperative day following laparoscopic cholecystectomy. It was learned that the patient underwent ERCP three months ago due to choledocholithiasis and that biliary stent was placed due to residual choledoch stones. He was taken for an ERCP procedure due to bile leakage. During the ERCP, when attempting to pull out the plastic stent that was hanging from the papilla using a snare, resistance was encountered and the stent could not be removed. The stent was left in place and the choledochus was cannulated. In the cholangiogram, it was observed that the stent was directed towards the cystic duct stump and was located within the staples applied during the cholecystectomy. There was a contrast leak in this area. Defect filling compatible with the stones was observed in the choledochus (Figure 1). Sphincterotomy was expanded. When the stent located inside the stapler was pulled with some resistance, a short section broke off and remained under the stapler. Due to the inability to remove the stones in the bile duct, two straight plastic stents (10 Fr, 8.5 cm) were placed in the bile duct. After the ERCP, the patient's leakage did not continue. The remaining residue stones were removed in the subsequent ERCP sessions.

Conclusion:

In patients who are not suitable for surgery, the placement of a stent in the cystic duct can be used in the treatment of conditions such as acute cholecystitis, gallbladder empyema, and perforation of the gallbladder. However, stents that are accidentally placed in the cystic duct during ERCP can lead to postoperative bile leaks and migration, and their removal may be difficult or impossible.

Keywords: ERCP, bile leakage, biliary stent



Resim 1
Figure 1





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-209]

Pankreatitin Nadir Bir Nedeni: Kist Hidatik ve Koledođa İmpakte Taş Olgusu

Duran Deha Çetin, Nevin Akçaer Öztürk, Banu Kara

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji kliniği, Adana

Akut pankreatit etiyolojisinde olguların yaklaşık %80'inde safra taşları ve alkol rol oynamaktadır. Ülkemizde önde gelen neden safra taşlarıdır. Diğer nedenler Endoskopik Retrograd Kolanjiyo Pankreato Grafi (ERCP), ilaçlar, enfeksiyonlar, travma, hiperkalsemi, trigliserid yüksekliği, herediter nedenler, pankreas gelişim bozuklukları, tümörler ve otoimmün nedenlerdir. Kist hidatik genellikle asemptomatik olarak seyreder. Ancak safra yollarına kistin açılması olduğunda biliyer kolik, kolanjit ya da pankreatite neden olabildiği bilinmektedir. Akut pankreatit tanısı ile kliniğimize yatırılan, papillaya impakte taş ve hidatik kistin safra yollarına açılımı saptanılan olgu sunulmaktadır.

Olgu:

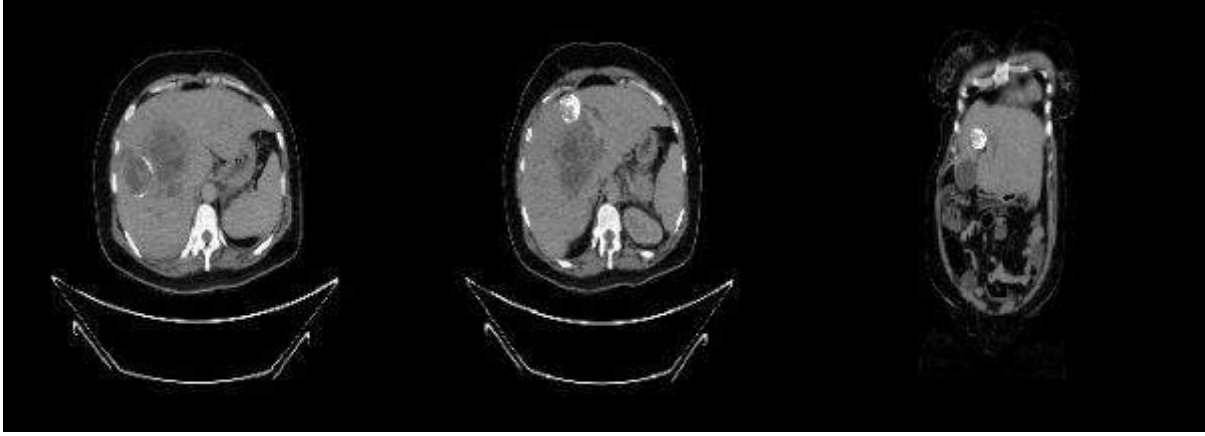
42 yaşındaki kadın hasta üç gündür devam eden epigastrik ve sağ üst kadranda ağrısı ile başvurdu. Hastanın epigastrik hassasiyet dışında sistemik muayenesi doğaldı. Üç yıl önce kist hidatik medikal tedavisini bir yıl boyunca aldığı, ancak sonrasında takipsiz olduğu öğrenildi. Tetkiklerinde Lipaz: 4880 u/l, Total /Direk Bilirubin: 3.7/2.6 mg/dl, ALT: 619 u/l, AST: 511 u/l, LDH: 353 u/l, GGT: 352 u/l, ALP: 625 u/l, CRP:149 mg/dl saptandı. Hastanın yapılan tomografisinde karaciğerde büyüğü 7.7x11.5cm boyutunda kist hidatik ile uyumlu lezyon izlendi (Resim 1). Hastaya yapılan ERCP'de papilla belirgin bombe ve ucunda impakte taş ve püy görünümü mevcuttu. Skopi görüntülerinde karaciğerde mevcut olan kistik yapıların safra yolları ile ilişkisi, safra yollarında dilatasyon ve koledok içerisinde birkaç adet taş izlendi (Resim 2). Papilla standart sfinkterotomi ile kanüle edildiğinde impakte taşın kendiliğinden duodenuma düştüğü ve hemen ardından püy drenajının olduğu görüldü (Resim 3). Sfinkterotomi alanında sızıntı şeklinde kanama olması üzerine hastaya metalik stent takılarak kanama kontrolü sağlandıktan sonra, metalik stentin içerisine düşen taş çıkarıldı ve proximal safra yollarına ulaşacak şekilde 8.5F 12cm plastik stent yerleştirildi (Resim 4).

Koledokolithiyazis ve biliyer pankreatit nedeniyle yapılan ERCP'de karaciğer sağ lobda bt ile aynı lokasyonda ve boyutta kist kontrastlanmasının görülmesi ve hem papillaya impakte olan taş hem de kolanjit bulguları nedeni ile, papillaya impakte taş ve hidatik kistin safra yollarına açılımına ikincil nadir görülen akut pankreatit etiyolojisi saptandı.

Anahtar Kelimeler: Pankreatit, Kist Hidatik, İmpakte Taş

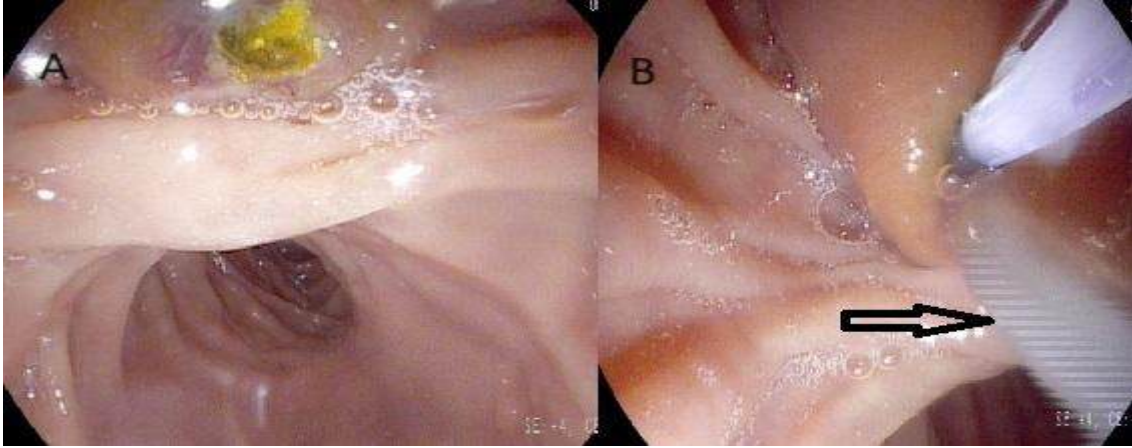


Resim 1



Tomografide karaciğerde kist hidatik görüntüsü

Resim 2



ERCP de bombeleşmiş ve impakte taş içeren papil (A), Kanülizasyon sonrasında pü (Siyah ok) boşalımı (B)

Resim 3



Skopi altında kontrast tutan kistik yapı (siyah ok), dilate safra yolları ve koledok içerisinde taş



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-210]

Tip 1 diyabetes mellitus (DM) hastası kolanjit ile başvurunca otoimmün hastalıklar sıraya girdi

Sevki Konür¹, Abdullatif Şirin¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin², Serkan Torun¹

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Giriş:

Tip 1 DM çoğunlukla otoimmündür. Diğer otoimmün hastalıklar ile yakın birlikteliği görülür. Kliniğimize kolanjit ön tanısı ile yönlendirilen bir hastamızın tetkik edilerek ortaya çıkan klinik durumlarını sunmak isteriz.

Vaka:

18 yaş erkek hasta. 15 yaşından beri tip 1 DM ile takipli. Dış merkeze karın ağrısı, sarılık, ateş ile başvurmuş. Yapılan tetkiklerinde kolestaz görülmüş, kolanjit düşünülerek yönlendirilmiş. Anamnezinde şikayetlerinin üç gündür başladığı öğrenildi. Muayenesinde batında hassasiyet dışında özellik yoktu. Özgeçmişinde DM dışında özellik yok. Soygeçmişinde özellik yok. Kliniğimizde tetkikleri yapılarak direkt hakimiyetinde bilirubin, alkalin fosfat ve gamma glutamil transferaz, ast, alt yüksekliği görülerek koledokolitiasis olduğu doğrulandı. Endoskopik retrograd kolanjiopankreatografi (ERCP) yapıldı. ERCP sırasında hastanın koledok taşları temizlendi, ancak kolanjiogramda hastanın intrahepatik safra yollarında daralmalar ve genişlemeler göze çarpınca primer sklerozan kolanjit (PSK) düşünülerek karaciğer biyopsisi yapıldı. Biyopsi sonucu PSK ile uyumluydu. Tedavisi başlandı. Takiplerinde dispepsi ve kanlı dışkılama tarifleyen hastaya gastroskopi-kolonoskopi yapıldı. Gastroskopisinde çölyak, kolonoskopisinde sol kolonda ülseratif kolit olduğu görüldü, biyopsi ile doğrulandı. Poliklinik kontrollerinde TSH değerleri kontrol edildiğinde genel olarak yüksek seyrettiği görüldü. Endokrinoloji ile konsülte edilen hastaya otoimmün hipotiroidi tanısı konuldu. Hastanın sistemik tedavileri başlandı, remisyonda takip edilmektedir.

Tartışma:

Otoimmün hastalıklar çoğunlukla hücre veya dokulara karşı gelişen otoantikorlara bağlı gelişmektedir. Tip 1 DM ile hipotiroidi, çölyak hastalığı birlikteliği sık görülmektedir. Ayrıca PSK ve ülseratif kolit de benzer şekilde sıkça birlikte olabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çölyak hastalığı, hipotiroidi, primer sklerozan kolanjit



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Autoimmune diseases came to the fore when a type 1 diabetes mellitus (DM) patient presented with cholangitis

Şevki Konür¹, Abdullatif Şirin¹, Salih Tokmak¹, Mehmet Fuat Çetin², Serkan Torun¹

¹Duzce University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Divisiun of Gastroenterology

²Duzce University Faculty of Medicine, Department of General Surgery

Introduction:

Type 1 DM is mostly autoimmune. It is closely associated with other autoimmune diseases. We would like to present the clinical conditions of a patient who was referred to our clinic with a preliminary diagnosis of cholangitis.

Case:

18-year-old male. He has type 1 DM since he was 15 years old. He applied to an external center with abdominal pain, jaundice, and fever. Cholestasis was seen in his tests, and he was referred considering cholangitis. It was learned from anamnesis that his complaints started three days ago. There was no feature other than abdominal tenderness in examination. There is no feature other than DM in past medical history. There is no feature in family history. His tests were performed in our clinic and confirmed that he had choledocholithiasis by seeing high levels of alkaline phosphatase, gamma glutamyl transferase, ast, alt, and direct bilirubin. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography(ERCP) was performed. During ERCP, the patient's choledochus stones were cleaned, but when narrowings and dilations in the patient's intrahepatic bile ducts were observed in the cholangiogram, primary sclerosing cholangitis(PSC) was considered and liver biopsy was performed. Biopsy result was consistent with PSC. Treatment was started. The patient, who described dyspepsia and bloody stools during follow-ups, underwent gastroscopy-colonoscopy. Celiac disease was seen in gastroscopy, ulcerative colitis in the left colon was seen in colonoscopy, and biopsy confirmed it. When TSH values were checked in outpatient clinic controls, it was seen that they were generally high. The patient consulted with endocrinology, was diagnosed with autoimmune hypothyroidism. Systemic treatments were started for the patient, and being followed up in remission.

Discussion:

Autoimmune diseases mostly develop due to autoantibodies against cells or tissues. Type 1 DM is frequently seen together with hypothyroidism and celiac disease. In addition, PSC and ulcerative colitis can also frequently occur together.

Keywords: Celiac disease, hypothyroidism, primary sclerosing cholangitis



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-211]

Toksik Hepatit ile karışan "Fasciola Hepatica" vakası

Celalettin Herek, Sami Çifci, Elif Güven Çetin, Hayrettin Sever, Recep Ayhan, Kader Irak, Fatih Emin Öztürk, Ezgi Kafalı, Oğuz Atar, Şule Poturoğlu

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Ana bilim dalı

Giriş:

Fasciola hepatica karaciğeri tutan, birden fazla klinik antitiye yol açabilen zoonotik bir enfestasyondur. Bizde başlangıçta toksik hepatit ile karışan bir fasciola hepatica vakasını bildirmek istedik.

Olgu:

Ara ara karın ağrıları olan 32 yaşında erkek gece olan sağ üst kadranda ağrısı nedeniyle birkaç adet ağrı kesici alıyor. 2 gün sonra karın ağrısının tekrarlaması üzerine dış merkezde bir hastanenin acil servisine başvuruyor. Burada yapılan tahlillerinde total bilirubin 6.6 mg/dl, d.bil 4.4 mg/dl alt:575 U/l, ast:171 U/l, ALP: 137, GGT:584, INR:1.49, EOS:590 olarak sonuçlanıyor. Burada yapılan mr-mrcp` de önemli bir patoloji izlenmiyor. Ertesi gün hastanın inr değerinin 1.2 e gerilemesi ve laboratuvar değerlerinde azalması ve ağrısının gerilemesi üzerine ön planda toksik hepatit düşünülerek taburcu ediliyor. Taburculuktan 3 gün sonra hastanın karın ağrısı olması üzerine bu sefer başka bir merkezde abdomen MR ve MRCP tekrarlanıyor. MR`da " Koledok alt ucunda ampula vateri düzeyine kadar uzanan lüminal daralma (yaklaşık 1 cm) izlenmektedir. Bu lokalizasyonda koledok çevresinde belirgin artmış kontrast tutulumu göstermeyen ve ödem lehine değerlendirilen görünüm vardır. Bu lokalizasyon proksimalinde lümen içerisinde lineer hipointens görünüm vardır. Bu görünüm bir parazit olabilir." şeklinde sonuçlanıyor. Bunun üzerine hasta hastanemize başvuruyor ve EUS planlanıyor. Bizde yapılan EUS`ta "koledok proksimalde 7.5 mm olarak ölçülmüş olup distalde preampuller seviyede mukoza ödemli ve lümen kısmen daralmış idi. Darlık proksimalinde lümen içerisinde izoekoik hareketli görünüm izlendi (ÇAMUR ? PARAZİT ?) olarak sonuçlanıyor. Hastanın karın ağrısının gerilemesi ve kan değerlerinin normal olması üzerine hasta anti-paraziter tedavi alıyor ve ayaktan izleniyor. Beş gün sonra hasta bu sefer tekrar karın ağrısı ile başvuruyor. Geliş kanlarında t.bil:6.3 mg/dl, d.bil:4.8 alt:259 ast:157 ggt:567 ve crp:43 olması üzerine, kolanjit ön tanısıyla hastaya ERCP işlemi uygulandı. ERCP işleminde selektif kateterizasyon ve sfinkterotomi sonrası, balonla parazit koledoktan çıkarıldı. İşlem sonrası değerleri geriledi ve triklarabendazol tedavisi planlanarak taburcu edildi.

Sonuç:

Toksik hepatit düşünülen olgularda, eğer karın ağrısı varsa ve uzun süredir tekrarlıyorsa "Fasciola Hepatica" düşünülmesi gereken tanılardan biridir.

Anahtar Kelimeler: Fasciola Hepatica, Toksik Hepatit, Karın ağrısı



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Suena Otel ve
Kongre Merkezi



A case of "Fasciola Hepatica" confused with Toxic Hepatitis

Celalettin Herek, Sami Çifci, Elif Güven Çetin, Hayrettin Sever, Recep Ayhan, Kader Irak, Fatih Emin Öztürk, Ezgi Kafalı, Oğuz Atar, Şule Poturoğlu

Başakşehir Çam and Sakura City Hospital, Department of Gastroenterology

Introduction:

Fasciola hepatica is a zoonotic infestation of the liver that can cause multiple clinical entities. We wanted to report a case of Fasciola hepatica initially confused with toxic hepatitis.

Case:

32-year-old man with intermittent abdominal pain was taking several painkillers for right upper quadrant abdominal pain. Two days later, he was admitted to the emergency department of a hospital due to recurrence of abdominal pain. Total bilirubin 6.6 mg/dl, d.bil 4.4 mg/dl, alt: 575 U/l, ast: 171 U/l, INR: 1.49, EOS: 590 were found in the tests performed. No significant pathology was observed in mr-mrcp performed. The next day, the patient was discharged with toxic hepatitis in the foreground as the INR value decreased to 1.2 and the laboratory values decreased and the pain regressed. 3 days after discharge, the patient had abdominal pain and abdominal MR and MRCP were repeated in another center. MR revealed "there is an appearance around the choledochal area that does not show markedly increased contrast uptake and is evaluated in favor of edema. There is a linear hypointense appearance in the choledochal lumen. This appearance may be a parasite." Upon this, the patient applied to our hospital and EUS was planned. In the EUS performed in our hospital, "Isoechoic mobile appearance was observed in the lumen proximal to the stenosis of choledoc (MUD? PARASITE?). After the abdominal pain regressed and blood values were normal, the patient received anti-parasitic treatment and was followed as an outpatient. Five days later, the patient presented with abdominal pain. ERCP procedure was performed with a preliminary diagnosis of cholangitis as t.bil: 6.3 mg/dl, d.bil: 4.8, alt: 259, ast: 157, ggt: 567 and crp: 43. After selective catheterization and sphincterotomy in ERCP procedure, the parasite was removed from the choledochus with a balloon. After the procedure, the values regressed and tricarabendazole treatment was planned and the patient was discharged.

Conclusion:

"Fasciola hepatica" is one of the diagnoses to be considered in patients with toxic hepatitis if abdominal pain is present and recurrent for a long time.

Keywords: Fasciola Hepatica, Toxic Hepatitis, Abdominal Pain



41



ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



ERCP Görüntüsü ERCP İmage



EUS Görüntüsü EUS İmage





41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-212]

İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı Ve İrritabl Bağırsak Sendromunda Fekal Kalprotektinin Tanısal Değeri Ve İnflamasyon Markerları İle Korelasyonu

Yusuf Abidin Kavurmacı, Cengiz Pata, Meltem Ergün

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç:

Çalışmamızda fekal kalprotektinin(FC) inflamasyon markerları (CRP, NLO (Nötrofil Lenfosit Oranı), WBC, ESR(Eritrosit Sedimentasyon Hızı), Hemoglobin, Hematokrit, Trombosit) ve endoskopik aktivite indeksi ile korelasyonunun ortaya konulması amaçlanmıştır. Aynı zamanda İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı (İBH) ve İrritabl Bağırsak Sendromunun (İBS) ayırıcı tanısındaki rolünün belirlemesi hedeflenmektedir. Fekal kalprotektinin daha az invaziv olan ve klinik pratikte sıkça kullanılan inflamasyon markerları ile korelasyonu araştırılarak hastalıkların tanı ve takibinin kolaylaştırılması hedeflenmiştir.

Gereç-Yöntem:

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Gastroenteroloji Polikliniğine 2017-2023 yılları arasında çeşitli şikayetler ile başvuran ve inflamasyon markerları, fekal kalprotektin tetkikleri istenmiş olup aynı zamanda kolonoskopi yapılmış olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hasta dosyaları retrospektif olarak incelendi. Toplam 97 hastanın kolonoskopi yapıldığı tarihte bakılan Fekal Kalprotektin, CRP, NLO (Nötrofil Lenfosit Oranı), WBC, ESR (Eritrosit Sedimentasyon Hızı), Hemoglobin, Hematokrit, Trombosit değerleri kaydedildi. Hastalar İBS(46 hasta) ve İBH(51 hasta) olarak iki gruba ayrıldı. İBH tanısı ile çalışmaya dahil edilen hastaların hepsinde aktif hastalık mevcuttu.

Bulgular:

Çalışmamızda İBH tanısı ile takip edilen hastalarda ortalama FC değeri 552 mcg/mg, İBS tanısı ile takip edilen hastalarda ise ortalama FC değeri 48 mcg/mg olarak saptanmış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). İBH tanısı ile takip edilen hastalarda da FC ve CRP değerleri arasında anlamlı bir korelasyon saptanmazken, FC ve NLO arasında yüksek düzeyde anlamlı pozitif bir korelasyon ($p=0,01$) saptanmıştır. Hastalarımızda FC ve WBC, NEU değerleri arasında anlamlı bir korelasyon saptanmış olup, FC ve PLT, HB, SEDİM değerleri arasında anlamlı bir korelasyon saptanmamıştır. İBH tanısı olan hastalarda Endoskopik Aktivite İndeksi (EAI) ile FC arasında anlamlı korelasyon ilişkisi saptanmıştır ($p=0,02$). ROC analizinde ise en yüksek sensitivite ve spesifiteye sahip değerin FC olduğu görülmüştür.

Sonuç:

Çalışmamızda FC'nin klinik pratiğimizde İBH ve İBS hastalarını ayırt etmede çok yüksek sensitivite ve spesifiteye sahip olduğu görülmüştür. Klinik pratiğimizde kullanımının artmasıyla İBH ve İBS hastalarında gereksiz yapılan endoskopik işlemlerin azalması ve bu işlemlerin sağlık sistemimizde oluşturduğu yükün hafifletilmesi hedeflenmektedir.

Anahtar Kelimeler: C-Reaktif Protein, Fekal Kalprotektin, İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı, İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı Aktivite İndeksi, Nötrofil/Lenfosit Oranı



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Diagnostic Value Of Fecal Calprotectin In Inflammatory Bowel Disease And Irritable Bowel Syndrome And Correlation With Inflammation Markers

Yusuf Abidin Kavurmacı, Cengiz Pata, Meltem Ergün

Yeditepe University Hospital, Department of Gastroenterology, Istanbul, Türkiye

Objective:

Our study aimed to reveal the correlation of Fecal Calprotectin(FC) with inflammation markers (CRP,NLR(Neutrophil Lymphocyte Ratio),WBC,ESR(Erythrocyte Sedimentation Rate), Hemoglobin,Hematocrit,Platelet) and endoscopic activity index. It also aims to determine its role in the differential diagnosis of Inflammatory Bowel Disease (IBD) and Irritable Bowel Syndrome (IBS).It was aimed to investigate the correlation of fecal calprotectin with less invasive inflammation markers that are frequently used in clinical practice and to facilitate the diagnosis and follow-up of diseases.

Materials-Methods:

Patients who applied to Gastroenterology Polyclinic between 2017-2023 with various complaints and who were asked for inflammation markers, fecal calprotectin tests, and also underwent colonoscopy were included in the study.Patients were divided into two groups as IBS (46 patients) and IBD (51 patients).

Findings:

In our study, the mean FC value was determined as 552 mcg/mg in patients followed up with a diagnosis of IBD, and the mean FC value was determined as 48 mcg/mg in patients followed up with a diagnosis of IBS, and this was found to be statistically significant ($p<0.05$). While no significant correlation was found between FC and CRP values in patients followed up with a diagnosis of IBD, a highly significant positive correlation ($p=0.01$) was found between FC and NLR. A significant correlation was found between FC WBC, and NEU values in our patients also a significant correlation relationship was found between Endoscopic Activity Index (EAI) and FC in patients diagnosed with IBD ($p=0.02$).In ROC analysis, FC was found to have the highest sensitivity and specificity.

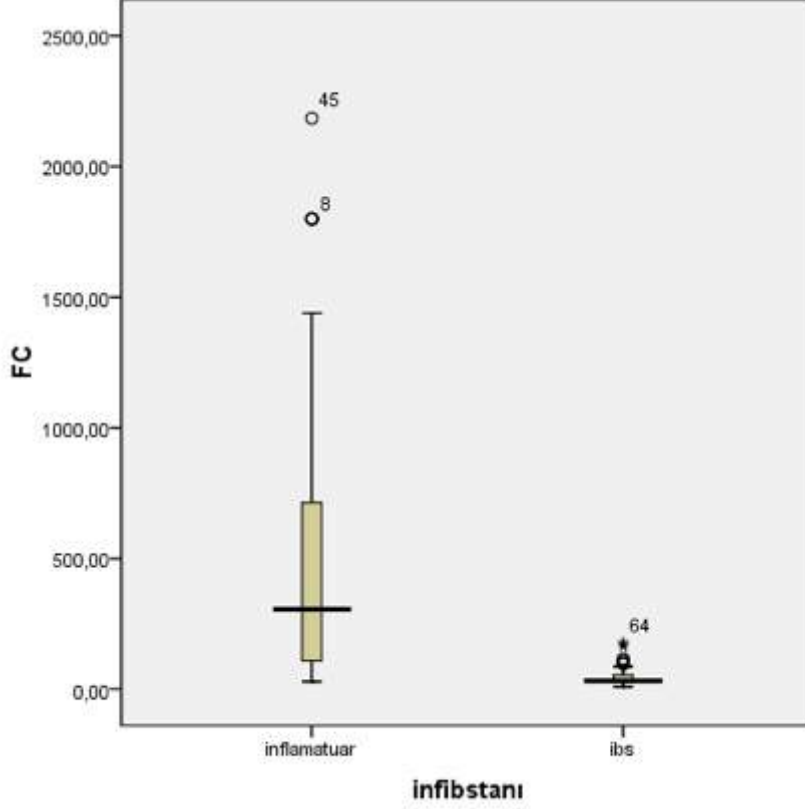
Conclusion:

In our study, FC was found to have very high sensitivity and specificity in distinguishing IBD and IBS patients in our clinical practice. With its increased use in our clinical practice, FC aims to reduce unnecessary endoscopic procedures in IBD and IBS patients and alleviate the burden of these procedures on our health system.

Keywords: C-Reactive Protein, Fecal Calprotectin, Inflammatory Bowel Disease, Inflammatory Bowel Disease Activity Index, Neutrophil/Lymphocyte Ratio



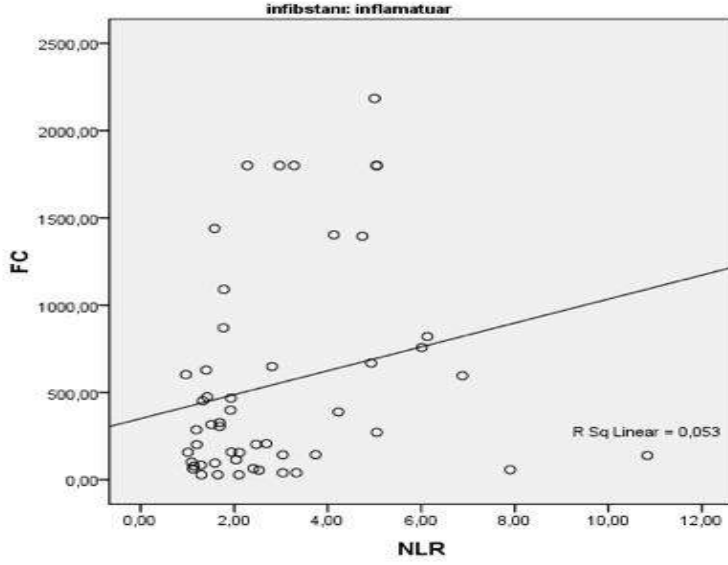
Resim1
Resim1



*İBH ve İBS tanıları ile takip ettiğimiz hastaların FC değerlerinin dağılımı grafik olarak gösterilmiştir.
The distribution of FC values of the patients we follow with IBD and IBS diagnoses is shown graphically.*

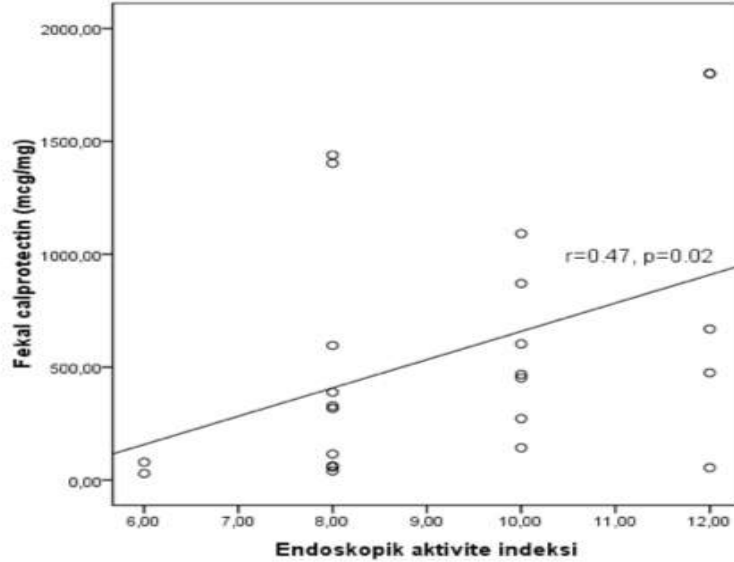


Resim2



ÜK ve Crohn hastalarında FC ve NLR arasında pozitif bir korelasyon saptanmıştır. ($p=0,01$)
A positive correlation was found between FC and NLR in ulcerative colitis and Crohn's patients. ($p=0.01$)

Resim3



ÜK hastalarında Rachmilewitz Endoskopik Aktivite İndeksi ile FC arasında anlamlı bir korelasyon ilişkisi bulunmuştur. ($p=0,02$)
A significant correlation relationship was found between Rachmilewitz Endoscopic Activity Index and FC in UC patients. ($p=0.02$)



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-213]

EUS kılavuzluğunda karaciğer biyopsisinde, 19 gauge biyopsi iğnesi, 19 gauge aspirasyon iğnesi ve 22 gauge biyopsi iğnesi ile alınan örneklerin karşılaştırılması

Salih Tokmak¹, Fatih Demir², Sinem Kantarcioğlu Coşkun², Abdullatif Şirin¹, Şevki Konür¹, Serkan Torun¹

¹Düzce Üniversitesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Düzce

²Düzce Üniversitesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Düzce

Amaç:

EUS eşliğinde karaciğer biyopsisi (EUS-LB) örnekleme giderek daha fazla kullanılmaktadır. Bu çalışmada 19 gauge biyopsi iğnesi, 19 gauge aspirasyon iğnesi ve 22 gauge biyopsi iğnesi ile alınan örneklerin yeterliliğini karşılaştırdık.

Yöntemler:

Ocak 2024-Ağustos 2024 tarihleri arasında, EUS rehberliğinde biyopsi örnekleme yapılmış 66 hastanın retrospektif analizi yapıldı. Demografik değişkenler, toplam numune uzunluğu, en uzun numunenin uzunluğu ve tam portal alan sayısı ile ilgili veriler incelendi. Örnekleme için Expect® FNA iğneleri (Boston Scientific, Marlborough, ABD) ve Trident® FNB iğneleri (Microtech, Nanjing, CHN) kullanıldı. Tüm hastalarda biyopsi tekniği stilesiz, heparinle doldurulmuş iğneyle, ıslak aspirasyon, tek geçiş ve yelpazeleme eşliğinde beş vuru tekniği ile yapılmıştı.

Bulgular:

Hastaların %74'üne (%50 erkek, ortalama yaş 45) kronik viral hepatit-B evrelemesi için biyopsi örnekleme yapıldı. Toplam numune uzunluğu, en uzun numunenin uzunluğu ve tam portal yolların sayısı, 22 gauge iğnelere karşı 19 gauge iğnelere daha fazlaydı (Tablo 1). 19 gauge aspirasyon iğnesi, 19 gauge biyopsi iğnesine göre tüm parametrelerde rakamsal olarak daha iyi örnek kalitesine sahipti ancak fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p=0,64$). 22 gauge biyopsi iğnesi kullanılan beş hastada (%16) yetersiz örnekleme saptandı ve 19 gauge biyopsi iğnesi ile ek biyopsi yapılması gerekti. 19 gauge biyopsi iğnesi ile örnek alınan sadece bir hastada ek biyopsi gerekti. 19 gauge aspirasyon iğnesindeki hastalarda tekrar biyopsiye ihtiyaç duyulmadı. İşlem sonrası ağrı veya rahatsızlık hissi de dahil olmak üzere hiç bir komplikasyon yaşanmadı.

Sonuçlar:

19-gauge iğne ile EUS rehberliğinde karaciğer biyopsisi örnekleme 22 gauge iğneye göre daha üstündür. 19-gauge aspirasyon iğnesi ve 19-gauge biyopsi iğnesi karşılaştırılabilir numune yeterliliğine sahipti; bu nedenle 19-gauge aspirasyon iğnesi daha ucuz ve daha etkili bir alternatif olabilir.

Anahtar Kelimeler: endoskopik ultrason, karaciğer hastalıkları, iğne biyopsisi, aspirasyon biyopsisi



41



ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024
Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Comparison of 19-gauge fine-needle biopsy needle with 19-gauge fine-needle aspiration needle and 22-gauge fine-needle biopsy needle for EUS-guided liver biopsy sampling

Salih Tokmak¹, Fatih Demir², Sinem Kantarcioğlu Coşkun², Abdullatif Şirin¹, Şevki Konür¹, Serkan Torun¹

¹Duzce University, Department of Internal Medicine, Division of Gastroenterology, Duzce

²Duzce University, Department of Pathology, Duzce

Aim:

EUS-guided liver biopsy (EUS-LB) sampling is being used increasingly. We compared the specimen adequacy of a 19-gauge fine-needle biopsy needle, a 19-gauge fine-needle aspiration needle, and a 22-gauge fine-needle biopsy needle.

Methods:

We retrospectively analyzed the data of 66 patients with EUS-LB sampling, performed between January 1, 2024, and August 1, 2024. Data on demographic variables, total specimen length, length of the longest sample, and number of complete portal tracts were extracted. Expect© FNA needles (Boston Scientific, Marlborough, USA) and Trident©FNB needles (Microtech, Nanjing, CHN) were used for sampling. The needles were used without a stylet and heparin-primed. The biopsy technique was wet suction, one-pass, and five actuations with fanning in all patients.

Results:

Biopsy sampling was performed for chronic viral hepatitis-B staging in 74% of the patients (50% male, average age 45 years). The total specimen length, length of the longest sample, and number of complete portal tracts were increased with 19-gauge needles vs 22-gauge needles (Table 1). The 19-gauge FNA needle had better sample quality than the 19-gauge FNB needle, but the difference was statistically not significant ($p=0.64$). Five patients (16%) with a 22-gauge biopsy needle had inadequate sampling and required additional biopsy with a 19-gauge biopsy needle. Only one patient required additional biopsy with a 19-gauge biopsy needle. None of the patients in the 19-gauge aspiration needle required a further biopsy. There were no adverse events, not even post-procedure pain or discomfort.

Conclusions:

EUS-guided liver biopsy sampling with a 19-gauge needle is superior to a 22-gauge needle. A 19-gauge aspiration needle and a 19-gauge biopsy needle had comparable sample adequacy; therefore, a 19-gauge aspiration needle can be a cheaper and effective alternative to a 19-gauge biopsy needle.

Keywords: endoscopic ultrasonography, liver diseases, needle biopsy, aspiration biopsy



Tablo 1
Table 1

	19FNA (n=17)	19FNB (n=17)	22FNB (n=32)	P (<0.05)
Age, years, median (min-max)	43 (19-68)	47 (20-64)	47 (20-67)	
Sex, n (M/F)	8/7	8/7	17/15	
Indication for biopsy	HBV (n=13) ALFT (n=4)	HBV (n=11) ALFT (n=5)	HBV (n=25) ALFT (n=7)	
Final diagnosis	Chronic hepatitis (n=13) MASH (n=2) AIH (n=2)	Chronic hepatitis (n=11) MASH (n=3) AIH (n=1) PSC (n=1)	Chronic hepatitis (n=25) MASH (n=5) AIH (n=2)	
Total specimen length, cm, median (min-max)	6.75 (0.9-17.7)	7 (1.5-14.2)	4 (0.6-15.7)	0.035
Length of the longest piece, cm, median (min-max)	1.5 (0.4-2.5)	1 (0.4-3)	0.7 (0.2-2)	0.041
Complete portal tracts, n, median (min-max)	31 (5-79)	21 (7-110)	16 (4-65)	0.028
Unadequate tissue by 2009 AASLD Liver Biopsy Position paper: >15mm, >11 portal tract, n (%)	1 (%5)	0	5 (%16)	N/A

ALFT: Abnormal liver function tests, AIH: Auto-immune hepatitis, PSC: Primary Sclerosing Cholangitis



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-214]

Endoscopic Reporting Application (ERA): Uluslararası Kılavuzlara Göre Standartlaştırılmış Endoskopik Tanı ve Raporlama

Erdem Akbal

Muayenehane

Amaç:

Endoskopi, sindirim sistemi hastalıklarının tanı ve tedavisinde kritik bir rol oynayan önemli bir görüntüleme yöntemidir. Ancak, endoskopik bulguların raporlanması, genellikle subjektif yorumlara ve farklı uygulama standartlarına dayanabilir. Bu durum, hem hasta bakım kalitesini hem de klinik sonuçları etkileyebilir. Aynı endoskopik bulguların farklı şekilde yorumlanmasına neden olabilir. Bu bağlamda, endoskopi raporlarının standartlara uygun hale getirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmada Endoskopik Raporlama Uygulaması (ERA) ile uluslararası endoskopi kılavuzlarına uygun olarak endoskopik hastalıkların standartlaştırılmış bir şekilde tanımlanması ve raporlanması amaçlanmıştır.

Materyal-Metod:

Bu uygulamanın yazılımı için Swift X-Code IOS yazılım dili kullanılmıştır. Bu uygulamada üst gastrointestinal sistem endoskopisi, kolonoskopi ve ERCP raporlama sistemini içerir. Uygulamada her anatomik bölge için kullanılan uluslararası kılavuzlarda geçen sınıflandırmalar ve bunlara uyumlu figürler kullanıcılara standart olarak sunulmuştur. Uygulamada EoE Endoscopic Reference Score (EREFS), Hill Grade, Los Angeles Classification, Prague, Kyoto, Kimura-Takemoto, JNET, Paris, Kudo, Bismuth corlette, Japanese Research Society for Portal Hypertension (JRSPH), Sarin Classification, Mayo endoscopic score (Mayo ES) gibi sınıflandırmalar standart olarak sunulmuştur. Kullanıcıların seçimlerine göre tanı otomatik olarak seçilmektedir. Girilen veriler istendiği zaman arşiv olarak kayıt edilebilmektedir ve istenildiği zaman tokenizasyon yapılarak yapay zeka modelleri için datasete dönüştürülebilmeye veya diğer çalışmalar için kullanılabilir hale gelmektedir. Figürlerde (figure 1- 3) uygulamanın arayüzü gösterilmiştir.

Tartışma:

ERA'nın sunduğu standartlaştırılmış raporlama formatı, hem klinik hem de araştırma amaçlı kullanım için önemlidir. Uygulama, endoskopik bulguların hızlı ve doğru bir şekilde kaydedilmesini sağlar ve böylece hem hasta yönetimini hem de bilimsel verilerin analizini kolaylaştırır. Ayrıca, uygulamanın kullanımıyla endoskopik raporlama sürecindeki hata oranlarının azalması ve sağlık hizmetleri kalitesinin artması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Standartlaştırma, Endoskopi, Sınıflandırma



41



U LUSAL
G astroenteroloji
H aftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Endoscopic Reporting Application (ERA): Standardized Endoscopic Diagnosis and Reporting According to International Guidelines

Erdem Akbal

Private clinic

Objective:

Endoscopy is a crucial imaging method for the diagnosis and treatment of gastrointestinal diseases. However, the reporting of endoscopic findings can often be subjective and vary according to different application standards. This variability can affect both the quality of patient care and clinical outcomes, potentially leading to differing interpretations of the same endoscopic findings. Therefore, there is a need to standardize endoscopic reports. This study aims to standardize the definition and reporting of endoscopic diseases in accordance with international endoscopy guidelines using the Endoscopic Reporting Application (ERA).

Materials-Methods:

The software for this application was developed using Swift in X-Code for iOS. The application includes reporting systems for upper gastrointestinal endoscopy, colonoscopy, and ERCP. Standard classifications and corresponding figures from international guidelines for each anatomical region are provided to users. Classifications such as EoE Endoscopic Reference Score (EREFS), Hill Grade, Los Angeles Classification, Prague, Kyoto, Kimura-Takemoto, JNET, Paris, Kudo, Bismuth Corlette, Japanese Research Society for Portal Hypertension (JRSPH), Sarin Classification, and Mayo Endoscopic Score (Mayo ES) are integrated as standards. Diagnoses are automatically selected based on user inputs. Data entered into the application can be archived and, if desired, tokenized for conversion into datasets for artificial intelligence models or used for other research purposes. The interface of the application is demonstrated in figures 1-3.

Discussion:

The standardized reporting format offered by ERA is important for both clinical and research purposes. The application facilitates the rapid and accurate recording of endoscopic findings, thus improving patient management and simplifying the analysis of scientific data. Additionally, the use of the application is expected to reduce error rates in endoscopic reporting and enhance the quality of healthcare services.

Keywords: Standardization, Endoscopy, Classification



41

ULUSAL Gastroenteroloji Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



[PS-215]

İnflamatuvar Bağırsak Hastalıklarında Terapötik İlaç Düzey İzlemi

Mert Berke Gür¹, Oğuz Kağan Bakkaloğlu², Tuğçe Eşkazan³, Atilla Akpınar³, Ali İbrahim Hatemi³, Yusuf Ziya Erzin³, Aykut Ferhat Çelik³

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı

²Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

³İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı

Giriş:

Infliximab(IFX) kullanan İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları(İBH) hastalarının yaklaşık yarısında(%10-40) ilaç düzeyinin terapötik aralığın altında kalmasıyla sekonder yanıtızlık gelişmektedir.

Yöntem:

Yükleme dozunu tamamlamış IFX alan(5-15mg/kg/4-8 hafta) İBH hastalarının infüzyon öncesi ilaç seviyeleri ve ilişkili laboratuvar parametreleri değerlendirildi. İlaç seviyeleri Kasım 2021-Ekim 2024 tarihleri arasında 0.4-20 µg/ml arasındaki değerleri kantitatif olarak ölçebilen yatak başı kit ile tespit edildi.

Bulgular:

415 farklı hastaya ait 931 infüzyon öncesi tek ölçüm ve 116 hastaya ait 4.hafta ara düzey ve 8.hafta çift ölçümler değerlendirildi. Hastaların tek ölçüm grubunda %82'si çift ölçüm grubunda %84'ü Crohn Hastasıydı. Tek ölçüm grubunda en çok 5mg/8hafta ve 10 mg/4hafta dozu kullanılmaktaydı(Tablo -1)

Tek ölçüm grubunda medyan albümin 4.4(IQR:0.5) medyan CRP 3.1(IQR:6.4) saptandı. Ölçümlerin %33'ünde ilaç düzeyi <5 µg/ml 'in altında saptandı. İlaç düzeylerine göre CRP anlamlı farklı izlendi(Tablo-2), albümin için bu farklılık görülmedi. Ölçülebilir aralıktaki IFX düzeylerinde(>0.4 <20 µg/ml) korelasyon analizi CRP ile ilaç düzeyleri arasında zayıf negatif korelasyon gösterdi(r:0.09 p:0.03). Faktörler regresyon analizinde incelendiğinde azalan CRP, yüksek ilaç dozu ve CH tanısı >5 µg/ml ilaç düzeyi elde etmeyle bağımsız ilişkili bulundu.

Çift ölçüm grubunda 4. ve 8. haftalarda IFX düzey grupları Tablo 3'te özetlenmiştir.

Hastaların 4 ve 8 hafta CRP değerleri sırasıyla medyan 2.1(5.1) ve 2.6(6.2) 'ydi(p>0.05). 4. haftada >20 İFX düzeyi olan hastaların %79'unda 8.haftada >5 µg/ml değeri sağlanabilirken, >10 olanlarda bu oran %71'e düşmektedir ve >5 µg/ml değerine sahip hastaların ancak %67'sinde 8. Haftada bu durum sağlanabilmektedir(tüm <p 0.001)

Sonuç:

İlaç düzeyleri arttıkça CRP seviyelerinde anlamlı düşüşler gözlemlenmiştir. Bu nedenle, düşük CRP ve yüksek albümin seviyeleri terapötik aralığın yakalanma olasılığını öngörebilir. Yüksek CRP seviyelerinde ise doz artırımı göz önünde bulundurulmalıdır. Ara ölçümlerde yüksek seviye(>20 µg/ml) yakalanması tedavi sonunda yeterli dozu sağlamanın en önemli göstergesidir.

Anahtar Kelimeler: Ifliximab Seviyesi, Crohn Hastalığı, Ulseratif Kolit, İBH



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Therapeutic Drug Level Monitoring in Inflammatory Bowel Disease

Mert Berke Gür¹, Oğuz Kağan Bakkaloğlu², Tuğçe Eşkazan³, Atilla Akpınar³, Ali İbrahim Hatemi³, Yusuf Ziya Erzin³, Aykut Ferhat Çelik³

¹Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Internal Medicine

²Kosuyolu High Specialization Education and Research Hospital

³Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Internal Medicine, Division of Gastroenterology

Introduction:

Approximately half(10-40%) of the Inflammatory Bowel Disease(IBD) patients using Infliximab(IFX) develop secondary loss of response due to sub-therapeutic drug levels.

Method:

The pre-infusion drug levels and associated laboratory parameters were evaluated in IBD patients on maintenance dose of IFX(5-15 mg/kg every 4-8weeks) between Nov2021-Oct2024. Drug levels were measured using a bedside kit capable of quantitatively detecting values between 0.4-20µg/ml.

Results:

In total,931 single pre-infusion measurements from 415 different patients, and dual measurements at weeks 4 and 8 from 116 patients were evaluated.82% of the patients in the single measurement group, and 84% in double measurement group had Crohn's disease. The most used doses were 5mg/8 weeks and 10mg/4 weeks(Table 1).

In single measurement group, median albumin was 4.4(IQR:0.5), and median CRP was 3.1(IQR:6.4). Drug levels were below 5µg/ml in 33% of measurements. CRP showed a significant difference according to drug level groups(Table 2), while no such difference was observed for albumin. In measurable IFX range(0.4-20µg/ml), correlation analysis revealed a weak negative correlation between CRP and drug levels($r:-0.09$, $p:0.03$).Regression analysis showed that lower CRP, higher drug dose, and Crohn's disease diagnosis were independently associated with achieving >5µg/ml drug levels.

Median CRP levels of patients at weeks 4 and 8 were 2.1(5.1) and 2.6(6.2), respectively($p>0.05$). Among patients with IFX levels >20µg/ml at week 4, 79% maintained levels >5 µg/ml at week 8, while this rate dropped to 71% for those with levels >10 µg/ml and only %67 of >5µg/ml(all p -values<0.001).

Conclusion:

As drug levels increase, significant reductions in CRP are observed. Therefore, low CRP and high albumin levels may predict the likelihood of achieving the therapeutic range. Dose adjustment should be considered in cases of high CRP levels. Achieving a high drug level(>20µg/ml) at 4th week is an important indicator of maintaining an adequate dose at the end of treatment.(8th week)

Keywords: Infliximab level, Crohn's disease, Ulcerative Colitis, IBD



41

ULUSAL
Gastroenteroloji
Haftası

27 KASIM
01 ARALIK
2024

Sueno Otel ve
Kongre Merkezi



Tablo 2

ilaç Düzeyi	CRP	İlaç Düzeyi	CRP	İlaç Düzeyi	CRP
<5 µg/ml	4.7 (11.1)	<10 µg/ml	4.1 (9.8)	<20 µg/ml	3.7(7.3)
>5 µg/ml	2.6 (5.3)	>10 µg/ml	2.5 (5.2)	>20 µg/ml	2.2 (3.9)
p	<0.001	p	<0.001	p	<0.001

Table 2

Drug Level	CRP	Drug Level	CRP	Drug Level	CRP
<5 µg/ml	4.7 (11.1)	<10 µg/ml	4.1 (9.8)	<20 µg/ml	3.7(7.3)
>5 µg/ml	2.6 (5.3)	>10 µg/ml	2.5 (5.2)	>20 µg/ml	2.2 (3.9)
p	<0.001	p	<0.001	p	<0.001



BİLİMSEL SEKRETARYA

Mustafa Kemal Mah. 2126. Sk. No:6 C Blok D: 9
(Kolbay İş Merkezi) Çankaya Ankara / Türkiye
Telefon: +90 (312) 284 15 11 | +90 (312) 284 15 12
E-posta: dernek@tgd.org.tr



ORGANİZASYON SEKRETARYASI

Koşuyolu Mah. Koşuyolu Cad. No:112 Kadıköy/İSTANBUL
Telefon: +90 (212) 282 92 32
E-posta: ugh@globalturizm.com.tr