Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği

Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Derneği 1998

TİKA
T.C. KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI
TÜRK İŞBİRLİĞİ VE KOORDİNASYON AJANSI

TÜBİTAK

Uluslararası Katılımlı

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ

27. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

Kapadokya Perissia Otel ve Kongre Merkezi
7 - 10 Kasım 2024

BİLDİRİ KİTABI



TOPKON

ORGANİZASYON SEKRETERYASI
Topkon Kongre & Etkinlik Hizmetleri
E-mail: tccd2024@topkon.com

DAVET

Değerli Meslektaşlarımız,

Sizlere, Uluslararası Katılımlı 41. Ulusal Çocuk Cerrahisi Kongresi ve 27. Ulusal Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresi'ni 7-10 Kasım 2024 tarihinde Kapadokya Perissia Otel'de düzenleyeceğimizi bildirmekten mutluluk duyuyoruz.

Her yıl olduğu gibi siz kıymetli üyelerimizin katkıları ile gerçekleşecek konferanslar, paneller ve serbest bildirilerin yanı sıra uluslararası bilim insanlarının katılımı ile güncel gelişmelerin tartışılması planlanmaktadır.

Bu yılki kongremiz Türkiye ile Balkan ülkeleri arasındaki var olan köklü tarihsel bağları bilimsel platforma da taşıyarak daha da güçlendirmeyi amaçlamaktadır. Balkan ülkelerinden meslektaşlarımızın katılım ve desteğiyle kongremizin bir kısmı ortak kongre olarak gerçekleşecektir.

Dünyada doğa ve tarihin en güzel bütünleştiği bölgelerden birisi olarak bilinen ve UNESCO Dünya Kültür Mirası listesinde yer alan Kapadokya'da, birlikte katılacağımız sosyal programlarımızın da kongremizi zenginleştireceğini ümit ediyoruz.

Sizlerin katkılarıyla ile bilimsel ve sosyal açıdan unutulmaz güzellikte bir toplantı olacağına inandığımız Uluslararası Katılımlı 41. Ulusal Çocuk Cerrahisi Kongresi ve 27. Ulusal Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresi'nde bütün meslektaşlarımızı Kapadokya'ya davet ediyoruz.

Nurdan Akçay Didişen
Kongre Başkanı

Ayşe İslamoğlu
ÇCHD Başkanı ve Kongre Başkanı

Çiğdem Ulukaya Durakbaşa
TÇCD Başkanı ve Kongre Başkanı

KURULLAR

Düzenleme Kurulu

Kongre Başkanları

Çiğdem Ulukaya Durakbaşa
Ayşe İslamoğlu
Nurdan Akçay Didişen

Kongre Sekreterleri

Tutku Soyer
Meltem Polat

Üyeler

Hüseyin İlhan
Müjdem Nur Azılı
Arzu Şencan
Abdulkerim Temiz
Mehmet Hanifi Okur
Mustafa İnan
Hatice Sonay Yalçın Cömert
Esma Sehovic Keçik
Derya Suluhan
Nazife Gamze Özer Özlü
Gülden Küçükakça Çelik
Figen Yardımcı
Atiye Karakul
Meryem Ünal Çimen
Nihan Ünver Akar

Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği Yönetim Kurulu

Çiğdem Ulukaya Durakbaşa (Başkan)
Hüseyin İlhan (İkinci Başkan)
Tutku Soyer (Genel Sekreter)
Müjdem Nur Azılı (Sayman)
Arzu Şencan (Eğitim Sorumlusu)
Abdülkerim Temiz (Dış İlişkiler Sorumlusu)
Mehmet Hanifi Okur (İletişim Sorumlusu)

Bilimsel Kurul

Oğuz Ateş
Surhan Arda
Meltem Çağlar
Ünal Bakal
Kıvılcım Karadeniz Cerit
Erman Dörterler
Ufuk Ateş
Ahmet Ertürk

KURULLAR

Balkan Çocuk Cerrahisi Bilimsel Kurulu

Kenan Karavdic (Bosna Hersek)
Krasimira Kalinova (Bulgaristan)
Ivana Sabolic (Hırvatistan)
Vasileios Lampropoulos (Yunanistan)
Hysni Jashari (Kosova)
Irena Marıc (Karadağ)
Toni Risteski (Kuzey Makedonya)
Lorena Vatra (Romanya)
Sanja Sindjic Antunovic (Sırbistan)
Milena Senica Verbic (SIovenya)
Tutku Soyer (Türkiye)
Çiğdem Ulukaya Durakbaşa (Türkiye) Kongre Başkanı

Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresi

Kongre Başkanları
Ayşe İslamoğlu
Nurdan Akçay Didişen

Kongre Sekreteri
Meltem Polat

Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Derneği Yönetim Kurulu

Ayşe İslamoğlu (Başkan)
Birsen Eroğlu (Başkan Yardımcısı)
Meltem Polat (Sekreter)
Meltem Uyar Şevik (Sayman)
Nurdan Akçay Didişen (Üye)
Nazmiye Nasuflar (Üye)
Derya Suluhan (Üye)

Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Derneği Düzenleme Kurulu

Derya Suluhan
Nazife Gamze Özer Özlü
Gülden Küçükakça Çelik
Figen Yardımcı
Atiye Karakul
Meryem Ünal Çimen
Nihan Ünver Akar

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 07 Kasım 2024			
08:00-10:00	GENTEK MEDİKAL VE TEKNİK CİHAZLAR **Basic Laparoscopy Course** Kıvılcım Karadeniz Cerit, Radoica Jokic, Gülnur Göllü Bahadır, Önder Özen	ENDOSKOPİ TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ **Basic Laparoscopy Course** Sezen Özkısacık, Amine Ksia, Hakan Taşkınlar, Ünal Bakal	mega OLYMPUS Official Distributor **Endoscopy and Bronchoscopy Course** Abdülkerim Temiz, Rahşan Özcan, Tugay Tartar, Tuğba Acer Demir, Selçuk Kılıç
10:00-10:30	**COFFEE BREAK**		
10:30-12:30	GENTEK MEDİKAL VE TEKNİK CİHAZLAR **Basic Laparoscopy Course**	ENDOSKOPİ TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ **Basic Laparoscopy Course**	mega OLYMPUS Official Distributor **Endoscopy and Bronchoscopy Course**

	SALON A	SALON B
13:00-13:15	**Açılış Töreni**	
13:15-13:20	**TÇCD Onursal Üyesi Prof. Dr. Nur Danişmend'in Anılması**	
13:20-13:45	**History Club** Gonca Topuzlu Tekant Çiğdem Ulukaya Durakbaşa	



BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 07 Kasım 2024

Robotic Surgery in Children Course Zafer Dökümcü, Berktuğ Bahadır	**Microsurgery Course** Oğuz Ateş, Birgül Şahiner, Meltem Koloğlu, Orkan Ergün	**Pediatric Burn Course** Arzu Şencan, Ebru Abalı	**US Guided Interventions Course** Özlem Boybeyi, Yasemin Dere Günal, Ali Batur
COFFEE BREAK			
Robotic Surgery in Children Course	**Microsurgery Course**	**Pediatric Burn Course**	**US Guided Interventions Course**

SALON A	SALON B
Açılış Töreni	
TÇCD Onursal Üyesi Prof. Dr. Nur Danişmend'in Anılması	
History Club Gonca Topuzlu Tekant Çiğdem Ulukaya Durakbaşa	



BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 07 Kasım 2024		
	SALON A	**SALON B**
13:45-14:15	**CONFERENCE 1: History Club / History of Cloacal Malformations** **Chair:** Gülce Hakgüder (Türkiye) **Speaker:** Stuart Hosie (Germany)	**TURKISH PEDIATRIC SURGERY BOARD EXAM**
14:15-15:15	**PANEL-1: Updates in Pediatric Urology** **Chairs:** Abdullah Yıldız (Türkiye) Murat Mutuş (Türkiye), Irena Maric (Montenegro) **Management of Intraabdominal Testis** Robert Kordic (Slovenia) **Vesicoureteral Reflux** Vasileios Lampropoulos (Greece) **Metoidoplasty Surgery in Gender Affirmation** Borko Stojanovic (Serbia)	
15:15-15:45	**COFFEE BREAK**	
15:45-16:45	**PANEL-2: Hepatobiliary Surgery in Children** **Chairs:** Amine Ksia (Tunis), Salih Grajçevci (Kosovo), Ahmet Ertürk (Türkiye) **Management of Cholelithiasis in Children** Milena Senica Verbic (Slovenia) **Choledochal Cyst in Children** Marcel Oancea (Romania) **Updates in Biliary Atresia** Meltem Bingöl Koloğlu (Türkiye)	
16:45-17:15	**CONFERENCE 2: ICG Application in Pediatric MIS and Urology** **Chair:** Burak Tander (Türkiye) **Speaker:** Fabio Chiarenza (Italy)	



BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 07 Kasım 2024

	SALON A	SALON B
17:15-18:15	**SÖZLÜ SUNUMLAR -1** **Chairs:** Başak Erginel, Özgür Çağlar, Emir Milisic	**SÖZLÜ SUNUMLAR -2** **Chairs:** Abdulkerim Temiz, Alev Süzen, Ayşe Parlak
	SS - 1 Yabancı Cisim Aspirasyonu Tanısında Çekilen Akciğer Grafisinde Objektif Bir Parametre: Imagej Programı ile Yapılan Dansite Ölçümü OU Dedeler, O Ulusoy, O Ateş, FG Hakgüder, M Olguner, FM Akgür	**SS - 11 Pediatrik Olgularda Postkolesistektomi Sendromunun Değerlendirilmesi** O Kağnıcı, ÖA Karkıner, M Can, A Şencan
	SS - 2 Proksimal trakeoözofageal fistüllü (Gross Tip B ve D) özofagus atrezisinde preoperatif hasta yönetimi, operatif seçenekler ve postoperatif izlem: Türkiye Ulusal Özofagus Atrezisi Kayıt Sistemi (TUÖAKS) verileri değerlendirilmesi Ü Çeltik*, Ç Ulukaya Durakbaşa**, G Şalcı***, T Soyer****, SA Bostancı*****, A Karaman******, AE Hakalmaz*******, İ Çiftçi********, A Parlak*********, D Demirel**********, G Göllü**********, B Çığşar Kuzu**********, İ Akkoyun**********, H İlhan**********, ŞS Kılıç**********, O Uzunlu**********, A Süzen**********	**SS - 12 Yenidoğanlarda Umbilikal Ven Kateter Uç Konumunun Portal Ven Trombozu Gelişim Riski Üzerine Etkisi** M Karayazılı*, Ü Çeltik*, D Terek**, Ö Altun Köroğlu***, O Ergün*
	SS - 3 Multidisipliner Özofagus Atrezisi Polikliniği Sonuçlarının Değerlendirmesi PN Cinel*, F Eren**, F Zirek***, İ Erensoy****, S Hepçin*****, B Dağdemir Ezber*, S Hancıoğlu*, B Yağız*, BD Demirel*	**SS - 13 APRİ Skoru Biliyer Atrezili Hastalarda Sarılık Klirensini ve Nativ Karaciğerle Sağ Kalımı Öngörebilir mi?** G Gökdeniz, Ö Özden, R Tuncer, ŞS Kılıç, S Türker Çolak, K Tutuş
	SS - 4 H-Tipi Trakeoözofageal Fistüllü Olgularda Hayat Kalitesinin Özofagus Atrezisi Hayat Kalitesi Anketi ile Değerlendirilmesi MF Yalabık*, Ö Boybeyi**, T Soyer**	**SS - 14 Çocukluk Çağı Postkolesistektomi Sendromunda Gastrointestinal İlişkili Hayat Kalitesinin Değerlendirilmesi** MB Çeliksu*, T Soyer*, UE Arslan**, Ö Boybeyi*
	SS - 5 Nadir Bir Havayolu Obstrüksiyonu Nedeni: Plastik Bronşit Ö Kılıç Bayar*, A Ertürkmen*, AP Ergenekon**, CA Yıldız**, G Kıyan*	**SS - 15 Konjenital Hiperinsülinizme Multidisipliner Yaklaşım ve Uzun Dönem Sonuçlarının Analizi** B Dölek*, KK Cerit*, T Güran**, B Haliloğlu**, B Gürpınar Tosun**, G Öztürk***, S Demircioğlu**, G Kıyan***

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 07 Kasım 2024

	SALON A	SALON B
	SS - 6 Özefagus Atrezisi ve Trakeoözefageal Fistül Hastalarında Posterior Trakeopeksi C Aşman Topsakal, G Şalcı, HS Yalçın Cömert, M İmamoğlu, H Sarıhan	**SS - 16 Pankreatik Solid Pseudopapiller Tümörün Cerrahi Yönetimi: Rezeksiyon mu, Enükleasyon mu?** Ü Çeltik, A Çelik, MO Ergün
	SS - 7 Pediatrik Mediastinal Kitlelerinde VATS (Video Yardımlı Torakoskopik Cerrahi) ile Eksizyon: Tek Merkez Deneyimi Y Dere Günal, Ö Bolat, Ö Çağlar, T Acer Demir	**SS - 17 Çocuklarda Koledok Taşlarının Tek Seansta Tedavisi: Laparoskopik Koledok Eksplorasyonu, Koledokoskopi ile Taş Çıkarılması ve Kolesistektomi** F Çelik, J Baghirov, A Parlak, İ Kırıştıoğlu
	SS - 8 Primer Spontan Pnömotoraks Cerrahi Tedavi Yönetimi S Sancar, M Anayurt, M Şentürk, F Çınar, S Dayı	**SS - 18 Azygos Veninin Korunmasının Özofagus Atrezisi Onarımındaki Etkileri: Bir Systematik Inceleme ve Meta-Analiz** C Gigena*, M Azizoğlu**, M Gazzaneo***, TO Kamçı****, M Escolino*****, S Klyuev******, E Karakaş*******, T Risteksi********, MF Marenco Gutiérrez*********, A Mutanen**********, C Esposito*****
	SS - 9 Uzun Aralıklı Özofagus Atrezisinde Torakoskopik İnternal Traksiyon: Başarı, Başarısızlık ve Komplikasyonların Analizi Ü Çeltik*, C Şahutoğlu**, C Özcan*, Z Dökümcü*	**SS - 19 Lessons From A Complicated Laparoscopic Cholecystectomy** M Ben Fredj, S Ben Youssef, M Messaoud, S Sfar, M Mekki, M Belghith, I sahnoun, R Ben Salah, A Ksia
	SS - 10 Çocuklarda Gastroözofageal Reflü Hastalığı için Uygulanan Nissen Fundoplikasyonunun Cerrahi Sonuçları MN Gürel*, SA Bostancı**, VS Çayhan*, EE Erten*, AN Abay*, A Ertürk**, Cİ Öztorun**, S Demir***, MN Azılı**, E Şenel**	**SS - 20 Çocuklarda Semptomatik İnce Barsak Invajinasyonlarının Değerlendirilmesi: Cerrahi Müdahale ile Doğrulanmış 16 Vaka Üzerinden Deneyimlerimiz** G Gerçel*, Aİ Anadolulu**, FA Canbaz*, S Sağ*

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 08 Kasım 2024		
	SALON A	**SALON B**
08:00-09:00	**PANEL-3: Esophageal Atresia** **Chairs:** Dritan Alushani, Krasimira Kalinova Atanasova (Bulgaria), Esma Sehovic Keçik (Türkiye) **QoL in Esophageal Atresia and Transition to Adulthood** Ivana Sabolic (Crotia) **Management of Esophageal Atresia Associated with Other Atresias** Risto Simeonov (North Macedonia) **Esophageal Atresia: Our Experience of 25 Years** Sonja Milasinovic (Montenegro)	
09:00-09:30	**CONFERENCE 3: Congenital Diaphragmatic Hernia: From Perinatal Diagnosis and Fetal Intervention to Postnatal Care and Follow-up** **Chair:** Tutku Soyer (Türkiye) **Speaker:** Andrea Conforti (Italy)	
09:30-10:00	**CONFERENCE 4: Thoracoscopic Repair of Pulmonary Malformations** **Chair:** Çiğdem Ulukaya Durakbaşa (Türkiye) **Speaker:** Dariusz Patkowski (Poland)	
10:00-10:30	**COFFEE BREAK**	
10:30-11:30	**PANEL-4: Replacement Surgery** **Chairs:** Arzu Şencan (Türkiye), Mustafa İnan (Türkiye), Zafer Dökümcü (Türkiye) **Gastric Transposition** Georgios Tsikopoulos (Greece) **Jejunal Interposition** Sanja Sindjic Antunovic (Serbia) **Colon Interposition** Gonca Tekant (Türkiye)	

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 08 Kasım 2024

	SALON A	SALON B
11:30-12:30	**PANEL-5: Trauma and Burn** **Chairs:** Haluk Güvenç (Türkiye), Emrah Şenel (Türkiye), Aleksandar Brkovic (Bosnia-Herzegovina) **Blunt Trauma in Children** Hysni Jashari (Kosova) **Advantage of Early Tangenital Necrectomy in Extensive Pediatric Burns** Kenan Karavdic (Bosnia-Herzegovina) **Centerilizaiton and Multidiciplinary Approch to Pediatric Trauma and Burn** Müjdem Nur Azılı (Türkiye)	
12:30-13:30	**LUNCH - POSTER WALK** **Yenidoğan:** Şenay Kurtuluş, Gül Şalcı, Elif Emel Erten **Hepatobiliyer:** Mehmet Saraç, Salih Bayram, Fatih Çelik **Genel Çocuk Cerrahisi:** Sevgi Tangül, Nicat Veliyev, Özkan Cesur **Kolorektal:** Nazile Ertürk, Kutay Bahadır, Fuad Huseyinov	

LUNCH - POSTER WALK

Yenidoğan: Şenay Kurtuluş, Gül Şalcı, Elif Emel Erten

P - 1 Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Pnömotoraks Nedeniyle Tedavi Edilen Olgularda Risk Faktörlerinin Belirlenmesi
ÖG Varlık, O Ulusoy, O Ateş, FG Hakgüder, M Olguner, MF Akgür

P - 2 Prematüre Bir Yenidoğanda Spontan Dalak Rüptürü: Olgu Sunumu
B Karımlı, E Karaköse, Y Dere Günal

P - 3 Mecburi Hizmet Mi? "Memnuni" Hizmet Mi? Periferde Devlet Hizmet Yükümlüsü Bir Çocuk Cerrahinin Yenidoğan Cerrahisi Tecrübesi
G Gerçel

P - 4 Disefalik Parapagus Olgusunda Jejunal Atrezi: Olgu Sunumu
YA Kara*, B Burulday*, M Yücel**

P - 5 Yenidoğanlarda Umbilikal Ven Kateterizasyonuna Bağli Gelişen Trombozlarin Düşük Molekül Ağirlikli Heparin ile Tedavisinin Etkinliği Ve Güvenliğinin Değerlendirilmesi
M Karayazılı*, Ü Çeltik*, D Terek**, Ö Altun Köroğlu**, O Ergün*

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 08 Kasım 2024

P - 6 Özofagus Atrezili Çocuklarda Tekrarlayan Trakeoözofageal Fistüllerin Yönetimi
B Pişiren, Ö Boybeyi, T Soyer

P - 7 Prenatal Dönemde Saptanan Ovarian Kistlerdeki Yüksek Torsiyon Riski
F Doğaneroğlu Beceren*, İB Usta*, S Tanrıverdi**, Hİ Tanrıverdi*

P - 8 NEK'in Ameliyat Gerektiren Geç Dönem Komplikasyonu: Intestinal Darlıklar
K Tutuş, G Sarıaslan, ŞS Kılıç, S Türker Çolak, Ö Özden, R Tuncer

P - 9 Yenidoğan Döneminde Paraüretral Skene Kanal Kisti Yönetimi: İki Olgu Sunumu
AF Canbaz, G Gerçel, G Kadakal Köken, S Sağ

P - 10 Uzun Aralıklı Özofageal Atrezi - Foker Prosedürünün Avantajları
D Vujovic, RS Jeremic, N Zdujic, N Ristic, I Milovanovic, S Sindjic-Antunovic

LUNCH - POSTER WALK

Hepatobiliyer: Mehmet Saraç, Salih Bayram, Fatih Çelik

P - 11 Hemolitik Hastalıklar Nedeniyle Yapılan Splenektomi ve Kolesistektominin Tedavi Sonuçları
O Uzaslan*, AE Hakalmaz*, S Ocak**, OF Şenyüz*, Ş Emre*

P - 12 Taşlı Kolesistit Atakları Nedeniyle Kolesistektomi Yapılan Çocuklarda Predispozan Faktörler: Tek Merkez Deneyimi
S Sağ, G Kadakal Köken, G Gerçel, FA Canbaz

P - 13 Çocuklarda Nadir Görülen Bir Olgu: İzole Pankreas Kist Hidatiği
F Çelik, H Bilgi, A Sharbaji, A Parlak, İ Kırıştıoğlu

P - 14 Çocukluk Çağı Atipik/Nadir Pankreas Patolojileri: 3 Olgu Sunumu
S Arabul Aydoğdu*, A Durmuş*, Y Eyüpoğlu*, Ö Yalçın**, O Bosnalı*

P - 15 Karaciğer Kist Hidatiklerinde Kistobiliyer Fistül Risk Faktörleri ve Klinik Sonuçlarımız
K Tutuş*, S Türker Çolak*, ŞS Kılıç*, Ö Özden*, D Alabaz**, M İnal***, R Tuncer*

P - 16 Karaciğer Travmasinda 2 Aşamali Yaklaşim: Paketleme Yöntemi
B Karaaslan*, M Yazıcı*, B Zeytinoğlu Kayrancıoğlu**, S Yuksel**, NG Akyel***, F Saraç**

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 08 Kasım 2024

LUNCH - POSTER WALK

Genel Çocuk Cerrahisi: Sevgi Tangül, Nicat Veliyev, Özkan Cesur

P - 17 Başarısız Orşiopeksi Sonrası Testiküler Morfolojideki Değişimler ve Redo Orşiopeksinin Etkileri: Retrospektif Bir İnceleme
Ö Okur, M Can, E Kılınç, A Şencan

P - 18 Çocuklarda Paratiroid ve Tiroid Cerrahisi: Beş Yıllık Klinik Deneyim
F Özcan Sıkı*, M Sarıkaya*, T Sekmenli*, M Gündüz*, S Ünal*, F buğrul**, İ Çiftçi*

P - 19 Pediatrik Over Torsiyonu Tanısında Makine Öğrenmeli Yeni Bir Algoritma
AE Boztaş*, E Şencan**, AD Payza*, A Şencan*

P - 20 Pediatrik Adeziv İnce Bağırsak Tıkanıklığında Cerrahi Müdahale için Risk Faktörlerinin Belirlenmesi: İçgörüler ve Sonuçlar
B Aziza, Y Houas, N Ben Alaya, A Dridi, F Thamri, A Guitouni, Y Kerkeni, S Sahli, R Jouini

P - 21 Olağandışı Pediatrik Fıtıklar: Senegal'de Çok Kurumlu Bir İnceleme
FTA Zeng*, F Nambouri*, D Yonga**, C Seye***, S Camara****, CF Cherif*****, S Niang******, KR Gueye*******, G Ngom*

P - 22 İnvajinasyon ile Ailevi Akdeniz Ateşi İlişkisi: Moleküler Genetik Çalışma
T Tartar*, E Önalan**, Ü Bakal*, M Saraç***, S Kırık****, i Akdeniz*, A Kazez*

P - 23 Avrupa Çocuk Cerrahları Derneği (EUPSA) Kongrelerinde Sunulan Bildirilerin Nihai Sonuçlarına İlişkin Bir Analiz
G Gerçel, Ç Ulukaya Durakbaşa

P - 24 Çocuklarda Over Torsiyonlarında Prediktif Faktör Olarak Nötrofil-Lenfosit Oranının Rolü
B Karbuzoğlu*, A Nallı*, B Toker Kurtmen**, EB Çığşar Kuzu***

P - 25 Adolesan Dönemde Yapılan Jinekomasti Cerrahisinin Hastalar Üzerindeki Estetik ve Psikolojik Etkisi
M Çakmak, A Baş, Ö Shair

P - 26 İntraabdominal Testislerde Laparoskopik Orşiopeksi Teknikleri ve Sonuçları
G Aksoy Hüvez, ÖA Karkıner, Ö Okur, A Şencan

P - 27 Çocuklarda Laparoskopik PIRS Yönteminde Sistoskop Aracılığıyla Endoskopik Koagülasyon Elektrodu Kullanımı İnguinal Kanal iç Halkanın Termokoagülasyonunda Ek Trokar Yerleştirmesi Gereksinimini Ortadan Kaldırabilir
E Ergün*, D İnal*, K Bahadır**, P Khalilova***, E Evin*, U Ateş*, G Göllü*, M Bingöl-Koloğlu*, AM Çakmak*

P - 28 Over Kistleri ve Over Torsiyonlarını Ayırt Etmede Trombosit Kitle Indeksi
M Çakmak, S Yuksel, M Akalın

P - 29 Adölesanlarda Konjenital Vajinal Obstrüksiyonların Cerrahi Yönetimi: Beş Yıllık Retrospektif Analiz
EE Erten*, Cİ Öztorun**, A Ertürk**, SA Bostancı**, VS Çayhan*, AN Abay*, MR Baş*, Y Yılmaz***, S Demir***, MN Azılı**, E Şenel**

P - 30 Pediatrik İleoçekal İntususepsiyonda Cerrahi Girişim için Anahtar Belirleyicilerin Belirlenmesi
B Aziza, Y Houas, N Ben Alaya, NB Ghaddab, F Thamri, A Guitouni, Y Kerkeni, S Sahli, R Jouini

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 08 Kasım 2024

P - 31 Çocukluk Çağı Over Torsiyonu ve/veya Kist Cerrahisi Sonrası Over Rezervinin Değerlendirilmesi
N Yücel*, N Sever*, T Kum**, M Kaba*, M Demir*, A Yıldız*, ÇA Karadağ*

P - 32 Giant Lymphatic Malformations in Children – Challenges in Treatment – Cases Series
P Stefanova, D Dachev, S Lupanov, B Ivanov, N Mavrev

P - 33 The Frequency, Severity, and Risk Factors of Hickman Catheter Related Complications in Pediatric Acute Leukemia Patients: A Single-Center Experience from Bosnia and Herzegovina
E Milisic*, K Karavdic*, Z Zvizdic*, A Jonuzi*, L Milisic**

LUNCH - POSTER WALK
Kolorektal: Nazile Ertürk, Kutay Bahadır, Fuad Huseyinov

P - 34 Pilor Atrezisi, Epidermolizis Bülloza ve Aplazia Kutis Konjenita Birlikteliği; Carmi Sendromu
C Kocaoğlu*, M atılgan*, N Emiroğlu**, H Altunhan**

P - 35 İnvajinasyonla Danışılan Çocuk Hastada Rapunzel Bezoar; Bir Olgu Sunumu
F Saraç, BB Özbal, B Karaaslan, E Karakaş

P - 36 Ergenlerde Norovirüs Enfeksiyonuna Bağlı Mide Delinmesi
T Purgaj, M Vičič, M Senica Verbič

P - 37 Nadir Görülen Bir Olgu; Rapunzel Sendromu
E Cesur

P - 38 Çocuklarda Nadir Görülen Bir Tanı: Gezici Dalak
AE Boztaş, ZG Temir, A Şencan

P - 39 Masif Gezici Dalak ve Dalak Kisti: Nadir Bir Anüri Nedeni
SM Tilev Öztan, C Ceran Özcan

P - 40 Heterotopik Gastrik Mukozanın (İnlet Patch) Çocuklarda Tanı ve Tedavi Yaklaşımı: Olgu Sunumu
S Ulusoy Tangül, A Şenaylı

P - 41 Anorektal Malformasyon Tanılı Çocukların Ebevenylerine Uygulanan Psikodrama Grup Çalışmasının Anksiyete Düzeyleri Üzerindeki Etkinliğinin Saptanması
A Eslek*, G Özyüksel**, B Özen*, E Divarcı**

P - 42 Çocukluk Çağında Nadir Akut Batın Olguları
H Aldemir*, AG Karakurt**

P - 43 Anorektal Malformasyonlu Dokuz Çocukta Yeni Nesil Dizileme Yöntemiyle Anorektal Malformasyon İlişkili Genlerin Değerlendirilmesi
K Seçgen*, BŞ Bülbül**, G Arkan**, FS Ezgü*, YH Çavuşoğlu**

P - 44 İnfrared Termal Kameranın Çocukluk Çağı Apandisit Teşhisindeki Rolü
A Baziki, B Erginel

P - 45 Nötrofil-Lenfosit Oranının Çocuklarda İnvajinasyon Tedavisinde Cerrahi Müdahale Gereksinimini Belirlemedeki Rolü
G Gerçel, B Murat, F Ersoy, M Çağlar, Ç Ulukaya Durakbaşa

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 08 Kasım 2024

P - 46 Fonksiyonel Kabızlık Tanısı Almış 4-12 Ay Aralığındaki Bebeklerin Annelerinin Ruhsal Özelliklerinin Incelenmesi
AS Baykara*, G Baylan**

P - 47 Çocuklarda Akut Apandisit Tedavisinde Preoperatif Profilaktik Tek Doz Antibiyotik Uygulaması Ile Rutin Antibiyotik Tedavisinin Sonuçlarının Karşılaştırılması
A Ummahan, N Sağsöz, ZA Bozgeyik, ÜN İrdem Köse, F Serttürk, Y Dere Günal, T Acer Demir, Ö Çağlar

P - 48 Çocuklarda Perfore Apandisit Sonrası Postoperatif Apse Gelişimini Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi
N Sağsöz, A Ummahan, ZA Bozgeyik, F Serttürk, ÜN İrdem Köse, Y Dere Günal, Ö Çağlar, T Acer Demir

P - 49 Parameters Predicting the Presence of Heterotopy in Meckel's Diverticulum in Children
B Aziza, F Thamri, Y Houas, NE Ben Alaya, A Guitouni, Y Kerkeni, S Sahli, R Jouini

P - 50 İleoçekal Atrezide Çekum Korunabilir mi?
C Aşman Topsakal, G Şalcı, HS Yalçın Cömert, M İmamoğlu, H Sarıhan

P - 51 Anorektal Malformasyonların Sınıflandırması ile Sakral Oran Arasında Bir İlişki Var mıdır?
G Gerçel*, ES Sarıhan*, Aİ Anadolulu*, SG Bozbeyoğlu**, Ç Ulukaya Durakbaşa*

P - 52 Çocuklarda Retrorektal Kitlenin Nadir Bir Sebebi: Tailgut Kisti
Ö Bolat, Y Dere Günal, T Acer Demir

P - 53 Kız Çocukta Nadir Bir Anomali: Konjenital H-Tipi Rektovestibüler Fistül
S Khammadlı*, AE Hakalmaz*, A Kalyoncu Uçar**, P Kendigelen***, M Eliçevik****, R Özcan*

P - 54 Basınçlı Hava Kompressörü ile Gelişen Transanal Barotravma: Olgu Sunumu
G Gerçel

P - 55 Bir Çocukta Sindirim Sistemi Tüberkülozunun Komplike Seyri
H Oueslati, A Daib, R Ben Abdallah, C Saadi, A Jabloun, F Trabelsi, Y Gharbi, Y Hellal

P - 56 Apandisitte radyolojinin kliniğe yansıması
S Sancar, M Anayurt, S Dayı, F Çınar, N Dokumacı

P - 57 Chilaiditi Sendromu: Bir Olgu sunumu ve Radyolojik Bulguların Doğru Yorumlanmasının Klinik Önemi
C Şahin, T Tekin, N Gülçin, SL Mirapoğlu, C Gül

P - 58 Çocuklarda Travmatik Rektal Perforasyon: Nadir İki Olgu
M Saraç*, M Abeş*, MG Öztürk*, M Çoraplı**, MS Albayrak*, AÇ Şahin*, Z Doğan*, FN Yaşar*

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 08 Kasım 2024		
	SALON A	**SALON B**
13:30-14:00	**CONFERENCE 5: Thoracoscopic Repair of Esophageal Atresia** **Chair:** Lorena Vatra (Romania) **Speaker:** Dariusz Patkowski (Poland)	
14:00-14:30	**CONFERENCE 6: Minimal Invasive Surgery for Anorectal Malformations** **Chair:** Egemen Eroğlu (Türkiye) **Speaker:** Fabio Chiarenza (Italy)	
14:30-15:15	**PANEL-6: Colorectal and General Pediatric Surgery** **Chairs:** Hakan Çavuşoğlu (Türkiye), Toni Risteski (North Macedonia), Ali İhsan Anadolulu (Türkiye) **Spinchter Sparing Procedures and Physiotherapy in Treatment of Anorectal Malformations** Marko Mesic (Crotia) **Management of Lymphatic Malformations in Children** Penka Stefanova (Bulgaria)	
15:15-15:45	**COFFEE BREAK**	
	CONFERENCE 7: EXIT Procedure: A Single Center Experience **Chair:** Gürsu Kıyan (Türkiye) **Speaker:** Andrea Conforti (Italy)	
	CONFERENCE 8: Trends and Controversies in the Management of Necrotizing Enterocolitis **Chair:** Mete Kaya (Türkiye) **Speaker:** Stuart Hosie (Germany)	
	CONFERENCE 9: Integration of Artificial Intelligence into Clinical Practice and Its Expected Effects in Pediatric Surgery **Chair:** Oğuz Ateş (Türkiye) **Speaker:** Oğuz Dicle (Türkiye)	**YOUNG PEDIATRIC SURGEONS SESSION** **Chairs:** Özge Kılıç, Gül Özyüksel, Ayşe Karagöz Hakalmaz



BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 08 Kasım 2024

	SALON A	SALON B
17:15-18:15	**SÖZLÜ SUNUMLAR-3** **Chairs:** Emre Divarcı, Fatma Saraç, Gül Doğan	**SÖZLÜ SUNUMLAR-4** **Chairs:** Gülşen Ekingen Yıldız, Çağatay Evrim Afşarlar, Sertaç Hancıoğlu
	SS - 21 Anorektal Malformasyonlu Çocukların ve Annelerinin Yaşam Deneyimleri, Yaşam Kaliteleri ve Bakım Yükünün Annelerin Yaşam Kalitesine Etkisi Ş Dinçer*, E Dolgun**	**SS - 31 Çocuklarda Koledok Kistleri: Tek Merkez 15 Yıllık Deneyim** MH Okur*, M Azizoğlu**, B Aydoğdu**, S Arslan**, E Basuguy**, TO Kamçı**, H Aydoğdu**, C Kılıç**
	SS - 22 Total Kolonik Aganglionoziste Cerrrahi Yaklaşım: Klinik Sonuçların Karşılaştırılması AE Hakalmaz*, ZM Gökbuget*, MT Keleş*, P Kendigelen**, M Önenerk Men***, R Özcan*, G Topuzlu Tekant*	**SS - 32 Nekrotizan Enterokolitli Sıçan Yavrularında Bağırsak Nekrozu ve Apoptozuna Karşı Sildenafilin Koruyucu Etkisi** Ş Kurtuluş*, H Aylanç**, RÖ Öztopuz***, İ Karaboğa****
	SS - 23 Antegrade Continence Enema (ACE) Prosedürlerinin Etkinliği ve Komplikasyonları S Hasan, M Erdoğdu Polat, Ü Çeltik, A Çelik, İ Ulman, O Ergün	**SS - 33 Over Torsiyonu İskemi Başlamadan Farkedilebilir mi: Bunun için Over Hacim Oranı Predikti Bir Faktör Müdür** B Karaaslan*, M Yazıcı*, M Akalın*, NE Akcan*, B Zeytinoğlu Kayrancıoğlu*, F Saraç*, I Turan**
	SS - 24 Fekal İmpaksiyon Temizliğinde Lavmana Alternatif Yeni Bir Preparat G Özyüksel, E Divarcı	**SS - 34 Nekrotizan Enterokolitte Sistemik İmmün İnflamasyon İndeksi ve Sistemik İnflamatuar Yanıt Skoru Klinik Bulgularla Birlikte Cerrahi Girişim Gerekliliğini Öngörebilir mi?** AE Boztaş, AD Payza, S Yıldırım Erkan, A Şencan
	SS - 25 Masif Ince Bağırsak Rezeksiyonu Yapılan Sıçanlarda İntestinal Adaptasyonun Endoplazmik Retikulum Stresi ile ilişkisi S Ural*, E Kırımlıoğlu**, G Karagüzel*	**SS - 35 Uzun Aralıklı Özofageal Atrezisi için Foker Prosedürü ile Tedavi Edilen Çocukların Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi** RS Jeremic, D Vujovic, N Zdujic, M Slavkovic, N Ristic, I Milovanovic, S Sindjic-Antunovic
	SS - 26 Rektovestibüler ve Perineal Fistüllü Anorektal Malformasyonlar Benign Anomaliler Midir? AE Hakalmaz*, G Yavuz*, S Tay*, A Kalyoncu Uçar**, R Özcan*, G Topuzlu Tekant*	**SS - 36 Konjenital Diyafragma Hernisinin Torakoskopik Onarımında Cerrahi Tekniklerin Karşılaştırılması** İ Akbaş*, SA Bostancı**, VS Çayhan*, EE Erten*, AN Abay*, A Ertürk**, Cİ Öztorun**, S Demir***, MN Azılı**, E Şenel**

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 08 Kasım 2024

	SALON A	SALON B
	SS - 27 Pediatrik Hastalarda Hirschsprung ile İlişkili Enterokolit için Prediktif Faktörler B Aziza, Y Houas, N Ben Alaya, S Fkaier, F Thamri, A Guitouni, Y Kerkeni, S Sahli, R Jouini	**SS - 37 Bilateral Wilms Tümörü Tanılı Hastalarda Multidisipliner Yaklaşımın Surveye Etkisi** B Karaaslan*, M Yazıcı*, F Saraç*, FB Yaman*, BB Özbal*, NG Akyel**, T Tahtakesen Güçer***
	SS - 28 Anorektal Malformasyonda Loop ve Bölünmüş Kolostominin Karşılaştırılması: Sistematik Derleme ve Meta-Analiz G Gerçel*, M Azizoğlu**, E Karakaş***, T Risteksi****, M Escolino*****, L De La Torre******	**SS - 38 Deneysel Olarak Oluşturulan Korozif Özofagus Yanığında Topikal Hint Yağı Uygulamasının Serum ST-2, Neopterin ve İL-33 Düzeylerine Etkisi** A Kalyoncu Ayçenk*, O Yalçın*, C Yapar Gümüş**, Ö Kaya Korkmaz***, AB Gürpınar****, T Noyan****, Y Kaşko Arıcı*****
	SS - 29 Fonksiyonel Kabızlıkta Pull-Through Deneyimlerimiz C Aşman Topsakal, G Şalcı, HS Yalçın Cömert, M İmamoğlu, H Sarıhan	**SS - 39 İnfantil Hipertrofik Pilor Stenozunda Metabolik Alkaloz; Klinik Parametrelerle Laboratuvar ve Ultrasonografik Bulgular Arasında Bir İlişki Var mıdır?** G Yazgan, Ö Balcı, S Cansaran, S Moralıoğlu, A Celayir
	SS - 30 Çocukların Yabancı Cisim Aspirasyonu ve Koroziv Madde içiminden Korunması Konusunda Ebeveynlerin Bilgi Düzeylerinin Bilgilendirmeden Önce ve Sonrasında Karşılaştırılması Y Akkurt*, A Çiftçi**, B Doğanay**, G Göllü***	**SS - 40 Özofagus Atrezisinde 24 Yıllık Deneyim** AE Hakalmaz*, ZM Gökbuget*, P Kendigelen**, R Özcan*, G Topuzlu Tekant*, S Celayir*

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 09 Kasım 2024

SALON A

08:00-09:00	**VIDEO SESSION** **Chairs:** Ahmet Kazez, Halil İbrahim Tanrıverdi, Çetin Ali Karadağ

VS - 1 Robotik Torakal Nöroblastom Eksizyonu: Video Sunumu
G Özyüksel*, FF Kartufan**, E Ünal***, E Divarcı*

VS - 2 Robotik Bilateral Sürrenal Feokromositoma Eksizyonu: Olgu Sunumu
S Hasan*, Ü Çeltik*, Z Dökümcü*, A Ata**, D Özalp Kızılay***, D Gökşen***, A Çelik*

VS - 3 Bronkojenik Kistin Torakoskopik Eksizyonu Sırasında Meydana Gelen Trakeal Laserasyonun Onarılması
M Cevhertaş*, S Hasan*, C Şahutoğlu**, Ü Çeltik*, ÜZ Dökümcü*

VS - 4 Yeni Bir Mutasyona Sahip Kutis Laksa 1c Hastasında Alt Üriner Sistem Bulguları
B Erdeve*, Gİ Sarar*, MH Çakmak*, S Oğuz**, S Moralıoğlu*

VS - 5 Nadir Bir Karın Ağrısı Sebebi; Retroperitoneal Lenfanjiom
S Yıldız, M Keskin Çakıcı, İ İnanç, M İnan

VS - 6 Endobronşiyal Karsinoid Tümörün Minimal İnvaziv Yönetimi: Mini-Torakotomi Destekli Torakoskopik Sleeve Lobektomi ve Bronkoplasti.
ÜZ Dökümcü*, Ü Çeltik*, C Özcan**

VS - 7 Dalak Kistinde Organ Koruyucu Cerrahi
İ İnanç, S Yıldız, M Keskin Çakıcı, M İnan

VS - 8 Yabancı Cisim Aspirasyonunda Bronkoskopide Karşılaşılan Beklenmedik Durumlar
DuruB Uğur, L Miçooğulları, A Atıcı, ME Çelikkaya, B Akçora

VS - 9 Safra Yolu Rüptürüne Bağlı Tıkanma Sarılığı ve Kolanjit Atağı ile Başvuran bir Karaciğer Kist Hidatik Komplikasyonu
F Çelik, N İsmayilzade, A Parlak, İ Kırıştıoğlu

VP-10 Geç Farkedilen Sol Hemitoraksta Akciğere Saplanmış Çivi Olgusu
L Miçooğulları, B Uğur, A Atıcı, ME Çelikkaya, B Akçora

VP-11 Pulmoner Sekestrasyonda Aberran Damarların Önemi: BT Anjiografi ile VATS Arasında Fark Olan Bir Vaka
A Baziki, OH Kocaman, FG Soysal

VP-12 Video Sunum: Torakoskopik Paravertebral Kitle Eksizyonu
B Bayrak, B Özdemir, OH Kocaman, B Erginel

VP-13 Uzun Uteroovaryan Ligaman Zemininde Gelişen Reküren Over Torsiyonuna Yeni Bir Yaklaşım: Medial Umblikal Ligaman Fiksasyonu
Ç Ulukaya Durakbaşa, RB Erdoğan, Aİ Anadolulu, G Gerçel

VP-14 Komplike Konjenital Pulmoner Hava Yolu Malformasyonu Olan Bir Olguda Video Yardımlı Torakoskopik Alt Lobektomi
İ Yıldırım*, Ö UZUN*, SE Ünlü Ballı**, FB Şimşek*, GB Bahadır*, İ Sürer*, S Demirbağ*

VP-15 İndosiyanin Yeşili (ICG) Destekli Laparoskopik Palomo Varikoselektomi: Video Vaka Sunumu
M Azizoğlu*, S Yuksel**, B Zeytinoğlu Kayrancıoğlu**, E Karakaş**, B Karaaslan**, F Saraç**



BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 09 Kasım 2024	
SALON B	
	Makale ve Tez Yazım Kursu
08:00	**Açılış ve Tanışma** Tüm Eğiticiler
08:00-08:45	**Bilimsel Araştırma Planlama ve Tez Tasarlama** Ebru Yeşildağ
08:45-09:15	**Kısa Sürede Çok Şey Paylaşmak - Bildiri Yazma, Sözlü ve Poster Sunum Yapma** Tutku Soyer
09:15-10:00	**Bilimsel Araştırmayı Kağıda Dökme, Daha Çok Kişiye Ulaşma: Makale Yazımı ve Makale Bileşenleri** Mustafa İnan

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 09 Kasım 2024

	SALON A
09:00-10:00	**SÖZLÜ SUNUM OTURUMU** **Chairs:** Meltem Bingöl Koloğlu, Bahattin Aydoğdu, Kıvılcım Karadeniz Cerit

SS - 41 Erken Tanı Alan İnvajinasyonlarda Tek Doz Kortikosteroid Tedavisinin Başarısı: Prospektif Randomize Kontrollü Bir Çalışma
T Acer-Demir*, A Gültekingil**, E Fakıoğlu*, LH Güney*, R Sezer***

SS - 42 Özefagus Atrezisi Etiyopatogenezinde Çevresel Maruz Kalımın Araştırılması: Sistematik Derleme ve Meta-Analiz
Ö Boybeyi*, M Çelik**, UE Arslan***, T Ciecierega****, ST Jewell*****, T Soyer*, SS Yalçın**

SS - 43 Nekrotizan Enterokolit ve Spontan Intestinal Perforasyonun Ayırıcı Tanısında Laboratuvar Parametreleri ve Sistemik İnflamatuar İndekslerin Rolü
G Gerçel*, FA Canbaz**, MF Deveci***, A Okbay Güneş****

SS - 44 Konjenital H-Tipi Trakeoözofageal Fistülde Tanı Yöntemleri, Cerrahi Yaklaşımlar ve Sonuçların Karşılaştırılması: Sistematik Derleme
Aİ Anadolulu*, G Gerçel*, B Gördü**, UE Arslan***, Ö Boybeyi****, T Soyer****, Ç Ulukaya Durakbaşa*

SS - 45 Spina Bifidalı Çocuklarda Anorektal Manometri ve Ürodinami: Kolonik Dismotiliteyi Mesane Disfonksiyonundan Tahmin Edebilir miyiz?
Aİ Anadolulu*, RB Erdoğan*, A Canmemiş**, ŞK Özel**, Ç Ulukaya Durakbaşa*

SS - 46 Uzamış Açlık Sonrası Laparotomi veya İntestinal Anastomoz Yapılan Ratlarda İnsan Anne Sütünün Barsak Fonksiyonlari Üzerindeki Trofik Etkisi
A Tuzlacı*, BH Güvenç**, F Kolaylı***, B Müezzinoğlu****

SS - 47 Karın içi Nörojenik Tümörlerde Postoperatif Lenfatik Kaçağı Etkileyen Faktörler
R Özcan*, AE Hakalmaz*, Ş Emre*, A Kalyoncu Uçar**, M Önenerk***, G Topuzlu Tekant*, S Ocak****

SS - 48 Konjenital Diyafram Hernisi ve Diyafram Evantrasyonu Nedeniyle Opere Edilen Hastalarda Mesane Bağırsak Disfonksiyonunun ve Pelvik Taban Kas Fonksiyonunun Değerlendirilmesi
S Özkaya*, TM Orbay**, A Parlak*, M Okumuş***, EZ Saatçi***, H Tuğtepe****, ME Balkan**

SS - 49 Median Arkuat Ligament Sendromu: Adölesan ve Genç Erişkinlerde Antegrad Yaklaşım ile Laparoskopik Tedavi
K Bahadır*, D Sarıdemir**, S Ural*, YE Saçın**, A Keven***, G Karagüzel*, A Mesci**

SS - 50 Sıçanlarda Tam Kat Geniş Deri Dokusu Defektlerinin Tedavisinde İntradermal Kök Hücre Enjeksiyonu ve Kök Hücre Emdirilmiş Aselüler Dermal Matriks Pansumanının Etkisi
S Gürünlüoğlu*, M Gül**, M Dündar***, B Satılmış****, A Koç***, K Gürünlüoğlu*****, TT Şahin****, S Yılmaz******, M Demircan*******

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 09 Kasım 2024

	SALON A		SALON B
10:00-10:30	**COFFEE BREAK**	10:00-10:15	**COFFEE BREAK**
10:30-11:30	**CASE REPORT SESSION** **Chairs:** İrfan Kiriştioğlu, Erman Dörterler, Oktay Ulusoy	10:15-10:45	**Çocuk Cerrahisi'nde Nütrisyon ve Malnütrisyon** Çiğdem Ulukaya Durakbaşa
		10:45-11:15	**Makalemi Nereye Göndereyim? Dergi Seçimi, Yağmacı Dergiler** Tutku Soyer
OS - 1 İnferior Kardiak İnfarktı Taklit Eden Bir Pil Yutma Olgusu G Bairamovi, A Arslan, HÖ Gezer, C Erdoğan, A Temiz **OS - 2 Bebeklik Yaş Grubunda Perfore Apandisite İkincil Olduğu Düşünülen Sağ Batın ve Skrotum Nekrotizan Fasiiti** B Karımlı, G Aydınbaş, T Acer-Demir **OS - 3 İleri evre Hepatoblastomlu Pediatrik Alıcıda Inferior Vena Kava Replasmanı ile Birlikte Canlı Vericiden Karaciğer Nakli** E Ekiyor*, P Khalilova**, U Ateş*, S Fitöz***, A Varan****, EO Kırımker*****, K Karayalçın*****, M Bingöl-Koloğlu* **OS - 4 Heller Özofagomiyotomi Sonrası Yutma Sorunu Devam Eden Üç Olgunun Yüksek Çözünürlüklü Özofagus Manometri Sonuçları** B Pişiren*, E Gümüş**, Ö Boybeyi*, T Soyer* **OS - 5 Çocuklarda Nadir ve Ölümcül Gastrointestinal Kanama Nedeni: İleal Dieulafoy Lezyonu** H Aldemir **OS - 6 Pediatrik İntestinal Psödo-Obstrüksiyon Tanısı ve Yönetimi: Bir Perfore Apandisit Vakası Üzerinden Multidisipliner Yaklaşımın Değerlendirilmesi** C Şahin, BM Erkoç, C Gül, N Gülçin, M Arpacık			

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 09 Kasım 2024

SALON A

OS - 7 Testis Torsiyonunun Nadir Bir Varyantı: Femoral Ektopik Testis Torsiyonu
Ö Erincin*, VS Erikci**

OS - 8 Anorektal Malformasyon Cerrahisi Sonrası Fekal İnkontinans Yönetiminde Dinamik Nöromusküler Stabilizasyon Yaklaşımını İçeren Pelvik Taban Fizyoterapi Programının Etkinliği: Olgu Sunumu
AK Acar*, O Ergün**

OS - 9 Travmatik Sol Ana Bronş Rüptürü ve Tedavisi: Bir Olgu Sunumu
B Kayrancıoğlu, M Yazıcı, M Çakmak, MÖ Kuzdan, F Saraç

OS - 10 Omfaloselin Eşlik Ettiği Atipik Parazitik İkizin Cerrahi Yönetimi
AE Hakalmaz*, B Karakurt*, S Yar*, A Kalyoncu Uçar**, M Önenerk Men***, G Topuzlu Tekant*

OS - 11 At Nalı Böbrek ve Presakral Wilms Tümörü
SM Tilev Öztan, C Ceran Özcan

OS - 12 McKusick-Kaufman Sendromlu Yenidoğanın Yönetimi: Nadir Bir Olgu
T Tartar*, Ü Bakal*, E Taşkın**, M Aydın**, T Akkuş*, A Hanbeyoğlu*, A Kazez*

OS - 13 İzole Perianal Vitiligo Ve Hirschsprung Hastalığının Bir Arada Görüldüğü Nadir Bir Olgu
Y Benibol, AH Erol

OS - 14 Yenidoğanda Özofagogastrik Bileşkeden Kaynaklı Torakoabdominal Dev Teratom
E Ağırman, ST Okay, M Kaya

OS - 15 Abdominal Kompartman ile Seyreden Pepper Sendromunun Multidisipliner Yönetimi
Ü Çeltik*, K Cebeci**, E Ataseven***, M Karayazılı*, M İyilikçi****, P Yazıcı Özkaya**, S Kamer****, B Karapınar**, M Kantar***, A Çelik*

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 09 Kasım 2024

	SALON A		SALON B
11:30-12:30	**PANEL-7: En Kötü Komplikasyonum** **Oturum Başkanları:** Mustafa Melikoğlu, Ferit Bernay **Konuşmacılar:** Haluk Saruhan, Pelin Oğuzkurt, Tuğrul Tiryaki, Orkan Ergün	11:15-12:00	**Editör ile İletişim, Cover Letter, Revizyon ve Diğer Editoryal Süreçler** Ebru Yeşildağ
		12:00-12:30	**Yapay Zeka Heryerde - Makale Yazımında Yapay Zeka ve Yayın Etiği** Mustafa inan
12:30-13:00	NUTRICIA LIFE-TRANSFORMING NUTRITION **Uydu Sempozyumu** **Assessment and Treatment of Malnutrition in Pediatric Surgical Patient** Tutku Soyer	12:30-12:45	**Değerlendirme ve Kapanış**
13:00-14:00	**LUNCH - POSTER WALK** **Travma ve Yanık:** Burhan Beger, Ülgen Çeltik, Özkan Okur **Onkoloji:** Erol Basuguy, Ceren Bakır, Ali Ekber Hakalmaz **Üroloji:** Alparslan Kapısız, Murat Kaya, İsmail Özmen **Toraks:** Gonca Gerçel, Bade Toker, Aybegüm Kalyoncu Ayçenk		
	P - 59 Çocuklarda Dalak Travmalarının Yönetimi S Teğin*, E Basuguy**, S Arslan**, B Aydoğdu***, MH Okur**, MK Çiğdem**, S Otçu** **P - 60 Doğalgaz Patlaması Sonrası Karın Duvar Bütünlüğü Bozulan ve Eviserasyon Mevcut Çocuk Hasta Olgusu** M Yazıcı, NE Akcan, E Karakaş, F Saraç **P - 61 Blunt Trauma in Children** H Jashari, S Grajçevci, B Kelmendi, HM Berisha, I Ademaj, K Ukëperaj **P - 62 Künt Travma Sonucu Merkezimize Başvuran Hastalarımızın İncelenmesi: Bir Merkezin Tecrübeleri** B Arıkan Köse, A Haznevi, T Acer-Demir, Y Dere Günal, Ö Çağlar		

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 09 Kasım 2024

SALON A

P - 63 Para Yutma Sonrası Gelişen Özofagus Perforasyonu Yönetimi
B Karbuzoğlu*, B Toker Kurtmen**, EB Çığşar Kuzu***

P - 64 İzole Dalak Laserasyonu Sonrası Çoklu Organ Yetmezliği: Nadir Bir Olgu ve Yönetim Stratejileri
Y Benibol, AH Erol

P - 65 Bisiklet Gidon Yaralanması Sonrası 7 Yaşındaki Bir Çocukta Pankreas Transeksiyonu
HN Ayyıldız, FT Güvenç, E Saygı, A Kaymakcı

P - 66 Motorsiklet Kazasi Sonrası Aort Transeksiyonu: Olgu Sunumu
YD Bilgili*, K Değermenciler**

13:00-14:00	**LUNCH - POSTER WALK** **Onkoloji:** Erol Basuguy, Ceren Bakır, Ali Ekber Hakalmaz

P - 67 Çocuklarda Adrenal Tümörlerde Minimal İnvaziv Cerrahinin Artan Önemi
A Ertürk*, SA Bostancı*, Cİ Öztorun*, EE Erten**, VS Çayhan**, AN Abay**, S Demir***, E Şenel*, MN Azılı*

P - 68 Dev Ovaryan Kitle: Mitotik Aktif Hücresel Fibrom
D Sevinç*, EB Çığşar Kuzu**, B Toker Kurtmen*

P - 69 Çocuklarda Böbrek Kitleleri
Ü Parlak*, O Varlıklı*, MA Akay*, U Demirsoy**, GE Yıldız*

P - 70 Desmoplastik Küçük Yuvarlak Hücreli Tümör Rekürrensi: Tekrar HİPEK Uygulamalı mıyım?
KK Cerit*, N Eker**, A Karagözlü Akgül***, AC Bakır*, D Gül****, ÖN Türkkan*****, G Tokuç**, G Kıyan*

P - 71 Rabdomyosarkomun Nadir Görülen Metastaz Odağı: Pankreas Metastazı
S Türker Çolak, G Sarıaslan, K Tutuş, ŞS Kılıç, Ö Özden, R Tuncer

P - 72 Adölesan Hastada Toraks Duvarında Lipoblastom
A Kandırıcı, ŞN Atcı, O Bosnalı, MM Çolak, A Durmuş, E Yakut

LUNCH - POSTER WALK
Üroloji: Alparslan Kapısız, Murat Kaya, İsmail Özmen

P - 73 Pnömovezikoskopik Glenn-Anderson Üreteroneosistostomi; Uygun Hastalarda Faydalı Bir Minimal İnvaziv Seçenek
PN Cinel, B Dağdemir Ezber, S Hancıoğlu, BD Demirel, B Yağız

P - 74 Testis Torsiyonunda Cerrahi Öncesi Manuel Detorsiyonun Önemi
S Sancar, İ Kırmacı, M Anayurt, S Dayı

P - 75 Çocuklarda Omentumu Koruyarak Omentopeksi ile Laparoskopik Periton Diyalizi Kateteri Yerleştirilmesi
B Yağız*, D Tekcan Karalı**, H Nalçacıoğlu**, Ü Bıçakcı*, S Hancıoğlu*, BD Demirel*



BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 09 Kasım 2024

SALON A

P - 76 Bağla ya da koru? Prentiss Manevrası Modifikasyonunun İnguinal Testislerde Orşiopeksi Sonuçlarına Etkisi
AE Hakalmaz*, B Karakurt*, A Kalyoncu Uçar**, C Tekgöl***, AÇ Tütüncü****, A Karagöz Hakalmaz*****, A Sezer******, Y Söylet*******, H Emir*******, M Eliçevik*******

P - 77 Çocukluk Çağında Distal Hipopadias Cerrahisinde En Sık Uyguladığımız Üç Farklı Yöntemin Etkinliğinin Karşılaştırılması
NC Ayaslan*, O Ulusoy*, O Ateş**, FG Hakgüder**, M Olguner**, FM Akgür**

P - 78 Sheta Yöntemi ile Opere Edilen İntraabdominal Testislerde İlk Sonuçlarımız
S Odabaşı*, A Yıldız*, M Kaba*, M Demir**, N Sever*, C Hamzaoğlu*, ÇA Karadağ*

P - 79 Üreteropelvik Bileşke Obstrüksiyonu Olan Bebeklerde Minimal İnvaziv ve Açık Piyeloplastinin Karşılaştırmalı Sonuçları ve Etkinliği: Bir Sistematik Review ve Meta-Analizi
M Azizoğlu*, M Gazzaneo**, S Klyuev***, O Aubert****, G Gerçel*****, S Perez Bertolez******, V Alonso*******, TM Orbay********, M Escolino*********, C Esposito*********

P - 80 Çocukluk Çağında İzole Dış Genital Yaralanmaların Değerlendirilmesi: 5 yıllık Tek Merkez Deneyimi
N Gülçin, M Erkoç, C Gül, SL Mirapoğlu, C Şahin, A Kaymakcı

P - 81 Çocuklarda Nadir Bir Testis Tümörü: Epidermoid Kist
T Tartar*, Ü Bakal*, İ Çalık**, T Akkuş*, A Kazez*

P - 82 Posterior Üretral Valvde İkincil Sistoskopi Gerekli mi?
ZM Gökbuget*, AE Hakalmaz*, E Gülbal*, AK Uçar**, A Ağbaş***, Y Söylet****, M Eliçevik****, H Emir****

P - 83 Over Torsiyonu Cerrahi Yönetimi: Detorsiyon, Kist/Kitle Eksizyonu, Over Fiksasyonu
S Sancar, M Anayurt, S Dayı

P - 84 Posterior Üretral Valv Tanısında Voiding Sistoüretrografisi (VCU) Gerekli mi?
AE Hakalmaz*, ZM Gökbuget*, E Gülbal*, A Kalyoncu Uçar**, A Ağbaş***, Y Söylet****, M Eliçevik****, H Emir****

P - 85 Pediyatrik Böbrek Nakli Hastalarında Nadir Kreatinin Süresi ve Direnç İndeksi'nin Prognostik Önemi ve Vasküler Anastomoz Bölgesinin Değerlendirilmesi
J Bukarac*, N Grubor**, L Jakšić*, M Grčić*, Đ Milojković*, S Milivojević*, M Kılıç***, AC Akyüz****, V Radlović*

P - 86 Primer Reflüksif Olmayan Konjenital Megaüreter: Üreter Çapı Gerçekten Önemli mi?
Gİ Sarar, S Moralıoğlu

P - 87 Üreteral Double J Stent Uygulamasının Nadir Görülen Komplikasyonu: İntrakardiyak Migrasyon
S Metin*, MA Akay*, D Şenöz*, İ Çam**, O Varlıklı*, GE Yıldız*

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 09 Kasım 2024

SALON A

P - 88 Vezikoüreteral Reflünün Takip ve Tedavisinde Alt Üriner Sistem Fonksiyonlarının Önemi
MH Çakmak, S Moralıoğlu

P - 89 Ratlarda Elektromanyetik Radyasyondan Kaynaklanan Testis Hasarı ve Koruyucu Ajanların Değerlendirilmesi
A Gözüküçük*, A Gözüküçük**, B Çakıroğlu**, BS Uyanık**, HH Kılıç**, İS Çelik***

P - 90 Laparoskopik Pyeloplasti Cerrahi Sonuçları
S Arslan*, M Azizoğlu**, H Aydoğdu*, E Basuguy*, MH Okur*

P - 91 Retrokaval Bir Üreter Gördüm Sanki; Kancayı Hemen Yutmayın
B Yağız*, İ Yağmur**, S Hancıoğlu*, BD Demirel*, A Karagözlü Akgül***, S Kaynak Şahap****

P - 92 Distal Vajinal Agenezinin Nadir Varyasyonu: Konjenital Vezikovajinal Fistül
MH Çakmak*, N Özcan Murat**, S Moralıoğlu*

P - 93 Çocuklarda Üreteroselin Transüretral İnsizyonunun Etkinliği
AE Hakalmaz*, T Rahimli*, F Torala*, E Karabağ Yılmaz**, A Kalyoncu Uçar***, HB Sayman****, Y Söylet*****, H Emir*****, M Eliçevik*****

P - 94 Can Sıkıcı Bir Anomalinin Yönetiminde Minimal Invaziv Bir Yöntem; Çocuklarda Pnömovezikoskopik Mesane Divertikül Cerrahisi
PN Cinel, B Dağdemir Ezber, S Hancıoğlu, BD Demirel, B Yağız

P - 95 Proksimal Hipospadias Onarımlarında Kullanılan Farklı Tekniklerin Karşılaştırılması: 10 Yıllık Klinik Deneyim
İ Çiftçi, F Özcan Sıkı, M Sarıkaya, M Gündüz, S Ünal, T Sekmenli

P - 96 Distal Hipospadias Cerrahisinde Preoperatif Kaudal Epidural Bloğun Cerrahi Sonuçlar Üzerine Etkileri
OM Çevik*, HE Atasever*, E Erten**, G Korkmaz*, GB Bahadır*, İ Sürer*, S Demirbağ*

P - 97 Mesane Malignitesini Taklit Eden Bulguları Olan Bir Olgu Sunumu
A Canmemiş*, RB Erdoğan**, BÖ Aydın**, Z Habip***, SG Bozbeyoğlu****, H Şeneldir*****, Ç Ulukaya Durakbaşa**

LUNCH - POSTER WALK
Toraks: Gonca Gerçel, Bade Toker, Aybegüm Kalyoncu Ayçenk

P - 98 Adolesanlarda Primer Spontan Pnömotoraksta Erken Otolog Kan Yaması Uygulanmasının Etkinliği
B Altundal, ST Okay, M Kaya

P - 99 Torakoskopik Timektomi: Juvenil Miyastenia Gravisin Yaygın Formunun Tedavisinde Tek Merkezin Cerrahi Katkısı
B Jovanovic, A Sretenovic, J Pejanovic Jovanovic

BİLİMSEL PROGRAM

	41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 09 Kasım 2024
	SALON A
	P - 100 Konjenital Pulmoner Hava Yolu Malformasyonlu Hastaların Klinik Sonuçlarının Değerlendirilmesi S Türker Çolak, K Tutuş, ŞS Kılıç, Ö Özden, R Tuncer **P - 101 Pulmoner Granüler Hücreli Tümör: Bronkoskopik Tanı ve Tedavi Yaklaşımları** KF Dündar*, G Özdemir Kenar*, K Bahadır*, AE Başaran**, G Özbilim***, G Karagüzel* **P - 102 Konjenital Diyafram Hernisinde Latissimus Dorsi Kas Flebi Ile Diyafram Defekti Onarımı** Ö Kılıç Bayar*, MF Alsarraj*, AC Bakır*, ZD Akdeniz Doğan**, B Saçak***, G Kıyan* **P - 103 Çocuklarda Dokuz Yıllık Pulmoner Alveoler Proteinozis Deneyimimiz** Ö Kılıç Bayar*, A Ertürkmen*, AP Ergenekon**, M Selçuk**, G Kıyan* **P - 104 Eozinofilik Özofajit: Olgu Serisi ve Klinik Bulguların Değerlendirilmesi** G Gerçel*, T Karakurt**, H Şeneldir***, Aİ Anadolulu*, M Arga**, Ç Ulukaya Durakbaşa* **P - 105 Çocukluk Çağı Primer Spontan Pnömotoraks Yönetimi: Tek Merkez Deneyimi** S Sağ, FA Canbaz, E Çıngı, G Gerçel, G Kadakal Köken **P - 106 Hordeum Murinum Aspirasyonu: Oldukça Nadir Bir Olgu Sunumu** G Arkan, BŞ Bülbül, C Kaya, A Kapısız, G Güney, R Karabulut, Z Türkyılmaz, K Sönmez **P - 107 Çocuklarda Toraks Kitlesi Tedavisinde 5 Yıllık Deneyimimiz** F Özcan Sıkı, M Sarıkaya, M Gündüz, T Sekmenli, FB Yiğit, İ Çiftçi **P - 108 Torakoskopik Timektominin Nadir Bir Endikasyonu Miyastenia Gravis** H Büyüközütürk Çolak*, C İsbir*, İ Kıllı*, M Kömür**, H Taşkınlar* **P - 109 Kaburga Rezeksiyonu Sonrası Mesh ve Plak Tekniği İle Defektin Kapatılması: Olgu Sunumu** F Saraç*, NE Akcan*, MÖ Kuzdan**, B Karaaslan* **P - 110 Minimal İnvaziv Yaklaşımla Yüksek Riskli Hastalarda Plevral ve Perikardiyal Efüzyonun Cerrahi Yönetimi: Olgu Sunumu** Ü Çeltik*, ON Tuncer**, E Doğan***, Z Ülger Tutar***, ÜZ Dökümcü*** **P - 111 Mediastinal Uzanımlı Retrofaringeal Apse: Olgu Sunumu** F Ersoy*, Aİ Anadolulu*, M Duyu**, SG Bozbeyoğlu***, Ç Ulukaya Durakbaşa* **P - 112 Transtrakeal Yaklaşımla Subglottik Trakeaözefageal Fistül Onarımı:Olgu Sunumu** H Donbaloğlu*, Ü Çeltik*, H Yüksel**, ÜZ Dökümcü* **P - 113 Subtotal Sternal Kleftin Primer Onarımı** N Valiyev*, A Aliyev**
14:00-15:00	**SÖZLÜ SUNUM** **Chair:** Tutku Soyer
15:00-16:00	**AKILCI İLAÇ SUNUMU** **Chair:** Çiğdem Ulukaya Durakbaşa

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 10 Kasım 2024

	SALON A	SALON B
07:30-08:30	**SÖZLÜ SUNUM -5** **Chairs:** Cüneyt Günşar, Osman Zeki Karakuş, Ali Onur Erdem	**SÖZLÜ SUNUM -6** **Chairs:** Canan Kocaoğlu, Akgün Oral, Ahmet Atıcı
	SS - 51 Hipospadias Etiyolojisinde Epigenetiğin Olası Rolü S Yıldız*, İ İnanç*, D Zhuri**, E Atlı**, D Avlan***	**SS - 61 Polilaktid Membrane Ile Tedavi Edilen Akut Yanık Yaralarındaki pH Değişiminin Gümüş Bazlı Pansumanla Tedavi Edilenlerle Karşılaştırılması** M Demircan, E Altundaş, S Sari Ünal
	SS - 52 Hipospadiaslı Çocuklarda Anogenital Mesafe/Analpozisyon Endeksinin ve Fonksiyonel Etkilerinin Incelenmesi C İsbir*, Ö Elvan**, Ş Çolak*, H Taşkınlar*	**SS - 62 The Spincare System – A Potential Solution For Burn Injury Treatment in Day Surgery?** A Bosak Veršić, S Sršen Medančić, M Radman, H Podrug
	SS - 53 Hipospadias Hastalarında Hipospadiasin Seviyesine Göre Androjen Reseptör Ekspresyonunun Düzeyinin Karşılaştırılması B Dağdemir Ezber*, S Gün**, BD Demirel*, Ü Bıçakcı*, B Yağız*	**SS - 63 Üçüncü Basamak Bir Hastaneye Başvuran Delici-Kesici Alet Yaralanması (DKAY) Olan Olguların Değerlendirilmesi** Ö Bolat, Y Dere Günal, G Biçer, K Şeref, E Karaköse, T Acer, Ö Çağlar
	SS - 54 Çocukluk Çağı Testis Torsiyonunda İntraoperatif Orşiektomi Kararı Verme ve Testis Detorsiyonu Sonrası Postoperatif Testis Atrofisini Tahmin Etme Üzerine Serum İskemi Modifiye Albümin Düzeylerinin Değeri M Şencan*, O Ulusoy**, E Aydın Yıldırım*, A Bilen*, O Ateş***, FG Hakgüder***, E Ulusoy****, T Küme*****, M Olguner***, MF Akgür***	**SS - 64 Çocuk Hastalardaki Dış Genitalya Yaralanmalarına Bir Bakış: Bir Merkezin Tecrübeleri** B Öz*, C Demirtürk**, T Acer-Demir*, Y Dere Günal*, Ö Çağlar*
	SS - 55 İntraabdominal Testislerde Shehata Tekniği Ile Fowler-Stephens Orşiopeksisi: Bir Meta-Analiz M Azizoğlu*, M Zain**, E Karakaş***, M Kotb**, TO Kamçı****, AC Bakır*****, S Shehata**	**SS - 65 Kısmi Kalınlıkta Çocuk Yanıklarında Enzim Aljinojel ve Hyaluronik Asit Tedavisinin Karşılaştırılması** M Kutlu, A Oral, A Şencan, M Can
	SS - 56 İntravajinal Testis Torsiyonuda Ameliyat Sırasında Yapılan "Kanlanma" Değerlendirmesi, Testis Canlılığını Belirlemede Yeterli mi? AE Hakalmaz*, M Guliyev*, S Tay*, A Kalyoncu Uçar**, AÇ Tütüncü***, Y Söylet****, M Eliçevik****, H Emir****	**SS - 66 Çocuklarda Travma Sonrası Solid Organ Yaralanması Yönetimi** F Özcan Sıkı, M Sarıkaya, M Gündüz, T Sekmenli, S Ünal, İ Yağmurlu, FB Yiğit, İ Çiftçi
	SS - 57 Erkek Çocuklarda İdrar Ses Kayıtları ile Üroflowmetri Sonuçlarının Karşılaştırılması N Mustafayeva*, OH Kocaman**, E Keskin**, F Gün Soysal**, B Erginel**	**SS - 67 Pediatrik Travmalarda Cerrahi ve Yoğun Bakım Yönetimi: 1244 Hastalık Bir Deneyim** EE Erten*, Cİ Öztorun**, A Ertürk**, Ş Demirkaya*, SA Bostancı**, VS Çayhan***, AN Abay*, Y Yılmaz****, S Demir****, MN Azılı**, E Şenel**
	SS - 58 Hipospadias Cerrahisinde Iki Farklı Flep Tekniği: Etkinlik Ve Komplikasyon Karşılaştırması E Yaşa, D Gürel, S Arabul Aydoğdu, MM Çolak, O Bosnalı	**SS - 68 Pediatrik Böbrek Travmalarının Yönetiminde Konservatif Yaklaşımın Değerlendirilmesi** G Karlı*, C Hamzaoğlu**, M Kaba*, M Demir*, N Sever*, A Yıldız*, ÇA Karadağ*

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 10 Kasım 2024

	SALON A	SALON B
	SS - 59 Hayvan Modellerinde Azoospermi Tedavisinde Hücresel Terapinin Etkinliğine Yönelik Bir Meta-Analiz: Klinik Uygulamaya Hazır mıyız? M Azizoğlu*, M Gazzaneo**, S Perez Bertolez***, S Klyuev****, MH Okur*****, TO Kamçı*****, D Gürel******, O Aubert*******, E Karakaş********, S Yuksel*********, AP Zorba Yıldız**********, C Gigena**********, M Escolino**********, S Shehata**********, C Esposito**********	**SS - 69 Hastanemize Kabul Edilen Gazzeli Hastalardan Çocuk Cerrahisi Takip ve Tedavisi Yapılan Hastaların İncelenmesi** B Öz, MH Haliloğlu, T Acer-Demir, Y Dere Günal, Ö Çağlar
	SS - 60 Dirençli Kabızlık Tedavisinde p-TENS ve Pelvik Taban Tedavisinin Etkinliği Ş Kaya*, E Durukan**, S Sancar*	
08:30-09:00	PECTUS LAB **Uydu Sempozyumu** **Göğüs Duvarı Deformitelerinde Cerrahi Dışı Tedavi Yöntemleri** Ufuk Ateş	
09:05-09:15	**November 10th Commemoration of Atatürk**	
09:15-10:15	**PANEL-8: Karşıt Görüş: İnguinal Herni Onarımı: Laparoskopi mi? Açık Cerrahi mi?** **Oturum Başkanları:** Feryal Gün Soysal, Metin Gündüz, Allahverdi Musayev **Konuşmacılar:** Dilek Berat Demirel, Ergun Ergün	
10:15-10:30	**COFFEE BREAK**	

BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 10 Kasım 2024

	SALON A	SALON B
10:30-11:30	**SÖZLÜ SUNUM -7** **Chairs:** Ümit Nusret Başaran, Meltem Çağlar, Caner İşbir	**SÖZLÜ SUNUM - 8** **Chairs:** Aydın Şencan, Hatice Sonay Yalçın Cömert, Tamer Sekmenli
	SS - 70 Çocuk Cerrahlarının Cerrahi Profilaksi ile Ilgili Yaklaşım ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi: Anket Çalışması İ Songül*, Ö Boybeyi**, T Soyer**	**SS - 79 Çocuklarda Pankreas Tümörleri: Tanı, Cerrahi Tedavi ve Sonuçlar** E Ekiyor*, İ Sağpazar*, E Ergün*, U Ateş*, G Göllü*, S Fitöz**, K Karayalçın***, EA Yağmurlu*, M Bingöl-Koloğlu*
	SS - 71 Cerrahi Eğitimde Medikal İllüstrasyonların Önemi SK Özkısacık*, H Ulman**, F Şirinyıldız***	**SS - 80 Çocuklarda Neoplastik Testis Kitleleri: Klinik Deneyimlerimiz** S Sertkaya, ST Okay, H Deliağa, M Kaya
	SS - 72 Aile hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumlarının 4-12 Ay Arası Bebeklerde Fonksiyonel Kabızlık Gelişimine Etkisi AS Baykara*, G Baylan**	**SS - 81 Kız Çocuklarda Solid Meme Kitlelerine Cerrahi Yaklaşım** B Karımlı*, A Karaman**, İ Karaman**
	SS - 73 Benign ve Malign Tiroid Hastalıklarında Tiroidektomi Sonuçları T Rahimli*, AE Hakalmaz*, A Baş**, A Kalyoncu Uçar***, L Uslu Beşli****, E Bayramoğlu*****, T Öztürk******, G Topuzlu Tekant*, R Özcan*	**SS - 82 İntravasküler Uzanımı Olan Wilms Tümörü: Tümör Trombüsünün Özellikleri ve Sağkalım Sonuçlarının Analizi** KK Cerit*, Ö Kılıç Bayar*, N Eker**, D Gül***, E Demirbaş****, K Ak****, Ö Yapıcı*****, G Tokuç**, G Kıyan*
	SS - 74 Ulusal Çocuk Cerrahisi Kongrelerinde Sunulan Bildirilerin Nihai Sonuçlarına Dair Bir Değerlendirme A Pirim, G Gerçel, Aİ Anadolulu, Ç Ulukaya Durakbaşa	**SS - 83 Konjenital Duodenal Obstrüksiyonda Laparoskopik Cerrahi ile Açık Cerrahi Karşılaştırması: Sistematik Derleme ve Meta-Analiz** M Azizoğlu*, TO Kamçı**, S Klyuev***, M Escolino****, E Karakaş*****, C Gigena******, S Yuksel*******, AC Bakır********, MH Okur*********, S Shehata**********
	SS - 75 ChatGPT Avrupa Pediatrik Cerrahi Kurulu Sınavında Nasıl Performans Gösteriyor? Randomize Karşılaştırmalı Bir Çalışma M Azizoğlu*, B Aydoğdu**	**SS - 84 Sakrokoksigeal Teratom Nedeniyle Ameliyat Edilen Çocuklarda Uzun Vadeli Sonuçlar** B Aziza, Y Houas, N Ben Alaya, A Dridi, F Thamri, A Guitouni, Y Kerkeni, S Sahli, R Jouini
	SS - 76 Özofagus Atrezisinin Torakoskopik ve Açık Onarımı Sonrası Kas-İskelet Sistem Deformiteleri Sonuçları: Bir Sistematik Inceleme ve Meta-Analiz M Azizoğlu*, S Perez Bertolez**, TO Kamçı***, S Arslan***, MH Okur***, M Escolino****, T Erdem Şit*****, E Karakaş*****, A Mutanen******, O Muensterer*******, M Lacher********	**SS - 85 Çocukluk Çağı Ekstrahepatik İntraabdominal Kist Hidatiklerin Klinik Özellikleri ve Tedavi Stratejilerinin Değerlendirilmesi** E Yaşa*, D Gürel*, M Kaba**, ÇA Karadağ**, Aİ Dokucu*



BİLİMSEL PROGRAM

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ / 10 Kasım 2024		
	SALON A	**SALON B**
	SS - 77 Pilonidal Sinüsü Olan Çocuklarda Endoskopik Pilonidal Sinüs Tedavisi ile Fenolizasyon Tedavilerinin Karşılaştırılması Ş Çolak, H Taşkınlar, C İsbir, A Naycı	**SS - 86 Fundoplikasyon Sırasında Kısa Gastrik Damarların Korunması, Wrap Transmigrasyonunu Önlemede Etkili Midir?** S Yıldız, İ İnanç, M İnan
	SS - 78 Çocuk Cerrahisi Eğitiminde Vaka Hacmi ve Çeşitliliği: 30 Yıllık Bir Bakış G Arkan*, FN Aracıer Uçaner*, LN Türker*, YS Kıyak**, C Kaya*, KS Yılmaz***, İİ Budakoğlu**, R Karabulut*, Z Türkyılmaz*, K Sönmez*	**SS - 87 Korozif Madde Alımlarında Konservatif Takip Tedavisinin Sonuçları - Endoskopik Değerlendirme Gerekli midir?** S Çakar, AE Çekiç, F Serttürk, ÜN İrdem Köse, Y Dere Günal, T Acer Demir, Ö Çağlar
		SS - 88 Gastroözefageal Reflü Hastalığı (GÖRH) Tanısı Alan Çocukların Besin Tüketim Sıklıkları MG Koçak, S Ulusoy Tangül
11:30-12:30	**PANEL-9: Karaciğer Rezeksiyonları: Nasıl Yapıyorum ?** **Oturum Başkanı:** Recep Tuncer **Konuşmacılar:** Mehmet Hanifi Okur, Şenol Emre	
12:30-13:30	**TURKISH JOURNAL OF PEDIATRIC SURGERY SESSION** **Chairs:** Ebru Yeşildağ, Bilge Gördü	
13:30-14:00	**General Assembly of Turkish Board of Pediatric Surgery and Closing Remarks**	

BİLİMSEL PROGRAM

27. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

BİLİMSEL PROGRAM

27. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ / 7 Kasım 2024	
	SALON A
13:30	**Açılış Töreni**
14:30-15:30	**Stoma Bakım Protokolleri Güncellemesi** **Gastrostomi:** Doç.Dr. Nurdan Akçay Didişen, Birsen Eroğlu
15.30-16.00	**KAHVE ARASI**
16:00-17:30	**Stoma Bakım Protokolleri Güncellemesi** **Kolostomi:** Meltem Polat, Dr. Öğretim Üyesi Nazife Gamze Özer Özlü **Trakeostomi:** Nazmiye Nasuflar, Gamze Oruç

27. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ / 8 Kasım 2024	
	SALON A
09.00-09.15	**AÇILIŞ KONUŞMASI** **Ayşe İslamoğlu** *(Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Dernek Başkanı)*
09.15-10.00	**KONFERANS 1: 2024 ICN Teması: Hemşirelerimiz Geleceğimiz Bakımın Ekonomik Gücü** **Oturum Başkanı:** Ayşe İslamoğlu **Konuşmacı:** Doç. Dr. Gülden Küçükakça Çelik
10.00-10.30	**KAHVE ARASI**
10:30-11.15	**KONFERANS 2 Çocuk Cerrahisinde Teknolojik Gelişmelerin Hemşirelik Bakımına Yansıması** **Oturum Başkanı:** Doç.Dr. Nurdan Akçay Didişen **Konuşmacı:** Dr. Öğretim Üyesi Bahriye Kaplan

BİLİMSEL PROGRAM

27. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ / 8 Kasım 2024

SALON A

11.15-12.30	**SERBEST BİLDİRİ OTURUMU 1** **Oturum Başkanları:** Doç.Dr. Figen Yardımcı, Birgül Şahiner

SB-11: Bir Annenin Mektubu: Nadir Bir Hastalığa Sahip Bir Çocuğu Yetiştirmek, Hayatın Zorluklarıyla Mücadele Etmek ve Geleceğe Umutla Bakmak- Nitel Bir Analiz
NG Özer Özlü*, N Akçay Didişen**, F Vural*, A İslamoğlu***

SB-2: Çocuk Cerrahisinde Ameliyathane Hemşiresi Olmak
B Şahiner*, K Albaş*, NG Özer Özlü**, F Vural**

SB-3: Sanal Gerçekliğin Çocuklarda Ameliyat sonrası Hasta Sonuçlarına Etkisi: Sistematik Derleme
A Çakmak*, F Vural**

SB-4: Çocuklarda Kan İşlemi Sırasında Uygulanan Stres Topunun Korku Üzerine Etkisi
ŞA Gazioğlu*, G Deniz Büyüksoy**

SB-5: Ameliyat Öncesi Dönemde Okul Çağı Çocuklarının Sağlık Okuryazarlığı ile Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi
E Dolgun*, S Ercan**, S Yağız***, B Eroğlu****

Sb-6: Perineal Muayene Neden Önemlidir? Olgu Sunumu:
R Sayar*, S Ulusoy Tangül**

Sb-7: Hemşirelerin Yeni Rolü: Sağlık Ekonomisti
P Ökdemir

SB-8: Yozgat İli Çocuk Hastalarla İlgilenen Hemşirelerin Kullandığı Nütrisyonel Tarama Araçları Kullanımı ve Farkındalığı
K Taşdan*, Y Andıran Şenaylı**, Z Çiçek***, S Ulusoy Tangül****, A Şenaylı****

12.30-13.30	**ÖĞLE YEMEĞİ**
13.30-14.30	**PANEL:1 Cerrahi Bilimlerde İnovatif Yaklaşımlar; Robotik Cerrahi** **Oturum Başkanı:** Doç. Dr. Fatma Vural **Günümüz ve Yakın Gelecekteki Robotik Teknoloji** **Konuşmacı:** Doç. Dr. Ü.Zafer Dökümcü **Geleceğin Teknolojisinde Hemşirenin Rolü** **Konuşmacı:** Gizem Yılmaz

BİLİMSEL PROGRAM

27. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ / 8 Kasım 2024	
	SALON A
14.30-15.15	**PANEL 2: Sürrenal Kitle Cerrahisinin Yönetimi** **Oturum Başkanı:** Prof. Dr. Özlem Boybeyi **Sürrenal Kitle Cerrahisi** **Konuşmacı:** Prof. Dr. Özlem Boybeyi **Sürrenal Kitlelerde Ameliyat Öncesi ve Sonrasında Hemşirelik Bakımı** **Konuşmacı:** Gülşen Ay Türker
15.15-16.00	**KAHVE ARASI**
16.00-17.00	**KONFERANS 3: Çocuk Cerrahisinde Cerrahi Alan Enfeksiyonları ve Kanıta Dayalı Uygulamalar** **Oturum Başkanları:** Doç. Dr. Gülden Küçükakça Çelik, Op. Dr. Nihan Akar **Cerrahi Alan Enfeksiyonları** **Konuşmacı:** Doç. Dr. Fatma Vural **Cerrahi Alan Enfeksiyonlarında Bakım Paketleri** **Konuşmacı:** Dr. Öğretim Üyesi Nazife Gamze Özer Özlü

BİLİMSEL PROGRAM

27. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ / 9 Kasım 2024

	SALON A
09.00-10.00	**PANEL 3: Kolonik Temizlik Prosedürü** **Oturum Başkanı:** Prof. Dr. Orkan Ergün **Çocuklarda Kolonik Temizlik Prosedürünün Cerrahi Yöntemleri** **Konuşmacı:** Prof. Dr. Orkan Ergün **Çocuklarda Kolonik Temizlik Eğitimi** **Konuşmacı:** Meltem Polat
10.00-10.30	**KAHVE ARASI**
10:30-11:30	**PANEL 4: Bakımda Yeni Bir Yaklaşım: İntegratif Hemşirelik** **Oturum Başkanı:** Doç. Dr. Nurdan Akçay Didişen **Cerrahi Birimlerde Müzik Terapinin Kullanımı ve Yeri** **Konuşmacı:** Doç. Dr. Atiye Karakul **Yenidoğanlarda Müzik Terapinin Kullanımı ve Yeri** **Konuşmacı:** Nazmiye Nasuflar
11.30-12.30	**SERBEST BİLDİRİ OTURUMU 2** **Oturum Başkanları:** Birsen Eroğlu, Gülşen Ay Türker, Meryem Ünal Çimen
SB-9: Pediatrik Cerrahi Hastalarında Ameliyat Öncesi Beslenme Durumunun İncelenmesi ve Beslenme Durumlarını Etkileyen Prediktif Faktörlerin Belirlenmesi NG Özer Özlü, EA Kankaya, F Vural **SB-10: Sağlık Meslek Lisesi Öğrencilerinin GÖRH Açısından Değerlendirilmesi** K Taşdan*, R sayar*, S Ulusoy Tangül** **SB-1: 1-Ürodinami Sırasında Rubik Küp Kullanımının 5-10 Yaş Çocukların Anksiyete ve Korku Üzerine Etkisi** H Çiftçi*, Z Özçelik**, S Bozdoğan Yeşilot*** **SB-12: İntestinal Stoma Kapatılmasından Önce Uygulanan İrmikli Lavmanda Hemşirelik Bakımının Rolü** M Sinan **SB-13: Mülteci Bebeğin Güneş Yanığı Yolculuğu: Tedavi, Hemşirelik Bakımı ve Zorluklar Üzerine Bir Vaka Raporu** M Ünal Çimen*, N Akçay Didişen**, NG Özer Özlü***, M Yılmaz*, A Şencan* **SB-14: NUSS Yöntemi ile Pektus Ekskavatum Onarımında Hemşire Masası Hazırlığı ve Cerrahi Süreçte Hemşirenin Rolü** B Şahiner*, G Zorlu*, T Yedigün*, NG Özer Özlü** **SB-15: Anorektal Malformasyonlu Çocukların Hemşirelik Bakımı** Ş Dinçer*, E Dolgun**	
12.30-13.30	**ÖĞLE YEMEĞİ**

BİLİMSEL PROGRAM

27. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ / 10 Kasım 2024	
	SALON A
09.05	**10 KASIM ATATÜRK' Ü ANMA TÖRENİ**
09.15-10.00	**KONFERANS 4 - Kırılgan Çocukların Pediatrik Cerrahisinde Hemşirelik Yaklaşımı** **Oturum Başkanı:** Doç. Dr. Fatma Vural **Konuşmacı:** Doç. Dr. Figen Yardımcı
10.00-10.30	**KAHVE ARASI**
10.30-11.30	**SERBEST BİLDİRİ OTURUMU 3** **Oturum Başkanları:** Nurdan Akçay Didişen, Ayşe İslamoğlu
	SB-16: Yenidoğan Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde Konjenital Anomaliler Nedeniyle Ameliyat Olan Yenidoğanların Ebeveynleri İçin Stres Faktörleri ve Yordayıcı Faktörler NG Özer Özlü*, EA Kankaya*, F Vural*, N Nasuflar** **SB-17: Günübirlik Cerrahi Müdahale Geçirecek 3-6 Yaş Arası Çocukların Korkusu ve Uyku Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi** D Çoban, MS SÖNMEZ, CN UĞURLU, A Karakul **SB-18: ERAS** O İlhan **SB-19: Çocuk Cerrahisi Kliniği Çalışanlarında İş Yorgunluğunun Ekip Çalışması Tutumlarına Etkisi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği** D Zengin*, B Eroğlu**, M Polat**, A İslamoğlu**, F Yardımcı* **SB-20: Çocuk Cerrahisi Hekimleri ile Hemşireleri Arasındaki Rol Çatışmaları ve Rol Belirsizlikleri ile İlgili Hemşirelerin Görüşleri** R Sayar*, S Ulusoy Tangül**, A Şenaylı** **SB-21: Bir Olgu Sunumu: Perfore Apandisit Nedeniyle Ameliyat olan Çocuğun Roy Uyum Modeli'ne Göre Hemşirelik Bakımı** A Çakmak, F Vural **SB-22: Çoklu Boncuk Mıknatıs Yutulmasındaki Cerrahi Müdahalenin ve Hemşirelik Bakımının Kritik Rolü: Olgu Sunumu** M Ünal Çimen*, NG Özer Özlü**, N Akçay Didişen***, F Terziahmetoğlu*, H Evciler*, A Şencan*

Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği

Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Derneği 1998

TİKA
T.C. KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI
TÜRK İŞBİRLİĞİ VE KOORDİNASYON AJANSI

TÜBİTAK

Uluslararası Katılımlı

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ

27. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

Kapadokya Perissia Otel ve Kongre Merkezi
7 - 10 Kasım 2024



41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ BİLDİRİ ÖZETLERİ

SÖZLÜ SUNUMLAR

SS - 1

YABANCI CİSİM ASPİRASYONU TANISINDA ÇEKİLEN AKCİĞER GRAFİSİNDE OBJEKTİF BİR PARAMETRE: İMAGEJ PROGRAMI İLE YAPILAN DANSİTE ÖLÇÜMÜ

OU Dedeler, O Ulusoy, O Ateş, FG Hakgüder, M Olguner, FM Akgür

Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Yabancı cisim aspirasyonu (YCA) çocukluk çağında morbidite ve mortalitesi olan bir durumdur. YCA'da ilk başvuru sırasında en sık kullanılan görüntüleme yöntemi posterior anterior akciğer grafisidir (PA-AG). Bu çalışmada YCA olgularında çekilen PA-AC grafisinde her iki hemitoraks arası dansite farkının ImageJ programı kullanılarak değerlendirilmesi ve bronkoskopi sonuçları ile karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Anabilim dalımızda Ocak 2014-Ağustos 2024 tarihleri arasında YCA ön tanısı ile rijid bronkoskopi yapılan olgular geriye dönük olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, PA-AG'leri, ImageJ ile yapılan dansite ölçümleri ve bronkoskopi sonuçları değerlendirildi. Ana bronşta saptanan yabancı cisim olguları çalışmaya dahil edilirken, lobar bronşlarda yer alan yabancı cisim olguları çalışma dışı bırakıldı.

Bulgular: YCA nedeniyle bronkoskopi yapılan 138 hastanın 79'u erkek (%57,2), 59'u kızdı (%42,7). Hastaların ortanca yaşı 19 aydı (IQR;13-24). Lobar bronşta yabancı cisim saptanan 44 olgu çalışma dışı bırakıldı. Ana bronşta saptanan yabancı cisimlerin 43'ü sağ ana bronşta, 20'si sol ana bronştaydı. Kontrol grubunda Image J ile yapılan değerlendirmede sağ hemitoraks dansite ortancası 108,83 (IQR;94,29-115,72), sol hemitoraks dansite ortancası 111,42 (IQR;95,00-118,98) ölçüldü. Kontrol grubunda iki hemitoraks dansiteleri arasındaki farkın ortancası 2,42 (IQR;1,21-3,14) saptandı. Yabancı cisim saptanan olguların iki hemitoraks dansiteleri arasındaki farkın ortancası 6,34 (IQR; 3,85-13,12) saptandı. Bu farkın anlamlı olduğu bulundu (p=0,01). Cut-off değeri 3,59 alındığında ImageJ programının duyarlılığı %80 özgüllüğü %87 olarak saptandı.

Sonuç: YCA şüphesi olan hastaların tanı anında çekilen PA-AG'lerinde her iki hemitoraks arasındaki dansite farkının ImageJ programı ile değerlendirilmesi hızlı ve objektif bir değerlendirme sağlayarak tanıda etkin şekilde kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: ImageJ, yabancı cisim aspirasyonu, dansite, akciğer grafisi

***

AN OBJECTIVE PARAMETER IN THE DIAGNOSIS OF FOREIGN BODY ASPIRATION FROM CHEST X-RAY: DENSITY MEASUREMENT USING THE IMAGEJ PROGRAM

OU Dedeler, O Ulusoy, O Ateş, FG Hakgüder, M Olguner, FM Akgür

Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Dokuz Eylül University, Medical school, İzmir

Objective: Foreign body aspiration (FBA) is a condition with notable morbidity and mortality in childhood. The most commonly used imaging method during the initial evaluation of FBA is the chest X-ray (CXR). This study aims to assess the density differences between both hemi-thoraces on CXR in FBA cases using the ImageJ program and to compare the findings with bronchoscopy results.

Methods: We retrospectively reviewed the cases underwent rigid bronchoscopy with a preliminary diagnosis of FBA in our department between January 2014-August 2024. Demographic data, CXR density measurements using ImageJ, and bronchoscopy results were recorded. Cases with foreign bodies located in the main-bronchi were included in the study, while those with foreign bodies in the lobar-bronchi were excluded.

Results: Rigid bronchoscopy for FBA was performed on 138 patients [79 (57.2%) male and 59 (42.7%) female]. The median age of the patients were 19 months (IQR: 13–24). 44 cases with foreign bodies in the lobar-bronchi were excluded from the study. Among the remaining cases 43 foreign bodies were located in the right main-bronchus, and 20 were in the left main-bronchus. In the control group the median right hemithorax density was 10.883 (IQR: 9.429–11.572), while the median left hemithorax density was 11.142 (IQR: 9.500–11.898). The median difference in density between the two hemi-thoraces in the control group was 242 (IQR: 121–314). In cases with FBA, the median density difference between the two hemi-thoraces was 6.34 (IQR: 3.85–13.12), which was found to be statistically significant (p=0.001). Using the cut-off value 3.59 for ImageJ sensitivity of 80% and specificity of 87% was calculated.

Conclusion: Evaluating the density difference between both hemi-thoraces using the ImageJ program on CXRs of patients suspected of FBA provides a rapid and objective assessment, allowing effective use in the diagnosis of FBA.

Keywords: ImageJ, foreign body aspiration, density, chest X-ray

SS - 2

PROKSİMAL TRAKEOÖZOFAGEAL FİSTÜLLÜ (GROSS TİP B VE D) ÖZOFAGUS ATREZİSİNDE PREOPERATİF HASTA YÖNETİMİ, OPERATİF SEÇENEKLER VE POSTOPERATİF İZLEM: TÜRKİYE ULUSAL ÖZOFAGUS ATREZİSİ KAYIT SİSTEMİ (TUÖAKS) VERİLERİ DEĞERLENDİRİLMESİ

Ü Çeltik*, Ç Ulukaya Durakbaşa, G Şalcı***, T Soyer****, SA Bostancı*****, A Karaman******, AE Hakalmaz*******, İ Çiftçi********, A Parlak*********, D Demirel**********, G Göllü***********, B Çığşar Kuzu************, İ Akkoyun*************, H İlhan**************, ŞS Kılıç***************, O Uzunlu****************, A Süzen*****************

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
***İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
****Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
*****Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
******Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*
*******Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara*
********İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
*********Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
**********Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
***********Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tip Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
************Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
*************İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
**************Konya Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği*
***************Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
****************Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
*****************Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
******************Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi ABD*

Amaç: Proksimal trakeoözofageal fistüllü(PTÖF) özofagus atrezisi(ÖA), ÖA'lerinin nadir görülen bir tipi olup, tanı ve tedavisi ile ilgili farklı yaklaşımlar bulunmaktadır.PTÖF-ÖA nedeni ile opere edilen olguların klinik özellikleri, tanı yöntemleri ve tedavi seçeneklerini araştırmak üzere Türkiye Ulusal Özofagus Atrezisi Kayıt Sistemi'nde (TUÖAKS) verilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Mart2015-Temmuz2023 tarihleri arasında TUÖAKS'da PTÖF-ÖA tanısı olanlar, demografik özellikler, tanı yöntemleri, cerrahi tedavi ve komplikasyonlar bakımından değerlendirilmiştir.

Bulgular: TUÖAKS veri tabanında yer alan 998 olgunun %3.4'ü (n=34) PTÖF-ÖA'di.Erkek kız oranı 21/13 idi.Hastaların ortanca doğum haftası 36,5 (30-40) hafta, ortanca doğum kilosu 2390(849-4000) gram olarak saptandı. Olguların 13'ü Gross Tip-D, 21'i Gross Tip-B ÖA'di. 20 hastada rijid bronkoskopi ile, 9 hastada kontrastlı poşografi ile tanı konuldu. İki olguda ise fistül, atrezi onarımı sırasında intraoperatif tespit edildi. PTÖF ligasyonu, hastaların 10'unda torakotomiyle, 6'sında servikal yaklaşımla ve 5'inde torakoskopiyle gerçekleştiridi.Tip D olgularındaysa ligasyon torakotomi (12 olgu) veya torakoskopi (1 olgu) ile yapıldı. Tip ve D atreziler karşılaştırıldığında her iki grup doğum haftası (p:0.255) ve doğum kilosu (p:0.507) açısından benzerken Tip D grubunda istatistiksel olarak anlamlı şekilde primer anastomoz ile onarımın fazla olduğu görüldü. Operasyon şekilleri tabloda özetlenmiştir.İzlemde 5 hasta çeşitli nedenlerle kaybedildi.Birinci yıl verisi olan 23 hastanın, ikisinde (%8,69) rekürren PTÖF, 11'inde (%47.8) darlık ve 6'sında (%26) gastroözofageal reflü tespit edildi.

Sonuç:PTÖF olgularında hastanın anomalisine, tanı yaşına ve ilgili kiniklerin tecrübesine göre çok değişken tedavi yaklaşımları uygulanmıştır. PTÖF'lü olgularda distal fistül varlığı primer anastamoz olanağını arttırıken,Gross Tip-B olguların cerrahisi Tip-D'ye göre zorlayıcı olabilmektedir.

Tablo 1			
	Tip B	Tip D	p
Hasta sayısı	21	13	
Ortanca aralık uzunluğu(vertebra)	4 (2-7)	2 (1-2)	<0.001
Atrezi onarım			
Primer onarım	3	12	<0.001
Geciktirilmiş primer onarım	3	0	0.154
Traksiyon teknikleri	7	0	0.019
Replasman cerrahisi	6	1	0.143

Anahtar Kelimeler: özofagus atrezisi, proksimal fistül,

***

MANAGEMENTSTRATEGIESANDSURGICALOUTCOMESINESOPHAGEALATRESIAWITHPROXIMALTRACHEOESOPHAGEAL FISTULA (GROSS TYPES B AND D): INSIGHTS FROM THE TURKISH ESOPHAGEAL ATRESIA REGISTRY

Ü Çeltik*, Ç Ulukaya Durakbaşa, G Şalcı***, T Soyer****, SA Bostancı*****, A Karaman******, AE Hakalmaz*******, İ Çiftçi********, A Parlak*********, D Demirel**********, G Göllü**********, B Çığşar Kuzu**********, İ Akkoyun**********, H İlhan**********, ŞS Kılıç**********, O Uzunlu**********, A Süzen**********

**Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
***Istanbul Medeniyet University Göztepe Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery*
****Karadeniz Technical University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
*****Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
******Ankara City Hospital, Department of Pediatric Surgery*
*******Dr. Sami Ulus Maternity and Children Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara*
******** Istanbul University Cerrahpasa Medical Faculty Department of Pediatric Surgery*
*********Selcuk University Meram Medical Faculty Department of Pediatric Surgery*
**********Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***********Ondokuz Mayıs University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
************Ankara University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
*************Izmir Katip Celebi University Department of Pediatric Surgery*
**************Konya City Hospital Pediatric Surgery*
***************Eskisehir Osmangazi University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
****************Cukurova University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
*****************Pamukkale University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
******************Mugla Sitki Kocman University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*

Aim: Proximal tracheoesophageal fistula(PTEF) with esophageal atresia(EA) is a rare type of EA with various management protocoles.It's aimed to investigate clinical features,diagnostic methods,and treatment options for cases operated for PTEF-EA by analyzing data from Turkish Esophageal Atresia Registry(TEAR).

Methods:PTEF-EA patients in TEAR between March 2015-July 2023 were evaluated in terms of demographics, diagnostic methods, surgical treatment, and complications.

Results: Of 998 cases, 3.4% (n=34 M/F:21/13) had PTEF-EA.Median gestational age was 36.5(30-40) weeks, and median birth weight was 2390 (849-4000) grams.13 were Type D and 21 were Type B.Diagnosis was made by bronchoscopy in 20 and by pouchography in 9 patients. In two cases, the fistula was identified intraoperatively.PTEF ligation was performed via thoracotomy in 10 patients, cervical approach in 6, and thoracoscopy in 5. In Type D, ligation was performed via thoracotomy in 12 cases and thoracoscopy in 1.When comparing Type B and D,groups were similar in terms of gestational age(p=0.255) and birth weight(p=0.507). However, primary anastomosis was significantly more common in Type D.Surgical methods are summarized in table.During follow-up, 5 patients were died due to various reasons.Of 23 patients with one-year follow-up data, 2(8.69%) had recurrent PTEF,11 (47.8%) had strictures, and 6 (26%) had gastroesophageal reflux.

Conclusion: In PTEF cases,variable treatment approaches were performed depending on patient's anomaly and experience of surgeons. The presence of a distal fistula in PTEF increases the likelihood of primary anastomosis. Management of Type B cases can be more challenging compared to Type D.

Table 1

	TypeB	**TypeD**	**p**
Patients number	21	13	
Median gap length(vertebrae)	**4 (2-7)**	**2 (1-2)**	**<0.001**
Primary repair	**3**	**12**	**<0.001**
Delayed repair	3	0	0.154
Traction techniques	**7**	**0**	**0.019**
Replacement surgery	6	1	0.143

Keywords: esophageal atresia, proximal fistula

SS - 3

MULTİDİSİPLİNER ÖZOFAGUS ATREZİSİ POLİKLİNİĞİ SONUÇLARININ DEĞERLENDİRMESİ

PN Cinel*, F Eren, F Zirek***, İ Erensoy****, S Hepçin*****, B Dağdemir Ezber*, S Hancıoğlu*, B Yağız*, BD Demirel***

**Ondokuz Mayıs Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı*
***Ondokuz Mayıs Universitesi Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı*
****Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları bölümü*
*****Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil Ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı*
******Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü*

Amaç: Özofagus atrezili (ÖA) hastaların eş zamanlı multidisipliner değerlendirilmesi amaçlandı.

Materyal, Metod: Kliniğimizde takipli ÖA'lı hasta ebeveynlerine telefon ile ulaşılarak, sosyal medya ve TROAD derneği aracılığıyla duyuru yapılarak, ÖA nedeniyle ameliyat edilmiş gönüllü hastaların aynı günde poliklinikte olmaları sağlandı. Hastalar çocuk cerrahisi, çocuk gastroenterolojisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları, yutma fizyoterapisti ve diyetisyen tarafından eş zamanlı olarak muayene ve tetkik edilerek değerlendirildi.

Bulgular: ÖA'lı 29 hasta değerlendirildi. Yaş ortancası 5yıl (0,58-14yıl), E/K=19/10 idi. Hastaların 24'ü TipC, 5'i TipA ÖA idi. Antireflü medikal tedavi alan 11 hastanın 3'ünde tedavi kesilirken, 2 hastaya tedavi başlandı. Hiçbir hastada ph-metre değerlendirmesine gerek duyulmadı. Boy-kilo persentilleri düşük olan 4 hastaya enteral ürün desteği başlandı. 3 hastada inhaler bronkodilatör tedavi başlandı. 2 hastaya toraks tomografisi yapıldı, 1 hastaya bronşiektazi tanısı konularak tedavi başlandı. 2 hasta sık tekrarlayan solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle antibiyotik proflaksisi ile takibe alındı. Hastaların tamamına yaş ve klinik durumlarına uygun beslenme önerilerinde bulunuldu. Yutma fizyoterapisti tarafından yapılan klinik ve ölçeksel değerlendirmede (Pedi–EAT 10), 7 hastanın disfaji açısından riskli olduğu düşünüldü. Bu hastaların besin denemesi sonuçları değerlendirildiğinde ise 2'sinde beslenme sırasında öksürük ve oral rezidü saptandı. Beslenirken takılma hissi olan ve besin denemesinde şüphede kalınan 7 hastaya özofagografi çekildi. 3 hasta (TipC) anastomoz darlığı nedeniyle dilatasyon programına alındı, 2 hasta (1'i TipC, 1'i TipA) pasajda yavaşlama nedeniyle motilite bozukluğu olarak değerlendirildi.

Sonuç: Çocuk cerrahları birçok doğumsal anomalide olduğu gibi, ÖA'lı çocukların da hayata tutunmasını sağlar. Ancak ÖA'lı hastaların uzun dönem takiplerinde multidisipliner, bilinçli yaklaşım, hastaların tedavilerine olumlu yönde etki edip yaşam kalitelerini arttıracaktır. Değerlendirmeye katılan uzmanların geri bildirimi doğrultusunda hastaların takibinin tekrar multidisipliner yapılması, uzun süreli proton pompa inhibitörü kullanan hastalara kemik dansitometri gereksiniminin değerlendirilmesi ve toraks cerrahisi geçirmiş bu hasta grubunun skolyoz açısından değerlendirmesi amacıyla Fizik Tedavi Rehabilitasyon uzmanının multidisipliner ekibe dahil edilmesi planlandı.

Anahtar Kelimeler: Özofagus atrezisi, özofagus, gastroözofageal reflü, multidisipliner yaklaşım

***

EVALUATION OF THE RESULTS OF MULTIDISCIPLINARY ESOPHAGEAL ATRESIA OUTPATIENT CLINIC

PN Cinel*, F Eren, F Zirek***, İ Erensoy****, S Hepçin*****, B Dağdemir Ezber*, S Hancıoğlu*, B Yağız*, BD Demirel***

**Ondokuz Mayıs University department of Pediatric Surgery*
***Ondokuz Mayıs University Division Of Pediatric Gastroenterology*
****Department of Pediatric Pulmonology, Samsun Training and Research Hospital*
*****Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Speech and Language Therapy*
******Ondokuz Mayıs University, Health Practice and Research Center, Department of Nutrition and Dietetics*

Objective: Simultaneous multidisciplinary evaluation of patients with esophageal atresia (OA) was intended.

Material and Method: Parents of patients with EA who were followed up in our clinic were contacted by phone, an announcement was made through social media and the TROAD association, and volunteer patients who had undergone surgery for EA were ensured to be in the outpatient clinic on the same day. The patients were simultaneously examined and evaluated by pediatric surgery, gastroenterology, pulmonology specialists, swallowing physiotherapist and dietician.

Results: We evaluated 29 patients with EA. The median age was 5years (0.58-14years), M/F=19/10. 24 had TypeC and 5 had TypeA EA. Antireflux treatment was discontinued in 3 of 11, while treatment was started in 2 patients. Ph-meter evaluation was not required in any patient. Enteral nutrition support was started in 4 patients with low height-weight percentiles. Inhaled bronchodilator treatment was started in 3 patients. 2 patients underwent thoracic tomography, 1 was diagnosed as bronchiectasis and treatment was initiated. 2 patients were followed up with antibiotic prophylaxis due to recurrent respiratory tract infections. All patients were given nutritional recommendations appropriate to their age and clinical status. In the clinical evaluation performed by a swallowing physiotherapist (Pedi-EAT10), 7 patients were considered to be at risk for dysphagia. Cough and oral residue were detected in 2 of them during feeding. Esophagography was performed in 7 patients who had a sensation of getting stuck during feeding and in whom food trial was in doubt. 3 patients (TypeC) were included in the dilatation program due to anastomotic stenosis, and 2 patients (1 TypeC and 1 TypeA) were evaluated as motility disorder.

Conclusion: As with many congenital anomalies, pediatric surgeons ensure the survival of children with EA. However, a multidisciplinary and conscious approach to EA in the long-term follow-up will positively affect the treatment of patients and improve their quality of life. In line with the feedback of the experts who participated in the evaluation, it was planned to include a Physical Therapy Rehabilitation specialist into the multidisciplinary team, to evaluate the need for bone densitometry in patients using long-term proton pump inhibitors, and to evaluate scoliosis due to the thoracic surgery.

Keywords: Esophageal atresia, esophagus, gastroesophageal reflux, multidisciplinary approach

SS - 4

H-TİPİ TRAKEOÖZOFAGEAL FİSTÜLLÜ OLGULARDA HAYAT KALİTESİNİN ÖZOFAGUS ATREZİSİ HAYAT KALİTESİ ANKETİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

MF Yalabık*, Ö Boybeyi, T Soyer****

**Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
***Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

Amaç: H-tipi trakeoözofageal fistüller (H-TEF) doğumsal özofagus anomalileri sınıflamasında özofagua atrezisi (ÖA) ile birlikte sınıflandırılsalarda klinik bulgular ve tedavi seçenekleri bakımından farklılık gösterirler. H-TEF'li olgularda hayat kalitesinin (HK) ÖA-hayat kalitesi anketi (*esophageal atresia quality-of-life-EA-QOL*) ile değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: H-TEF nedeni ile opere edilen olguların demografik özellikleri, cerrahi tedavileri, komplikasyonlar ve yutma değerlendirmeleri geriye dönük olarak incelenmiştir. Türkçe geçerlilik güvenlik çalışması tamamlanmış EA-QOL anketleri 2-7 yaş arası olguların ebeveynlerine, 8-17 yaş olguların ise hem kendilerine hem de ebeveynlerine uygulanmıştır. EA-QOL yeme, 2-7 yaş için fiziksel özellikler ve sosyal ilişki başlıklarını içeren toplam 17, 8-17 yaş için yeme, sosyal ilişkiler, vücut algısı ve fiziksel sağlık (81-7 yaş) bölümlerini içeren toplam 24 soru içermektedir. Verilen cevaplar asla en fazla (100), her zaman en az (20) olacak şekilde puan verilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 2-7 yaş (n=6) ve 8-17 yaş (n=4) olmak üzere toplam 10 hasta dahil edilmiştir. 2-7 yaş grubu hastaların yaş ortalaması 5.6 yıl (4-7 yıl), erkek kız oranı 2:4, 8-17 yaş grubunda 14 yıl (12-15 yıl), erkek kız oranı 2:2'dir. 2-7 yaş ebeveyn anketinde bir olguda yeme ile ilgili düşük ortalama skor (34) tespit edilmiştir. Aynı olguda ortalama skorlar fiziksel iyilik hali için 67, sosyal iletişim için 100'dür. Bu olgunun yutma değerlendirilmesinde motilite problemi ve sıvılarda aspirasyonu mevcuttur. Diğer olgularda tüm parametrelerde skor 100'dür. 8-17 yaş anketlerinde yeme parametresinde bir olguda hem çocuk (95) hem de ebeveyn (97.5) tarafından sorun rapor edilmişse de bu değerler 90'nın üstündedir.

Sonuç: H-TEF'li olgularda EA-QOL anketi ile değerlendirilen HK skorları ÖA'li hastalara göre daha fazladır. Düşük EA-QOL skorları yeme parametrelerinde olabilir ve yutma bozukluğu ile birlikte olabilir. H-TEF olgularının fiziksel iyilik hali, sosyal ilişkiler ve vücut algısı ile ilgili hayat kalitesini etkileyecek sorun olmadığı görülmüştür. Ancak H-TEF'in hayat kalitesine olan etkisini incelemek üzere çok sayıda olgunun yer aldığı çalışmalara gereksinim vardır.

Anahtar Kelimeler: trakeoözofageal fistül, özofagus atrezisi, hayat kalitesi

***

EVALUATION OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH H-TYPE TRACHEOESOPHAGEAL FISTULA WITH ESOPHAGEAL ATRESIA QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE

MF Yalabık*, Ö Boybeyi, T Soyer****

**Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
***Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*

Aim: Although H-type tracheoesophageal fistulas (H-TEF) are classified with esophageal atresia (EA) as congenital esophageal anomalies, they different in terms of clinical findings and treatment options. It is aimed to evaluate the quality-of-life (QOL) in cases with H-TEF with the EA-quality-of-life questionnaire (EA-QOL).

Method: Demographic characteristics, surgical treatments, complications and swallowing evaluations of the cases operated for H-TEF were examined retrospectively. EA-QOL questionnaires, for which Turkish validity and safety studies were completed, were administered to the parents of subjects aged 2-7, and to both themselves and their parents of subjects aged 8-17. EA-QOL includes 17 questions covering eating, physical characteristics and social relations for ages 2-7, and 24 questions covering eating, social relations, body perception and physical health for ages 8-17. The answers given were given a score of 100 for 'never' and 20 for 'always'.

Results: Ten patients aged 2-7 years (n=6) and 8-17 years (n=4) were included in the study. The mean age of patients in the 2-7 age group is 5.6 years (4-7 years), the male-female ratio is 2:4, in the 8-17 age group it is 14 years (12-15 years), the male-female ratio is 2:2. In the 2-7 year-old parent survey, low mean score (34) regarding eating was detected in one case. In the same case, the average scores are 67 for physical well-being and 100 for social communication. Swallowing evaluation of this case revealed motility problem and aspiration of liquids. In other cases, the score is 100 in all parameters. Although a problem was reported by both the child (95) and the parent (97.5) in the eating parameter in the 8-17 age surveys, these values were above 90.

Conclusion: The QOL scores evaluated with the EA-QOL questionnaire are higher in patients with H-TEF than in patients with EA. Low EA-QOL scores may be present in eating parameters and may be accompanied by swallowing problems. It has been observed that H-TEF cases do not have any problems with their physical well-being, social relations and body perception that would affect their QOL. However, studies involving a large number of cases are needed to examine the effect of H-TEF on QOL.

Keywords: tracheoesophageal fistula, esophageal atresia, quality of life

SS - 5

NADİR BİR HAVAYOLU OBSTRÜKSİYONU NEDENİ: PLASTİK BRONŞİT

Ö Kılıç Bayar*, A Ertürkmen*, AP Ergenekon, CA Yıldız**, G Kıyan***

**Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
***Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı*

Amaç: Plastik bronşit (PB), çocukluk çağında çok nadir rastlanan bir havayolu obstrüksiyonu nedenidir. Genellikle geçirilmiş kardiyovasküler cerrahi ve pnömoni sonrası görülmesine rağmen, eşlik eden patoloji olmadan plastik bronşit vakaları da bildirilmiştir.Plastik bronşitte tedavi, bronkoskopi ile eksizyon ve varsa altta yatan nedenin düzeltilmesidir. Amaç kliniğimizde izlenen plastik bronşit hastalarının sonuçlarının değerlendirilmesidir.

Yöntem: Mayıs 2016 - Temmuz 2024 arasında plastik bronşit nedeniyle başvuran hastaların kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Demografik bilgiler, başvuru şikayetleri, önceki cerrahi ve enfeksiyöz süreçler, cerrahi girişim teknikleri ve sayısı, histopatoloji raporları, mevcut solunum desteği ihtiyacı ve izlem verileri analiz edildi.

Bulgular: Mayıs 2016 -Temmuz 2024 arasında PB ile yaş ortalaması 91 (28-128) ay olan beş (E/K: 3/2) hasta değerlendirildi. Dört hastanın başvuru şikayeti öksürük iken, geçirilmiş kardiyak cerrahi öyküsü olan bir hasta dispne ile geldi. Öyküde 3 hastada şüpheli yabancı cisim aspirasyonu, birinde pulmoner kist hidatiğe benzer beyaz parçacıklı öksürük saptandı. Hiçbirinde geçirilmiş pnömoni öyküsü yoktu. Tüm hastalar rijid bronkoskopi ile değerlendirildi. Endoskopik incelemede üç hastada sağ, iki hastada ise sol bronşlarda beyaz, sarı renkte kalın mukozal infiltratlar görüldü. Viskoz mukozal sekresyonlar forseps ve aspirasyon ile çıkarıldı. Tüm hastalarda tanı, histopatolojik incelemede plastik bronşitle uyumlu yoğun eozinofilik ve fibrince zengin eksüdatif inflamasyon varlığıyla doğrulandı. Dört hastada toplamda ≤3 bronkoskopi ile kür sağlandı. Bir hastaya son 21 endoskopik eksizyona ek olarak topikal mitomisin uygulanmasıyla birlikte toplamda 76 girişim uygulandı. Dört hasta oda havasında izlenmekteyken, bir hastada 1-3 aylık periyotlarla devam eden girişim ihtiyacı ve gece BPAP gereksinimi mevcuttu. Ortanca izlem süresi 55(1-97) aydı.

Sonuç: PB çoklu girişim gerektirebilen nadir bir havayolu patolojisidir. İnvaziv ve dirençli olgularda topikal mitomisin uygulaması, sık operasyon ihtyacını azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: plastik bronşit, bronkoskopi, kardiyovasküler cerrahi

***

AN UNUSUAL CAUSE OF AIRWAY OBSTRUCTION: PLASTIC BRONCHITIS

Ö Kılıç Bayar*, A Ertürkmen*, AP Ergenekon, CA Yıldız**, G Kıyan***

**Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,*
***Marmara University School of Medicine, Department of Pediatric Pulmonology*

Aim: Plastic bronchitis (PB) is an extremely rare cause of airway obstruction in childhood. Although it is usually seen secondary to cardiac surgery and pneumonia, while also reported in individuals without pathology. The treatment involves excision via bronchoscopy and correction of the underlying cause. The aim is to evaluate the outcomes of PB patients in our clinic.

Method: Records of patients between May 2016 - July 2024 were retrospectively reviewed. Demographics, chief complaints, past surgical and infectious processes, technique and number of surgical interventions, histopathology reports, necessity of respiratory support, follow-up data were analyzed.

Results: Between May 2016 - July 2024, five (M/F: 3/2) patients with median age 91(28-128) months were presented. Chief complaint was cough in four patients while dyspnea in one who was directed with a previous cardiac surgery. Three patients presented with an unclear foreign body aspiration history. One patient had a productive cough containing white membranes mimicking pulmonary hydatic cyst. None had a previous pneumonia. All patients underwent diagnostic rigid bronchoscopy which demonstrated white, yellow-colored, thick, mucosal infiltrates in right bronchi in and on the left side in two patients. Dense eosinophilic and fibrin rich exudative inflammation were reported in histopathologic evaluation of all certifying PB. Four patients were cured within ≤3 bronchoscopies. One patient had 76 interventions which including topical mitomycin application right after last 21 excisions. Four of all remained with no respiratory support, except one still requiring intermittent procedures in 1 to 3 months and BPAP at nights. The median follow-up time was 55(1-97) months.

Conclusion: PB is a rare cause of airway obstruction may require numerous interventions. Topical mitomycin application may reduce the necessity of frequent interventions in invasive and resistant cases.

Keywords: plastic bronhitis, bronchoscopy, cardiovascular surgery

SS - 6

ÖZEFAGUS ATREZİSİ VE TRAKEOÖZEFAGEAL FİSTÜL HASTALARINDA POSTERİOR TRAKEOPEKSİ

C Aşman Topsakal, G Şalcı, HS Yalçın Cömert, M İmamoğlu, H Sarıhan

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon

Amaç: Özefagus atrezisi ve trakeaözefageal fistüllü (ÖA+TEF) hastalarda sıklıkla görülen trakeomalazi stridor, hırıltılı solunum, tekrarlayan akciğer enfeksiyonları ve büyüme – gelişme geriliği gibi semptomlara neden olabilir. Çoğu hastada konservatif izlem yeterli olur ancak hayatı tehdit eden apne atakları olan, ekstübe edilemeyen ve tekrarlayan pnömonisi olan hastalarda cerrahi tedaviye ihtiyaç olabilir. Biz de yenidoğan döneminde öa+tef nedeni ile opere edilen sonrasında tekrarlayan akciğer enfeksiyonları geçiren ve posterior trakeopeksi uyguladığımız 2 hastamızı sunmayı amaçladık.

Olgu 1: Üç günlükken öa+tef nedeni ile opere edilen kız hasta, 8 gün entübe izlendikten sonra taburcu edildi. 1 yaşında yapılan bronkoskopide trakeomalazi saptandı. 4 yaşına kadar 3 kez pnömoni nedeni ile hospitalize edildi. ÖMD görüntülemesinde reflü saptanmayan, anastamoz hattında darlık olmayan hastaya tekrarlayan enfeksiyonlar nedeni ile posterior trakeopeksi yapıldı. 1 yıllık takibinde akciğer enfeksiyonu geçirmedi.

Olgu 2: Dört günlükken öa+tef nedeni ile opere edilen kız hasta, 3 gün entübe izlendikten sonra taburcu edildi. 1 ay sonra refistülizasyon nedeni ile tekrar opere edildi. 7 aylıkken trakeostomi açılıp 2 ay sonra trakeostomisi kapatıldı. 2 yaşında reflüye bağlı fundoplikasyon yapıldı. 8 kez anastamoz darlığı nedeniyle dilatasyon yapıldı. 7 yaşında hırıltılı solunum nedeni ile başvurduğunda çekilen toraks BT'de sağ akciğerde tomurcuklanmış ağaç görünümü (tüberküloz tutulumu) saptanması üzerine tedavi sonrası hastaya posterior trakeopeksi yapıldı. 4 yıllık izleminde solunum sıkıntısı ve yutma güçlüğü olmadı.

Sonuç: Trakeomalazinin kesin tanısı bronkoskopi ile konur ve tedaviyi hastanın kliniği belirler. Cerrahi tedavi gerektiren olgularda aortopeksi, anterior ya da posterior trakeopeksi, trakeoplasti, eksternal stabilizasyon uygulanabilir. ÖA+TEF'e bağlı trakeomalazi hastalarında posterior trakeopeksi de uygulanabilecek güvenilir cerrahi bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: özefagus atrezisi, trakeomalazi, posterior trakeopeksi

***

POSTERIOR TRACHEOPEXY IN PATIENTS WITH ESOPHAGEAL ATRESIA AND TRACHEOESOPHAGEAL FISTULA

C Aşman Topsakal, G Şalcı, HS Yalçın Cömert, M İmamoğlu, H Sarıhan

Karadeniz Technical University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Trabzon

Aim: Tracheomalacia is frequently seen in patients with esophageal atresia and tracheoesophageal fistula (TEF+EA). It may cause symptoms such as stridor, wheezing, recurrent lung infections, and growth and developmental delay. Conservative follow-up is sufficient in most patients. Surgical treatment may be required in patients with life-threatening apnea attacks, patients who cannot be extubated, and patients with recurrent pneumonia. We aimed to present 2 patients who underwent surgery due to EA+TEF in the neonatal period and later had recurrent lung infections and whom we performed posterior tracheopexy.

Case 1: A female patient who underwent surgery due to EA+TEF when she was 3 days old was discharged after being intubated for 8 days. Tracheomalacia was detected in bronchoscopy performed at the age of 1. She was hospitalized 3 times due to pneumonia until the age of 4. Reflux was not detected in EA imaging. There was no stenosis in the anastomosis line. Posterior tracheopexy was performed due to recurrent infections. She did not have a lung infection in her 1-year follow-up.

Case 2: The girl patient who was operated on for OA+TEF when she was 4 days old was discharged after being intubated for 3 days. She was operated on again for refection 1 month later. Tracheostomy was performed when she was 7 months old. Tracheostomy was closed 2 months later. Fundoplication was performed due to reflux at the age of 2. Dilatation was performed 8 times due to anastomotic stenosis. She applied with wheezing at the age of 7. Tree in bud appearance (tuberculosis involvement) was detected in the right lung in thorax CT. Posterior tracheopexy was performed on the patient after treatment. There was no respiratory distress or difficulty swallowing in her 4-year follow-up.

Conclusion: The definitive diagnosis of tracheomalacia is made by bronchoscopy. The treatment is determined by the patient's clinic. In cases requiring surgical treatment, aortopexy, anterior or posterior tracheopexy, tracheoplasty, and external stabilization can be applied. Posterior tracheopexy is also a reliable surgical method that can be applied in patients with tracheomalacia due to EA+TEF.

Keywords: esophageal atresia, tracheomalacia, posterior tracheopexy

SS - 7

PEDİATRİK MEDİASTİNAL KİTLELERİNDE VATS (VİDEO YARDIMLI TORAKOSKOPİK CERRAHİ) İLE EKSİZYON: TEK MERKEZ DENEYİMİ

Y Dere Günal, Ö Bolat, Ö Çağlar, T Acer Demir

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Pediatrik mediastinal kitlelerin, önemli organlara ve ana vasküler yapılara yakınlıkları nedeniyle genellikle eksize edilmesi zordur. Video-yardımlı torakoskopik cerrahi (VATS), torasik hastalıkların tanısı ve tedavisi için giderek kullanımı artmıştır. Çalışmamızda mediastinal kitlelerin VATS ile eksizyonu ile ilgili deneyimlerimizi sunmayı amaçladık.

Yöntem: Yeni açılan üçüncü basamak hastanemiz çocuk cerrahisi kliniğinde 1,5 yıllık süreçte tanı alan, VATS ile cerrahi eksizyon yapılan, mediastinal kitleli 6 hasta geriye dönük olarak incelendi. Demografik veriler, endikasyonlar, komplikasyonlar, drenaj süreleri ve hastanede kalış süreleri kaydedildi.

Bulgular: Hastaların 5 i erkek, 1'i kızdı. Başvuru yakınmaları boyunda şişlik, ses kısıklığı, öksürük ve solunum sıkıntısıydı. Mediastinal kitlelerin 4'ü anterior, 2'si posterior yerleşimliydi. Ortalama kitle boyutu 7,73 cm idi (min: 5,2, maks: 12cm). Ortalama cerrahi yaşı 8,3 yıldı (2-17 arasında). 2 hastaya trucut biyopsi/neoadjuvan kemoterapi (KT) ve gecikmiş cerrahi, 4'üne primer cerrahi uygulandı. Tüm hastalara VATS ile cerrahi eksizyon yapıldı. VATS, anterior mediastinal kitlesi olan hastalar için kitle tarafı hafifçe yükseltilmiş (10° ila 20°) şekilde modifiye sırtüstü pozisyonda, posterior kitlesi olan hastalar için ise benzer bir elevasyon derecesine sahip şekilde modifiye yüzüstü pozisyonda 3 adet port yerleştirilerek gerçekleştirildi. Bir hastada çift lümenli endotrakeal tüp kullanılabildi. Diğerlerinde ise plevral boşluğa düşük basınçlı (4-6 mmHg) CO2 gazı verilerek akciğerin sönmesi sağlandı. Hiçbir hastada ameliyat sırasında komplikasyon gelişmedi. Tüm çocuklar ameliyathanede ekstübe edildi. Histolojik tanıları 1'i timik kist, 1'i timoma, 2'si malign germ hücreli tümör (yolk sac tm), 1'i ganglionöroblastom ve 1'i gastroenterik kist olarak raporlandı. Postoperatif tüp drenaj süreleri 2,3 gündü. (min: 1, maks: 7gün). Hastanede kalış süreleri ortalama 4,7 gündü (min:3 gün, maks :10 gün). Bir hastada postoperatif hafif pitozis, bir hastada hava kaçağı izlendi. Ortalama takip süreleri 11, 8 aydı(min: 5ay, maks: 18ay). Takip süresince hastaların hiçbirinde kitlenin rekürrensi izlenmedi.

Sonuç: Pediatrik hastalarda mediastinal kitlelerin rezeksiyonunun torakoskopik cerrahi yaklaşım kullanılarak güvenli ve ekili bir şekilde gerçekleştirilebileceğine inanıyoruz. VATS'ın sonuçlarının açık rezeksiyondan farklı olmadığını, güvenlik ve olası faydalar göz önüne alındığında tüm uygun hastalarda tercih edilmesi gereken bir yöntem olduğunu düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: mediastinal kitleler, video- yardımlı torakoskopik cerrahi (VATS), çocuk

***

EXCISION WITH VATS (VIDEO-ASSISTED THORACOSCOPIC SURGERY) IN PEDIATRIC MEDIASTINAL MASSES : A SINGLE CENTER EXPERIENCE

Y Dere Günal, Ö Bolat, Ö Çağlar, T Acer Demir

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: Pediatricmediastinal masses are often difficult to excise due to their proximity to important organs andmajor vascular structures. The use ofVATS for the diagnosis and treatment of thoracicdiseases is increasing. Inourstudy, we aimed to present our experience withVATS excision of mediastinal masses.

Material and methods: Six patients withmediastinal masses who were diagnosed in the pediatricsurgery clinic of ourhospital in a 1,5yearperiod and underwent surgical excision withVATS were retrospectivelyexamined. Demographic data, indications, complications, drainage times, and hospital stay were recorded.

Results: Five of the patients were male and one was female. The presenting complaints were neckswelling, hoarseness, cough and respiratorydistress. Four of the mediastinalmasses were located anteriorly and two were locatedposteriorly. The mean mass size was 7.73cm(min5.2, max12 cm). The mean age at surgery was 8.3years (range,2-17). Two patients underwent trucut biopsy/neoadjuvant chemotherapy and delayed surgery, and four underwent primary surgery. All patients underwent surgical excision withVATS. VATS was performed in the modified supine position with the mass side slightly elevated (10°to20°)for patients with anterior mediastinalmasses, and in the modified prone position with a similar elevation degree for patients with posterior masses, with 3ports placed. A double-lumen endotracheal tube could be used in onepatient. In the others, low-pressure (4-6mmHg)CO2 gas was injected into the pleural space to collapse thelungs. No complications developed during surgery in anypatient. All children were extubated in the operatingroom. Histological diagnoses were reported as thymiccyst in 1, thymoma in 1, malignant germcelltumor (yolk sac tumor) in2, ganglioneuroblastoma in 1, and gastroenteric cyst in 1. Postoperative tube drainage time was 2.3days (min1, max7). Average hospital stay was 4.7days (min3, max10). Postoperative mild ptosis was observed in 1 patient and air leak was observed in 1patient. Average follow-up time was 11.8months (min 5, max18). No recurrence of the mass was observed in any of the patients during the follow-up period.

Coclusion: We believe that resection of mediastinal masses in pediatric patients can be performed safely and effectively using a thoracoscopic surgicalapproach. We believe that the results ofVATS are no different from open resection and that it should be the method of choice in appropriate patients considering the safety and potential benefits.

Keywords: mediastinal masses, video-assisted thoracoscopic surgery (VATS), children

SS - 8

PRİMER SPONTAN PNÖMOTORAKS CERRAHİ TEDAVİ YÖNETİMİ

S Sancar, M Anayurt, M Şentürk, F Çınar, S Dayı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye

Amaç: Plevral boşlukta hava birikmesine pnömotoraks denir. Primer spontan pnömotoraksta(PSP) hava plevral boşluğa herhangi bir dış etken olmadan girer. Genellikle uzun boylu, zayıf erkeklerde görülen etyopatogenezde bül ve blep varlığı, akciğer apeksinde yaygın plevral porozite nedeniyle olduğu düşünülen, nüksetmeye meyilli bir hastalıktır. Çalışmamızda PSP tanısıyla takip ve tedavi ettiğimiz hastalarda kliniğimiz cerrahi yönetim algoritmasını sunmayı amaçladık.

Yöntem: Ağustos 2019-Ağustos 2024 tarihleri arasında PSP tanısıyla takip ve tedavi ettiğimiz hastaların yaş, cinsiyet, predispozan nedenler, tüp torakostomi ihtiyacı, VATS uygulanan hastaların cerrahi indikasyonları ve takip sonuçları retrospektif değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışma tarihleri arasında 10 kız, 32 erkek toplam 42 hasta, PSP tanısıyla tedavi edilmiştir. Hastaların yaş ortalaması 16,02(13-18) idi. İlk başvuruda 23 sol, 18 sağ, bir hastada bilateral pnömotoraks vardı. Hastaların 15'i sigara içiyordu. Minimal semptom ve küçük pnömotoraks olan 14 hasta müdahale etmeden takip, semptomatik ve büyük pnömotoraks olan 28 hastada tüp torakostomi uygulanmıştır. Takip sürecinde 18 hastada 21 akciğere VATS yapılmıştır. VATS endikasyonu, 12 hastada ilk pnömotoraks atağında uzamış hava kaçağı nedeniyle, 6 hastada ipsilateral tekrarlayan pnömotoraks nedeniyle konulmuştur. VATS uygulamasının 18'inde apekste, bir hastada orta lob apekste bül izlenmiş ve bül rezeksiyonu yapılmıştır. 2 uygulamada bül izlenmemiş akciğer apeks rezeksiyonu yapılmıştır. Tüm VATS uygulamalarında mekanik plöredezis yapılmıştır. VATS ile apeks bül rezeksiyonu uygulanan bir hastada ipsilateral pnömotoraks gelişmiş ve tekrar VATS yapıldığında orta lob apeksinde bül izlenmiş ve bül rezeksiyonu yapılmıştır. Takip sürecinde 5 hastada karşı taraf akciğerde pnömotoraks gelişmiş, bunların ikisinde VATS ile apeks bül rezeksiyonu yapılmıştır. Hastaların takip süreçleri devam etmektedir.

Sonuç: PSP ilk acil tedavisinde gözlem yada tüp torakostomi ile tedaviye başlanır. Tüp torakostomi uygulamasına rağmen kalıcı hava kaçağı olan hastalarda, aynı taraf tekrarlayan pnömotoraks atağında VATS ile bül ve/veya apeks rezeksiyonu kalıcı tedavi sağlayabilir. Etyopatogenezde yapısal yatkınlık nedeniyle tüm hastalar uzun dönem takip edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Spontan pnömotoraks, cerrahi, VATS

***

SURGICAL MANAGEMENT OF PRIMARY SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX

S Sancar, M Anayurt, M Şentürk, F Çınar, S Dayı

University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey

Aim: The accumulation of air in the pleural cavity is called pneumothorax. In primary spontaneous pneumothorax(PSP), air enters the pleural space without any external factor. It is a disease prone to relapse, which is thought to be due to the presence of bullae and bleps in the etiopathogenesis and widespread pleural porosity in the lung apex. In our study, we aimed to present the surgical management algorithm of our clinic in patients we follow and treat with a diagnosis of PSP.

Methods: Between August 2019-August 2024, the age, gender, predisposing causes, need for tube thoracostomy, surgical indications and follow-up results of the patients who underwent VATS were evaluated.

Results: A total of 42 patients, ten girls and 32 male, were treated with the diagnosis of PSP during the study period. The mean age of the patients was 16.02 (13-18). At the first presentation, 23 had left, 18 had right, and one had bilateral pneumothorax. Fifteen of the patients were smokers. Fourteen patients with minimal symptoms and small pneumothorax were followed up without intervention, and 28 patients with symptomatic and large pneumothorax underwent tube thoracostomy. During the follow-up period, 21 VATS were performed in 18 patients. In 18 VATS applications, bullae were observed at the apex, and in one patient, in the middle lobe apex, bullae were resected. In 2 applications, lung apex resection was performed where no bullae were observed. Mechanical pleurodesis was performed in all VATS applications. VATS was indicated in 12 patients due to prolonged air leakage in the first pneumothorax attack and in 6 patients due to ipsilateral recurrent pneumothorax. Ipsilateral pneumothorax developed in one patient who underwent VATS, and when VATS was performed again. During the follow-up period, pneumothorax developed in the contralateral lung in 5 patients, two of whom required VATS.

Conclusion: In the first emergency treatment of PSP, treatment is started with observation or tube thoracostomy. In patients with persistent air leakage despite tube thoracostomy, in cases of ipsilateral recurrent pneumothorax attacks, VATS with bulla and/or apex resection may provide permanent treatment. Due to structural predisposition in etiopathogenesis, all patients should be followed up for a long time.

Keywords: Spontaneous pneumothorax, surgery, VATS

SS - 9

UZUN ARALIKLI ÖZOFAGUS ATREZİSİNDE TORAKOSKOPİK İNTERNAL TRAKSİYON: BAŞARI, BAŞARISIZLIK VE KOMPLİKASYONLARIN ANALİZİ

Ü Çeltik*, C Şahutoğlu, C Özcan*, Z Dökümcü***

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
***Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD*

Amaç: Torakoskopik internal traksiyon (TİT) ile kademeli onarım, özellikle uzun aralıklı özofagus atrezisi (ÖA) cerrahisinde giderek yaygınlaşmaktadır. Bu çalışmanın amacı, TİT uygulanan Tip A ve Tip B ÖA hastalarında traksiyon başarısızlığının nedenlerini ve komplikasyonları değerlendirmek, gruplar arasında komplikasyonlar, yutma fonksiyonu ve uzun dönem sonuçlar açısından karşılaştırma yaparak cerrahi tekniklerin etkinliğini ve güvenliğini analiz etmektir.

Yöntem: Ocak 2019- Ağustos 2024 tarihleri arasında TİT ile kademeli onarım uygulanmış Tip A ve Tip B grubundaki ÖA hastaları geriye dönük olarak değerlendirildi. Çalışmaya dahil edilen hastaların demografik verileri, cerrahi detayları, erken ve geç dönem komplikasyonları kaydedildi. Erken ve geç komplikasyonlar gruplar arasında karşılaştırıldı. Traksiyon başarısızlığı ve komplikasyon nedenleri incelendi. Hastaların yutma fonksiyonu, Pediatrik EAT-10 skoru ile değerlendirildi.

Bulgular: On üç hastaya (TipA /Tip B:5/8) TİT ile kademeli onarım uygulandı. Üç olguda (Tip A / TipB: 1/2) traksiyon başarısız sonuçlandı ve hastalar replasman cerrahisine yönlendirildi. Erken ve geç dönemde görülen komplikasyonlar gruplara göre tabloda karşılaştırıldı. Pediatrik Eat-10 skoru 3 ten büyük olan 2 adet hasta vardı. Grupların ortalama izlem süreleri benzerdi ve izlem süresi 30 aydı.

	Tip A	Tip B	p
Hasta sayısı	5	8	
Erken komplikasyon	**4**	**4**	0.56
Başarısız traksiyon	1	2	
Traksiyon ayrılması	0	1	
Anastomoz kaçağı	3	1	
Geç komplikasyon	**1**	**5**	0.19
Anastomoz darlığı	1	4	
Gastroözofageal reflü	0	2	
Yutma disfonksiyonu	0	1	
Pedi EAT 10 skoru >3 olan hasta sayısı	**0**	**2**	

Sonuç: Uzun dönem izlemde, hastaların çoğunda oral alım durumu iyi görünmektedir. Serimizde başarısızlık oranı %23 (3/13) olarak saptande ve erken ve geç komplikasyonlar açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte, Tip B grubundaki komplikasyonların sayıca daha fazla olması, bu hastaların yönetiminde daha dikkatli olunması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: özofagus atrezisi, torakoskopi

***

THORACOSCOPIC INTERNAL TRACTION IN LONG-GAP ESOPHAGEAL ATRESIA: AN ANALYSIS OF SUCCESS, FAILURE, AND COMPLICATIONS

Ü Çeltik*, C Şahutoğlu, C Özcan*, Z Dökümcü***

**Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
***Ege University Faculty of Medicine, Department Of Anesthesiology*

Objective: Thoracoscopic staged repair with internal traction (TSIRT) is increasingly used in surgical management of long-gap esophageal atresia (EA). This study aims to evaluate causes of traction failure and complications in Type A and Type B EA patients treated with TSIRT and to analyze the effectiveness and safety of surgical techniques by comparing complications, swallowing function, and long-term outcomes between the two groups.

Method: Between January 2019 and August 2024, EA patients who underwent TSIRT in Type A - B groups were retrospectively reviewed. Demographics, surgical details, and early and late complications were collected. Early and late complications were compared between groups. Causes of traction failure and complications were examined. Swallowing function was assessed using the Pediatric EAT-10 score.

Results: Thirteen patients (Type A/Type B: 5/8) underwent TSIRT. Traction failed in three cases (Type A/Type B: 1/2), and these patients were directed to replacement surgery. Early and late complications were listed in table. There were two patients with a Pediatric EAT-10 score greater than 3. The medium follow-up time was similar between the groups, with a mean follow-up duration of 30 months.

Conclusion: In long-term follow-up, the majority of patients show good oral intake. The failure rate in our series was 23% (3/13). Although no statistically significant difference was found between the groups in terms of early and late complications, the higher number of complications in the Type B group indicates that these patients require more careful management.

	Type A	Type B	p
Number of patients	5	8	
Early complications	**4**	**4**	0.56
TSIRT failure	1	2	
Traction distruption	0	1	
Anastomotic leakage	3	1	
Late complications	**1**	**5**	0.19
Anastomotic stricture	1	4	
Gastroesophageal reflux	0	2	
Swallowing dysfunction	0	1	
Pedi EAT 10 scores >3	**0**	**2**	

Keywords: esophageal atresia, thoracoscopy

SS - 10

ÇOCUKLARDA GASTROÖZOFAGEAL REFLÜ HASTALIĞI İÇİN UYGULANAN NİSSEN FUNDOPLİKASYONUNUN CERRAHİ SONUÇLARI

MN Gürel*, SA Bostancı, VS Çayhan*, EE Erten*, AN Abay*, A Ertürk**, Cİ Öztorun**, S Demir***, MN Azılı**, E Şenel****

**Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara*
***Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
****Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahi Kliniği*

Amaç: Gastroözofageal reflü hastalığı (GÖRH), çocuklarda yaygın görülen ve medikal tedaviye yanıt vermeyen şiddetli vakalarda cerrahi müdahale gerektirebilen bir durumdur. Pediatrik hastalarda Nissen fundoplikasyonu sonrası cerrahi sonuçları ve uzun dönem takipleri değerlendirmeyi amaçladık.

Bulgular: Bu retrospektif çalışma, 2019 ile 2024 yılları arasında Nissen fundoplikasyonu uygulanan 155 hastayı kapsamaktadır. Hastaların %57,4'ü erkek olup, ortalama yaş 5,1 yıl (2 ay ile 17 yıl arasında değişmektedir). Hastaların %80'inde nörolojik bozukluklar mevcuttu ve vakaların %75,5'inde gastrostomi yapılmıştır. Reflü ile ilişkili hiatal herni 14 hastada, özofagus atrezisi 9 hastada ve konjenital diyafragma hernisi 3 hastada bulunmaktadır.

Cerrahi yaklaşım açısından, 42 hasta açık cerrahi ile, 113 hasta laparoskopik cerrahi ile tedavi edilmiştir. Ortalama cerrahi süresi 113 dakika olup, açık ve laparoskopik yöntemler arasında cerrahi süreleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Hastaların %10,3'ünde Re-Nissen fundoplikasyonu uygulanmıştır. Re-Nissen fundoplikasyonu ile nörolojik bozukluklar arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Ayrıca, nörolojik bozukluğu olan hastaların postoperatif hastane kalış süreleri anlamlı olarak daha uzun olmuştur ($p<0.05$).

Sonuçlar: Bu çalışma, Nissen fundoplikasyonu uygulanan hastalarda nörolojik bozuklukların varlığının cerrahi sonuçlar ve postoperatif seyir üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Nörolojik bozukluğu olan hastalarda Re-Nissen fundoplikasyonu oranları ve postoperatif hastane kalış süreleri belirgin şekilde daha yüksektir.

Anahtar Kelimeler: gastroözofagial reflü hastalığı, nissen fundoplikasyonu

***

SURGICAL OUTCOMES OF PEDIATRIC PATIENTS UNDERGOING NISSEN FUNDOPLICATION FOR GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE

MN Gürel*, SA Bostancı, VS Çayhan*, EE Erten*, AN Abay*, A Ertürk**, Cİ Öztorun**, S Demir***, MN Azılı**, E Şenel****

**Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara*
***Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery*
****Health Science University Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery*

Background: Gastroesophageal reflux disease (GERD) is a common condition in children that can require surgical intervention in severe cases unresponsive to medical treatment.

Aim: To evaluate the surgical outcomes and long-term follow-ups of pediatric patients undergoing Nissen fundoplication.

Methods and Results: This retrospective study includes 155 patients who underwent Nissen fundoplication between 2019 and 2024. Of the patients, 57.4% were male, with a mean age of 5.1 years (ranging from 2 months to 17 years). Neurological disorders were present in 80% of the patients, and gastrostomy was performed in 75.5% of the cases. Among the patients, 14 had hiatal hernia associated with reflux, 9 had esophageal atresia, and 3 had congenital diaphragmatic hernia requiring postnatal surgery.

In terms of surgical approach, 42 patients underwent open surgery, while 113 patients underwent laparoscopic surgery. The average surgery duration was 113 minutes, with no statistically significant difference in surgery times between open and laparoscopic methods ($p>0.05$).

Re-Nissen fundoplication was performed in 10.3% of the patients. A significant association was found between re-Nissen fundoplication and the presence of neurological disorders ($p<0.05$). Additionally, patients with neurological disorders had significantly longer postoperative hospital stays ($p<0.05$).

Conclusions: This study demonstrates that the presence of neurological disorders in patients undergoing Nissen fundoplication significantly impacts surgical outcomes and postoperative course. The rates of re-Nissen fundoplication and postoperative hospital stay durations were notably higher in patients with neurological disorders.

Keywords: gastroesophageal reflux diseases, nissen fundoplication

SS - 11

PEDİATRİK OLGULARDA POSTKOLESİSTEKTOMİ SENDROMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

O Kağnıcı, ÖA Karkıner, M Can, A Şencan

T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tıp Fakültesi Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir/Türkiye

Amaç: Pediatrik yaş grubunda safra taşı nedeniyle kolesistektomi yapılan hastalarda postkolesistektomi sendromunun (PKS) hayat kalitesine ne derecede ve sürede etki ettiğini saptamak, preoperatif, intraoperatif ve postoperatif dönemler incelenerek PKS gelişme riskini azaltmak ve hastaların yaşam kalitesini artırmak amaçlanmaktadır.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı bir çalışma olarak planlandı ve veriler, araştırmacılar tarafından 2013-2023 tarihleri arasında hastanemizde kolelitiyazis tanısı ile laparoskopik olarak opere edilen 13-18 yaş arasındaki hastaların demografik bilgileri, klinik belirtileri, laboratuvar verileri hastanenin elektronik veri tabanından geriye dönük olarak toplanarak analiz edildi. Hastalara telefon yoluyla ulaşılarak PedsQL™ Gastrointestinal Semptomlar Ölçekleri (GSÖ) kullanılarak semptomları değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmamızda, kolelitiyazis nedeniyle kolesistektomi yapılan 67 hasta incelendi. Hastaların ortanca yaşı 15'ti. Kızların oranı erkeklerin yaklaşık 2 katıydı. Hastaların mevcut komorbiditelerin büyük çoğunluğunu obezitenin oluşturduğu görüldü (%41,8). En sık görülen başvuru şikayeti karın ağrısıydı (%52,2). Hastaların çoğunda ailesinde safra kesesi taşı öyküsü vardı (%65) ve bu hastaların postop semptomlarının devam etme oranının daha yüksek olduğu görüldü (p=0,025). Ameliyat sonrası hastalrın %53,7'sinde semptomların devam etti (ortalama 4,7 ay). Yüksek preoperatif amilaz düzeyine sahip hastaların şikayetlerinin iyileşme süresi de uzun saptandı (p=0,01). Hastalara uygulanan PedsQL™ GSÖ'de ameliyat sonrası en sık dispeptik şikayetler görüldü. Ortalamaya baktığımızda obezitesi olan hastaların skorları daha düşük bulundu. ASA skoru düşük olan hastalarda ise yemek yerken karın rahatsızlığı şikayeti daha fazlaydı (p=0,049).

Sonuç: Çalışmamız, çocukluk yaş grubunda safra taşı hastalığının artan prevalansını ve obezitenin bu artıştaki rolünü vurgulamaktadır. Laparoskopik kolesistektomi, hızlı iyileşme ve kısa hastanede kalış süresi avantajlarıyla tercih edilen yöntemdir. Ancak, çocukların %54'ünde postkolesistektomi sendromu (PKS) belirtileri gözlenmiştir. Aile öyküsü önemli risk faktörlerindendir. Preop amilaz değerinin yüksek olması da postkolesistektomi sendromunun görülme olasılığını arttırmaktadır. Erken teşhis, obezitenin önlenmesi ve uygun cerrahi teknikler, PKS prevalansını azaltmak ve yaşam kalitesini artırmak için önemlidir.

Anahtar Kelimeler: laparoskopik kolesistektomi, postkolesistektomi sendromu, safra kesesi taşı

***

EVALUATION OF POSTCHOLECYSTECTOMY SYNDROME IN PEDIATRIC CASES

O Kağnıcı, ÖA Karkıner, M Can, A Şencan

T.C. University of Health Sciences, Izmir Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Dr. Behçet Uz Children's Diseases and Surgery Health Practice and Research Center, Izmir/Turkey

Aim: This study aims to evaluate the impact of Postcholecystectomy Syndrome (PCS) on the quality of life in pediatric patients who underwent cholecystectomy for gallstones. The goal is to identify factors during the preoperative, intraoperative, and postoperative periods that might reduce PCS risk and improve patient outcomes.

Methods: A descriptive, retrospective study was conducted, analyzing data from 67 patients aged 13-18 years who underwent laparoscopic cholecystectomy for gallstones at our hospital between 2013 and 2023. The data included demographic information, clinical presentations, and laboratory results. Postoperative symptoms were assessed using the PedsQL™ Gastrointestinal Symptoms Scales (GSS), with follow-up conducted via telephone.

Results: The median age of the patients was 15 years, with females comprising nearly twice the number of males. Obesity was the most common comorbidity, present in 41.8% of cases. The most frequent symptom at presentation was abdominal pain (52.2%). A family history of gallstones was noted in 65% of patients, and these patients had a higher incidence of persistent postoperative symptoms (p=0.025). PCS symptoms persisted in 53.7% of patients for an average duration of 4.7 months. Elevated preoperative amylase levels were associated with longer symptom resolution times (p=0.01). The most common postoperative complaint was dyspepsia, with obese patients scoring lower on the PedsQL™ GSS. Additionally, patients with lower ASA scores reported more abdominal discomfort while eating (p=0.049).

Conclusions: This study underscores the rising prevalence of gallstone disease in the pediatric population and highlights obesity as a significant contributing factor. Although laparoscopic cholecystectomy is the preferred treatment due to its advantages, 54% of patients experienced PCS symptoms postoperatively. Key risk factors include family history and elevated preoperative amylase levels. Early intervention, obesity prevention, and appropriate surgical techniques are essential to reducing PCS prevalence and improving quality of life in pediatric patients.

Keywords: laparoscopic cholecystectomy, postcholecystectomy syndrome, gallbladder stones

SS - 12

YENIDOĞANLARDA UMBİLİKAL VEN KATETER UÇ KONUMUNUN PORTAL VEN TROMBOZU GELIŞIM RISKI ÜZERINE ETKISI

M Karayazılı*, Ü Çeltik*, D Terek, Ö Altun Köroğlu***, O Ergün***

**Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Ege Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*
****Ege Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD*

Amaç: Prematüre ve kritik durumda olan term yenidoğanlar için umbilikal ven kateterizasyonu (UVK), hem acil hem de uzun süreli santral venöz yol olarak güvenli olması nedeniyle yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde giderek daha fazla kullanılmaktadır. Ancak, UVK'nın portal ven trombozu (PVT) için önemli bir risk faktörü olduğu bilinmektedir. Literatürde ortak konsensus olmamasına rağmen, UVK'ya bağlı PVT'yi önlemede kateter uç pozisyonunun uygun veya uygunsuz yerleştirilmesinin önemi vurgulanmıştır. Bu çalışmada, PVT gelişimi üzerinde daha hassas bir gösterge olan kateter ucu pozisyonunun etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: 2014-2022 yılları arasında UVK uygulanan yenidoğanlar retrospektif olarak incelendi. Direk grafilerde kateter uç pozisyonlarına göre hastalar beş kategoriye ayrıldı: çok yüksek, yüksek, orta, alçak ve anormal yerleşim. Demografik veriler, kateter kullanım süreleri ve trombüs oluşumları değerlendirildi.

Bulgular: UVK uygulanan toplam 506 yenidoğan retrospektif olarak incelendi; PVT grubu (n=18) ve PVT olmayan grup (n=488). Kateter uç pozisyonu ve PVT ilişkisi Tablo 1'de gösterilmiştir. PVT insidansı ile UVK yerleşim seviyeleri arasında anlamlı fark gözlendi (p<0,05). Bu farkın kaynağını belirlemek için yapılan Post-hoc Tukey testi, PVT grubunda anormal yerleşimin PVT gelişimine katkıda bulunduğunu, yüksek yerleşimin ise PVT olmayan grupta bir faktör olduğunu ortaya koydu.

Sonuç: Bu çalışma, PVT'yi önlemek için UVK uygulama sırasında kateter ucunun uygun yerleştirilmesinin önemini vurgulamaktadır. Anormal uç yerleşimleri ile daha yüksek PVT riski görülmektedir. UVK uygulaması için standart rehberlerin geliştirilmesi portal ven trombozunu önlemek için gereklidir.

		PVT olan (n:18)		PVT olmayan (n:488)		P değeri
Kateter kullanım süresi(gün)		7,78±4,21	1-20	8,13±6,16	0-53	
		n	%	n	%	
Seviye	Çok yüksek	4	22,22	169	34,63	0,001* T-Testi
	Yüksek	1	5,56	198	40,57	
	Orta	6	33,33	46	9,43	
	Alçak	0	0,00	9	1,84	
	Anormal	7	38,89	66	13,52	

Anahtar Kelimeler: Portal ven trombozu, umbilikal ven kateteri

***

POSITIONING THE TIP OF THE UMBILICAL VEIN CATHETER IMPACTS ON THE RISK OF DEVELOPMENT OF PORTAL VEIN THROMBOSIS IN NEWBORN PATIENTS

M Karayazılı*, Ü Çeltik*, D Terek, Ö Altun Köroğlu***, O Ergün***

**Ege University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, İzmir*
***Ege University, Department of Child Health and Diseases*
****Ege University Department of Pediatrics*

Aim: Umbilical vein catheterization (UVC) for preterm and critically ill term neonates is being increasingly used in neonatal intensive care units due to its safety as both an emergency and a long-term central venous access. However, UVC is known to be a significant risk factor for portal vein thrombosis (PVT). Despite the lack of consensus in the literature, importance of proper or improper placement in preventing PVT caused by UVC has been emphasized. This study investigates the effect of catheter tip position, a more sensitive indicator, on the development of PVT.

Methods: Neonates who underwent UVC between 2014-2022 were reviewed retrospectively. Catheter tip positions in each individual X-ray were classified into five categories**: very high, high, medium, low, and abnormal. Data on demographics, catheter duration, and thrombus occurrence were also assessed.

Results: After exclusions, there were total of 506 neonates; PVT group (n:18) and non-PVT group (n:488). Analysis of catheter tip position level and its relationship with PVT is depicted in Table. Significant difference was observed between the incidence of PVT and UVC placement levels ($p<0.05$). A Post-hoc Tukey test to determine the source of this significant difference revealed that abnormal placement contributed to PVT development in the PVT group, high placement was a factor in non-PVT group.

Conclusion: This study highlights the significance of proper catheter tip placement during UVC to prevent PVT. It emphasizes a higher PVT risk with abnormal tip placements. Standardized guidelines for UVC placement are essential for improved neonatal outcomes.

		PVT (n:18)		Non-PVT (n:488)		P value
UVC Duration(days)		7,78±4,21	1-20	8,13±6,16	0-53	0,613
		n	%	n	%	
Level	Very High	4	22,22	169	34,63	0,001* Chi-Square
	High	1	5,56	198	40,57	
	Medium	6	33,33	46	9,43	
	Low	0	0,00	9	1,84	
	Abnormal	7	38,89	66	13,52	

Keywords: Portal vein thrombosis, umbilical vein catheterization

SS - 13

APRİ SKORU BİLİYER ATREZİLİ HASTALARDA SARILIK KLİRENSİNİ VE NATİV KARACİĞERLE SAĞ KALIMI ÖNGÖREBİLİR Mİ?

G Gökdeniz, Ö Özden, R Tuncer, ŞS Kılıç, S Türker Çolak, K Tutuş

Çukurova Üniversitesi Çocuk Cerrahisi A.B.D

Amaç : Karaciğer fibrozis değerlendirmesinde kullanılan APRI skoru; [AST/AST'nin normal değer üst sınırı]/trombosit sayısı (trombosit x 10^9/L) x 100 olarak ifade edilir. Hastaların postoperatif uzun dönem sarılık klirensini ve ameliyat sonrası hastanın yaşam beklentisini APRI skoruyla öngörmeyi amaçladık.

Yöntem: Kasai Portoenterostomisi uygulanan 62 hastanın preoperatif APRI skoru hesaplandı. Hastaların postoperatif 6 aylık tetkik sonuçları değerlendirildi. Sarılık temizlenmesi total bilirubin düzeyinin postoperatif 6 aylık süreçte 2 mg/dl'den düşük olması olarak tanımlandı. APRI skoru ile nativ karaciğerle sağ kalım ve sarılık klirensi ilişkileri kıyaslandı.

Bulgular: APRI skoru nativ karaciğerle yaşayan hastalarda ortalama 0,8±0,5; ölen–nakil yapılan hastalarda ortalama 2,2±4,2'idi. Nativ karaciğerle yaşayan hastalarda ortalama APRI skoru daha düşüktü (p=0.035).

APRI skoru sarılığı temizlenen hastalarda ortalama 0,5±0,3; sarılığı temizlenmeyen hastalarda ortalama 2,2±4,0 idi. Sarılığı temizlenen hastalarda ortalama APRI skoru daha düşüktü (p=0,009).

Sonuç : Düşük APRI skoru ile nativ karaciğerle sağ kalım ve postoperatif sarılık klirensi üzerinde anlamlı kolerasyonu mevcuttu.

Anahtar Kelimeler: biliyer atrezi,portoenterostomi,APRİ skoru

***

CAN THE APRI SCORE PREDICT JAUNDICE CLEARANCE AND PREDICT SURVIVAL WITH A NATIVE LIVER IN PATIENTS WITH BILIARY ATRESIA?

G Gökdeniz, Ö Özden, R Tuncer, ŞS Kılıç, S Türker Çolak, K Tutuş

Department of Pediatrc Surgery, Çukurova University Medical Faculty, Adana, Turkey

Aim: The APRI score used in the evaluation of liver fibrosis is expressed as [upper limit of normal for AST/AST]/platelet count (platelets x 109/L) x 100. We aimed to predict the postoperative long-term jaundice clearance and postoperative life expectancy of the patients with APRI score.

Methods: Preoperative APRI score was calculated in 62 patients who underwent Kasai Portoenterostomy. Postoperative 6-month follow-up results of the patients were evaluated. Clearance of jaundice was defined as a total bilirubin level less than 2 mg/dl in 6 months postoperatively. APRI score and native liver survival and clearance of jaundice were compared.

Results: APRI score averaged 0.8±0.5 in patients living with native liver with native liver and 2.2±4.2 in deceased or transplanted patients. The mean APRI score was lower in patients living with a native liver (p:0.035).

APRI score averaged was 0.5±0.3 in patients with cleared jaundice and 2.2±4.0 in patients without cleared jaundice. The mean APRI score was lower in patients whose jaundice was cleared (p:0.009).

Conclusion : Low APRI score was significantly associated with native liver survival and postoperative clearance of jaundice.

Keywords: biliary atresia, portoenterostomy, APRI score

SS - 14

ÇOCUKLUK ÇAĞI POSTKOLESİSTEKTOMİ SENDROMUNDA GASTROİNTESTİNAL İLİŞKİLİ HAYAT KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

MB Çeliksu*, T Soyer*, UE Arslan, Ö Boybeyi***

**Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Hacettepe Üniversitesi, Halk Sağlığı Enstitüsü, Sağlık Araştırmaları AD*

Amaç: Postkolesistektomi sendromu (PKS) kolesistektomi (k/s) sonrası mevcut gastrointestinal (Gİ) semptomların devam etmesi ve/veya yeni Gİ semptomlarının görülmesi olarak tanımlanmış olup çocukluk çağında çok nadir rapor edilmiştir. PKS görülmesi ile pediatrik Gİ ilişkili hayat kalitesi ilişkisi daha önce bildirilmemiştir. Çocuklarda PKS görülme sıklığını belirlemek ve hayat kalitesine olan etkisini belirlemek amacıyla ileriye dönük bir çalışma planlanmıştır.

Yöntem: Kliniğimizde 2014-2023 arasında k/s yapılan olgular dahil edilmiştir. Olguların demografik ve klinik özellikleri kaydedildi. PKS değerlendirmesi ve hastaların memnuniyetini değerlendirmeyi içeren bir anket ve valide edilmiş Gİ ilişkili hayat kalitesi anketi (PedsQL™_GSS) posta ile uygulanmıştır.

Bulgular: Toplam 41 hastadan 39'u anketleri cevaplamıştır (Erkek:Kız=19:20). Ortanca başvuru yaşı 12 yıl (1-17y) olup tüm hastalara kolelitiazis nedeniyle k/s yapılmıştır. Hastaların %85.4'üne laparoskopik k/s yapılmıştır. Postoperatif dönemde bir hastada yara yeri enfeksiyonu ve bir hastada anjiyoödem olmak üzere toplam 2 komplikasyon izlenmiştir. Cerrahiden sonra ortanca anket zamanı 5 yıldır (1-10 yıl). Anket değerlendirmesi sonucunda hastaların 19'unda (%46.3) PKS olduğu görülmüştür. Demografik ve klinik özellikler PKS olan ve olmayan hastalarda benzerdir (p>0.05). PKS olan hastaların vücut kitle indeksleri (VKİ) PKS olmayan hastalara göre istatistiksel anlamlılık olmaksızın daha yüksek bulunmuştur (p=0.054). Toplamda hastaların %79.5'u cerrahi sonuçtan memnun olduklarını belirtmiş olup memnuniyet oranı PKS olmayan hastalarda PKS olan hastalara göre anlamlı derecede daha fazladır (sırasıyla %90 ve %68, p=0.039). PedsQL™_GSS puanları PKS olan olgularda PKS olmayanlara göre anlamlı derecede düşüktür (100 ±0 ve 92.8 ±7.5; p=0.001).

Sonuç: Çocuklarda k/s sonrasında çeşitli Gİ semptomlar görülebilir ve PKS tahmin edildiğinden daha sık görülmektedir. PKS ile PedsQL™_GSS puanları ilişkilidir ve cerrahi ilişkili hasta memnuniyetini azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: postkolesistektomi sendromu, çocukluk çağı, kolelitiazis, kolesistektomi, hayat kalitesi

***

ASSESSMENT OF GASTRO-INTESTINAL RELATED QUALITY OF LIFE IN POSTCHOLECYSTECTOMY SYNDROME IN CHILDHOOD

MB Çeliksu*, T Soyer*, UE Arslan, Ö Boybeyi***

**Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
***Hacettepe University Institute of Public Health, Department of Health Research*

Aim: Postcholecystectomy syndrome (PCS) is defined as persistence of existing gastrointestinal (GI) symptoms and/or occurrence of new GI symptoms after cholecystectomy (ChS) and has been reported very rarely in childhood. The association of pediatric GI related quality of life and occurrence of PCS has not been reported so far. A prospective study was conducted to determine the incidence of PCS and its impact on quality of life in children.

Methods: Patients underwent ChS during 2014-2023 were included. Demographic and clinical features were recorded. A self-designed questionnaire for assessing PCS signs and patients' satisfaction related with surgery and a validated questionnaire (pediatric quality of life-GI symptom scale-PedsQL™_GSS) were applied by mail.

Results: Among 41 patients, 39 them were responded (Male:Female=19:20). Median admission age was 12 years (min-max: 1-17) and all underwent ChS for cholelithiasis. The 85.4% of patients were operated laparoscopically. Post-operative complications encountered in two patients; one had wound infection, one had angioedema. Median time interval from operation to questionnaire was 5 years (min-max: 1-10). According to self-designed questionnaire assessment, we identified 19 cases (46.3%) with PCS. Demographic and clinical parameters were identical in patients with and without PCS (p>0.05). Patients with PCS had higher body mass index levels than patients without PCS without any statistical significance (p=0.054). Overall 79.5% of patients were satisfied with the result of surgery and patients without PCS had higher satisfaction rates than patients with PCS (90% vs 68%, respectively, p=0.039). The PedsQL™_GSS total scores were significantly lower in patients with PCS (100 ±0 vs 92.8 ±7.5; p=0.001).

Conclusion: Children who underwent ChS may experience various GI symptoms after surgery and PCS is more common than expected. PCS is related with low PedsQL™_GSS scores and decreased patient satisfaction related surgery.

Keywords: postcholecystectomy syndrome, childhood, cholelithiasis, cholecystectomy, quality of life

SS - 15

KONJENİTAL HİPERİNSÜLİNİZME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM VE UZUN DÖNEM SONUÇLARININ ANALİZİ

B Dölek*, KK Cerit*, T Güran, B Haliloğlu**, B Gürpınar Tosun**, G Öztürk***, S Demircioğlu**, G Kıyan*****

**Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
***Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Endokrinolojisi BD, İstanbul*
****Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nörolojisi BD., İstanbul*
*****Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

Amaç: Konjenital hiperinsülinizm (KHİ) persistan hipoglisemiyle karekterize nadir görülen bir durumdur. Bu çalışmanın amacı, KHİ tanısında multidisipliner yaklaşım ve cerrahi uzun dönem sonuçlarının değerlendirilmesidir.

Yöntem: Ocak 2013-Ocak 2023 tarihleri arasında KHİ tanılı hastaların verileri geriyedönük olarak incelendi. Yaş, cinsiyet, görüntüleme yöntemleri/genetik testler, cerrahi teknik, komplikasyonlar, sağkalım sonuçları analiz edilmiştir.

Bulgular: KHİ tanısıyla 6 hasta Çocuk Endokrinoloji polikliniğinde takip edilmiştir. Tanıda görüntüleme yöntemi olarak DOTA PET (3), GA-68 XENTİN PET (1) hastada kullanılmıştır. 5 hastada ABCC8/KCNJ1 mutasyonları gösterilmiştir. Medikal tedaviye yanıtsızlık, radyolojik görüntüleme, genetik testlere göre cerrahi kararı verilmiştir. Peroperatif ultrasonografi (2), frozen inceleme (2), indosiyanin yeşili (1) hastada uygulanmıştır. Cerrahi prosedürler, komplikasyonlar, nörolojik değerlendirmeleri, medikasyonlar/sağkalım sonuçları Tablo1'de sunulmuştur.

Sonuç: KHİ'de multidisipliner yaklaşım doğru cerrahi endikasyon ve zamanlamanın yanısıra hastaların uzun dönemdeki nörogelişimsel takibi açısından da önem taşımaktadır.

Tablo 1:

Hasta	*Tanı yaşı (gün)/Cinsiyet*	*Cerrahi prosedür (ay)*	*Komplikasyonlar*	*Nörolojik değerlendirme*	*Sonuç/Medikasyonlar*
1	30 (F)	Near total pankreatektomi+-gastrostomi (6)	-	Nöbet (+) EEG: Normal Difüzyon MR: Normal Nörolojik muayene: hipotonik, başını tutamıyor	Sandostatin 95 mg/ay,
2	7 (M)	Near total pankreatektomi+-gastrostomi (2)	-	Nöbet (+) EEG: voltaj azalması, geniş amplitüd depresyonu, epileptik aktivite Kraniyel BT: Periventriküler beyaz cevher dansitesi düşük Nörolojik muayene: Mikrosefali, Jitteriness	Sandostatin 20 mg/ay,
3	31 (M)	Fokal eksizyon (7)	-	Nöbet (-)	-
4	54 (M)	Near total pankreatektomi+-gastrostomi (3)	-	Nöbet (+) Kraniyel USG: Sağ kaudatalamik notchta G1 germinal matriks hemorajisi Nörolojik muayene: konuşma terapisi Denver testi (N)	Sandostatin 20 mg/ay
5	1 (F)	Distal pankreatektomi+-gastrostomi (4)	Kusma	Nöbet (+) EEG: voltaj depresyonu, belirgin epileptik aktivite yok Kranial MR: incelmiş corpus collosum Nörolojik muayene: konuşma terapisi Denver testi (N)	Sandostatin 20 mg/ay, kepra **Eksitus**
6	1 (F)	Near total pankreatektomi+-gastrostomi (2)	Brid ileus	Nöbet (-) Kranial MR: Bilateral grade 1 kanama	**Eksitus**

Anahtar Kelimeler: konjenital hiperinsülinizm, pankreatektomi, nörolojik hasar

***

MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO CONGENITAL HYPERINSULINISM AND ANALYSIS OF LONG-TERM OUTCOMES

B Dölek*, KK Cerit*, T Güran, B Haliloğlu**, B Gürpınar Tosun**, G Öztürk***, S Demircioğlu**, G Kıyan*****

**Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,*
***Marmara University, School of Medicine, Division of Pediatric Endocrinology, Istanbul*
****Marmara University School of Medicine, Department of Pediatric Neurology, Istanbul*
*****Marmara University School of Medicine, Department of Pediatric Surgery*

Aim: Congenital hyperinsulinism (CHI) is a rare condition characterized by persistent hypoglycemia. To evaluate multidisciplinary approach in diagnosis/outcome.

Methods: Data of patients with CHI January 2013-January 2023 were retrospectively reviewed. Age, gender, imaging / genetic tests, surgical technique, complications, survival were analyzed.

Results: Data of 6 patients with CHI were analyzed. DOTA PET (3)/GA-68 XENTİN PET (1) were used as imaging methods in diagnosis. ABCC8/KCNJ1 mutations were shown in 5 patients with genetic tests. Surgery decision was made in patients based on radiological imaging, genetic tests. Peroperative ultrasonography (2), frozen (2), indocyanine green (1) were applied. The surgical procedures applied, complications, neurological evaluations,survival presented in Table 1.

Conclusions: Multidisciplinary approach in CHI is important in terms of correct surgical indication and timing as well as long-term neurodevelopmental follow-up of patients.

Table 1: Patient characteristics, treatment and outcome

Patient	*Age at diagnosis (days)/ Gender*	*Surgical procedure (Age)*	*Postoperative adverse events*	*Neurological evaluation*	*Outcome/Medication*
1	30 (F)	Near total pancreatectomy+gastrostomy (6 months)	-	Seizure (+) EEG: Normal Cranial MR: Normal hypotonic	Sandostatin 95 mg/ month,
2	7 (M)	Near total pancreatectomy+gastrostomy (2 months)	-	Seizure (+) EEG: voltage decrease, extensive amplitude depression, epileptic activity Cranial MR: Normal Microcephaly, Jitteriness	Sandostatin 20 mg/ month,
3	31 (M)	Focal excision (7 months)	-	Seizure (-)	-
4	54 (M)	Near total pancreatectomy+gastrostomy (3 months)	-	Seizure (+) EEG: Normal Cranial MR: Normal Neurologic examination: Normal	Sandostatin 20 mg/ month
5	1 (F)	Distal pancreatectomy+gastrostomy (4 months)	Vomiting	Seizure (+) EEG: voltage depression Cranial MR: thinned corpus collosum Neurologic examination: speech therapy, Denver test (N)	Sandostatin 20 mg/ month **Exitus**
6	1 (F)	Near total pancreatectomy+gastrostomy (2 months)	Brid ileus, sepsis (2 months)	Seizure (-) EEG:(-) Cranial MR: Bilateral grade 1 bleeding Neurologic examination: Normal	**Exitus**

Keywords: congenital hyperinsulinism, pancreatectomy, neurological damage

SS - 16

PANKREATİK SOLİD PSEUDOPAPİLLER TÜMÖRÜN CERRAHİ YÖNETİMİ: REZEKSİYON MU, ENÜKLEASYON MU?

Ü Çeltik, A Çelik, MO Ergün

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Solid pseudopapiller tümörler (SPT), çocuklarda en sık görülen pankreatik tümörlerdir. Cerrahi yaklaşımın birincil amacı tümörün tam olarak çıkarılmasıdır. Bu çalışma, enükleasyon ve rezeksiyonun cerrahi tedavi yaklaşımları olarak kısa ve uzun dönem sonuçlarını karşılaştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem: 2011-2023 yılları arasında kliniğimizde SPT nedeniyle cerrahi rezeksiyon uygulanan hastaların dosya kayıtları retrospektif olarak incelendi. Demografik veriler, semptomlar, radyolojik bulgular, cerrahi tedavi stratejileri ve prognozlar değerlendirildi. Hastalar cerrahi yaklaşıma göre iki gruba ayrıldı: Grup 1'de kitle enükleasyonu yapılırken, Grup 2'de rezeksiyon uygulandı. İki grup arasındaki kısa ve uzun dönem sonuçlar karşılaştırıldı.

Bulgular: SPT nedeniyle ameliyat edilen 16 hastanın (E/K: 1/15) ortanca ameliyat yaşı 15 (8-16) yıldı. Pankreas başı ve gövdesinde yerleşen tümörler için enükleasyon yapılırken, pankreas kuyruğundaki tümörler için distal pankreatektomi uygulandı. Pankreas başında yerleşmiş olan SPT'li üç hastaya Whipple (pankreatikoduodenektomi) prosedürü uygulandı. Pre- ve postoperatif bulgular Tablo 1'de özetlenmiştir. Grup 1'de pankreatik kaçak anlamlı olarak daha yüksekti. Ayrıca, total enteral beslenmeye geçiş süresi ve hastanede kalış süresi Grup 1'de anlamlı olarak daha uzundu. Medyan takip süresi 48 (2-120) ay olup, her iki grupta da uzun dönem takipte nüks görülmedi.

Sonuç: Her iki teknik de uzun vadeli olumlu sonuçlara sahip görünmektedir; ancak enükleasyon grubu, erken dönem komplikasyon oranının daha yüksek olmasıyla ilişkilidir. Sonuç olarak, total enteral beslenmeye geçiş süresi ve hastanede kalış süresi enükleasyon grubunda daha uzundur.

Anahtar Kelimeler: solid pseudopapiller tümör, pankreas

***

SURGICAL MANAGEMENT OF PANCREATIC SOLID PSEUDOPAPILLARY TUMOR: RESECTION VERSUS ENUCLEATION

Ü Çeltik, A Çelik, MO Ergün

Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery

Aim:

Solid pseudopapillary tumors (SPT) represent the most prevalent pancreatic tumors in children. Total excision is the primary aim of surgical approach. This study compares the short- and long-term outcomes of enucleation and resection as surgical management approaches.

Method:

We retrospectively analyzed the medical records of patients who underwent surgical resection for SPT at our clinic between 2011-2023. Demographics, symptoms, radiological findings, surgical treatment strategies, and prognoses were reviewed. Patients were categorized into two groups based on the surgical approaches: Group 1 underwent enucleation of the mass while Group 2 underwent resection. Short and long-term outcomes were compared between two groups.

Results:

16 patients (M/F:1/15) were operated due to SPT. Median age at operation was 15 (8-16) years. Enucleation was performed for tumors located in the head and the body of the pancreas while distal pancreatectomy was performed for tumors in the tail. Whipple (pancreaticoduodenectomy) procedure was performed for three patients with SPT located at the pancreatic head. Pre- and postoperative findings are summarized in Table 1. Pancreatic leakage was significantly higher in Group1. Moreover, median time to total enteral feedings and length of hospital stay was significantly longer in Group 1. Median follow-up was 48 (2-120) months, and there were no recurrences in the long-term follow-up in both groups.

Conclusion:

Both techniques seem to have favorable long-term outcomes; however, the enucleation group is associated with a higher rate of early complications. As a result, the time to achieve total enteral feeding and the duration of hospital stay are longer in the enucleation group.

Keywords: solid pseudopapillary tumor, pancreas

SS - 17

ÇOCUKLARDA KOLEDOK TAŞLARININ TEK SEANSTA TEDAVİSİ: LAPAROSKOPİK KOLEDOK EKSPLORASYONU, KOLEDOKOSKOPİ İLE TAŞ ÇIKARILMASI VE KOLESİSTEKTOMİ

F Çelik, J Baghirov, A Parlak, İ Kırıştıoğlu

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Çocuklarda nadiren görülen koledok taşlarının tedavisinde uyguladığımız laparoskopik koledok eksplorasyonu, koledokoskopi ile taşın çıkarılması ve kolesistektomi tekniği ile ilgili deneyimimizin sunulması amaçlandı.

Materyal Metod: Kliniğimizde 2020 – 2024 yılları arasında koledok taşı tanısı ile opere ettiğimiz 5 hastanın verileri geriye dönük olarak incelendi.

Bulgular: Hastalarımızın 3'ü kız 2'si erkekti. Tüm hastalarda başvuru yakınmaları sarılık, karın ağrısı ve kusma idi. Preoperatif laboratuar değerlerinde direk bilirubin hakimiyetinde hiperbilirubinemi mevcuttu. Ortalama total bilirubin değeri:5.6 mg/dl (0.6-10.1), ortalama direk bilirubin değeri: 3.9 mg/dl (0.3-7.4). Preoperatif ultrasonografi (USG)'de safra kesesi içinde çok sayıda değişen boyutlarda safra taşı ve koledok içinde lümeni obstrukte etmiş, safra yollarında dilatasyona neden olmuş ortalama 1.2cm boyutunda (0.8 – 2.1cm) taş saptandı. Tüm hastalara manyetik rezonans kolanjiopankreatikografi (MRCP) yapıldı ve koledok lümeninde tıkanıklığa neden olan taş saptandı. Koledok genişliği ortalama 1.4cm idi (0.8-1.9cm).

Cerrahi girişime intraoperatif kolanjiografi ile başlandı. Safra kesesi serbestlendi ve sistik arter bağlandı. 1 hastamızda transsistik olarak ve 4 hastamızda koledok anterior yüzünden yapılan insizyon ile koledok lümenine ulaşıldı. 5fr fleksbl endoskop ile koledok içi eksplore edildi. 2 hastamızda basket ile taş çıkarılırken, 2 hastamızda taşın dışardan manuplasyonu ile total çıkarılması ve 1 hastamızda açık cerrahiye geçilerek taşın çıkarılması uygulandı. Endoskop ile koledok içinden duodenuma girilerek ampulla vateri katedildi, proksimal safra yolları bifurkasyon seviyesine kadar eksplore edildi. 1 hastamızda preoperatif tetkiklerde saptanamayan 0.5cm boyutunda bir adet taş sağ safra kanalı girişinde bulundu ve çıkarıldı. 4 hastamızda laparoskopik koledok primer onarımı ve 1 hastamızda koledoğa T tüp yerleştirilmesi ile uygulandı. Tüm hastalarımıza kolesistektomi yapıldı.

Postoperatif yatış ortalaması 4 gündü (2-7gün). Ortalama takip süresi 23.2 aydı (5-44ay).

Sonuç: Koledok taşı saptanan çocuklarda, tek seansta laparoskopik koledok eksplorasyonu, koledokoskopi ile taşın çıkarılması ve kolesistektomi tekniği etkin ve güvenli bir alternatiftir.

Bu teknik ile floroskopi, birden fazla anestezi seansı, papillotomi gerekmeden tek seansta taş tedavisi sağlanabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: koledok taşı, çocuk, koledokoskopi, laparoskopi

***

SINGLE-SESSION TREATMENT OF CHOLEDOCHAL STONES IN CHILDREN: LAPAROSCOPIC CHOLEDOCHAL EXPLORATION, CHOLEDOCHOSCOPIC STONE REMOVAL AND CHOLECYSTECTOMY

F Çelik, J Baghirov, A Parlak, İ Kırıştıoğlu

Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Objective: We aimed to present our experience with laparoscopic choledochal exploration, choledochoscopic stone removal and cholecystectomy technique in the treatment of choledochal stones, which are rarely seen in children.

Material and Methods: The data of 5 patients who were operated with a diagnosis of choledochal stone between 2020 and 2024 in our clinic were retrospectively analyzed.

Results: Three of our patients were female and two were male. Presenting complaints were jaundice, abdominal pain and vomiting in all patients. Preoperative laboratory values showed hyperbilirubinemia dominated by direct bilirubin in all patients. Preoperative ultrasonography (USG) findings revealed multiple gallstones in the gallbladder and 1.2 cm stones (0.8 - 2.1 cm) in the choledochal duct obstructing the lumen and causing dilatation of the intrahepatic and proximal extrahepatic bile ducts. All patients underwent magnetic resonance cholangiopancreaticography.

Surgical intervention was started with intraoperative cholangiography.In 1 patient, the choledochal lumen was accessed transcystically and in 4 patients through an incision made on the anterior aspect of the choledochal wall. the choledochal lumen was explored with a 5fr flexible endoscope.2 patients underwent removal of the stone with a basket, 2 patients underwent total removal of the stone with external manipulation and 1 patient underwent open surgery. the ampulla vateri was crossed by entering the duodenum through the choledochus with an endoscope . Subsequently, laparoscopic primary choledochal repair was performed in 4 patients and choledochal T-tube placement in 1 patient.

The mean postoperative hospitalization was 4 days (2-7 days). The mean follow-up was 23.2 months (5-44 months).

Conclusion: Laparoscopic choledochal exploration, choledochoscopic stone removal and cholecystectomy in a single session is an effective and safe alternative in children with choledochal stones.

With this technique, stone treatment can be achieved in a single session without the need for fluoroscopy, multiple anesthesia sessions and papillotomy.

Keywords: choledocholithiazis, laparoscopic choledochal exploration, children

SS – 18

AZYGOS VENİNİN KORUNMASININ ÖZOFAGUS ATREZİSİ ONARIMINDAKİ ETKİLERİ: BİR SYSTEMATİK İNCELEME VE META-ANALİZ

C Gigena*, M Azizoğlu, M Gazzaneo***, TO Kamçı****, M Escolino*****, S Klyuev******, E Karakaş*******, T Risteksi********, MF Marenco Gutiérrez*********, A Mutanen**********, C Esposito*****

**Cincinnati Children's, Pediatric Surgery, Cincinnati, OH, USA. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
***Istanbul Esenyurt State Hospital, Dep. of Pediatric Surgery, Istinye University, Dep. of Stem Cell and Tissue Engineering, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PESMA)*
****Dipartimento Pediatrico, UO Chirurgia Pediatrica, ASST Spedali Civili di Brescia, Università di Brescia, Italia. Specialist Neonatal and Paediatric Surgery, Great Ormond Street Hospital for Children NHS Foundation Trust, London, UK. Pediatric Surgery*
*****Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakir, Turkey; Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA), Turkey.*
******University of Naples Federico II, Pediatric Surgery Naples, Italy. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*******AO GK*
********Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*********Ss. Cyril and Methodius University of Skopje, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Skopje, North Macedonia, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA) (pesmastudy@gmail.com)*
**********Department of Pediatric Surgery, Hospital Fernando Vélez Paiz, Managua, Nicaragua. Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PESMA), Turkey.*
***********Department of Paediatric Surgery, The New Children's Hospital, University of Helsinki, Helsinki, Finland. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Gorup (PESMA)*

Amaç: Bu çalışmanın amacı, azygos veninin korunmasının (PAV) özofagus atrezisi-trakeoözofageal fistül (EA-TEF) onarımındaki postoperatif komplikasyonlar üzerindeki etkisini değerlendirmektir.

Yöntem: EMBASE, PubMed, Medline, SCOPUS, Web of Science ve Cochrane veritabanları kullanılarak Temmuz 2024'e kadar olan tüm ilgili yayınları kapsayan bir İngilizce literatür taraması yapıldı. Azygos veninin korunmasının anastomoz kaçağı, özofageal darlıklar, akciğer enfeksiyonları ve mortalite gibi postoperatif komplikasyonlar üzerindeki etkisi analiz edildi. Hastalar azygos veninin korunmasının (PAV) ve azygos veninin ligate edilmesi (LAV) olarak iki grub altında analiz edilmiştir.

Bulgular: Toplam 7 çalışma dahil edildi. RCT alt grup analizinde, PAV grubunun daha düşük anastomoz kaçağı oranına sahip olduğu görüldü (I^2=0%) (OR: 0.50, 95% CI: 0.28-0.88; p=0.02). Genel analizde, PAV grubunun daha düşük anastomoz darlığı oranına sahip olduğu belirlendi (I^2=9%) (OR: 0.58, 95% CI: 0.34-0.97; p=0.04). PAV grubunun, akciğer enfeksiyonu oranı anlamlı olarak daha düşük bulundu (I^2=0%) (OR: 0.29, 95% CI: 0.18-0.49; p<0.00001). Ayrıca, PAV grubunun mortalite oranı da anlamlı olarak daha düşüktü (I^2=0%) (OR: 0.48, 95% CI: 0.28-0.82; p=0.007). PAV ve LAV gruplarındaki genel mortalite oranları sırasıyla %9.2 ve %18 olarak bulundu.

Sonuç: Azygos veninin korunması, özofagus atrezisi onarımında anastomoz kaçağı, akciğer enfeksiyonu ve mortalite oranlarını azaltmada önemli faydalar sağlamaktadır; bu da cerrahi başarıyı artırabilir. Ancak bu sonuçların randomize kontrollü çalışmalarla desteklenmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Özofagus atrezisi, azigos ven korunması, azigos ven ligasyonu, cerrahi sonuçları

***

EFFECTS OF AZYGOS VEIN PRESERVATION IN ESOPHAGEAL ATRESIA REPAIR: A SYSTEMATIC REVIEW AND META ANALYSIS

C Gigena*, M Azizoğlu, M Gazzaneo***, TO Kamçı****, M Escolino*****, S Klyuev******, E Karakaş*******, T Risteksi********, MF Marenco Gutiérrez*********, A Mutanen**********, C Esposito*****

**Cincinnati Children's, Pediatric Surgery, Cincinnati, OH, USA. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
***Istanbul Esenyurt State Hospital, Dep. of Pediatric Surgery, Istinye University, Dep. of Stem Cell and Tissue Engineering, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PESMA)*
****Dipartimento Pediatrico, UO Chirurgia Pediatrica, ASST Spedali Civili di Brescia, Università di Brescia, Italia. Specialist Neonatal and Paediatric Surgery, Great Ormond Street Hospital for Children NHS Foundation Trust, London, UK. Pediatric Surgery*
*****Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakir, Turkey; Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA), Turkey.*
******University of Naples Federico II, Pediatric Surgery Naples, Italy. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*******AO GK "MEDSI", Department of Pediatric Surgery, Moscow, Russia Federation. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
********Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*********Ss. Cyril and Methodius University of Skopje, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Skopje, North Macedonia, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA) (pesmastudy@gmail.com)*
**********Department of Pediatric Surgery, Hospital Fernando Vélez Paiz, Managua, Nicaragua. Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PESMA), Turkey.*
***********Department of Paediatric Surgery, The New Children's Hospital, University of Helsinki, Helsinki, Finland. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Gorup (PESMA)*

Aim: The purpose of this study is to evaluate the impact of azygos vein preservation on postoperative complications in esophageal atresia-tracheoesophageal fistula (EA-TEF).

Method: We performed English literature review using EMBASE, PubMed, Medline, SCOPUS, Web of Science, and Cochrane databases, encompassing all relevant publications up to July 2024. The impact of azygos vein preservation on postoperative complications, including anastomotic leaks, esophageal strictures, chest infections, and mortality were analysed. Patients were analyzed in two groups as azygos vein preservation (PAV) and azygos vein ligation (LAV).

Results :A total of 7 studies were included. RCT subgroup analysis showed that PAV group has lower anastomotic leak rate (I^2=0%) (OR: 0.50, 95% CI: 0.28 to 0.88; p=0.02). Overall analysis showed that the PAV group has a lower anastomotic stricture rate (I^2=9%) (OR: 0.58, 95% CI: 0.34 to 0.97; p=0.04). The PAV group had a significantly lower chest infection rate (I^2=0%) (OR: 0.29, 95% CI: 0.18 to 0.49; p<0.00001). The PAV group had a significantly lower mortality rate (I^2=0%) (OR: 0.48, 95% CI: 0.28 to 0.82; p=0.007). The overall mortality rates in the PAV and LAV groups were 9.2% and 18%, respectively.

Conclusion: The preservation of the azygos vein provides significant benefits in reducing anastomotic leaks, pulmonary infections, and mortality rates in esophageal atresia repair, potentially enhancing surgical success. However, these results need to be supported by randomized controlled trials.

Keywords: Esophageal atresia, azygos vein preservation, azygos vein ligation, surgical outcomes

SS - 19

LESSONS FROM A COMPLICATED LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY

M Ben Fredj, S Ben Youssef, M Messaoud, S Sfar, M Mekki, M Belghith, l sahnoun, R Ben Salah, A Ksia

Fattouma Bourguiba Hospital Monastir Tunisia

Introduction :Laparoscopic cholecystectomy has become the preferred technique for treatement of pediatric galbladder disease

However complications after laparoscopic cholecystectomy in children have not been clearly characterized.

These complications should be well managed to avoid severe repercussions for the patient and the surgeon.

Case report : 13 years boy with cerebral palsy –recurrent episodes of abdominal pain and jaudice

The ultrasound showed Galbladder stones

The ethiological assesment was negative

Laparoscopic cholecystectomy was performed and was difficult due to adhesions –No Bile leakage was noticed

Three days after surgery the patient presented vomiting abdominal distension and jaudice.

The diagnosis of biliary leakage was confirmed .

Three weeks after the the first surgery and after many discussions the patient was reoperated

A complete section of the common biliary duct (CBD)was noticed and Roux-en-Y Hepatico jejunostomy was performed .

The patient did well and was discharged the follow up was unenvetfull.

Conclusion :

CBD section after laparoscopic cholecystectomy result in a substantial potential for morbidity and mortality for patients,and is one of the most common reasons for malpractice claims against surgeons.

Keywords: laparoscopic cholecystectomy,Common biliary duct section,complications ,management

SS - 20

ÇOCUKLARDA SEMPTOMATİK İNCE BARSAK İNVAJİNASYONLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: CERRAHİ MÜDAHALE İLE DOĞRULANMIŞ 16 VAKA ÜZERİNDEN DENEYİMLERİMİZ

G Gerçel*, Aİ Anadolulu, FA Canbaz*, S Sağ***

**Sancaktepe Şehit Prof Dr. İlhan Varank Eğitim Araştırma Hastanesi*
***İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç: İnce bağırsak invajinasyonu (İBİ) tanısı ile ameliyat edilen çocuk hastaların değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Ocak 2018 ile Aralık 2023 tarihleri arasında İBİ tanısı ile ameliyat edilen çocuk hastaların kayıtları geriye dönük incelendi.

Bulgular: İnvajinasyon tanılı toplam 618 hastanın 72'sine (%11,6) İBİ tanısı konuldu. İBİ tanısı alan ve ameliyat edilen 16 hastanın ortanca yaşı 71 (3 ay-14 yaş) ay olup, 12'si (%75) erkek, 4'ü (%25) kızdı. Yakınmalar 15 hastada karın ağrısı ve kusma, birinde kronik karın ağrısıydı. Fizik muayenede hastaların tümünde batında hassasiyet, 3 hastada karın distansiyonu ve peritonit bulgusu vardı. Ultrasonografide 14 hastada invajinasyon, 2 hastada ise nonspesifik ileus bulguları saptandı. Hastaların 7' sinde hidrostatik redüksiyon denendi, hepsi başarısızlıkla sonuçlandı. Ameliyatta invajine barsak segmentinin uzunluğu ortalama 23,06 ± 36,07 (3-150) cm idi.14 hastada (%87,5) patolojik tetik nokta (PTN) vardı. Bir hastada PTN olmamasına rağmen invajinasyona bağlı nekroz saptandı. 11 hastada ileal rezeksiyon, 1' inde wedge rezeksiyon, 3' ünde stapler ile rezeksiyon ve 1 hastada da sadece manuel redüksiyon yapıldı. Peutz-Jeghers sendromu tanısı konulan hastada ileal rezeksiyona ek olarak çoklu polip eksizyonu yapıldı. Başlıca PTN tipleri Meckel divertikülü (n=12), adenomyom (n=1) ve hamartomatöz polip (n=1) idi.

Sonuç: İBİ için spontan redüksiyon vakaları rapor edilmiş olmasına rağmen, altta yatan PTN bulunan seçilmiş hastalarda cerrahi müdahale kaçınılmazdır. İBİ' de hidrostatik redüksiyon genellikle etkisizdir. Semptomatik İBİ vakalarında, tanı konulduğu andan itibaren erken cerrahi müdahale önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnce barsak invajinasyonu, çocuk, cerrahi

***

SYMPTOMATIC SMALL BOWEL INTUSSUSCEPTION IN CHILDREN: EXPERIENCES WITH 16 SURGICALLY PROVEN CASES

G Gerçel*, Aİ Anadolulu, FA Canbaz*, S Sağ***

**Health Sciences University, Sancaktepe Training and Research Hospital*
***Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Istanbul*

Aim: This study aimed to evaluate children who needed surgery due to small bowel intussusception (SBI).

Methods: Records of children operated for symptomatic SBI between January 2018 and December 2023 were analyzed retrospectively.

Results: Of 618 patients with intussusception, 72 (11.6%) were diagnosed with SBI. There were 16 patients diagnosed with SBI who underwent surgery with a median age of 71 (3 months-14 years) months, 12 (75%) males and 4 (25%) females. Complaints included abdominal pain and vomiting in 15 patients and chronic abdominal pain in one patient. Physical examination revealed abdominal tenderness in all patients, abdominal distension, and peritonitis in 3 patients. Ultrasonography revealed intussusceptions in 14 patients and nonspecific ileus findings in 2 patients. Hydrostatic reductions were attempted in 7 of the patients, all ending up in failure. The mean length of the intussuscepted bowel segment at surgery was 23.06 ± 36.07 (3-150) cm. Fourteen of the patients had pathologic lead points (PLP). One patient had necrosis due to intussusception despite the absence of a PLP. Ileal resection was performed in 11 cases, wedge resection in 1 case, resection with a stapler in 3 cases, and only manual reduction in one case. In the patient diagnosed with Peutz–Jeghers syndrome, multiple polyp excision was performed in addition to ileal resection. The main types of PLPs were Meckel's diverticulum (n=12), adenomyoma (n=1), and hamartomatous polyp (n=1).

Conclusions: Although spontaneous reduction for IBI cases has been reported, surgical intervention is inevitable in selected patients with underlying PTN. Hydrostatic reduction is usually ineffective in IBI. In symptomatic cases of IBI, early surgical intervention is recommended from the time of diagnosis.

Keywords: Small bowel intussusception, child, surgery

SS - 21

ANOREKTAL MALFORMASYONLU ÇOCUKLARIN VE ANNELERİNİN YAŞAM DENEYİMLERİ, YAŞAM KALİTELERİ VE BAKIM YÜKÜNÜN ANNELERİN YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ

Ş Dinçer*, E Dolgun**

**Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya*
***Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi*

Giriş/Amaç: ARM'li **(**Anorektal Malformasyon) çocukların ve annelerinin yaşam deneyimleri, yaşam kaliteleri ve bakım yükünün annelerin yaşam kalitesine etkisini nicel ve nitel veriler ışığında değerlendirmektir.

Gereç/Yöntem: Ağustos 2022-Ocak 2023 arasında, çevrimiçi iletişim araçları ile;Nicel veriler (n=86) çocuk ve aile tanılama formu, (8-12 yaş) çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği çocuk ve ebeveyn, (13-18 yaş) çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği ergen ve ebeveyn, SF-12 yaşam kalitesi ölçeği ve bakım verme yükü ölçeği formlarıyla, nitel veriler, yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme soru formlarıyla (Anne-Çocuk) (n=80) ses kaydı alınarak toplandı. İstatistiksel analiz; nicel veriler SPSS for Windows 25.0, nitel veriler MAXQDA 2024 ile yapıldı. Kulanılan ölçekler ve Türkiye Anorektal Malformasyon Aile Derneği, çocuk ve ailelerden izinler alındı.

Bulgular: Nicel bulgular; çocukların yaş ortalamasının 11,60±3,42 yaş, %74'ünün erkek, ameliyat sayısı ortalamasının 5,60±3,30 olduğu görüldü. Annelerin yaş ortalaması 38,09±6,36, %41,9'unun ilköğretim mezunuydu. Erkek çocukların yaşam kalitesinin kızlardan daha iyi olduğu, çocukların okul ve duygusal yaşamlarının daha fazla etkilendiği, sürekli kullandığı ilacı olmayan, gelir düzeyi iyi olan, ARM dışında geçirilmiş ameliyatı ve ek hastalığı olmayan çocukların yaşam kalitelerinin anlamlı derecede daha yüksek olduğu, annelerin mental sağlık puanlarının düşük olduğu, mental sağlık ve bakım veren yükü arasında anlamlı negatif yönlü ($r=-0,567$, $p<0,01$) bir ilişki olduğu görülmüştür. Nitel bulgular;katılımcıların yaşam deneyimlerine yönelik: 0-1 yaş, 1-6 yaş, 6-18 yaş, bağırsak eğitim programı, ihtiyaçlar, güçlükler, gelecekle ilgili sorunlar, destek sistemler ve tavsiye olmak üzere 9 ana tema elde edilmiştir.

Sonuç: ARM'li çocukların okul ve duygusal yaşamlarının daha çok etkilendiği, annelerin sosyal ve duygusal yaşamlarında önemli zorluklar ve kısıtlamalar yaşadıkları, annelerin bakım yükünün hafif ve orta derecede olduğu, bakım yükü arttıkça yaşam kalitelerinin düştüğü, çocuklar ve annelerin yaşam deneyimlerinde yaşam kalitelerini düşürebilecek çok ciddi zorluklar yaşadıkları görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Anorektal Malformasyon, Bakım Yükü, Yaşam Kalitesi, Yaşam Deneyimi

***

ANORECTAL MALFORMATION CHILDREN' AND MOTHERS' LIFE EXPERIENCES, QUALITY OF LIFE, AND EFFECTS OF CARE BURDEN ON MOTHERS' QUALITY OF LIFE

Ş Dinçer*, E Dolgun**

**Necmettin Erbakan University Meram Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Konya*
***Ege University Faculty of Nursing*

Aim: The aim of this study was to evaluate the life experiences and quality of life of children with ARM (Anorectal Malformation) and their mothers and the effect of care burden on the quality of life of mothers.

Method: Between August 2022 and January 2023, online communication tools were used. Quantitative data (n=86) were collected with child and family identification form, quality of life scale for children (8-12 years) child and parent, quality of life scale for children (13-18 years) adolescent and parent, SF-12 quality of life scale and caregiving burden scale forms, qualitative data were collected with semi-structured in-depth interview questionnaires (Mother-Child) (n=80) by audio recording. Statistical analyses were performed using SPSS for Windows 25.0 for quantitative data and MAXQDA 2024 for qualitative data. Permissions for the scale used and the permissions of the Anorectal Malformation Family Association of Turkey, child and family were obtained.

Results: Quantitative; the mean age of the children was 11.60±3.42 years, 74% were male, the mean age of the mothers was 38.09±6.36 years, 41.9% were primary school graduates. It was observed that the quality of life of boys was better than that of girls, the school and emotional lives of children were more affected, the quality of life of children who did not have continuous medication, who had a good income level, who had no previous surgery and additional diseases other than ARM was significantly higher, the mental health scores of mothers were low, and there was a significant negative relationship between mental health and caregiver burden (r=-0.567, p<0.01). Qualitative; For the life experiences of the participants, 9 main themes were obtained: 0-1 years, 1-6 years, 6-18 years, bowel training program, needs, challenges, future problems, support systems and advice.

Conclusion: It was observed that the school and emotional quality of life scores of children and social and emotional quality of life scores of mothers were low, the care burden of mothers was at a mild to moderate level, and as the care burden increased, their quality of life decreased, and children and mothers experienced very serious difficulties in their life experiences.

Keywords: Anorectal Malformation, Burden of Care, Life Quality, Life Experience

SS - 22

TOTAL KOLONİK AGANGLİONOZİSTE CERRRAHİ YAKLAŞIM: KLİNİK SONUÇLARIN KARŞILAŞTIRILMASI

AE Hakalmaz*, ZM Gökbuget*, MT Keleş*, P Kendigelen, M Önenerk Men***, R Özcan*, G Topuzlu Tekant***

**İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji Anabilim Dalı*
****İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı*

Amaç: Total kolonik aganglionoziste(TCA) uygulanan 2cerrahi tekniğin[Lester-Martin(LM)-ileoanalanastomoz(İAA)] karşılaştırılmasıdır.

Yöntem: 2004-2024yıllarında ameliyat edilen olgular incelendi. Başvuru yaşı, semptomlar, stoma açılma ve belirleyici ameliyat(BA) yaşı, komplikasyonlar, geç dönem sorunlarıyla değerlendirildi. LM ve İAA teknikleri postoperatif enterokolit sıklığı, obstrüktif semptomlar, komplikasyonlar karşılaştırıldı. 3yaş üzerindeki olgularda barsak fonksiyonları ve kontinans Rintala skorlamasıyla değerlendirildi.

Bulgular: Hirschsprung hastalığı nedeniyle ameliyat edilen 168olgudan 18'i TCA'ti. Ortalama tanı yaşı 144gündü(4-690gün). Olguların 13'üne definitif ameliyat öncesi ortalama 80günlükken(4-360gün) stoma açılmıştı. Beşinde BA'ta koruyucu ileostomi açılmıştı.

BA yöntemine göre gruplara ayrıldı:

· **Grup-1: Lester-Martin**(n:8)

· **Grup-2: İleoanal Anastomoz**(n:10)

Grup-1'de BA yaşı ortalama 26,5ay(10-43), Grup-2'de 20,7ay(3,5-42)dı.Stomalı olguların BA yaşı ortalama 24ay(7,5-43) ve stomasızlarda 21ay(3,5-42)dı.

Postoperatif erken dönem komplikasyonlarında gruplar arasında anlamlı fark saptanmamıştır.

Stoma kapatıldıktan sonra perianal dermatit görülmesi Grup-1'de %57, Grup-2'de %78'di. Günlük dışkılama miktarı Grup-1'de ortalama 14,4(5-30), Grup 2'de 15,4(6-30).

Ortalama stoma kapatılma zamanı Grup-1'de 211, Grup 2'de 168gündü.Grup 2'de otizmli bir olgu stomalı takip edildi.

Stoma kapatılması sonrası enterokolit nedeniyle yatış sayısı Grup-1'de ortalama 3, Grup-2'de 0,5'ti. Grup-1'de obstrüktif semptomlar nedeniyle bir olguya 3defa botoks uygulandı. Grup-2'de obstrüktif semptoma rastlanmadı. Geç dönemde her iki grupta 2'şer olgu ileus ve intestinal perforasyonla opere edilmişti.

Rintala skorlamasında; ortalama skor Grup-1'de 12,5(8-16), Grup-2'de 18,5'ti(18-20). Ortalama takip süresi Grup-1 de 13yıl, Grup-2 de 5yıldı. İAA grubunda yatış gerektiren enterokolit sayısı daha az ve Rintala skoru daha yüksek bulundu, bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı($p<0,05$).

Sonuç: Postoperatif enterokolit, LM uygulananlara kıyasla İAA uygulanan olgularda daha nadir görülmüştür.Rintala skorlamasında İAA grubunda barsak fonksiyonları daha tatminkardır.

Anahtar Kelimeler: Hirschprung, ileoanal anastomoz, lester-martin

***

SURGICAL APPROACH IN TOTAL COLONIC AGANGLIONOSIS: COMPARISON OF CLINICAL OUTCOMES

AE Hakalmaz*, ZM Gökbuget*, MT Keleş*, P Kendigelen, M Önenerk Men***, R Özcan*, G Topuzlu Tekant***

**Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Anesthesiology*
****Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pathology*

Aim: The aim is compare two surgical techniques applied in total colonic aganglionosis(TCA) [Lester-Martin(LM) and ileoanalanastomosis(IAA)].

Method: Cases operated between 2004-2024 were reviewed. Patients were evaluated based on age at presentation, symptoms, stoma creation and definitive surgery (DS) age, complications, and late complications. LM-IAA techniques were compared in terms of postoperative enterocolitis frequency, obstructive symptoms, complications. In cases over 3years old, bowel function and continence were assessed using the Rintala scoring system.

Results: 168cases operated for Hirschsprung disease, 18 were TCA. The average age diagnosis 144days(4-690days). Stoma was created 13cases, average age of 80days (4-360days) before the definitive surgery. In 5cases, protective ileostomy was created during DS.

Cases were divided into groups according to the DS method:

· **Group 1: Lester-Martin**(n: 8)

· **Group 2: Ileoanal Anastomosis**(n: 10)

Group1, average age at DS was 26.5 months(10-43months), while Group2 it was 20.7months(3.5-42months). Average age at DS for patients with stomas was 24months(7.5-43months), for those without stomas was 21months(3.5-42months).

No significant difference was found between the 2groups in terms of early postoperative complications. The incidence of perianal dermatitis after stoma closure was 57% in Group1, 78% in Group2. Average daily stool output was 14.4(5-30) in Group1,15.4(6-30) in Group2.

Average time to stoma closure was 211 days in Group1 and 168 days in Group2. Case with autism was followed with stoma in Group2.

The number of hospitalizations due to enterocolitis after stoma closure was 3 in Group1 and 0.5 in Group2. Group1, 1case received Botox injections 3times due to obstructive symptoms, while no obstructive symptoms were noted in Group2. In late period, two cases in both Group1 and Group2 were operated on due to ileus and intestinal perforation.

In the Rintala scoring system, average score was 12.5(8-16) in Group1, 18.5(18-20) in Group2. Average follow-up duration was 13years in Group1 and 5years in Group2. IAA group had fewer hospitalizations due to enterocolitis and higher Rintala score, this difference was statistically significant($p<0.05$).

Conclusion: Postoperative enterocolitis was less common in cases treated with IAA compared to LM.Bowel function was more satisfactory in the IAA group according to the Rintala scoring system.

Keywords: Hirschprung, ileoanalanastomosis, lester-martin

SS - 23

ANTEGRADE CONTİNENCE ENEMA (ACE) PROSEDÜRLERİNİN ETKİNLİĞİ VE KOMPLİKASYONLARI

S Hasan, M Erdoğdu Polat, Ü Çeltik, A Çelik, İ Ulman, O Ergün

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Kronik konstipasyon ve fekal inkontinansın yönetiminde "antegrade continence enema" (ACE) prosedürlerinin etkinliği ve komplikasyonlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Hastalar ve Yöntem: Kliniğimizde 2012-2024 yılları arasında ACE prosedürü uygulanan hastaların kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Demografik özellikler, tanı, kullanılan cerrahi teknikler, operasyon tipi, izlemde gelişen komplikasyonlar, revizyon cerrahisi gerekliliği, fekal kontinans durumları ve izlem süreleri dosya kayıtları ve aileler ile yapılan telefon görüşmelerinden elde edildi.

Hastalar kullanılan cerrahi prosedüre (Apendikal tüp/çekal veya kolonik tüp) göre 2 gruba ayrıldı. İstatistik analizler IBM SPSS Statistics 27 uygulamasını kullanarak gerçekleştirildi.

Bulgular: Çalışmaya 49 hasta (E/K: 30/19) dahil edildi. Ortanca operasyon yaşı 9,5 (+/-5,3) yıl olarak hesaplandı. Hastaların 23'ü meningomiyelosel, 15'i anorektal malformasyon, 3'ü Hirschsprung hastalığı, 1'i sakrokoksigeal teratom ve 7'si kronik konstipasyon tanılıydı; 16 hasta laparoskopik olarak opere edildi. Hastaların 31'inde apendiks ve 18'inde çekal/kolonik tüp kullanıldı (11 hastada apendiks güdüğü uzatıldı, 6 hastada çekumdan ve 1 hastada transvers kolondan tüp oluşturuldu); 15 hastada eş zamanlı çekal imbrikasyon ve 27 hastada mitrofanoff prosedürü uygulandı. Gelişen komplikasyonlar ve ikinci cerrahi gerekliliği gruplara göre dağılımı ve çekal imbrikasyon etkisi Tablo-1'de özetlenmiştir.

Tablo-1	**Appendikal tüp (n:31)**	**Çekal/kolonik tüp (n:18)**	**p-değeri**
Stoma ağzında daralma	16	3	**0,16**
Tüp daralması	2	2	0,566
Perforasyon/yalancı trakt	2	0	0,293
Revizyon gerektiren	8	3	0,233
Stomal reflü	7	3	0,72
Anti-reflü cerrahisi gerektiren	3	0	0,17
İzlem süresi (ay)	90(+/-75)	26(+/-20)	**<0,01**
	Çekal İmbrikasyon uygulanan (n:15)	**Çekal İmbrikasyon uygulanmayan (n:34)**	
Stomal reflü	2	8	0,414

İzlem süresinde hastaların %85'inde (42/49) fekal kontinans sağlanabildi.

Sonuç: ACE prosedürlerinin fekal kontinans sağlanmasında, belirli oranlarda komplikasyonlarla birlikte etkinliği kanıtlanmıştır. Apendiksi bulunmayan hastalarda çekal tüp uygun bir alternatif olarak tercih edilebilir. Stomal reflüyü önlemek amacıyla antireflü mekanizmasının eklenmesi düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: ACE, Fekal inkontinans, Kabızlık

***

THE EFFICACY AND COMPLICATIONS OF ANTEGRADE CONTINENCE ENEMA (ACE) PROCEDURES

S Hasan, M Erdoğdu Polat, Ü Çeltik, A Çelik, İ Ulman, O Ergün

Ege University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Izmir, TURKEY

Aim: The study aimed to evaluate the efficacy and complications of antegrade continence enema(ACE) procedures in managing chronic constipation and fecal incontinence.

Methods: The records of patients who underwent ACE procedures between 2012 and 2024 were retrospectively reviewed. Data on demographics, diagnoses, surgical techniques, complications, revision surgery, fecal continence, and follow-up durations were collected from archives and telephone interviews. Patients were categorized by surgical procedure (Appendiceal/Cecal or Colonic tube), and statistical analyses were conducted using IBM SPSS Statistics 27.

Results: A total of 49 patients (M/F: 30/19) were included, with a median age of 9.5 ± 5.3 years. Diagnoses included meningomyelocele (23), anorectal malformations (15), Hirschsprung's disease (3), sacrococcygeal teratoma (1), and chronic constipation (7). Sixteen patients underwent laparoscopic surgery. An appendiceal tube was used in 31 patients, and a cecal/colonic tube in 18 pateints (appendiceal stump lengthened in 11, cecal tube in 6, transverse colon tube in 1). Cecal imbrication was performed in 15, and the Mitrofanoff procedure in 27. Complications and the need for a second surgery are summarized in Table-1.

Table-1	**Appendiceal-Tube (n:31)**	**Cecal/Colonic Tube (n:18)**	**p-value**
Stoma narrowing	16	3	**0.16**
Tube narrowing	2	2	0.566
Perforation/pseudo-tract	2	0	0.293
Revision surgery	8	3	0.233
Stomal reflux	7	3	0.72
Anti-reflux surgery	3	0	0.17
Follow-up duration (months)	90(+/-75)	26(+/-20)	**<0.01**
	Cecal Imbrication Performed (n:15)	**Cecal Imbrication Not Performed (n:34)**	
Stomal reflux	2	8	0.414

Fecal continence was achieved in 85% of patients during the follow-up period.

Conclusion: The efficacy of ACE procedures in achieving fecal continence has been demonstrated, with certain complications. In patients without an appendix, a cecal tube may be a suitable alternative. An anti-reflux mechanism could be added to prevent stomal reflux.

Keywords: ACE, Fecal incontinence, Constipation

SS - 24

FEKAL İMPAKSİYON TEMİZLİĞİNDE LAVMANA ALTERNATİF YENİ BİR PREPARAT

G Özyüksel, E Divarcı

İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Medical Point Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Fonksiyonel kabızlık hastalarının fekal impaksiyon temizliğinde uygulanan rektal lavmanların kullanımı, çocuk ve aile için oldukça zorlu bir deneyimdir. Çalışmamızda barsak temizliği için lavman yerine kullanılabilen, yeni bir preparatın etkinliğinin araştırılması amaçlandı.

Yöntem: Çalışmaya son 6 ayda kliniğimize gelen ve Roma 4 kriterlerine göre fonksiyonel kabızlık tanısı alan hastaların arasından, fekal impaksiyon temizliğinde Sodyum Pikosülfat içeren preparatı kullandığımız hastalar dahil edildi. Her hasta için yaş, cinsiyet, şikayetlerin başladığı yaş, fizik muayene bulguları, görüntüleme bulguları ve tedavi takiplerini içeren kabızlık formu dolduruldu. Hastaların ilk başvurularında ve preparat kullanımı sonrası ikinci günlerinde, yatarak direkt karın grafileri çekildi. Hastaların her birinde ilaç yan etkileri sorgulandı.

Bulgular: Çalışmamıza fonksiyonel kabızlık hastaları arasından, fekal impaksiyon temizliği oral yoldan alınan Sodyum Pikosülfat preparatı ile yapılan toplam 40 hasta dahil edildi. Yaş ortalaması 46 ay, kız/erkek oranı 1 (20 erkek, 20 kız) idi. Kabızlık şikayetlerinin başlangıç yaş ortalaması 17 aydı. Yatarak direkt karın grafilerinde tüm hastalarda fekal impaksiyon ve 10 hastada (%25) kolonda dilatasyon görüldü. Tüm hastalara yaşlarına uygun dozda Sodyum Pikosülfat preparatı ile tedavi başlandı (**Tablo 1**). Tedaviden iki gün sonra kontrol karın grafileri görüldü. 35 hastanın (%87,5) karın grafisinde fekal impaksiyonların temizlendiği görüldü, ardından hastalara laksatif tedavisi başlandı. Preparatın olası yan etkileri arasında bulunan bulantı, alerjik reaksiyon ve makatta ağrı olup olmadığı sorgulandı. Yalnızca 4 hastanın ilk defekasyon sırasında ağrı tariflediği öğrenildi (%10).

Sonuç: Sodyum Pikosülfat preparatı, kullanım kolaylığı ve yüksek etkinliği nedeniyle fekal impaksiyon temizliğinde tercih edilebilir. Ayrıca lavman uygulamasının zorluğunu da ortadan kaldırdığı için, çocukluk çağı fonksiyonel kabızlık tedavisine eklenebilecek iyi bir alternatiftir.

Tablo 1. Sodyum Pikosülfat Preparatının Doz Şeması

Yaş	**Sabah**	**Öğleden sonra**
1-2 yaş	¼ saşe	¼ saşe
2-4 yaş	½ saşe	½ saşe
4-9 yaş	1 saşe	1 saşe
Sulandırma talimatı: 1 saşe için 150 ml su		

Anahtar Kelimeler: fonksiyonel kabızlık, fekal impaksiyon, sodyum pikosülfat

***

A NEW PREPARATION AS AN ALTERNATIVE TO ENEMA FOR FECAL IMPACTION EVACUATION

G Özyüksel, E Divarcı

İzmir University of Economics Faculty of Medicine, Medical Point Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: The use of rectal enemas for fecal impaction evacuation in patients with functional constipation poses significant challenges for both the child and the family. This study aims to assess the effectiveness of a new sodium picosulfate preparation as an alternative to enemas for bowel evacuation.

Methods: Patients diagnosed with functional constipation according to the Rome IV criteria, who visited our clinic in the past 6 months and were treated with a sodium picosulfate preparation for fecal impaction, were included. For each patient, a constipation form was completed, documenting age, gender, age at symptom onset, physical examination findings, imaging results, and treatment follow-up. Abdominal X-rays were taken on the initial consultation day and two days after administration of the preparation. Potential drug side effects were also assessed.

Results: The study involved 40 patients with functional constipation who received oral sodium picosulfate for fecal impaction. The mean age was 46 months, with an equal gender distribution (20 males, 20 females). The average age at onset of constipation symptoms was 17 months. Abdominal X-rays revealed fecal impaction in all patients and colon dilation in 10 patients (25%). Sodium picosulfate was administered in age-appropriate doses (Table 1). Control X-rays taken two days post-treatment showed that fecal impaction was resolved in 35 patients (87.5%), after which laxative therapy was initiated. Side effects such as nausea, allergic reactions, and anal pain were monitored, with only 4 patients (10%) reporting pain during the first defecation.

Conclusions: Sodium picosulfate is an effective and convenient alternative for fecal impaction evacuation, addressing the challenges of enemas. It offers a valuable option for managing constipation in children.

Table 1. Dosage Scheme

Year	**morning**	**afternoon**
1-2 years	¼ sachet	¼ sachet
2-4 years	½ sachet	½ sachet
4-9 years	1 sachet	1 sachet
Dilution Instructions: 150 ml water per sachet		

Keywords: functional constipation, fecal impaction, sodium picosulfate

SS - 25

MASİF İNCE BAĞIRSAK REZEKSİYONU YAPILAN SIÇANLARDA İNTESTİNAL ADAPTASYONUN ENDOPLAZMİK RETİKULUM STRESİ İLE İLİŞKİSİ

S Ural*, E Kırımlıoğlu, G Karagüzel***

**Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya*
***Akdeniz Üniveristesi Tıp Fakültesi Histoloji ve Embryoloji Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye*

Amaç: Sıçanlarda, masif ince bağırsak rezeksiyonu (MİBR) sonrasında gerçekleşen jejenal/ileal adaptasyon süreci ile endoplazmik retikulum stresi (ERS) arasındaki ilişkiyi araştırmak.

Yöntemler: Deney hayvanları; kontrol (K, n=10), sham (S, n=30) ve MİBR (R, n=30) grupları olarak üç ana gruba ayrıldı. S ve R grupları ayrıca adaptasyon fazlarının (akut faz: 0-3. günler; erken adaptif faz: 4-9. günler; idame fazı: 10-15. günler) sonunda sakrifiye edilerek üçer alt gruba ayrıldı. K grubunda cerrahi işlem uygulanmadı. S grubunda terminal ileum transekte edilerek rezeksiyon yapılmaksızın anastomoz yapılırken, R grubunda %75'lik MİBR sonrası anastomoz yapıldı. Jejunum ve ileum örneklerinde: makroskobik/morfolojik ölçümler, villus uzunlukları, kript derinlikleri kas kalınlıkları; immünhistokimyasal olarak ERS'nin genel belirteci olan GRP78 ve proapoptotik belirteci olan CHOP ekspresyonları değerlendirildi.

Bulgular: R gruplarında; K grubuna kıyasla vücut ağırlıklarında anlamlı azalma, jejenum ve ileumda anlamlı çap artışları saptandı. S gruplarının ileumunda heterojen histopatolojik değişiklikler gözlenirken, R gruplarında tüm adaptasyon fazlarında jejenum ve ileumun villus uzunlukları, kript derinlikleri ve kas kalınlıkları S ve K gruplarına göre artmıştı. GRP78 ekspresyonları R gruplarının jejunumunda, adaptasyonun tüm fazlarında K ve S gruplarına göre anlamlı olarak yüksekti (S grubunda da 3 ve 9. günlerde K grubuna kıyasla anlamlı artış vardı). İleal GRP78 ekspresyonları R ve S gruplarında 9. günde K grubuna kıyasla artmıştı. CHOP ekspresyonları: R gruplarının jejunumunda K grubuna kıyasla benzerdi; S grubunda 3 ve 9. günlerde K ve R gruplarına göre artmıştı. İleal CHOP ekspresyonları, R gruplarında K ve S gruplarına kıyasla 3. günde baskılanmıştı ancak 9. günde S ve R gruplarında K grubuna kıyasla benzer şekilde artmıştı.

Sonuçlar: GRP78, MİBR sonrası jejenumdaki adaptasyon süreci ile homojen etkileşime sahipken, CHOP ileumdaki adaptasyon ile heterojen etkileşim göstermiştir. Sham ameliyatının da GRP78 ve CHOP ekspresyonlar ile etkileşim göstermesi nedeniyle MİBR sonrası jejenum ve ileumdaki adaptasyon sürecinde ERS'nin daha ayrıntılı irdelemeyi gerektiren kompleks bir role sahip olduğu düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: kısa bağırsak sendromu, masif ince bağırsak rezeksiyonu, endoplazmik retikulum stresi, GRP78, CHOP

***

THE RELATIONSHIP BETWEEN INTESTINAL ADAPTATION AND ENDOPLASMIC RETICULUM STRESS IN RATS UNDERGOING MASSIVE SMALL BOWEL RESECTION

S Ural*, E Kırımlıoğlu, G Karagüzel***

**Akdeniz University School of Medicine Department of Pediatric Surgery, Antalya*
***Akdeniz University School of Medicine, Department of Histology and Embryology, Antalya, TURKEY*

Aim: In rats, to investigate the relationship between endoplasmic reticulum stress (ERS) and jejunal/ileal adaptation process following massive small bowel resection (MSBR).

Material and Method: Rats were divided into three main groups: control (C, n=10), sham (S, n=30) and MSBR (R, n=30). Groups S and R were further divided into three subgroups by sacrificing them at the end of the adaptation phases (acute phase: days 0-3; early adaptive phase: days 4-9; maintenance phase: days 10-15). No surgical procedure was performed in group K. While terminal ileum was transected and re-anastomosed without resection in group S, group R underwent 75% MSBR. In jejunal/ileal samples, macroscopic/morphological measurements; villus lengths, crypt depths and muscle thicknesses; immunohistochemical examination (expressions of GRP78, a general marker of ERS; and CHOP, a pro-apoptotic marker) were evaluated.

Result: Group R had significantly decreased body weights and significantly increased jejunal/ileal diameters compared to group C on days 3, 9 and 15. While heterogeneous histopathological changes were observed in the ileum of group S, villus lengths, crypt depths and muscle thicknesses of the jejunum and ileum in group R increased in all adaptation phases compared to groups S and C. GRP78 expressions: increased in the jejunum of group R compared to groups C and S in all adaptation phases; increased in group S compared to group C on days 3 and 9 significantly. Ileal GRP78 expressions increased in groups R and S on day 9 compared to group C. CHOP expressions: Group R had similar jejunal expressions to group C; increased in group S on the 3rd and 9th days compared to groups C and R; suppressed in ileum on day 3 in group R compared groups C and S but increased similarly in groups S and R compared to group C on day 9.

Conclusion: While GRP78 had a homogeneous interaction with the adaptation of jejunum after MSBR, CHOP showed a heterogeneous interaction with the adaptation of ileum. The interraction of sham surgery with GRP78 and CHOP expressions suggests that ERS has a complex role in the adaptation of jejunum and ileum after MSBR, which requires further examination.

Keywords: short bowel syndrome, massive small bowel resection, endoplasmic reticulum stress, GRP78, CHOP

SS - 26

REKTOVESTİBÜLER VE PERİNEAL FİSTÜLLÜ ANOREKTAL MALFORMASYONLAR BENİGN ANOMALİLER MİDİR?

AE Hakalmaz*, G Yavuz*, S Tay*, A Kalyoncu Uçar, R Özcan*, G Topuzlu Tekant***

**İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı*

Amaç: Rektovestibüler fistüllü(RVF) ve perineal fistüllü(PF) anorektal malformasyonlu(ARM) kız çocuklarının ek anomali sıklığını ve fekal kontinansı değerlendirmektir.

Yöntem: 2000-2024 yıllarında RVF/PF ARM nedeniyle ameliyat edilen olgular incelendi. Kardiyak, ürogenital ve spinal anomalileri değerlendirildi. Üç yaşından büyük olguların fekal kontinansları Krickenbeck Skorlamasına göre incelendi. RVF ve PF olguları ek anomali sıklığı ve kontinans açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: 114 kız ARM'den verilerine ulaşılabilen 87'si(RVF: 71, PF: 16) değerlendirildi. Ek anomaliler; RVF grubunda; spinal n:3, üriner n:24, genital n:12, kardiyak n:9'du. Kronik böbrek hastalığı(KBH) 7'sinde saptandı. PF grubunda; üriner n:4, spinal n:2, genital n:2, kardiyak n:1'di.Spinal anomali sıklığı, RVF'de PF'den fazlaydı($p<0.05$).

Spinal anomali, KBH riskini artırmaktadır($p<0.05$). Olguların 39'unun(RVF: 24, PF: 15) spinal ultrasonografisi(USG) mevcuttur. Spinal USG'si normal olan 13'ünde MR'da spinal anomali saptanmıştır. Altı olguda Currarino triadı (5 RVF, 1 PF) mevcuttur.

Fekal kontinans 72 hastada(RVF: 58, PF: 14) değerlendirilmiştir. RVF grubunda 38'ine stoma açılma sonrası, 20'sine primer cerrahi, PF grubunda 5'ine stoma açılma sonrası, 9'una primer cerrahi yapılmıştır. RVF'de; stomalılarda cerrahi yaşı ortalama 3 yaş, stomasızlarda 10 ay, PF'de;stomalılarda 21 ay, stomasızlarda 25 aydır. Cerrahi yaş ile fekal inkontinans arasında ilişki saptanmamıştır. RVF'de 43'ünde istemli bağırsak hareketi (İBH) vardır, 21'inde soiling gözlenmiştir. Olguların 12'si fekal kontinandır. Yirmisi lavman, 4'ü laksatifle kontinandır. Tedaviye rağmen soilingi olan 11, tedavi almayan ve soilingi olan 10 olgu mevcuttur. RVF'de soiling ile spinal anomali arasında ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). PF'de tümünde İBH gözlenmiştir, 3'ünde soiling mevcuttur.

Sonuç: Kız çocuklarında alçak tip ARM olan RVF ve PF'ler farklı özelliklere sahiptir. RVF'de ek anomali varlığı ve fekal inkontinans daha fazladır. Spinal anomali varlığı açısından her iki grupta ayrıntılı değerlendirilme yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: anorektal malformasyon, rektovestibuler fistül, perineal fistül, kontinans

***

ARE ANORECTAL MALFORMATIONS WITH RECTOVESTIBULAR AND PERINEAL FISTULAS BENIGN ANOMALIES?

AE Hakalmaz*, G Yavuz*, S Tay*, A Kalyoncu Uçar, R Özcan*, G Topuzlu Tekant***

**Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology*

Aim: To evaluate the frequency of additional anomalies and fecal continence in girls with rectovestibular fistula(RVF) and perineal fistula(PF) and anorectal malformation(ARM).

Methods: Cases who underwent surgery due to RVF/PF ARM between 2000 and 2024 were examined. Cardiac, urogenital, and spinal anomalies were evaluated. Fecal continence in subjects older than three years of age was assessed according to the Krickenbeck Score.

Results: 87 out of 114 girls (RVF: 71, PF: 16) with available ARM data were evaluated. According to additional anomalies; In the RVF group: spinal n=31, urinary n=24, genital n=12, cardiac n=9. Advanced stage chronic kidney disease(CKD) was detected in 7 patients.In the PF group: urinary n=4, spinal n=2, genital n=2, cardiac n=1.

The frequency of spinal anomalies was higher in RVF than in PF($p < 0.05$). Spinal anomaly increases the risk of CKD($p < 0.05$). Spinal USG was available in 39 cases. Spinal anomalies were detected on MRI in 13 cases with normal spinal USG.

Fecal continence was evaluated in 72 patients: In the RVF group, 43 patients had voluntary bowel movements(IBD), and 21 had soiling. Twelve patients were fecal continent. Twenty were continent with enemas, and 4 with laxatives. Eleven patients had soiling despite treatment, and 10 had soiling without treatment. There was no significant relationship between the soiling in RVF and spinal anomalies($p > 0.05$). In the PF group, IBD was in all cases, with soiling present in 3 of them.

Conclusions: RVFs and PFs have different characteristics. The presence of additional anomalies and fecal incontinence is more common in RVF. Detailed evaluations, especially regarding spinal anomalies, should be conducted in both groups.

Keywords: anorectal malformation, rectovestibular fistula, perineal fistula, continence

SS - 27

PREDICTIVE FACTORS FOR HIRSCHSPRUNG-ASSOCIATED ENTEROCOLITIS IN PEDIATRIC PATIENTS

B Aziza, Y Houas, N Ben Alaya, S Fkaier, F Thamri, A Guitouni, Y Kerkeni, S Sahli, R Jouini

children hospital Bechir Hamza, Pediatric surgery department A Tunis Tunisia

Introduction: Hirschsprung-associated enterocolitis (HAEC) is a serious complication in children with Hirschsprung disease (HD) which poses a substantial risk of morbidity and mortality.

Aim of the study: To identify the predictive factors for HAEC in pediatric patients with HD.

Materials and Methods: We conducted a retrospective review of medical records of children diagnosed with HD from January 2000 to December 2024. Data were analyzed to determine the incidence of enterocolitis and associated factors, including age at diagnosis, disease extent, surgical intervention details, the presence of associated congenital anomalies, preoperative enterocolitis episodes, and postoperative complications.

Results: Seventy-eight patients with HD were included, with a mean age at diagnosis of 8 months (range: 5 days to 12 years). The incidence of HAEC increased from 9% in the first week of life to 20% thereafter. Thirty-five (44.8%) underwent primary pull-through surgery at a median age of 1 month. The remaining 43 patients (55.3%) who initially had an ostomy had their intestinal continuity restored at a median of 98 days. There was no increase in HAEC incidence following primary pull-through without stoma formation. Overall, 39 patients (50%) experienced at least one episode of HAEC, with 17 patients (22%) having multiple episodes ($p=0.032$). Patients with extensive disease, defined as long-segment involvement (≥ 20 cm), had a significantly higher rate of HAEC compared to those with less extensive disease (89% vs. 44%, $p< 0.001$). HAEC was also notably associated with delayed initial surgery (≥ 6 months after diagnosis; $p = 0.004$) and postoperative complications such as anastomotic stricture ($p < 0.01$).

Conclusion: This study highlights several key predictive factors for the development of HAEC including disease extent, timing of diagnosis and surgery, and postoperative complications. Recognizing these factors early can guide targeted management strategies to prevent HAEC and enhance patient outcomes.

Keywords: hirschsprung, enterocolitis, surgery

SS - 28

ANOREKTAL MALFORMASYONDA LOOP VE BÖLÜNMÜŞ KOLOSTOMİNİN KARŞILAŞTIRILMASI: SİSTEMATİK DERLEME VE META-ANALİZ

G Gerçel*, M Azizoğlu, E Karakaş***, T Risteksi****, M Escolino*****, L De La Torre******

**İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA) (pesmastudy@gmail.com)*
***Istanbul Esenyurt Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstinye Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kök Hücre ve Doku Mühendisliği Bölümü, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA) (pesmastudy@gmail.com)*
****Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA) (pesmastudy@gmail.com)*
*****Ss. Cyril and Methodius University of Skopje, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Skopje, North Macedonia, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA) (pesmastudy@gmail.com)*
******Federico II University of Naples, Department of Translational Medical Sciences, Naples, Italy, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA) (pesmastudy@gmail.com)*
*******International Center for Colorectal and Urogenital Care, Children's Hospital Colorado, Department of Pediatric Surgery, Aurora, CO, USA, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA) (pesmastudy@gmail.com)*

Amaç: Anorektal malformasyonlu (ARM) hastalarda en uygun kolostomi tipi belirsizliğini korumaktadır. Bu yazıda, ARM' li hastalarda loop kolostomiler (LK) ile bölünmüş kolostomilerin (BK) klinik sonuçlarını karşılaştırmak amacıyla bir meta-analiz çalışması yapıldı.

Yöntem: Meta-analiz kaydının ardından (PROSPERO: CRD42024513335), ARM' li hastalarda LK' ler ve BK' ler üzerine yapılan karşılaştırmalı çalışmalar, çeşitli veri tabanlarından sistematik olarak taranmıştır. Gri literatür incelenmiştir. Araştırılan komplikasyonlar arasında stoma prolapsusu, idrar yolu enfeksiyonu (İYE), cilt ekskoriasyonu, stoma retraksiyonu, parastomal herni, yara enfeksiyonu oranı ve stoma striktürü bulunmaktadır. Üç bağımsız hakem tarafından dahil edilen çalışmaların uygunluğu ve kalitesi değerlendirilmiştir. Seçilen komplikasyonlar üzerine yapılan meta-analiz Revman 5.4 programı kullanılarak gerçekleştirilmiş ve $p<0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Analize dahil edilen 11 çalışmada toplam 2550 yenidoğan bulunmaktadır; bunların 1147'sine LK ve 1403'üne BK uygulanmıştır. Yapılan meta-analizde, iki grup arasında stoma prolapsusu (OR: 1.55, %95 CI: 0.63-3.79; p=0.34), İYE (OR: 1.78, %95 CI: 0.50-6.36; p=0.38), cilt ekskoriasyonu (OR: 1.26, %95 CI: 0.68-2.34; p=0.46), stoma retraksiyonu (OR: 0.79, %95 CI: 0.09-6.64; p=0.83), parastomal herni (OR: 0.99, %95 CI: 0.22-4.48; p=0.99), yara enfeksiyonu (OR: 0.35, %95 CI: 0.10-1.20; p=0.10) ve stoma striktürü (OR: 0.70, %95 CI: 0.22-2.18; p=0.53) açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Sonuç: Bulgular, LK' lerin ve BK' lerin fekal diversiyon için uygun seçenekler olduğunu ve benzer risk ve faydalar sunduğunu göstermektedir. Bu teknikler arasındaki seçimde bireysel hasta özellikleri ve cerrahi deneyim dikkate alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Meta-analiz, kolostomi, loop, bölünmüş, anorektal malformasyon

***

COMPARING LOOP AND DIVIDED COLOSTOMY FOR ANORECTAL MALFORMATION: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

G Gerçel*, M Azizoğlu, E Karakaş***, T Risteksi****, M Escolino*****, L De La Torre******

**Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA) (pesmastudy@gmail.com)*
***Istanbul Esenyurt State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istinye University Faculty of Health Sciences, Department of Stem Cell and Tissue Engineering, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA) (pesmastudy@gmail.com)*
****Çam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA) (pesmastudy@gmail.com)*
*****Ss. Cyril and Methodius University of Skopje, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Skopje, North Macedonia, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA) (pesmastudy@gmail.com)*
******Federico II University of Naples, Department of Translational Medical Sciences, Naples, Italy, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA) (pesmastudy@gmail.com)*
*******International Center for Colorectal and Urogenital Care, Children's Hospital Colorado, Department of Pediatric Surgery, Aurora, CO, USA, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA) (pesmastudy@gmail.com)*

Aim: The optimal type of colostomy for patients with anorectal malformations (ARM) remains unclear. We conducted a systematic review and meta-analysis to compare the clinical outcomes of loop colostomies (LC) versus divided colostomies (DC) in patients with ARM.

Methods: After review registration (PROSPERO: CRD42024513335), we searched multiple databases for comparative studies on LCs and DCs in patients with ARMs. Gray literature was sought. The complications examined included stoma prolapse, urinary tract infection (UTI), skin excoriation, stoma retraction, parastomal hernia, wound infection rate, and stoma stricture. Three reviewers independently assessed the eligibility and quality of the included studies. Meta-analysis of selected complications was performed using Revman 5.4, with $p < 0.05$ considered significant.

Results: Eleven studies were included in the analysis, incorporating a total of 2550 neonates with ARMs, of which 1147 underwent LCs and 1403 underwent DCs. The meta-analysis revealed no significant differences between the two groups in the incidence of stoma prolapse (OR: 1.55, 95% CI: 0.63 to 3.79; p=0.34), UTIs (OR: 1.78, 95% CI: 0.50 to 6.36; p=0.38), skin excoriation (OR: 1.26, 95% CI: 0.68 to 2.34; p=0.46), stoma retraction (OR: 0.79, 95% CI: 0.09 to 6.64; p=0.83), parastomal hernia (OR: 0.99, 95% CI: 0.22 to 4.48; p=0.99), wound infection (OR: 0.35, 95% CI: 0.10 to 1.20; p=0.10), and stoma stricture (OR: 0.70, 95% CI: 0.22 to 2.18; p=0.53).

Conclusions: The findings suggest that LCs and DCs are viable options for fecal diversion, presenting similar risks and benefits. The choice between these techniques should consider individual patient characteristics and surgical expertise.

Keywords: Meta-analysis, colostomy, loop, divided, anorectal malformation

SS - 29

FONKSİYONEL KABIZLIKTA PULL-THROUGH DENEYİMLERİMİZ

C Aşman Topsakal, G Şalcı, HS Yalçın Cömert, M İmamoğlu, H Sarıhan

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Çocuklarda kronik kabızlık %0,7-30 oranında değişen sıklıkta görülmektedir. Çoğunlukla altta yatan fizyolojik bir sebep bulunmaz ve kronik idyopatik kabızlık ya da fonksiyonel kabızlık (FK) adını alır. Fonksiyonel kabızlığı bulunan hastaların ise yaklaşık %10'unda tedavide cerrahiye ihtiyaç duyulmaktadır. Cerrahide kolon rezeksiyonu ve pullthrough son tercih olsa da %79 gibi yüksek bir başarı oranına sahiptir. Biz de endorektal pull-through yaptığımız hastalarımızı geriye dönük tarayıp ne kadarında sebebin FK olduğunu değerlendirdik.

Yöntem: Son 10 yılda kliniğimizde endorektal pull-through yapılan tüm FK hastalarının tıbbi kayıtları geriye dönük olarak incelenerek demografik özellikleri, preoperatif ve post operatif görüntüleme yöntemleri, patoloji sonuçları, erken ve geç dönem sonuçları değerlendirilmiştir.

Bulgular: Haziran 2014 - Haziran 2024 arasında kliniğimizde FK nedeni ile 77 hastaya (K:E=39:38) kolon rezeksiyonu ve pull-through ameliyatı uygulandı. Hastaların ort. ameliyat yaşları 3,2 yaş idi. Hastaların 27'si ilk 48 saatte spontan gayta yapmamıştı. 6 hastada mental retardasyon ile giden nörolojik hastalıklar, 1 hastada tethered kord, 3 hastada hipotiroidi mevcuttu. Hastaların tümünden preop kolon grafisi görüldü. 18 hastadan rektal biyopsi alındı. Tüm hastalarda ameliyata frozen biyopsi alınarak başlandı. Hastaların tümünde yeterli sayıda ve matürasyonda ganglion hücresi varlığı tespit edildi. Ameliyatta normal kalibrasyonda barsak segmenti görülene kadar eksizyon yapıldı. Hastalardan ort. 12cm (5-46cm) barsak rezeksiyonu yapıldı. Ortalama 5,5 yıllık izlemde hastaların 5'inde inkontinans problemi gelişirken, 3 hastada kabızlık şikayeti devam etmekte. Hiçbir hastada re-operasyon ya da kalıcı stoma ihtiyacı olmadı.

Sonuç: FK ile başvuran hastalarla ilgili en büyük sıkıntılardan biri medikal tedavinin yetersiz olduğuna karar verip cerrahi yapmaya karar verme anıdır. Çünkü bunu belirleyecek standart bir tedavi algoritması bulunmamaktadır. Barsak eğitim programından fayda görmeyen hastalarda kontrastlı grafilerle kolon morfolojisi, transit zamanı, megarektum varlığı; anal manometre ile sfinkter değerlendirilip, rektal biyopsi ile ganglion hücre sayısı ve matürasyonu değerlendirildikten sonra cerrahi kararı verilmesi kabızlığın devamı ve inkontinans gibi komplikasyonların en aza indirilmesinde faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: megarektum, fonksiyonel kabızlık, endorektal pull-through

***

OUR EXPERIENCES WITH PULL-THROUGH IN FUNCTIONAL CONSTIPATION

C Aşman Topsakal, G Şalcı, HS Yalçın Cömert, M İmamoğlu, H Sarıhan

Karadeniz Technical University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery

Aim: The frequency of chronic constipation in children between 0.7-30%. There is usually no underlying physiological cause and called functional constipation (FC). Surgery is applied in the treatment of approximately 10% of patients with FC. Although colon resection and pullthrough are the last choice, they have a high success rate of 79%. We retrospectively examined our patients who underwent endorectal pull-through and evaluated how many of them were caused by FC.

Method: Medical records of all FC patients who underwent endorectal pull-through in our clinic in the last 10 years were retrospectively reviewed and demographic characteristics, preoperative and postoperative imaging methods, pathology results, early and late results were evaluated.

Results: Between June 2014 and June 2024, 77 patients (F:M=39:38) underwent colon resection and pull-through surgery due to FC in our clinic. The mean age of the patients at surgery was 3.2 years. Twenty-seven of the patients did not have spontaneous stool in the first 48 hours. 6 patients had neurological diseases with mental retardation, 1 patient had a tethered cord, and 3 patients had hypothyroidism. Preoperative colon radiography was seen in all patients. Rectal biopsy was taken from 18 patients. Surgery was started with a frozen biopsy in all patients. Number and maturation of ganglion cells were detected in all patients. Excision was performed until a normal calibrated bowel segment was seen during surgery. An average of 12 cm (5-46 cm) of bowel was resected from the patients. In the 5.5-year follow-up, 5 of the patients developed incontinence problems, while 3 patients continued to constipation. No patient required reoperation or permanent stoma.

Conclusion: One of the biggest difficulties with patients presenting with FC is the moment when they decide that medical treatment is inadequate and decide to perform surgery. Because there is no standard treatment algorithm to determine this. In patients who do not benefit from the bowel training program, after evaluating the colon morphology, transit time, and presence of megarectum with contrast-enhanced radiographs; the sphincter with anal manometry, and the ganglion cell count and maturation with rectal biopsy, the decision to perform surgery will be beneficial in minimizing complications such as continued constipation and incontinence.

Keywords: megarectum, functional constipation, endorectal pull-through

SS - 30

ÇOCUKLARIN YABANCI CİSİM ASPİRASYONU VE KOROZİV MADDE İÇİMİNDEN KORUNMASI KONUSUNDA EBEVEYNLERİN BİLGİ DÜZEYLERİNİN BİLGİLENDİRMEDEN ÖNCE VE SONRASINDA KARŞILAŞTIRILMASI

Y Akkurt*, A Çiftçi, B Doğanay**, G Göllü*****

**Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 6 öğrencisi, Ankara*
***Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Ankara*
****Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara*

Amaç: Önemli bir mortalite ve morbidite nedeni olan çocuklarda yabancı cisim aspirasyonları ve kimyasal madde içimi kazalarından korunmanın en önemli yolu, önlem almak ve olduğunda da acil müdahalesinin nasıl yapılması gerektiğini bilmektir. Bu öğrenci çalışması ile ebeveynlerin mevcut bilgi düzeylerinin ne olduğunu ortaya çıkarmak ve bilgilendirme yapılmasının bilgi düzeyleri üzerinde nasıl bir etki oluşturduğunu gözlemlemek amaçlandı.

Yöntem: Çocuk cerrahisi kliniğine bu iki durum dışında herhangi bir nedenle getirilen çocukların ebeveynlerinin demografik verileri alındı. Yabancı cisim aspirasyonu ve koroziv madde içimi hakkında bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlı anket uygulandı. Sonrasında tıp fakültesi dönem 6 öğrencisi tarafından sözlü ve yazılı broşür ile bilgilendirme yapıldı. Ardından tekrar anket uygulanarak veriler kaydedildi.

Bulgular: Çalışmaya 33 kadın olmak üzere 57 kişi katıldı. Babaların 49,1'i üniversite, annelerin %35,1 lise mezunuydu. Ailelerden sadece 4 kişi ev kazaları konusunda önceden eğitim almıştı. Evdeki temizlik maddelerin bulundukları alanlar açısından bilgilendirme öncesi uygun olmayan alanlarda saklarken bilgilendirme sonrası anlamlı şekilde doğru alanlarda saklayacaklarını belirttiler ($p<0,05$). Ayrıca bilgilendirme sonrası yabancı cisim aspirasyonundan kaçınmak için besinlerin uygun şekilde çocuklarına yedireceklerini ya da yedirmeyeceklerini söylediler.

Sonuç: Ülkemizde sıklıkla karşılaşılan yabancı cisim aspirasyonu ve koroziv madde içimi gibi mortalitesi ve morbididesi yüksek kazalar, bireylerin eğitimi ile ciddi oranda azaltılabilir. Sağlık eğitimlerinin planlanması ve bilgilendirme yapılması ile bu problemlerin azalacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: çocuk, koroziv madde içimi, yabancı cisim aspirasyonu

***

COMPARISON OF PARENTS' KNOWLEDGE LEVELS BEFORE AND AFTER INFORMING ABOUT PROTECTING CHILDREN FROM FOREIGN BODY ASPIRATION AND CORROSIVE SUBSTANCE INGESTION

Y Akkurt*, A Çiftçi, B Doğanay**, G Göllü*****

**Ankara University Faculty of Medicine, Term 6 student, Ankara*
***Ankara University Faculty of Medicine, Department of Biostatistics, Ankara*
****Ankara University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Ankara*

Purpose: The most important way to protect children from foreign body aspiration and corrosive substance ingestion accidents, which are a significant cause of mortality and morbidity, is to take precautions and to know how to perform emergency intervention when they occur. This student study aimed to reveal the current knowledge levels of parents and to observe how informing them affects their knowledge levels.

Method: Demographic data of parents of children brought to the pediatric surgery clinic for any reason other than these two conditions were obtained. A questionnaire was applied to evaluate their knowledge levels about foreign body aspiration and corrosive substance ingestion. Afterwards, information was provided verbally and with a written brochure by the 6th term medical faculty student. Then, the survey was applied again and the data was recorded.

Findings: 57 people, 33 of whom were women, participated in the study. 49.1% of the fathers were university graduates and 35.1% of the mothers were high school graduates. Only 4 people from the families had received prior training on home accidents. While they stored the cleaning materials in the house in inappropriate areas before the information, they stated that they would store them in the correct areas significantly after the information ($p<0.05$). They also stated that they would feed or not feed the food to their children in an appropriate manner to avoid foreign body aspiration after the information.

Conclusion: Accidents with high mortality and morbidity such as foreign body aspiration and corrosive substance ingestion, which are frequently encountered in our country, can be significantly reduced with the education of individuals. It is thought that these problems is going to decrease with the planning of health education and provision of information.

Keywords: child, corrosive ingestion, foreign body aspiration

SS – 31

ÇOCUKLARDA KOLEDOK KİSTLERİ: TEK MERKEZ 15 YILLIK DENEYİM

MH Okur*, M Azizoğlu, B Aydoğdu**, S Arslan**, E Basuguy**, TO Kamçı**, H Aydoğdu**, C Kılıç****

**Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerahisi AD Çocuk Ürolojisi BD, Diyarbakır*
***Dicle University Medical Faculty Department of Pediatric Surgery Section of Pediatric Urology, Diyarbakır*

Amaç

Koledok kisti nedeniyle ameliyat edilen hastaların klinik özelliklerini, cerrahi sonuçlarını ve komplikasyonlarını retrospektif olarak değerlendirmektir.

Yöntem

Ocak 2009 ile Haziran 2024 tarihleri arasındaki hastanemizde koledok kisti tanısı ile ameliyat edilen hastaların kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, başvuru şikayetleri, radyolojik görüntüleme sonuçları, kist tipi, intraoperatif ve postoperatif komplikasyonlar değerlendirildi.

Bulgular

Çalışmamıza toplamda 55 hasta dahil edildi. Hastaların yaşları 20 gün ile 15 yıl arasında değişmekteydi (ortalama 52 ay). Hastaların 37'si kızdı, 18'I erkek idi. Hastaların 23'ünde sarılık, 16'sında sağ üst kadranda ağrı, 16'sında karın ağrısı şikayeti mevcuttu. Tüm hastalara MRCP yapıldı. Todani sınıflamasına göre, 41 hastada tip 1, 2 hastada tip 2 koledok kisti, 3 hastada tip 3, 6 hastada tip 4 ve 3 hastada tip 6 koledok kisti saptandı. Tip 2 olan iki hasta dışında tüm hastalarda cerrahi yöntem olarak total kist eksizyonu ve Roux-en-Y hepatikojejunostomi yapıldı. Tip 2 koledok kisti olan 2 hastada sadece kist eksize edildi. Tip 3 koledok kisti olan bir hastada endoskopik unroofing yapıldı. Hastalarda ortalama yatış süresi 7 gün idi. Toplam komplikasyon oranı erken dönemde ve geç dönemde sırasıyla 3.6% ve 3.6% idi. Postoperatif dönemde iki hastada yara enfeksiyonu görüldü (Clavien-Maddadi IB). Bir hasta volvulus ve bir hasta ileus nedeniyle opere edildi (Clavien-Maddadi IVB). Takip edilen hastaların takibi sorunsuz seyretti.

Sonuç

Yenidoğan ve infantil dönemde sarılık, ileri yaşta karın ağrısı ile başvuran hastalarda ayırıcı tanıda koledok kisti göz ardı edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: koledok kisti, hepatikojejunostomy, endoscopic unroofing

***

CHOLEDOCHAL CYSTS IN CHILDREN: 15 YEARS OF EXPERIENCE IN A SINGLE CENTER

MH Okur*, M Azizoğlu, B Aydoğdu**, S Arslan**, E Basuguy**, TO Kamçı**, H Aydoğdu**, C Kılıç****

**Dicle University Medical Faculty Department of Pediatric Surgery Section of Pediatric Urology, Diyarbakır*
***Dicle University Medical Faculty Department of Pediatric Surgery Section of Pediatric Urology, Diyarbakır*

Aim

The aim of this study is to retrospectively evaluate the clinical characteristics, surgical outcomes, and complications of patients who underwent surgery for choledochal cysts.

Method

The records of patients diagnosed with choledochal cysts and who underwent surgery at our hospital between January 2009 and August 2024 were retrospectively analyzed. The patients' age, gender, presenting symptoms, radiological imaging results, cyst type, intraoperative and postoperative complications were evaluated.

Results

A total of 55 patients were included in our study. The ages of the patients ranged from 20 days to 15 years (mean age 52 months). Thirty-seven patients were female, and 18 were male. Twenty-three patients presented with jaundice, 16 with right upper quadrant pain, and 16 with abdominal pain. MRCP was performed on all patients. According to the Todani classification, Type 1 cysts were found in 41 patients, Type 2 cysts in 2 patients, Type 3 cysts in 3 patients, Type 4 cysts in 6 patients, and Type 6 cysts in 3 patients. Except for the two patients with Type 2 choledochal cysts, all underwent total cyst excision and Roux-en-Y hepaticojejunostomy. The two patients with Type 2 choledochal cysts underwent only cyst excision. Endoscopic unroofing was performed in a patient with type 3 choledochal cyst. The average hospital stay was 7 days. The overall complication rates in the early and late periods were 3.6% and 3.6%, respectively. Postoperatively, two patients developed wound infections (Clavien-Dindo IB). One patient underwent surgery for volvulus, and another for ileus (Clavien-Dindo IVB). The follow-up of the patients was uneventful.

Conclusion

Choledochal cysts should not be overlooked in the differential diagnosis of patients presenting with jaundice in the newborn and infant periods or with abdominal pain at older ages.

Keywords: choledochal cyst, hepaticojejunostomy, endoscopic unroofing

SS - 32

NEKROTİZAN ENTEROKOLİTLİ SIÇAN YAVRULARINDA BAĞIRSAK NEKROZU VE APOPTOZUNA KARŞI SİLDENAFİLİN KORUYUCU ETKİSİ

Ş Kurtuluş*, H Aylanç, RÖ Öztopuz***, İ Karaboğa******

**Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Çanakkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD*
****Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Temel Tıp Bilimleri, Biyofizik AD*
*****Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Temel Alanı,Histoloji ve Embriyoloji*

Arka plan ve amaç: Nekrotizan Enterokolit (NEC), bağırsağın iskemik nekrozudur. Sildenafilin NEC kaynaklı sıçan yavrularında apoptoz üzerindeki koruyucu etkilerini araştırmak.

Materyaller ve yöntemler: Yetmiş beş adet 15 günlük Wistar Albino sıçan yavrusu rastgele kontrol (n=7), Sham (n=8), SF+DMSO (n=15), Sil_1mg (n=15), Sil_5mg (n=15), Sil_10mg (n=15) olmak üzere altı gruba ayrıldı. Kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmadı ve Sham grubunda herhangi bir ilaç kullanılmadan deney gerçekleştirildi. NEC indüksiyonu hipoksi/asfiksi, formül beslenme ve soğuk stresi kullanılarak gerçekleştirildi. SF+DMSO grubundaki sıçanlara 10 µL SF+DMSO IP (intraperitoneal) verildi. Sildenafil gruplarındaki sıçanlara sırasıyla 1,5 ve 10 mg/kg/gün Sildenafil sitrat IP verildi. Hayvanlar 48 saat sonra öldürüldü ve ileum çıkarıldı ve Hematoksilen-Eozin ve Masson trikrom ile boyandı. Hazırlanan kesitler histokimyasal ve immünohistokimyasal kaspaz-3 etiketlemesi için kullanıldı. Hipoksiye neden olan faktör 1α (HIF-1α), Bax ve Bcl-2'nin ifade düzeyleri RT-PCR kullanılarak belirlendi.

Sonuçlar: NEC histolojik derecesi, apoptozis histolojik skoru ve kaspaz-3 immünoreaktivitesi Sil-10 mg grubunda Sham grubuna kıyasla daha düşüktü. Sil-10 mg grubunda apoptotik gen Bax'ın haberci RNA ifadesi azaldı, ancak Bcl-2'ninki azalmadı. Bax/Bcl-2 protein oranı da bu grupta azaldı. Histolojik analiz, apoptozun koruyucu etkisinin Sil-10 mg grubunda NEC ve diğer Sil gruplarından daha etkili olduğunu gösterdi.

Sonuç: 10 mg/kg/gün dozunda sildenafilin NEC'de nekrozu ve apoptozu azalttığını gözlemledik.

Anahtar Kelimeler: Nekrotizan enterokolit, Sildenafil sitrat, kaspazlar-3, Bax, Bcl-2, HIF-1α, Bax/Bcl-2 oranı

***

PROTECTIVE EFFECT OF SILDENAFIL AGAINST INTESTINAL NECROSIS AND APOPTOSIS IN RAT PUPS WITH NECROTIZING ENTEROCOLITIS

Ş Kurtuluş*, H Aylanç, RÖ Öztopuz***, İ Karaboğa******

**Çanakkale Onsekiz Mart University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***Canakkale Onsekiz Mart University, School of Medicine, Department of Pediatrics*
****Canakkale Onsekiz Mart University Faculty of Medicine, Department of Biophysics*
*****Kırklareli University Health Sciences Main Field, Histology and Embryology*

Background and aim: Necrotizing Enterocolitis (NEC) is an ischemic necrosis of the intestine. To investigate the protective effects of sildenafil on apoptosis in NEC-induced rat pups.

Materials and methods: Seventy-five 15-day-old Wistar Albino rat pups were randomly divided into six groups as control (n=7), Sham (n=8), SF+DMSO (n = 15), Sil_1mg (n = 15), Sil_5mg (n = 15), Sil_10mg (n = 15). No application was made to the control group, and the experiment was carried out without any medication in the Sham group. NEC induction was performed using hypoxia/asphyxia, formula feeding, and cold stress. Rats in the SF+DMSO group were given 10 µL SF+DMSO IP (intraperitoneally). Rats in the Sildenafil groups were given 1,5 and 10mg/kg/day Sildenafil citrate IP respectively. The animals were sacrificed 48 hours later, and the ileum was removed and stained with Hematoxylin-Eosin and Masson trichrome. The prepared sections were used for histochemical and immunohistochemical caspase-3 labelling. The expression levels of hypoxia-inducible factor 1α (HIF-1α), Bax and Bcl-2 were determined using RT-PCR.

Results: The NEC histological grade, apoptosis histological score, and caspase-3 immunoreactivity were lower in the Sil-10 mg group compared to the Sham group. In the Sil-10 mg group, the messenger RNA expression of the apoptotic gene, Bax, was decreased, but not that of Bcl-2. The Bax/Bcl-2 protein ratio was also reduced in this group. Histological analysis showed that the protective effect of apoptosis was more effective in the Sil-10 mg group than in the NEC and other Sil groups.

Conclusion: We observed a protective effect of sildenafil at 10 mg/kg/day on intestinal segments, reducing necrosis and apoptosis in NEC.

Keywords: Necrotizing enterocolitis, Sildenafil citrate, caspas-3, Bax, Bcl-2, HIF-1α, Bax/Bcl-2 ratio

SS – 33

OVER TORSİYONU İSKEMİ BAŞLAMADAN FARKEDİLEBİLİR Mİ: BUNUN İÇİN OVER HACİM ORANI PREDİKTİF BİR FAKTÖR MÜDÜR

B Karaaslan*, M Yazıcı*, M Akalın*, NE Akcan*, B Zeytinoğlu Kayrancıoğlu*, F Saraç*, I Turan**

**İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği*
***İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Radyoloji Kliniği*

Amaç: Karın ağrısı ile acil servise başvuran preadolesan yaş grubu hastalarda, over torsiyonunun erken dönemde saptanması için ultrasonografik (US) prediktif faktörlerin olabileceğini ve yaş artışıyla beraber sabit kalan bir değer olan over hacim oranı (OHO) parametresinin rutinde kullanıma girmesinin önemi amaçlandı.

Metod: Temmuz 2021 ile Temmuzl 2024 arasında çocuk cerrahisi kliniğine acil olarak başvuran ve pelvik US de over torsiyonu saptanıp, cerrahi ile konfirme edilen hastalar geriye dönük incelendi.İntrauterin torsiyonlar, adneksial kitlesi olanlar, 14 yaş üstü postadolesan hastalar dahil edilmedi. Kontrol grubu, başka bir şikayetle başvuran ve US yapılan, ovarian bir patolojisi olmayan, aynı yaş grubu hastalardan oluşturuldu. Kontrol grubunda, over genişliğinin yaşla paralel olarak arttığı görüldü. O nedenle , güncel literatürlerde bildirilerek formülize edilen OHO , sabit bir parametre olarak kullanıldı ve torsiyonun prediktif öncüsü olabileceği ortaya konuldu.

Bulgular: Kontrol grubunda ortalama OHO 1.6 ± 0.7 ölçüldü. Ovarian genişlikle kıyaslandığında, genişlik yaşla beraber artarken , ovarian hacim oranının sabit kaldığı saptandı. Kliniğimizde ameliyat edilen , 430 ovarian patolojisi olan(adneksial kist, kitle, intrauterin torsiyon, tuboovarian torsiyon , izole over torsiyonu) hasta retrospektif olarak tarandı. Bunların 163 ü ovarian patolojisi olan torsiyon hastaları idi. Çalışmaya dahil edilen, adneksial kitlesi olmayan ve preadolesanl yaş grubu 54 hastaya pelvik ultrasonografi yapılarak overian hacim oranı bakıldı. Torsiyon gelişen hastalarda , bu oranın arttığı ve ortalama 2,5 ve üzeri değerlerde olduğu ve istatistiksel olarak da anlamlı olduğu saptandı.

Sonuç: Dopler US ile torsiyon tanısı, venöz ve arteriel dolaşım bozukluğu başladıktan sonra konulabilmektedir. Bu nedenle OHO , oldukça güvenilir bir prediktör faktör olarak kabul edilebilir. Ovarian genişliğin aksine , yaşla beraber artmayıp sabit kalması nedeniyle özellikle 2,5 ve üzerinde ölçülen değerler, torsiyon için yüksek düzeyde sensitif ve spesifik olarak kabul edilebilir. Böylece kanlanma bozukluğu başlamadan eken dönemde torsiyon tanısının konulabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Preadolesan, over, torsiyon, iskemi

***

CAN OVARIAN TORSION BE DETECTED BEFORE ISCHEMIA STARTS: IS THE OVARIAN VOLUME RATIO A PREDICTIVE FACTOR FOR THIS?

B Karaaslan*, M Yazıcı*, M Akalın*, NE Akcan*, B Zeytinoğlu Kayrancıoğlu*, F Saraç*, I Turan**

**Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic*
***Istanbul Başaksehir Çam and Sakura City Hospital, Department of Radiology*

Aim: We aimed to show that there may be ultrasonographic (US) predictive factors for the early detection of ovarian torsion in preadolescent age group patients who present to the emergency department with abdominal pain, and the importance of routine use of the ovarian volume ratio (OVR) parameter, which is a value that remains constant with age.

Method: Patients who were urgently admitted to the pediatric surgery clinic between July 2021 and July 2024 and whose ovarian torsion was detected on pelvic US and confirmed by surgery were examined retrospectively. Patients with intrauterine torsions, adnexal masses, and postadolescent patients over the age of 14 were not included. The control group consisted of patients of the same age group who presented with another complaint and underwent US, without any ovarian pathology. In the control group, ovarian width was observed to increase in parallel with age. Therefore, OVR, which was reported and formulated in the current literature, was used as a fixed parameter and it was revealed that it could be a predictive precursor of torsion.

Results: In the control group, the average OVR was measured as 1.6 ± 0.7. When compared to ovarian width, it was determined that while width increased with age, ovarian volume ratio remained constant. 430 patients with ovarian pathology (adnexal cyst, mass, intrauterine torsion, tuboovarian torsion, isolated ovarian torsion) who underwent surgery in our clinic were retrospectively screened. 163 of them were torsion patients with ovarian pathology. Pelvic ultrasonography was performed on 54 patients in the pre-adolescent age group who did not have an adnexal mass and their ovarian volume ratio was measured. It was found that in patients who developed torsion, this ratio increased and was at an average value of 2.5 and above and was statistically significant.

Conclusion: Diagnosis of torsion with Doppler US can be made after venous and arterial circulation disorder begins. Therefore, OVR can be considered a highly reliable predictive factor. Thus, we think that the diagnosis of torsion can be made in the early stages before the blood flow disorder begins.

Keywords: Preadolescence, ovary, torsion, ischemia

SS - 34

NEKROTİZAN ENTEROKOLİTTE SİSTEMİK İMMÜN İNFLAMASYON İNDEKSİ VE SİSTEMİK İNFLAMATUAR YANIT SKORU KLİNİK BULGULARLA BİRLİKTE CERRAHİ GİRİŞİM GEREKLİLİĞİNİ ÖNGÖREBİLİR Mİ?

AE Boztaş, AD Payza, S Yıldırım Erkan, A Şencan

Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Sistemik Immün-Enflamasyon İndeksi (SII) ve Sistemik Enflamasyon Yanıt İndeksi (SIRI), inflamatuar yanıtın derecesi ile ilişkilendirilen, yalnızca hemogram parametreleri kullanılarak hesaplanabilen kolay ve hızlı ulaşılabilen değerlerdir. Bu çalışmada nekrotizan enterokolit (NEK) olgularında cerrahi müdahale gereksinimini öngörebilmek amacıyla, tanı anında elde edilen parametrelerin klinik bulgular ile birlikte değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Çalışmaya, 2014 ve 2024 yılları arasında hastanemizde takip ve tedavi edilen nekrotizan enterokolit tanısı olan 81 olgu dahil edilmiştir. Hastaların demografik özellikleri, laboratuvar test sonuçları(enflamasyon belirteçleri, SII ve SIRI, nötrofil-lenfosit oranı(NLR), platelet-lenfosit oranı(PLR) ve monosit/lenfosit oranı(MLR)), ultrason bulguları, abdominal röntgen bulguları ve fizik muayene bulguları incelenmiştir. Olgular medikal NEK ve cerrahi NEK olarak iki gruba ayrılmıştır. Elde edilen veriler analiz edilmiştir. Cerrahi müdahale gerekten olguları tanımlamak için enflamasyon belirteçlerinde eşik değer belirlemek amacıyla regresyon (ROC) eğrisi analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Cerrahi müdahale uygulanan grupta 47(58%) hasta mevcuttu. Mortalite oranı %12,3 idi. Gestasyonel yaş, cinsiyet ve tanı yaşı açısından gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmadı. Cerrahi müdahale grubundaki SII değeri, NLR, C-reaktif protein (CRP) ve mutlak nötrofil sayısı, medikal tedavi grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu ($p<0,05$). Ancak, cerrahi NEK grubunda mutlak lenfosit sayısı daha düşük saptandı($p=0,034$). SIRI skoru, lökosit sayısı, PLR ve MLR ise istatistiksel olarak anlamlı öngörücü faktörler arasında saptanmadı($p>0,05$). Hastanede kalış süresi, medikal NEK grubunda daha uzun bulunmuştur($p<0,05$).

Sonuç: NEK olgularında hem erken cerrahi tedavi kararı verilmesinde hem de mortalite riskini öngörmede anlamlı parametreler olan CRP için 1,9 mg/L, SII için 333,01 ve NLR için 1,74, mutlak nötrofil sayısı için 6,96/Lt, mutlak lenfosit sayısı için 2,72/Lt eşik değerlerinin saptanmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Nekrotizan enterokolit, Sistemik İmmün İnflamasyon İndeksi, Sistemik İnflamatuar Yanıt Skoru

***

CAN THE SYSTEMIC IMMUNE INFLAMMATION INDEX AND THE SYSTEMIC INFLAMMATORY RESPONSE SCORE ALONG WITH CLINICAL FINDINGS PREDICT THE NEED FOR SURGICAL INTERVENTION IN NECROTIZING ENTEROCOLITIS?

AE Boztaş, AD Payza, S Yıldırım Erkan, A Şencan

Dr. Behçet Uz Child Diseases and Surgery Training and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic

Aim: The Systemic Immune-Inflammation Index (SII) and Systemic Inflammation Response Index (SIRI) are both cost-effective and valuable markers that can be calculated with hemogram parameters associated with the degree of the inflammatory response. The aim of this study is to assess the predictiveness of current biomarkers and identify parameters that will aid in making decisions regarding surgical intervention in necrotizing enterocolitis cases.

Methods: The study included 81 cases diagnosed with necrotizing enterocolitis followed and treated in our hospital between 2014 and 2024. Patients' background characteristics, laboratory test results, including inflammation scores (SII and SIRI, neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR), platelet-to-lymphocyte ratio (PLR), and monocyte/lymphocyte ratio (MLR)), ultrasound findings, abdominal X-ray findings, and physical examination findings, were compared between medical NEC and surgical NEC groups. The obtained data were analyzed. The study included receiver operating characteristic (ROC) curve analysis, to assess the predictive importance of inflammation markers to identify patients needing surgical intervention.

Results: Overall 47(58%) patients had surgical intervention and mortality rate was 12,3%. There wasn't any significant difference between groups in terms of gestational age, gender, age of diagnosis. The SII value, NLR, C- reactive protein(CRP), absolute neutrophil count were significantly higher in surgical intervention group than medical treatment group ($p<0,05$).However, absolute lymphocyte count was lower in the surgical NEC group ($p=0,034$). SIRI score, white bloodcellcount, PLR and MLR weren't statistically significant predictive factors. ($p>0,05$). Length of hospital stay was longer in the medical NEC group ($p<0,05$).

Conclusion: Detection of the cut-off value of 1,9mg/L for CRP, 333,01 for SII and 1,74 for NLR, 6,96/L for ANC, 2,72/L for ALC /L can be efficient to ensure that NEC patients receive prompt surgical treatment and predicting the mortality rate.

Keywords: Necrotizing Enterocolitis, Systemic Immune-Inflammation Index, Systemic Inflammation Response Index

SS - 35

UZUN ARALIKLI ÖZOFAGEAL ATREZİSİ İÇİN FOKER PROSEDÜRÜ İLE TEDAVİ EDİLEN ÇOCUKLARIN YAŞAM KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

RS Jeremic, D Vujovic, N Zdujic, M Slavkovic, N Ristic, I Milovanovic, S Sindjic-Antunovic

Üniversite çocuk hastanesi Belgrad, Belgrad, Sırbistan

Amaç. Uzun aralıklı özofageal atrezinin (LGEA) en sık kullanılan tedavi stratejileri arasında gecikmiş primer anastomoz, uzunlamasına çekme prensiplerine dayalı rekonstrüksiyon (örn. Foker prosedürü) ve özofagusun değiştirilmesi yer alır. Özofageal atrezinin tedavisinden sonra sağ kalım oranı %90'ın üzerine çıkmış olsa da, hastalar cerrahi tedaviden sonra yaşam kalitelerini önemli ölçüde etkileyebilecek kronik morbidite riski altındadır. Bu çalışma, bebeklik döneminde LGEA için Foker prosedürü ile tedavi edilen 2-8 yaş arası çocukların yaşam kalitesini (QoL) belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler. Bu retrospektif bir çalışmadır. Araştırma, bebeklik döneminde özofageal atrezisi (EA) nedeniyle tedavi edilen 2-8 yaş arası çocukları kapsamaktadır. Test grubu, LGEA için Foker prosedürü ile tedavi edilen çocuklardan oluşurken, kontrol grubu diğer EA tipleri için diğer cerrahi stratejilerle tedavi edilen rastgele seçilmiş çocuklardan oluşmaktadır. Her iki gruptaki çocukların ebeveynleri yaşam kalitesi anketini doldurdu (EA QoL ©anketi). Anket değerlendirildi ve ardından anket sonuçları istatistiksel olarak işlendi.

Bulgular. Test grubunda, QoL anketinin en düşük puanı 42,86 iken, en yüksek puanı 92,31 idi. En düşük ve en yüksek puan beslenme alanında elde edildi. Kontrol grubunda, ortalama puan 67,33 idi, en yüksek puan da beslenme alanında elde edildi. Foker prosedürü kullanılarak tedavi edilen çocuklar, "Sosyal izolasyon ve stres" alanlarında daha iyi bir yaşam kalitesine sahiptir.

Sonuç. Focker prosedürü kullanılarak tedavi edilen LGEA ile doğan çocukların yaşam kalitesi çok iyi olarak derecelendirildi ve diğer teknikler kullanılarak EA için tedavi edilen aynı yaştaki çocukların yaşam kalitesinden önemli ölçüde farklı değildi.

Anahtar Kelimeler: uzun aralıklı özofageal atrezi, Foker prosedürü, yaşam kalitesi

***

ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF CHILDREN TREATED WITH THE FOKER'S PROCEDURE FOR LONG GAP ESOPHAGEAL ATRESIA

RS Jeremic, D Vujovic, N Zdujic, M Slavkovic, N Ristic, I Milovanovic, S Sindjic-Antunovic

University children's hospital Belgrade, Belgrade, Serbia

Purpose. The most commonly used treatment strategies for long gap esophageal atresia (LGEA) include delayed primary anastomosis, reconstruction based on the principles of longitudinal traction (e.g. Foker procedure) and replacement of the esophagus. Although the survival rate after treatment of esophageal atresia has increased to over 90%, patients are at risk of chronic morbidity that can significantly affect their quality of life after operative treatment. This study aimed to determine the quality of life (QoL) of children aged 2-8 years who were treated with the Foker's procedure for LGEA in infancy.

Methods. This was retrospective study. The research included children aged 2 to 8 years who were treated due to esophageal atresia (EA) in infancy. The test group consisted of children treated with the Foker procedure for LGEA, while the control group consisted of randomly selected children treated with other operative strategies for other types of EA. Parents of children of both groups filled in the Questionnaire on the quality of life (EA QoL ©questionnaire). The questionnaire was evaluated and then the results of the questionnaire were processed statistically.

Findings. In the test group, the lowest score of the QoL questionnaire was 42.86, while the highest was 92.31. The lowest and the highest score was achieved in the domain of feeding. In the control group, the average score was 67.33, the highest score was also achieved in the domain of feeding. Children treated using the Foker procedure have a better quality of life in domains “Social isolation and stress”(p=,05).

Conclusion. The QoL of children born with LGEA treated using the Focker procedure was rated as very good, and did not differ significantly from the QoL of children of the same age treated for EA using other techniques.

Keywords: long gap esophageal atresia, Foker procedure, quality of life

SS - 36

KONJENİTAL DİYAFRAGMA HERNİSİNİN TORAKOSKOPİK ONARIMINDA CERRAHİ TEKNİKLERİN KARŞILAŞTIRILMASI

İ Akbaş*, SA Bostancı, VS Çayhan*, EE Erten*, AN Abay*, A Ertürk**, Cİ Öztorun**, S Demir***, MN Azılı**, E Şenel****

**Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara*
***Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
****Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahi Kliniği*

Amaç: Torakoskopik diyafram herni onarımı her geçen yıl artarak devam etmektedir. Torakoskopik onarımda da çeşitli cerrahi teknikler kullanılmaktadır. Kliniğimizde hastaya göre farklılık göstermekle birlikte kullanılan cerrahi teknik farklılıklarını karşılaştırmayı amaçladık.

Method: Ekim 2019 ile Eylül 2023 tarihleri arasında kliniğimizde torakoskopik KDH onarımı yapılan hastaların kayıtları incelendi. Torakoskopik onarımlar, sadece intrakorporeal sütür (iks) onarım yapılanlar, perkütan sütür (PS) ile onarım yapılanlar ve her iki tekniğin beraber kullanımı olarak üç gruba ayrıldı. Her üç grupta ameliyat süresi, postoperatif entübasyon süresi, hastanede kalış süresi, komplikasyon durumu karşılaştırıldı.

Bulgular: 13 hasta perkütan sütür ile onarım ile, 10 hasta sadece intrakorporeal sütür (ics) onarım ile, 17 hasta her iki teknik birlikte kullanılarak opere edildi. Ortalama ameliyat süresi PS grubunda 84,62±13,13 dakika, İKS grubunda 106 ± 24,12 dakika, PS ve İKS birlikte yapılan grupta 87,06±17,77 dakika idi. Postoperatif entübasyon süresi ortalama süresi PS grubunda 4,54±3,86 gün, İKS grubunda 5,10 ± 2,72 gün, PS ve İKS birlikte yapılan grupta 4,18±2,74 gün idi Ortalama hastane yatış süresi PS grubunda 13,92±3,88 gün, İKS grubunda 20,1 ± 5,99 gün, PS ve İKS birlikte yapılan grupta ise 15,71±5,79 gün idi. Gruplar arasında ameliyat süresi ve hastane yatış süresi açısından istatiksel olarak anlamlı farklılık var iken (p=0,01, p=0,02) postoperatif entübasyon süresi açısından istatiksel olarak anlamlı farklılık görülmedi(p=0,76). PS grubunda iki hastada (%15,4) İKS grubunda bir hastada (%10), PS ve İKS birlikte yapılan grupta bir hastada (%5,9) nüks görüldü. Gruplar arasında nüks açısından istatiksel fark saptanmadı.

Sonuç: Torakoskopik konjenital diyafram hernisi onarımında uygun vakalarda PS tekniği, PS tekniğinin yetersiz olduğu geniş defektlerde PS ve İKS tekniği, ameliyat süresinin ve hastane yatış sürelerinin daha kısa olması nedeniyle güvenli ve etkin şekilde uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: konjenital diyafram hernisi, torakoskopik onarım

***

COMPARISION OF THE SURGICAL TECHNIQUES IN THORACOSCOPIC REPAIR OF CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA

İ Akbaş*, SA Bostancı, VS Çayhan*, EE Erten*, AN Abay*, A Ertürk**, Cİ Öztorun**, S Demir***, MN Azılı**, E Şenel****

**Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara*
***Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery*
****Health Science University Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery*

Purpose: Various surgical techniques are used in thoracoscopic repair. We aimed to compare the differences in surgical techniques used in our clinic.

Methods: The records of the patients who underwent thoracoscopic CDH repair in our clinic between October 2019 and September 2023 were reviewed. Thoracoscopic repairs were divided into three groups: those who underwent intracorporeal suture (ICS) repair, those who underwent percutaneous suture (PIRS) repair, and those who underwent both techniques together. Operative time, postoperative intubation time, hospital stay and complications were compared between groups.

Results: Thirteen patients underwent PIRS, ten underwent ICS repair, and seventeen underwent both techniques together. The mean operative time was 84.62±13.13 minutes in the PIRS group, 106±24.12 minutes in the ICS group, and 87.06±17.77 minutes in the PIRS and ICS combined group. In the PIRS group, the mean postoperative intubation time was 4.54±3.86 days, the ICS group, it was 5.10 ± 2.72 days. In the PIRS and ICS combined group, it was 4.18±2.74 days. The mean hospitalization time was 13.92±3.88 days in the PIRS group, 20.1 ± 5.99 days in the ICS group, and 15.71±5.79 days in the PIRS and ICS combined group. The study found a statistically significant difference between the groups in operation time (p=0.01) and hospitalization time (p=0.02). However, there was no significant difference in postoperative intubation time (p=0.76). Recurrence rates were 15.4% in the PIRS group, 10% in the ICS group, and 5.9% in the PIRS and ICS combined group. There was no statistical difference in recurrence rates between the groups.

Conclusions: The study suggests that the PIRS technique can be safely and effectively used in appropriate cases for thoracoscopic CDH repair. In cases of large defects where the PIRS technique is inadequate, the PIRS and ICS technique can be used. This approaches result in shorter operative time, shorter hospitalization.

Keywords: congenital diaphragma hernia, thoracoscopic repair

SS – 37

BİLATERAL WİLMS TÜMÖRÜ TANILI HASTALARDA MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIMIN SURVEYE ETKİSİ

B Karaaslan*, M Yazıcı*, F Saraç*, FB Yaman*, BB Özbal*, NG Akyel, T Tahtakesen Güçer*****

**İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği*
***İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Çocuk Radyoloji Kliniği*
****İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Onkoloji Kliniği*

Amaç: Bilateral wilms tümörü (BWT) tanısı alan hastaların onkolojik ve cerrahi takip süreci, yaklaşım sonuçları, perop çocuk radyoloğu tarafından yapılan ultrasonografi destekli nefron koruyucu cerrahinin sürece etkisi değerlendirildi.

Yöntem: Temmuz 2020-Haziran 2024 arasında tedavi edilen BWT tanılı hastaların dosyaları geriye dönük değerlendirildi. Hastaların demografik verileri, planlanan kemoterapi protokolü , cerrahi prosedür, relaps ve sağkalım sonuçları ve hastalara perop uygulanan radyolojik ultrasonografi (US) eşliğinde yapılan nefron koruyucu cerrahinin surveye etkisi analiz edildi.

Bulgular: Bu süreçte 6 sı kız, 5 i erkek 11 BWT hastasına tedavi uygulandı.Hastaların yaş aralığı 9-122 ay arasındaydı. Bu hastaların birinde retrohepatik seviyede, birinde de hepatik venlere uzanan intrakaval trombüs tesbit edildi. İkisinde ise atriyoventriküler seviyede intravasküler trombüs izlendi. Bir hastada atnalı böbrek ,1 hastada Dennys Drash Sendromu (DDS), 2 hasta da WAGR sendromu olduğu görüldü. Hastaların tümü NWTSG-5/ARENO534 protokolüne göre neoadjuvan kemoterapi aldı. Hastalara öncelikle kemoterapi sonrası tek taraflı nefrektomi uygulandı. Sonrasında kemoterapi protokolüne uygun şekilde tedavisi tamamlanarak diğer tarafa peroperatif US eşliğinde nefron koruyucu cerrahi yapıldı. 2 hasta lokal nüksler nedeniyle kaybedildi. Hastaların takip süresi 6-48 ay olarak izlendi.

Sonuç: BWT hastalarında multidisipliner yaklaşım , hastalığın surveyini ciddi şekilde etkilemektedir. Neoadjuvan kemoterapi sonrası nefron koruyucu cerrahi ise böbrek fonksiyonlarında en iyi uzun dönem sonuçları için öncelikli hedef olmalıdır.Bu nedenle bu işlemin peroperatif US eşliğinde yapılmasının daha çok nefronu korumak adına önemli olduğunu düşünmekte ve önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Bilateral Wilms tümor, multidisipliner, nefron koruyucu

***

EFFECT OF MULTIDISCIPLINARY APPROACH ON SURVEY IN PATIENTS DIAGNOSED WITH BILATERAL WILMS TUMOR

B Karaaslan*, M Yazıcı*, F Saraç*, FB Yaman*, BB Özbal*, NG Akyel, T Tahtakesen Güçer*****

**Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic*
***Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Radiology Clinic*
****İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Department of Pediatric Oncology*

Aim: The oncological and surgical follow-up process, approach results, and the effect of ultrasonography-assisted nephron-sparing surgery performed by a perioperative pediatric radiologist on the process of patients diagnosed with bilateral Wilms tumor (BWT) were evaluated.

Method: The files of patients diagnosed with BWT treated between July 2020 and June 2024 were evaluated retrospectively. Demographic data of the patients, planned chemotherapy protocol, surgical procedure, relapse and survival results, and the effect of radiological ultrasonography (US)-guided nephron-sparing surgery performed preoperatively on the patients were analyzed.

Results: During this period, 11 BWT patients, 6 girls and 5 boys, were treated. The age range of the patients was between 9-122 months. Intracaval thrombus was detected at the retrohepatic level in one of these patients, and intracaval thrombus extending to the hepatic veins was detected in one. Intravascular thrombus was observed at the atrioventricular level in two of them. One patient had horseshoe kidney, 1 patient had Dennys Drash Syndrome (DDS), and 2 patients had WAGR syndrome. All patients received neoadjuvant chemotherapy according to the NWTSG-5/ARENO534 protocol. The patients first underwent unilateral nephrectomy after chemotherapy. Afterwards, the treatment was completed in accordance with the chemotherapy protocol and peroperative US-guided nephron-sparing surgery was performed on the other side. 2 patients died due to local recurrences. The follow-up period of the patients was 6-48 months.

Conclusion: Multidisciplinary approach in BWT patients seriously affects the surveillance of the disease. Nephron-sparing surgery after neoadjuvant chemotherapy should be the primary goal for the best long-term results in kidney functions. Therefore, we think and recommend that this procedure be performed under peroperative US guidance to protect the nephron.

Keywords: Bilateral Wilms tumor, multidisciplinary, nephron sparing

SS - 38

DENEYSEL OLARAK OLUŞTURULAN KOROZİF ÖZOFAGUS YANIĞINDA TOPİKAL HİNT YAĞI UYGULAMASININ SERUM ST-2, NEOPTERİN VE İL-33 DÜZEYLERİNE ETKİSİ

A Kalyoncu Ayçenk*, O Yalçın*, C Yapar Gümüş, Ö Kaya Korkmaz***, AB Gürpınar****, T Noyan****, Y Kaşko Arıcı*****

**Ordu Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri A.B.D.*
****Ankara Etlik Şehir Hastanesi Patoloji AnabilimDalı*
*****Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biokimya A.B.D*
******Ordu Üniversitesi, Bioistatistik ve Tıbbi Bilişim A.B.D.*

Giriş ve Amaç: Özofagus korozif yanıkları (ÖKY) çocuklarda, ciddi mortalite ve morbiditesi olan küresel bir sorundur. ÖKY tedavisindeki amaç, özofageal striktür oluşumunun engellenmesidir. Ancak, mevcut uygulamalarda kabul edilmiş kesin bir tedavi protokolü bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı, hint yağının, deneysel ÖKY modelinde, striktür gelişiminin önlenebilmesindeki etkinliğininin değerlendirilmesidir. Standart histopatolojik hasar verilerinin yanı sıra, neopterin, IL-33 ve sSt-2 proteinleri de ilk kez bu çalışmada incelenmiştir.

Gereç Yöntem: 50 Wistar-Albino sıçan 5 farklı gruba randomize edilmiştir [Sham, Kontrol, Erken Dönem Topikal Uygulama, Geç Dönem Topikal Uygulama, Oral Uygulama grubu]. Ağırlık ölçümü, ameliyat süresi, özofagus boyu, doku fibrozis düzeyi, doku caspase-3 ve VEGF ölçümü, doku hidroksiprolin düzeyi (HYP), toplam stenoz skoru (TSS), histopatolojik hasar skoru (HHS), serum IL-6, IL-33, TNF-Alpha, Neopterin ve sST-2/IL-1 seviyeleri ölçülmüş ve değerlendirilmiştir.

Bulgular: Modelleme öncesi ve dekapitasyon öncesi ölçümlerde en fazla G5'de kilo alımı gözlendi. IL-6 düzeylerinde G5'de G2'ye oranla belirgin düşüklük saptandı. G4 ile G1 arasında IL-33 düzeyleri arasında anlamlı fark saptandı. TNF-Alfa, G3'de diğer gruplara kıyasla anlamlı olarak düşüktü. sST2/IL-1 düzeylerinde anlamlı farklılık saptanmadı. Neopterin düzeyi G4 ve G5'de diğer gruplardan anlamlı düzeyde yüksekti. HYP düzeyi en yüksek G5'de gözlendi. Submukozal fibrosis, G2 ve G3 gruplarında %100, G4 ve G5 gruplarında sırasıyla %66.7, %50.0 oranındaydı. Muskularis mukoza hasarı G3 grubunda %100, G2 ve G5 gruplarında ise sırasıyla %25.0 ve %12.5'di.Tunika muskularis fibrozisi G2'de en yüksek, G4'de en düşük orandaydı. HYP seviyesi G5'te en yüksekti. Stenoz skoru G4 ve G5 gruplarında düşüktü. VEGF oranı en düşük G1'de ve en yüksek G3'te idi. Kaspaz-3 oranı en yüksek G2'de idi. HHS en düşük G1'de ve en yüksek G2'de idi.

Tartışma: Literatürde ilk defa ÖKY modelinde hint yağı çalışılmıştır. Sonuçlara bakıldığında hint yağının nutrisyonel katkısı, histopatolojik ve immunhistokimyasal düzeyde doku iyileştirici ve özefageal striktür oluşumunu engelleyici etkinliği gösterilmiştir. Biokimyasal sonuçlarda ise ilk defa kullanılan neopterin, sSt2/IL-1 düzeylerinde evreleme açısından anlamlı bir katkı saptanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Özofagus korozif yanıkları, Özofageal striktür, Hint yağı, sST-2, IL-33, Neopterin, Rat

***

EFFECT OF CASTOR OIL ON ESOPHAGEAL STRICTURE IN RATS; EXPRESSION OF ST-2, IL-6, NEOPTERIN PROTEINS IN CORROSIVE BURN MODEL

A Kalyoncu Ayçenk*, O Yalçın*, C Yapar Gümüş, Ö Kaya Korkmaz***, AB Gürpınar****, T Noyan****, Y Kaşko Arıcı*****

**Ordu University Medical Faculty, Pediatric Surgery Department*
***Ordu University Medical Faculty, Department of Pediatrics*
****Ankara Etlik City Hospital, Pathology Department*
*****Ordu University Medical Faculty, Department of Biochemistry*
******Ordu University Faculty of Medicine, Department of Biostatistics and Medical Informatics*

Background and Aims: Corrosive esophageal burn (CEB) has high mortality and morbidity rates. This study aimed to determine the efficacy of castor oil in preventing stricture development using an experimental CEB model. In addition to studying standard histopathological damage data, neopterin, IL-33, and sSt-2 proteins were also studied for the first time.

Methods: Fifty Wistar-Albino rats were divided into randomized 5 groups [Sham, Control, Early and Late Stage Topical Application, Oral Application groups]. Weight measurement, esophageal length, histopathological damage score (HDS) and stenosis score, tissue caspase-3 and VEGF staining, tissue hydroxyproline (HYP), blood TNF-Alpha, IL-6, IL-33, Neopterin, and sST-2 levels were measured.

Results: The greatest weight gain was observed in the G5. IL-6 levels were significantly lower in G5 than in G2. Significant differences in IL-33 levels were observed between the G4 and G1 groups. TNF-α levels were significantly lower in G3. No significant difference was detected in sST2/IL-1 levels. Neopterin levels were significantly higher in G4 and G5. HYP level was highest in G5. The stenosis scores were significantly lower in the G4 and G5 groups. VEGF ratio was lowest in G1 and highest in G3. Caspase-3 ratio was highest in G2. HHS was lowest in G1 and highest in G2.

Conclusion: Castor oil was studied in an experimental CEB model for the first time in the literature. These results indicate the nutritional contribution of castor oil, as well as its tissue healing and esophageal stricture-preventing efficacy at the histopathological and immunohistochemical levels. However, in terms of staging, no significant contribution was found in the biochemical results for the novel markers neopterin and sSt2/IL-1.

Keywords: Corrosive esophageal burn, Esophageal stricture, Castor Oil, ST-2, IL-6, Neopterin

SS - 39

İNFANTİL HİPERTROFİK PİLOR STENOZUNDA METABOLİK ALKALOZ; KLİNİK PARAMETRELERLE LABORATUVAR VE ULTRASONOGRAFİK BULGULAR ARASINDA BİR İLİŞKİ VAR MIDIR?

G Yazgan, Ö Balcı, S Cansaran, S Moralıoğlu, A Celayir

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş: İnfantil hipertrofik pilor stenozu (IHPS), ilerleyici safrasız kusma ile karakterize bir yaygın gastrointestinal cerrahi hastalıktır. Hipokalemi, hipokloremi ve metabolik alkaloz, etkilenen hastalarda tipik laboratuvar bulgularıdır. Burada, IHPS'li bebeklerin klinik özelliklerini analiz etmeyi ve klinik parametrelerin laboratuvar ve ultrasonografik bulgularla ilişkilerini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Son 10 yılda çocuk cerrahisi bölümümüzde IHPS tanısı konulan hastalar retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Toplam 45 bebek IHPS nedeniyle ameliyat edildi. Ortanca başvuru yaşları 30 gündü (min:17, maks:84) ve başvuruda ortanca semptom süresi 6,5 gündü. Hastaların hepsi erkek cinsiyetteydi ve %85'i term bebekti. Metabolik alkaloz 33 (%73,3) hastada gözlendi, semptomların süresi bu hastalarda daha uzundu ancak anlamlı değildi. Prematüre bebeklerin tamamında ve term bebeklerin %68,4'ünde yatışta metabolik alkaloz vardı (p=0,08). Ortalama pilor kas kalınlığı ve kanal uzunluğu sırasıyla 4,85±1,0 mm ve 21,1±4,34 mm idi. Pilor kas kalınlığı ve kanal uzunluğu metabolik alkalozla ilişkili bulunmadı. Tüm hastalar hastaneye yatışlarından ortanca 2,4 gün sonra opere edildi ve piloromiyotomi yapıldı. İki hastada perioperatif mukozal perforasyon meydana geldi ve 3 hastada postoperatif kanama tespit edildi. Ortanca hastanede kalış süresi 7 gündü. Takipleri sırasında nüks izlenmedi ve tekrar ameliyata gerek kalmadı.

Sonuç: Projektil kusmaya sekonder metabolik alkaloz, eski çalışmalarda IHPS'da morbiditenin başlıca nedenlerinden biriydi. Çalışmamızda prematüre bebeklerde metabolik alkalozun daha sık olduğu gözlendi, ancak metabolik alkalozla anlamlı şekilde ilişkili herhangi bir parametre saptanamadı. Semptomların süresi, pilor duvar kalınlığı ve uzunluğu metabolik alkalozla ilişkili bulunmadı. Ayrıca çalışmamızda, daha eski çalışmalarla karşılaştırıldığında hastalarda şiddetli elektrolit bozukluğu daha nadirdi. Tüm bunların en önemli nedeninin çocuk cerrahına erişimin kolaylaşması ve ultrasonografinin daha sık ve yaygın kullanılması olduğuna inanıyoruz.

Anahtar Kelimeler: İnfantil hipertrofik pilor stenozu (IHPS), metabolik alkaloz, kusma

***

METABOLIC ALKALOSIS IN INFANTILE HYPERTROPHIC PYLORIC STENOSIS; IS THERE ANY ASSOCIATION BETWEEN CLINICAL PARAMETERS WITH LABORATORY AND ULTRASONOGRAPHIC FINDINGS?

G Yazgan, Ö Balcı, S Cansaran, S Moralıoğlu, A Celayir

University of Health Sciences, Turkey. Istanbul Zeynep Kamil Maternity and Children's Diseases Health Training and Research Center, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Introduction: Infantile hypertrophic pyloric stenosis (IHPS) is a common gastrointestinal surgical disease in infants that is characterized by progressive projectile non-bilious vomiting. Hypokalemia, hypochloremia, and metabolic alkalosis are the typical laboratory findings in affected patients. Herein we aimed to analyze the clinical characteristics of infants with IHPS and evaluate the associations of clinical parameters with laboratory and ultrasonographic findings.

Material & Method: Patients diagnosed with IHPS in our pediatric surgery department in the last 10 years were reviewed retrospectively.

Results: A total of 45 infants underwent surgery for IHPS. Their median age was 30 days (min:17, max:84) and the median duration of symptoms was 6.5 days at the admission. All of the patients were male gender and 85% of them were term babies. Metabolic alkalosis was observed in 33 (73.3%) patients, the duration of symptoms was longer in these patients but not significant. All of the preterm babies and 68.4% of the term babies had metabolic alkalosis at admission (p=0.08). The mean pyloric muscle thickness and canal length were 4.85±1.0 mm and 21.1±4.34 mm, respectively. The pyloric muscle thickness and canal length were not relevant to the metabolic alkalosis. All patients had pyloromyotomy surgery in a median of 2.4 days after their hospitalization. Perioperative mucosal perforation occurred in 2 patients and postoperative bleeding was detected in 3 patients. The median hospitalization time was 7 days. There were no recurrences and no reoperation was needed during their follow-up.

Conclusion: Metabolic alkalosis secondary to projectile vomiting was one of the major causes of morbidity in the older studies. We found metabolic alkalosis in higher incidence in preterm infants. However, no feature is found to be significantly associated with metabolic alkalosis. The duration of symptoms, pyloric wall thickness, and length were not associated with metabolic alkalosis. In this study, a lower percentage of infants was found with severe electrolyte imbalances compared with the older studies. We believe that the most important reasons for this were the easier access to a pediatric surgeon and the more frequent use of ultrasonography.

Keywords: Infantile hypertrophic pyloric stenosis (IHPS), metabolikc alkalosis, vomiting

SS - 40

ÖZOFAGUS ATREZİSİNDE 24 YILLIK DENEYİM

AE Hakalmaz*, ZM Gökbuget*, P Kendigelen, R Özcan*, G Topuzlu Tekant*, S Celayir***

**İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji Anabilim Dalı*

Amaç:

Özofagus atrezili olgularda perinatal, perioperatif ve postoperatif erken dönem bulgularını değerlendirmek.

Yöntem:

2000-2024yılları arasında kliniğimizde tedavisi yürütülen primer olguların verileri geriye dönük irdelendi. Bulgular, 1978-2000 arası verilerimizi içeren çalışmamızın bulgularıyla karşılaştırıldı.

Bulgular:

135 olgudan verilerine ulaşılabilen 97'si çalışmaya dahil edildi. Erkek/Kız oranı 1/0.65'ti. Ortalama doğum tartısı 2399gr(905-3950), doğum haftası 35,8haftaydı (29-40). Prenatal tanı, 17olguda mevcuttu. Alt gruplarda; 83 olguda distal trakeo-özofageal fistüllü(TÖF) atrezi, 11olguda fistülsüz atrezi, 1 olguda proksimal TÖF ile atrezi, 2olguda proksimal ve distal TÖF ile atrezi saptanmıştı. Primer onarım 82 olguda gerçekleştirildi (torakotomi n:78, torakoskopi n:4), 12olguda özofagus replasmanına ihtiyaç duyuldu, 3 olguda ağır kardiyak patolojiler sebebiyle definitif ameliyat gerçekleştirilemedi. Olguların 62'sinde en az bir eşlik eden anomali mevcuttu (%64). Uzun aralık atrezi saptanan 14 olgunun 5'inde Foker prosedürü uygulandı, bunların 2'sinde özofago-özofageal anastomoz gerçekleştirildi. Bir olguya gastrik pull-up uygulanırken, 11 olguya özofagostomi açıldı. Güncel yaklaşımda, son 9 olgudan 7'sinde torakoskopik eksplorasyon uygulandı, 4'ünde torakoskopik anastomoz gerçekleştirildi. Erken dönemde 18 olguda anastomoz kaçağı saptandı, 1 olguda atlanmış proksimal fistül, bir olguda bilateral vokal kord paralizisi görüldü. Postoperatif izlemde 41 olguda gastro-özofageal reflü hastalığı saptandı, 19'una fundoplikasyon uygulandı. Dilatasyon gerektiren anastomoz darlığı 16 olguda görüldü. Ortalama yatış süresi 43,4 gündü (10-211). Toplamda 16 olgu; kardiyak problemler (n:9), akciğer sorunları (n:4), diğer sebeplerle (n:3) kaybedildi (%16). Ortalama takip süresi 63,2 aydı (4-209).

2000 yılı öncesinde kliniğimizde ortalama başvuru tartısı 2635gr (1090-4900) olan 231 olgu tedavi edilmiş, 21 olguda anastomoz kaçağı görülmüş, 32 olguda GER saptanmış, toplamda 132 olgu kaybedilmişti.

Sonuç:

Son yıllarda mortalite oranlarında azalma kaydedilmiş olmakla birlikte güncel değerlendirmede olguların % 16'sının kaybedildiği ve tedavi gerektiren morbid durumların insidansının artmış olduğu görülmüştür. Cerrahi teknikteki ilerlemelere rağmen, uzun aralık özofagus atrezilerinde özofagus replasmanı gereksinimi, önemli bir klinik sorun oluşturmaya devam etmektedir.

Anahtar Kelimeler: özofagus atrezisi, gastroözofageal reflü, primer onarım, özofagus replasman tedavisi

***

24 YEARS OF EXPERIENCE WITH ESOPHAGEAL ATRESIA

AE Hakalmaz*, ZM Gökbuget*, P Kendigelen, R Özcan*, G Topuzlu Tekant*, S Celayir***

**Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Anesthesiology*

Aim:

To evaluate perinatal, perioperative, early postoperative findings in cases of esophageal atresia.

Method:

Data from primary cases treated at our clinic between 2000-2024 were retrospectively reviewed. Findings were compared with those from our previous study covering 1978-2000.

Results:

Of 135 cases, data were available for 97, which were included in the study. Male-to-female ratio was 1:0.65. Average birth weight was 2399grams (905-3950grams), average gestational age was 35.8weeks (29-40weeks). Prenatal diagnosis was present in 17. Subgroup analysis revealed: 83cases with distal tracheoesophageal fistula(TEF) with atresia, 11cases with atresia without fistula, 1case with proximal TEF with atresia, 2cases with both proximal and distal TEF with atresia. Primary repair was performed in 82cases (thoracotomy n: 78, thoracoscopy n: 4), esophageal replacement was needed in 12cases, definitive surgery couldn't be performed in 3 due to severe cardiac pathologies. At least one associated anomaly was present in 62cases (64%). In 14cases of long-gap atresia, the Foker procedure was applied in 5, with esophago-esophageal anastomosis performed in 2 of these cases. Gastric pull-up was performed in 1case, esophagostomy was performed in 11cases. In the current approach, thoracoscopic exploration was performed in 7 of the last 9cases, thoracoscopic anastomosis was carried out in 4 of these cases. Early postoperative anastomotic leakage was observed in 18cases, missed proximal fistula in 1case, bilateral vocal cord paralysis in 1case. Postoperative follow-up identified gastroesophageal reflux disease(GERD) in 41cases, with fundoplication performed in 19. Anastomotic stricture requiring dilation was observed in 16cases. Average hospital stay was 43.4days (10-211days). Total of 16cases were lost; 9 due to cardiac issues, 4 due to pulmonary problems, and 3 due to other reasons (16%). Average follow-up period was 63.2months (4-209months). Before 2000, our clinic treated 231cases with an average admission weight of 2635grams (1090-4900grams); 21cases had anastomotic leakage, 32cases had GERD, and 132 cases were lost.

Conclusion:

Although there has been a reduction in mortality rates in recent years, the current evaluation shows that 16% of cases were lost, and the incidence of treatment-requiring morbid conditions has increased. Despite advancements in surgical techniques, the need for esophageal replacement in long-gap esophageal atresias remains a significant clinical challenge.

Keywords: esophageal atresia, gastroesophageal reflux disease, primary repair, esophageal replacement treatment

SS - 41

ERKEN TANI ALAN İNVAJİNASYONLARDA TEK DOZ KORTİKOSTEROİD TEDAVİSİNİN BAŞARISI: PROSPEKTİF RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA

T Acer-Demir*, A Gültekingil, E Fakıoğlu*, LH Güney*, R Sezer*****

**Başkent Üniversitesi Çocuk Cerrahisi, Ankara*
***Başkent Üniversitesi, Pediatri AD*
****Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD*

Amaç: Erken tanılı invajinasyon vakalarında hidrostatik veya pnömatik redüksiyon veya cerrahiye gerek kalmadan çözüme ulaşmak için takip ile tek doz kortikosteroid (metilprednizolon) tedavisinin başarı oranlarını değerlendirmek ve karşılaştırmak.

Yöntem: Bu çalışma prospektif randomize kontrollü bir çalışma olarak yürütülmüştür. Yirmi dört saatten az bir süredir semptom öyküsü olan ve ultrason (US) ile invajinasyon tanısı konulan 0-4 yaş arası hastalar rastgele iki gruba ayrıldı. Tedavi grubuna 1 mg/kg metilprednizolon (Prednol-L 20 mg ampul®) tek doz intravenöz verildi, takip (kontrol) grubu ise ilaçsız takip edildi. Takip ultrasonu medyan 4. saatte gerçekleştirildi.

Bulgular: Çalışmaya steroid tedavi grubunda 60 hasta ve takip grubunda 32 hasta dahil edildi. Erkek-kadın oranı 47:45 ve ortalama yaş 28,3 ± 12,0 ay idi. İleoileal invajinasyonlar kontrol grubunda daha yaygındı (%59,4), ileokolik invajinasyonlar ise tedavi (kortikosteroid) grubunda daha sıktı (%36,7) (p=0,023). Steroid tedavisi 60 vakanın 49'unda (%81,7) başarılı oldu, takip ise 32 vakanın 18'inde (%56,3) başarılı oldu (p=0,009). İleokolik invajinasyonlar için steroid tedavisi 22 vakanın 17'sinde (%77,3) başarılı iken takip grubunda ise 9 vakanın 2'sinde (%22,2) başarılı oldu (p=0,012).

Sonuç: Tek doz steroid tedavisi özellikle 24 saat içinde ortaya çıkan ileokolik invajinasyonların tedavisinde başarılıdır. Steroid tedavisi ayrıca ilk takipten sonra çözülemeyen ileoileal invajinasyon vakalarında da uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: invajinasyon, steroid, takip, kortikosteroid, ileokolik, ileoileal

***

SUCCESSFUL TREATMENT OF EARLY PRESENTING INTUSSUSCEPTION WITH A SINGLE DOSE OF CORTICOSTEROID: A PROSPECTIVE RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

T Acer-Demir*, A Gültekingil, E Fakıoğlu*, LH Güney*, R Sezer*****

**Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine, Başkent University, Ankara, Turkey*
***Başkent University, Department of Pedaitrics*
****Baskent University Faculty of Medicine Department of Radiology*

Aim: To evaluate and compare the success rates of follow-up versus a single dose of corticosteroid (methylprednisolone) treatment in early-diagnosed intussusception cases to achieve resolution without the need for hydrostatic or pneumatic reduction and surgery.

Methods: This study was conducted as a prospective randomized controlled trial. Patients aged 0-4 years, admitted to the Pediatric Emergency Department with a history of symptoms less than 24 hours diagnosed with intussusception by ultrasound (US) were randomly assigned to two groups. The treatment group received a single intravenous dose of 1 mg/kg methylprednisolone (Prednol-L 20 mg ampule®), while the control group was followed without medication. Follow-up US was performed at a median of 4 hours.

Results: The study included 60 patients in the steroid treatment group and 32 patients in the follow-up group, with an overall male-to-female ratio of 47:45 and a mean age of 28.3 ± 12.0 months. Ileoileal intussusceptions were more common in the control group (59.4%), while ileocolic intussusceptions were more frequent in the treatment group (36.7%) (p=0.023). Steroid treatment was successful in 49 of 60 cases (81.7%), whereas follow-up was successful in 18 of 32 cases (56.3%). overall, steroid treatment was significantly more successful (p=0.009). For ileocolic intussusceptions, steroid treatment was successful in 17 of 22 cases (77.3%), compared to 2 of 9 cases (22.2%) in the follow-up group (p=0.012).

Conclusions: Single-dose steroid treatment is particularly effective for ileocolic intussusceptions presenting within 24 hours. Steroid treatment may also be considered for unresolved ileoileal intussusception cases after initial follow-up.

Keywords: intussusception, steroid, follow-up, corticosteroid, ileocolic, ileoileal

SS - 42

ÖZEFAGUS ATREZİSİ ETİYOPATOGENEZİNDE ÇEVRESEL MARUZ KALIMIN ARAŞTIRILMASI: SİSTEMATİK DERLEME VE META-ANALİZ

Ö Boybeyi*, M Çelik, UE Arslan***, T Ciecierega****, ST Jewell*****, T Soyer*, SS Yalçın****

**Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Sosyal Pediatri BD*
****Hacettepe Üniversitesi, Halk Sağlığı Enstitüsü, Sağlık Araştırmaları AD*
*****Weil Cornell Tıp Fakültesi, Pediatrik Gastroenteroloji AD, NY, ABD*
******Weill Cornell Tıp Fakültesi, Samuel J. Wood Kütüphanesi ve C.V. Starr Biyomedikal Bilgi Merkezi, NY, ABD*

Amaç: Özefagus atrezisi (ÖA) etiyolojisinde çevresel maruziyetin etkisini araştırmak, olası çevresel faktörleri incelemek ve önleyici tedbirler önermektir.

Yöntem: Çalışma protokolü PRISMA kurallarına uygun hazırlanmış olup PROSPERO sistemine kaydedilmiştir (CRD42023391247). Sistematik tarama 3 veri tabanında (EMBASE, Pubmed, CENTRAL) ve Ocak 2002-Aralık 2022 arası dönemi kapsayacak şekilde yapılmıştır. Sistematik literatür taraması ÖA, prekonsepsiyonel maruziyet, fetal maruziyet ve çevresel maruziyet ilişkili tüm olası terimleri içermiştir. İstatistiksel analizlerde CMA-V4 yazılımı kullanılmıştır.

Bulgular: Toplam 391 çalışma özetine erişilmiş ve 345 özet çalışmaya alınmıştır. Seçilen makalelerin (n=108) tam metinleri uygunluk açısından değerlendirilmiş ve 24 çalışma niceliksel analize dahil edilmiştir. Perikonsepsiyonel dönemde (konsepsiyondan 1 ay önce ile ilk trimesterin sonuna kadar olan dönem) annenin alkol kullanımı [OR: 1.26 (95% CI: 1.09-1.45), p=0.002] ve annenin pasif sigara içiciliği [OR: 1.25 (95% CI: 1.053-1.48), p=0.011] yüksek ÖA riski ile ilişkilidir. ÖA riski, gastasyonel diyabetli anne bebeklerinde [OR: 1.95 (95% CI: 1.53-2.48), p<0.001] ve 35 yaşından büyük anne bebeklerinde [OR: 1.48 (95% CI: 1.22–1.79), p<0.001] istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksektir. Çevre kirliliği, istatistiksel anlamlı olmadan ÖA riski ile ilişkili bulunmuştur [OR: 1.29 (95% CI: 0.98-1.68), p=0.068]. Hipertansiyon, obezite, sigara kullanımı gibi anneye bağımlı diğer faktörler ÖA gelişme riski ile anlamlı bir ilişki göstermemiştir. Diğer çevresel ve prekonsepsiyonel faktörlerin değerlendirebilmesi için uygun veri bulunmamaktadır.

Sonuç: Bu sistematik derleme çevresel maruziyetin ÖA gelişimde etkili olabileceğini göstermektedir. Özelikle annenin alkol kullanımı, pasif sigara içiciliği, annenin diyabet olması ve ileri anne yaşı artmış ÖA riski ile ilişkilidir. Ancak, diğer olası prekonsepsiyonel faktörlerin ÖA gelişimindeki etkisini incelemek için ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: özefagus atrezisi, etiyoloji, çevresel maruziyet, prekonsepsiyonel maruziyet

***

THE ASSOCIATION OF ENVIRONMENTAL EXPOSURE IN THE ETIOLOGY OF ESOPHAGEAL ATRESIA IN CHILDREN: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Ö Boybeyi*, M Çelik, UE Arslan***, T Ciecierega****, ST Jewell*****, T Soyer*, SS Yalçın****

**Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
***Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of Pediatrics, Division of Social Pediatrics*
****Hacettepe University Institute of Public Health, Department of Health Research*
*****Weil Cornell Medical College, Department of Pediatrics, Pediatric Gastroenterology*
******Samuel J. Wood Library and C.V. Starr Biomedical Information Center, Weill Cornell Medical College, New York, U.S.A.*

Aim: To elucidate the impact of environmental exposure on the etiology of esophageal atresia (EA), identify potential risk factors, and propose preventive measures.

Method: Protocol drafted under PRISMA guideline and registered on PROSPERO (CRD42023391247). A comprehensive search was conducted across three databases (EMBASE, Pubmed, CENTRAL) covering the period (January)2002-(December)2022. The search strategy consisted of terms related to EA and preconceptional, fetal and environmental exposures. Statistical analysis was performed with CMA-V4 software.

Results: A total 391 abstracts were identified and 345 abstracts screened. Full-text of selected articles (n=108) assessed for eligibility, with 24 studies were included in quantitative analysis. Maternal alcohol consumption during periconceptional period (from one month before the conception to the end of the first trimester of pregnancy) [OR: 1.26 (95% CI: 1.09-1.45), p=0.002] and similarly, passive smoking of mother during same period [OR: 1.25 (95% CI: 1.053-1.48), p=0.011] were related with higher EA risk. EA risk was significantly higher in mothers with gestational diabetes [OR: 1.95 (95% CI: 1.53-2.48), p<0.001] and in those aged over 35 years old [OR: 1.48 (95% CI: 1.22–1.79), p<0.001]. Environmental pollution was associated with EA risk without a statistical significance [OR: 1.29 (95% CI: 0.98-1.68), p=0.068]. Other maternal factors such as hypertension, obesity and smoking did not show a significant correlation to risk of EA development. There was insufficient data to evaluate the other environmental and periconceptional exposures.

Conclusion: This systematic review suggests that environmental factors may contribute to the development of EA. Specifically, maternal alcohol consumption, passive smoking of mother, maternal diabetes, and older mother age seem to be associated with a significantly increased risk of EA. However, further studies are needed to explore the impact of other periconceptional exposures on the development of EA.

Keywords: esophageal atresia, etiology, environmental exposures, periconceptional exposure

SS - 43

NEKROTİZAN ENTEROKOLİT VE SPONTAN İNTESTİNAL PERFORASYONUN AYIRICI TANISINDA LABORATUVAR PARAMETRELERİ VE SİSTEMİK İNFLAMATUAR İNDEKSLERİN ROLÜ

G Gerçel*, FA Canbaz, MF Deveci***, A Okbay Güneş******

**Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Şanlıurfa, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul*
***Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul*
****Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Neonatoloji Kliniği, Şanlıurfa*
*****Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Neonatoloji Kliniği, Şanlıurfa, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Neonatoloji Kliniği, İstanbul*

Amaç: Nekrotizan enterokolit (NEK) ve spontan intestinal perforasyonun (SİP) ayrımında laboratuvar parametreleri ve sistemik inflamatuar indekslerin etkinliğini belirlemek amaçlandı.

Yöntem: Ekim 2018 ile Mart 2023 tarihleri arasında NEK ve SİP tanısıyla ameliyat edilen yenidoğan hastaların kayıtları geriye dönük incelendi. Gruplar arası Hgb, Wbc, Plt (P), CRP, pH, laktat, nötrofil (N), lenfosit (L), monosit (M), albümin, glukoz, nötrofil-lenfosit oranı, platelet-lenfosit oranı, monosit-lenfosit oranı, sistemik immün-inflamasyon indeksi (NxM/L), sistemik inflamasyon cevap indeksi (NxM/L), platelet-nötrofil-monosit-lenfosit indeksi (PxNxM/L) ve HALP skoru (hgb x alb x L/P) değerleri karşılaştırıldı. Veriler, Mann-Whitney U ve bağımsız iki örnek t-testi ile değerlendirildi, $p<0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: 17' si (%48,6) NEK, 18' i (%51,4) SİP tanılı toplam 35 hasta vardı. 20' si (%57,1) kız, 15' i (%42,9) erkekti. Ortalama gebelik yaşları NEK grubunda 29,8±4,1 (25-38) hafta, SİP grubunda 30,2±4,4 (26-38) haftaydı. Ortalama doğum ağırlıkları NEK' te 1400,8±717,7 (580-2940) gram, SİP' te 1442,2±795,1 (700-2930) gramdı. Hastaların %91,4' ü (n=32) preterm, %8,6' sı (n=3) term doğumdu. Ameliyat öncesi çalışılan kan parametrelerinde NEK grubunda albümin değerlerinin SİP' e göre anlamlı düşük olduğu saptandı (p=0,041). Diğer kan değerleri ve sistemik inflamasyon indeks skorları açısından iki grup arasında anlamlı fark yoktu. Toplam mortalite oranı %45,7 (n=16) olup, NEK' te %58,8 (n=10), SİP' te %33,3 (n=6) olarak saptandı. İstatiksel fark yoktu. Eksitus olan hastalarda yaşayanlara göre Hgb ve albümin değerleri anlamlı düşük bulundu (p=0,047, p=0,02). SİP tanılı ve eksitus olan hastalarda yaşayanlara göre Hgb değerleri istatiksel olarak düşük (p= 0,001), Wbc değerleri yüksek (p=0,041) saptandı.

Sonuç: Bu çalışmada, laboratuvar parametreleri ve sistemik inflamatuar indekslerin ameliyat öncesi NEK ve SİP ayırıcı tanısında öngörücü bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Mortalite saptanan hastalarda, hemoglobin düzeyinde düşüklük ve SİP grubunda beyaz küre yüksekliği dikkat çekmiştir. Bu bulgular, NEK ve SİP' in ameliyat öncesi ayırıcı tanısında daha kapsamlı araştırmalara ihtiyaç duyulduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Nekrotizan enterokolit, spontan intestinal perforasyon, inflamatuar indeks

***

THE ROLE OF LABORATORY PARAMETERS AND SYSTEMIC INFLAMMATORY SCORES IN THE DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF NECROTIZING ENTEROCOLITIS AND SPONTANEOUS INTESTINAL PERFORATION

G Gerçel*, FA Canbaz, MF Deveci***, A Okbay Güneş******

**Şanlıurfa Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Şanlıurfa, Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Istanbul*
***University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul*
****Şanlıurfa Training and Research Hospital, Department of Neonatology, Şanlıurfa*
*****Şanlıurfa Training and Research Hospital, Department of Neonatology, Şanlıurfa, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Neonatology, Istanbul*

Aim: We aimed to determine the effectiveness of laboratory parameters and systemic inflammatory scores in differentiating necrotizing enterocolitis (NEC) and spontaneous intestinal perforation (SIP).

Methods: The records of neonates operated with the diagnosis of NEC and SIP between October 2018 and March 2023 were retrospectively analyzed. Hgb, Wbc, Plt (P), CRP, pH, lactate, neutrophil (N), lymphocyte (L), monocyte (M), albumin, glucose, neutrophil-to-lymphocyte ratio, platelet-to-lymphocyte ratio, monocyte-to-lymphocyte ratio, systemic immune-inflammation index (NxM/L), systemic inflammation response index (NxM/L), platelet-neutrophil-monocyte-lymphocyte index (PxNxM/L) and HALP score (hgb x alb x L/P) values were compared.

Results: There were 35 patients in total, 17 (48.6%) with NEC and 18 (51.4%) with SIP. 20 (57.1%) were female and 15 (42.9%) were male. Mean gestational ages were 29.8±4.1 (25-38) weeks in the NEC group and 30.2±4.4 (26-38) weeks in the SIP. Mean birth weights were 1400.8±717.7 (580-2940) grams in NEC and 1442.2±795.1 (700-2930) grams in SIP. 91.4% (n=32) of the patients were preterm and 8.6% (n=3) were term. In the preoperative blood parameters, albumin values were significantly lower in the NEC group compared to SIP (p=0.041). There was no significant difference between the two groups in terms of other blood values and systemic inflammation index scores. Total mortality rate was 45.7% (n=16), 58.8% (n=10) in NEC and 33.3% (n=6) in SIP. There was no statistical difference. Hgb and albumin values were found to be significantly lower in patients who were excluded compared to those who survived (p=0.047, p=0.02). Hgb values were statistically lower (p=0.001) and Wbc values were higher (p=0.041) in patients diagnosed with SIP and excitus compared to living patients.

Conclusion: This study found that laboratory parameters and systemic inflammatory indices were not predictive in differentiating between preoperative NEC and SIP. Low hemoglobin levels were observed among patients who did not survive, with a notable increase in white blood cell count in the SIP group. These findings underscore further comprehensive research's need to improve the preoperative differential diagnosis of NEC and SIP.

Keywords: Necrotizing enterocolitis, spontaneous intestinal perforation, inflammatory index

SS - 44

KONJENİTAL H-TİPİ TRAKEOÖZOFAGEAL FİSTÜLDE TANI YÖNTEMLERİ, CERRAHİ YAKLAŞIMLAR VE SONUÇLARIN KARŞILAŞTIRILMASI: SİSTEMATİK DERLEME

Aİ Anadolulu*, G Gerçel*, B Gördü, UE Arslan***, Ö Boybeyi****, T Soyer****, Ç Ulukaya Durakbaşa***

**İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul*
***Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara*
****Hacettepe Üniversitesi, Halk Sağlığı Enstitüsü, Sağlık Araştırmaları Anabilim Dalı*
*****Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara*

Amaç: Konjenital H-tipi trakeoözofageal fistülde (H-TEF), farklı cerrahi yaklaşımların klinik özellikler, tanısal yöntemler ve cerrahi sonuçlarla ilişkisini karşılaştırılmak amacıyla literatürün sistematik olarak gözden geçirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Protokol, PRISMA kılavuzuna uygun olarak hazırlandı ve PROSPERO'ya (CRD42024512512) kaydedildi. EMBASE, PubMed ve Medline veri tabanlarında Ocak 2003 ile Aralık 2023 arasındaki dönemi kapsayan bir literatür taraması gerçekleştirildi. Arama stratejisi, H-TEF, farklı cerrahi yaklaşımlar ve cerrahi sonuçlar ile ilgili terimlerin kombinasyonunu içermekteydi.

Bulgular: Toplam 1199 özet tespit edildi. 1145' i taramaya alındı. Uygunluk açısından değerlendirilen 168 tam metin makaleden 24'ü nitel analize, 6'sı nicel analize dahil edildi. Verilerin heterojenliği nedeniyle meta-analiz yapılamadı. Sistematik derlemeye dahil edilen 6 makale, toplam 81 hastayı içermekteydi; bu hastaların 41'i (%50,7) erkek, 40'ı (%49,3) kızdı. H-TEF tanısı ile uygulanan 171 girişimin sonuçları incelendi. 76 hastaya toplamda 92 özofagogram yapılmıştı, 64'üne (%84) tanı konulmuştu. Bronkoskopi yapılan 74 hastanın tamamına tanı konulmuştu. Özofagoskopi 1 (%1,2) hastaya uygulanmış ve tanı konulmuştu. Bilgisayarlı tomografi ise 4 hastaya uygulanmış ve 1 (%25) hastaya tanı konulmuştu. Cerrahi yaklaşım açısından 71 hastaya servikal ve 10 hastaya torakal (n=6 torakotomi, n=4 torakoskopi) girişim uygulanmıştı. 13 (%16) hastada (n=11 kas, n=2 yağ grefti) interpozisyon greftleri kullanıldığı saptandı. Servikal yaklaşım grubunda toplam 6 (%8) hastada komplikasyon geliştiği görüldü. 3'ü nüks ve 3'ü vokal kord paralizisiydi. Torakal yaklaşım grubunda komplikasyon yoktu. Mortalite sayısı 2'(%2,4) ydi. Her iki olgu da servikal yaklaşım grubunda yer almaktaydı.

Sonuç: Bu sistematik derlemede, H-TEF tanısında en sık kullanılan yöntem özofagogramdır. Bronkoskopi yapılan tüm olgularda tanı koydurucudur. Cerrahi tedavide servikal yaklaşım daha yaygın olarak tercih edilmiştir. Servikal yaklaşımda komplikasyon oranı yüksek saptanmıştır. Gruplar arası hasta sayısı homojen olmamasına rağmen, torakal yaklaşımın sağladığı geniş cerrahi görüş alanı sayesinde daha az nüksle sonuçlanabileceği öngörülebilir. Derlemede hasta takip sürelerine ulaşılamaması ve meta analiz için yeterli verinin olmaması çalışmanın kısıtlılığıdır.

Anahtar Kelimeler: Sistematik derleme, konjenital trakeoözofageal fistül, izole trakeoözofageal fistül, Gross Tip E fistül, H tipi trakeoözofageal fistül

***

COMPARISON OF DIAGNOSTIC METHODS, SURGICAL APPROACHES AND OUTCOME FOR CONGENITAL H-TYPE TRACHEOESOPHAGEAL FISTULA

Aİ Anadolulu*, G Gerçel*, B Gördü, UE Arslan***, Ö Boybeyi****, T Soyer****, Ç Ulukaya Durakbaşa***

**Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Istanbul*
***Department of Pediatric Surgery, University of Health Sciences, Gülhane Training and Research Hospital, Ankara, Türkiye*
****Department of Health Research, Hacettepe University, Institute of Public Health, Ankara, Türkiye*
*****Department of Pediatric Surgery, Hacettepe University, Faculty of Medicine, Ankara, Türkiye*

Aim: It was aimed to compare the clinical features, diagnostic methods, and surgical outcomes of different surgical approaches in congenital H-type tracheoesophageal fistula (H-TEF).

Methods: The study protocol was prepared following PRISMA guidelines and registered in PROSPERO. A literature search was conducted in EMBASE, PubMed, and Medline databases from January 2003 to December 2023, focusing on terms related to H-TEF, various surgical approaches, and surgical outcomes.

Results: A total of 1199 abstracts were identified. 1145 were included in the screening. Of the 168 full-text articles evaluated for eligibility, 24 were included in the qualitative and 6 in the quantitative analysis. Meta-analysis could not be performed due to the heterogeneity of the data. The 6 articles included in the systematic review included a total of 81 patients; 41 (50.7%) of these patients were male and 40 (49.3%) were female. The results of 171 interventions performed with the diagnosis of H-TEF were analyzed. A total of 92 esophagograms were performed in 76 patients; 64 (84%) were diagnosed. All 74 patients who underwent bronchoscopy were diagnosed. Esophagoscopy was performed in one (1.2%) patient and diagnosed. Computed tomography was performed in 4 patients and diagnosed in 1 (25%) patient. In terms of surgical approach, 71 patients underwent cervical and 10 patients underwent thoracic intervention (n=6 thoracotomy, n=4 thoracoscopy). Interposition grafts were used in 13 (16%) patients (n=11 muscle, n=2 fat grafts). A total of 6 (8%) patients developed complications in cervical approach group. 3 were recurrences and 3 were vocal cord paralysis. There were no complications in thoracic group. Mortality was 2 (2.4%). Both cases were in the cervical approach group.

Conclusion: In this systematic review, esophagogram is the most commonly used method for diagnosis of H-TEF. Bronchoscopy is diagnostic in all cases. Cervical approach was commonly preferred in surgical treatment. The complication rate was found to be high in cervical approach. Although the number of patients between the groups was not homogeneous, the thoracic approach may result in fewer recurrences due to wide surgical field of view it provides. The limitations of the study include a lack of patient follow-up and insufficient data for meta-analysis.

Keywords: Systematic review, congenital tracheoesophageal fistula, isolated tracheoesophageal fistula, Gross Type E fistula, type H tracheoesophageal fistula

SS - 45

SPİNA BİFİDALI ÇOCUKLARDA ANOREKTAL MANOMETRİ VE ÜRODİNAMİ: KOLONİK DİSMOTİLİTEYİ MESANE DİSFONKSİYONUNDAN TAHMİN EDEBİLİR MİYİZ?

Aİ Anadolulu*, RB Erdoğan*, A Canmemiş, ŞK Özel**, Ç Ulukaya Durakbaşa***

**İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*

Giriş: Spina bifidada hem ürolojik hem de gastrointestinal sistem ortak innervasyon ve embriyolojik kökenleri nedeniyle birlikte etkilenir. Bu hasta popülasyonunda manometri sonuçları ile ürodinamik testler arasındaki ilişki üzerine literatürde sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı, nörojenik mesane/bağırsak disfonksiyonunun anorektal manometri ve ürodinami ile ilişkisini tanımlamaktır.

Metod: Spina bifidalı 29 hastaya ürodinami ve anorektal manometri yapıldı. Hastalar spinal defekt seviyesine göre alt veya üst defekt olarak gruplandırıldı. Mesane kompliyansı, postvoid rezidüel volüm, detrusor aktivitesi, anorektal basınçlar ve rektal kompliyans gibi parametreler değerlendirildi. Veri analizi için standartlaştırılmış pediatrik protokoller ve korelasyon testleri kullanılarak grup karşılaştırma testleri yapıldı.

Sonuç: Spina bifidalı 29 hasta tespit edildi. Hastaların 14'ü erkek, 15'i kadındı. Mesane fonksiyonu alt defekt (AD, n:18) ve üst defekt (ÜD, n:11) gruplarındaki hastalar arasında farklılık gösterdi. AD grubu ÜD grubuna (266.83±102.54 mL, $p<0.05$) kıyasla daha düşük mesane hacimleri (175.45±106.19 mL) sergiledi. AD'nin tamamında ve ÜD'nin %72.7'sinde detrusor sfinkter dissinerjisi vardı. Fonksiyonel mesane parametreleri ile rektoanal inhibitör refleks (RAİR) ve mesanenin maksimum dolum basınçları gibi bağırsak disfonksiyonu arasında pozitif korelasyon vardı ($rho=0.569$, $p<0.05$). Ayrıca rektal komplians ile mesane hacimleri arasında da anlamlı bir korelasyon vardı.

Tartışma: Nörojenik bağırsak ve mesane disfonksiyonu birlikteliği karmaşık bir konudur. Nörojenik mesane disfonksiyonu olan çocuklarda artmış RAIR aktivitesi nörojenik kökenli kolonik dismotilite için bir işaret olabilir. Bu çalışma aynı zamanda sadece intrinsik kaynaklı olduğu düşünülen RAIR oluşumunun altında yatan mekanizmanın tanımlanmasının da önünü açabilir. Spina bifidalı hastalarda anorektal manometri ve ürodinamik çalışmalar kişiye özgü tedavi için gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Spina bifida, anorektal manometre, ürodinami, nörojenik mesane, nörojenik bağırsak, çocuk

***

ANORECTAL MANOMETRY AND URODYNAMICS IN CHILDREN WITH SPINA BIFIDA: CAN WE PREDICT THE COLONIC DYSMOTILITY FROM BLADDER DYSFUNCTION?

Aİ Anadolulu*, RB Erdoğan*, A Canmemiş, ŞK Özel**, Ç Ulukaya Durakbaşa***

**Istanbul Medeniyet University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
***Istanbul Medeniyet University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery Division of Pediatric Urology*

Introduction: In spina bifida, both the urological and gastrointestinal systems are affected together due to their common innervation and embryological origin. The relationship between manometry results and urodynamic testing in this patient population has been limited in the literature. The aim of this study was to delineate the association of neurogenic bladder/bowel dysfunction with anorectal manometry and urodynamics.

Methods: Urodynamics and anorectal manometry were used in 29 paediatric patients with spina bifida. Patients were grouped according to the level of spinal defect to lower or upper defect. Parameters such as bladder compliance, postvoid residual volume, detrusor activity, anorectal pressures, and rectal compliance were considered. Group comparison tests were performed using standardized paediatric protocols for data analysis as well as correlation tests.

Main Results: 29 patients with spina bifida were identified. 14 were male and 15 were female. Bladder function differed among the patients in the lower defect (LD, n:18) and upper defect (UD, n:11) groups. LD group exhibited lower bladder volumes (175.45±106.19 mL) compared to the UD group (266.83±102.54 mL, $p<0.05$). All LD and 72.7% of UD had detrusor sphincter dyssynergia. There was positive correlation between functional bladder parameters and bowel dysfunction, such as rectoanal inhibitory reflex (RAIR) and maximum filling pressures of the bladder (rho=0.569, $p<0.05$). There was also a significant correlation between rectal compliance and bladder volumes.

Conclusions: Association of neurogenic bowel and bladder dysfunction is a complex issue. In children with neurogenic bladder dysfunction increased RAIR activity may be a sign for colonic dysmotility of neurogenic origin. This study may also pave the way for delineation of the mechanism under the generation of RAIR which is thought to be only intrinsic in origin. Anorectal manometry and urodynamic studies should be done in patients with spina bifida.

Keywords: Spina bifida, anorectal manometry, urodynamic, neurogenic bladder, neurogenic bowel, children

SS - 46

UZAMIŞ AÇLIK SONRASI LAPAROTOMİ VEYA İNTESTİNAL ANASTOMOZ YAPILAN RATLARDA İNSAN ANNE SÜTÜNÜN BARSAK FONKSİYONLARI ÜZERİNDEKİ TROFİK ETKİSİ

A Tuzlacı*, BH Güvenç, F Kolaylı***, B Müezzinoğlu******

**Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD*
***Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
****Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi*
*****Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD*

Amaç

Ameliyat sonrası oral alımın geleneksel olarak kısıtlanması, negatif bir nitrojen dengesi oluşmasına, mukozal yapının dejenerasyonu ve immün sistemin baskılanmasına bağlı olarak barsak fonksiyonlarını negatif yönde etkilemektedir. Bu çalışmada, anne sütü ve formül mama kullanılarak yapılan, trofik postoperatif erken enteral beslenmenin sonuçları karşılaştırılmıştır.

Materyal and Metod

İki gün süreyle aç bırakılan 84 erkek Wistar albino rat (80-100 gr.), eşit sayıda ayrılarak ileal anastomoz (İA) ve sadece laparotomi (SL) grupları oluşturulmuştur. Denekler cerrahi girişim sonrasında 48 ve 72 saat olarak, ayrıca ikişer grupta takibe alınmışlardır. Gruplar takiben, uzamış açlık (UA) ve anne sütü (AS) veya formül mama (FM) ile trofik yolla erken beslenenler olarak; bakteriyal translokasyon, serum alkalen fosfataz (ALP) düzeyi, in vitro karbakol ve KCL indüksiyonuna kontraktil cevap ve histopatolojik açıdan karşılaştırılmışlardır. Sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

Sonuçlar

Yapılan cerrahi girişim türüne bakılmaksızın, erken trofik AS ile beslenen gruplarda bakteriyal translokasyon gözlenmemiştir. AS ve FM ile beslenen gruplarda, 72. saatteki villus kaybı skorlaması, UA ile karşılaştırıldığında anlamlı olarak düşük ($p<0.01$) bulunmuştur. Postoperatif 72. saatte AS ile beslenen gruplarda ALP düzeyleri, FM ve UA ile karşılaştırıldığında anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($P<0.001$ & $P<0.007$). İleal düz kasların 72. saatteki karbakol cevabı, UA grubunda spastik cevap olarak saptanmıştır. AS grupları ileal düz kaslarında, karbakol ve KCL kasılma indüksiyonu cevapları anlamlı olarak düzelmektedir.

Tartışma

Anne sütü kullanılarak ratlarda yapılan trofik erken enteral beslenmenin; barsak mukozal yapısını koruduğu, serum ALP düzeyleri ve ileal düz kasların kontraktil cevabını normalize ettiği, bakteriyal translokasyona engel olduğu saptanmıştır. Bu etki yapılan cerrahi girişim türünden bağımsızdır ve FM grupları ile karşılaştırıldığında istatistik olarak daha yararlı olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Postoperatif erken trofik enteral beslenme, Donör anne sütü, Formül mama, Uzamış açlık, Bakteriyal translokasyon, Villus anatomisi, Serum ALP düzeyi, Organ banyosu, Hayvan modeli

***

COMPARISON OF THE TROPHIC EFFECT OF DONOR HUMAN MILK ON GUT FUNCTIONS FOLLOWING LAPAROTOMY OR ILEAL ANASTOMOSIS IN A FASTING ANIMAL MODEL

A Tuzlacı*, BH Güvenç, F Kolaylı***, B Müezzinoğlu******

**Medical Faculty Of Kocaeli University, Department of Pediatric Surgery*
***Zonguldak Bülent Ecevit University School of Medicine Departments of Pediatric Surgery*
****Medical Faculty Of Kocaeli University*
*****Department of Pathology, University of Kocaeli*

Introduction

Traditional avoidance of oral intake until resolution of postoperative ileus means a negative nitrogen balance, loss of mucosal integrity, depression of immunocompetence and altered function of the digestive system. In this study, preservation of postoperative gut functions, supplemented by trophic enteral nutrition using donor human milk or commercial formula is discussed.

Material and Methods

Eighty-four male Wistar albino rats (80-100 gr) food-deprived for 48 h were equally divided into two groups as ileal anastomosis (IA) and laparotomy (LO). Animals were further allocated into two subgroups with regards to postoperative 48 and 72 hours. Results of prolonged postoperative starvation (PS), trophic enteral feeding by human milk (HM) and commercial formula (CF) were compared. The number of colony-forming units, serum alkaline phosphatase (ALP) levels, in vitro carbachol, KCl-induced contractile responses, and histopathological data were analyzed. The resulting data were assessed statistically.

Results

Bacterial translocation was not detected in all HM-fed groups, regardless of the operative procedure. Villus depletion score was significantly less in HM and CF groups at 72 h when compared to PS ($p<0.01$). ALP increase in serum at postoperative 72 hours was significantly induced by HM feeding ($P<0.001$ & $P<0.007$) when compared to PS and CF groups. Group PS animals showed 72 h fasting-induced spastic contractile responses of ileal smooth muscle to carbachol. Carbachol- and KCl-induced contractile responses of ileal smooth muscle were significantly restored in the HM group.

Discussion

Induction of trophic early enteral feeding by donor human milk protects the gut mucosal structure, preserves serum ALP levels within normal limits, and contractile responses of ileal smooth muscle, further preventing bacterial translocation to mesenteric lymph nodes. Administration of HM protects gut mucosal structure in IA and LO rats regardless of postoperative time. These results are significantly favorable when compared to CF fed group.

Keywords: Postoperative early trophic enteral nutrition, Human donor breast milk, Commercial formula, Prolonged fasting, Bacterial translocation, Villus anatomy, Serum ALP level, Organ bath studies, Animal model

SS - 47

KARIN İÇİ NÖROJENİK TÜMÖRLERDE POSTOPERATİF LENFATİK KAÇAĞI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

R Özcan*, AE Hakalmaz*, Ş Emre*, A Kalyoncu Uçar, M Önenerk***, G Topuzlu Tekant*, S Ocak******

**İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı*
****İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı*
*****İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Bilim Dalı*

Amaç: Karıniçi nörojenik tümör cerrahisi sonrası oluşan lenfatik kaçağı etkileyen faktörleri değerlendirmektir.

Yöntem: 2011-2024 yıllarında görüntülemeye dayalı risk faktörleri(IDRF) olan ve cerrahi rezeksiyon yapılan olgular incelendi. Yaş, cinsiyet, tümör histolojisi, tümör evresi, IDRF varlığı, IDRF sayısı, cerrahi teknik, lenf kaçağı varlığı, tedavi ve sağkalım değerlendirildi.

Bulgular: IDRF pozitif, karıniçi nörojenik tümörü olan 42 olgu (E:22, K:20) olgu mevcuttu. Tanı anında trucut biyopsi ile yapılan histopatolojik incelemede olguların 34'ü nöroblastom(NB), 6'sı ganglionöroblastom(GNB) ve 2'si ganglionörom(GN)'du.

Cerrahi sonrası lenfatik kaçak(LK) olguların 33'ünde saptanmadı, 9'unda(% 21,4) mevcuttu.

LK saptanan 9 olguda (8 nöroblastom,1 ganglionöroblastom) tanı anında IDRF sayısı ortalama 4,12 (3-6) idi ve kemoterapi sonrası IDRF sayısı değişmedi. Olguların 7'si yüksek, 2'si orta risk grubundaydı. Üçünde N-myc pozitifti. İkisinde preoperatif RT uygulanmıştı. Cerrahide tümüne tam retroperitoneal disseksiyon ve total vasküler izolasyon(Vİ) yapıldı. Kitle ve lenf nodu eksizyonu yapılan ortalama rezeksiyon sahası sayısı 8,5 (4-11) idi. Oral beslenmeye geçiş zamanı 19,14 gün (5-36 gün) idi. LK tedavisinde tümüne TPN, somatostatin ve MCT içerikli mama verildi. Üç olguda ayrıca beta bloker kullanıldı. Hastanede kalış süresi 30 gün (17-50 gün) saptandı. Takipte 1 olgu progresif hastalıkla kaybedildi.

LK saptanmayan 33 olgunun 20'si yüksek, 9'u orta, 2'si düşük ve 2'si çok düşük risk grubundaydı. Altısında N-myc pozitifti. Üçüne preoperatif RT uygulanmıştı.Cerrahide 18'ine total Vİ, 15'ine kısmi Vİ uygulandı. Kitle ve lenf nodu eksizyonu yapılan ortalama rezeksiyon sahası sayısı 5 (2-9) idi. Oral beslenmeye geçiş zamanı 4,14 gün (1-13 gün) idi. Hastanede kalış süresi 8,4 gün (3-22 gün) saptandı. Takipte 10 olgu kaybedildi.

Sonuç: IDRF pozitif nörojenik tümörlerde LK prognozu etkilememekte, ancak oral beslenmeye geçiş ve hastanede kalış süresini uzatmaktadır. Rezeksiyon yapılan retroperitoneal saha sayısı LK için risk faktörüdür. Hemen hepsi konservatif tedaviye yanıt vermektedir.

Anahtar Kelimeler: nörojenik tümör, lenfatik kaçak, IDRF

***

FACTORS AFFECTING POSTOPERATIVE LYMPHATIC LEAKAGE IN INTRA-ABDOMINAL NEUROGENIC TUMORS

R Özcan*, AE Hakalmaz*, Ş Emre*, A Kalyoncu Uçar, M Önenerk***, G Topuzlu Tekant*, S Ocak******

**Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology*
****Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pathology*
*****Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatrics, Divison of Pediatric Hematology and Oncology*

Aim: To evaluate the factors affecting lymphatic leakage following surgery for intra-abdominal neurogenic tumors.

Methods: Patients who underwent surgical resection from 2011 to 2024 and had imaging-based risk factors (IDRF) were retrospectively reviewed.

Results: There were 42 patients (22 male, 20 female) with IDRF-positive intra-abdominal neurogenic tumors. Lymphatic leakage (LL) was not detected in 33 patients, but 9 patients (21.4%) had LL. In the 9 patients with LL, the average number of IDRF at diagnosis was 4.12 (range: 3-6), and the IDRF count did not change post-chemotherapy. Seven of the patients were in the high-risk group, Three were N-myc positive, and two had undergone preoperative radiotherapy (RT). All patients underwent complete retroperitoneal dissection and total vascular isolation (VI) during surgery. The average number of resected areas, including the mass and lymph nodes, was 8.5 (range: 4-11). The average time to resume oral feeding was 19.14 days (range: 5-36 days). All patients received treatment with TPN, somatostatin, and MCT based formula. Additionally, beta-blockers were used in three patients. The average hospital stay was 30 days (range: 17-50 days). One patient with progressive disease was lost during follow-up.

Among the 33 patients without LL, 20 were in the high, 9 intermediate, 2 low-, and 2 very low-risk group. Eighteen patients underwent total VI, while 15 had partial VI. The average number of resected areas was 5 (range: 2-9). The average time to resume oral feeding was 4.14 days (range: 1-13 days). The average hospital stay was 8.4 days (range: 3-22 days). Ten patients died during follow-up.

Conclusions: Lymphatic leakage does not impact the prognosis in IDRF-positive neurogenic tumors but prolongs the time to resume oral feeding and the length of hospital stay. The number of retroperitoneal areas resected is a risk factor for lymphatic leakage. Nearly all cases respond to conservative treatment.

Keywords: neurogenic tumor, lymphatic leakage, IDRF

SS - 48

KONJENİTAL DİYAFRAM HERNİSİ VE DİYAFRAM EVANTRASYONU NEDENİYLE OPERE EDİLEN HASTALARDA MESANE BAĞIRSAK DİSFONKSİYONUNUN VE PELVİK TABAN KAS FONKSİYONUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

S Özkaya*, TM Orbay, A Parlak*, M Okumuş***, EZ Saatçi***, H Tuğtepe****, ME Balkan****

**Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*
****Uropelvic Solutions, Pelvik Taban Rehabilitasyon Merkezi, İstanbul, Türkiye*
*****Tuğtepe Çocuk Ürolojisi ve Cerrahisi Kliniği, Uropelvic Solutions, Pelvik Taban Rehabilitasyon Merkezi, İstanbul, Türkiye*

Amaç: Konjenital diyafram hernisi ve diyafram evantrasyonu nedeniyle opere edilen, diyafram kas bütünlüğü ve gerginliğinin edinsel olarak sağlandığı hastalarda, onarılan diyafram kasının pelvik taban kas fonksiyonlarına olan etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Güncel yaş aralığı 5-17 arasında olan, 17 konjenital diyafram hernisi ve 12 diyafram evantrasyonu nedeniyle opere edilen 29 olgu, kontrol grubu için aynı yaş grubundaki 29 sağlıklı olgu çalışmaya dahil edilmiştir. İşeme Bozuklukları Semptom Skorlaması (İBSS) ve Çocukluk Çağı Mesane ve Bağırsak Disfonksiyonu Anketi (CBBDQ) uygulandı. Fizyoterapist eşliğinde elektromiyografi ile pelvik taban kas aktivasyonu ölçümü yapıldı.

Bulgular: Opere edilen grubun İBSS anketi ortalama puanı 3 iken sağlıklı grubun 2'dir. CBBDQ anketi sonuçlarına bakıldığında ise opere edilen grubun ortalama puanı 10 iken sağlıklı grubun 4'tür. Bu veriler ışığında, opere edilen grubun alt üriner sistem disfonksiyonu ve mesane bağırsak disfonksiyonu semptom şiddetlerinin sağlıklı çocuklara göre daha yüksek olduğu görülürken istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Grupların, elektromyografi ile pelvik taban kas aktivitesi ölçümü parametrelerinden work mode ve rest MCV (%) ortalama değerleri arasında sağlıklı katılımcıların lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunurken (p=0,032, p≤0,001), work MCV ve work minimum ortalama değerleri opere edilen grup lehine istatiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,023, p=0,027). Böylelikle sağlıklı katılımcıların maksimum istemli kas gevşetme yeteneği (rest MCV) ve en sık tekrar eden kasılma kuvveti (work mode) değerleri ortalamasının daha iyi olduğu görüldü. Diğer yandan opere edilen grupta maksimum istemli kasılma yeteneği (work MCV) istatistiksel olarak daha iyi olduğu görüldü. Diğer parametreler açısından 2 grup birbirleriyle benzerlik gösterdi.

Sonuç: Diyafram cerrahisi geçiren çocukların pelvik taban kas aktivitesi parametrelerinin sağlıklı çocuklara göre belirgin farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir. Bu çalışma diyafram kası cerrahisinin pelvik taban kas fonksiyonları üzerinde etkileri olduğunu gösterir ve cerrahi sonrası uzun dönem rehabilitasyonun bu kas gruplarını da hedeflemesi gerektiğini düşündürür.

Anahtar Kelimeler: mesane bağırsak disfonksiyonu, pelvik taban , konjenital diyafram hernisi, diyafram evantrasyonu

***

EVALUATION OF BLADDER BOWEL DYSFUNCTION AND PELVIC FLOOR MUSCLE FUNCTION IN PATIENTS OPERATED DUE TO CONGENITAL DIAPHRAGM HERNIA AND DIAPHRAGM EVENTRATION

S Özkaya*, TM Orbay, A Parlak*, M Okumuş***, EZ Saatçi***, H Tuğtepe****, ME Balkan****

**Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology*
****Uropelvic Solutions, Pelvic Floor Rehabilitation Center, Istanbul, Turkey*
*****Tugtepe Pediatric Urology and Surgery Clinic, Uropelvic Solutions, Pelvic Floor Rehabilitation Center, Istanbul, Turkey*

Aim: It was aimed to investigate the effect of the repaired diaphragm muscle on pelvic floor muscle functions in patients who underwent surgery for congenital diaphragmatic hernia and diaphragmatic eventration, and in whom diaphragm muscle integrity and tension were acquiredly provided.

Materials and Methods: Twenty-nine patients, 17 of whom were operated for congenital diaphragmatic hernia and 12 for diaphragmatic eventration, with a current age range of 5-17 years, and 29 healthy patients in the same age group for the control group were included in the study. The Voiding Disorders Symptom Scoring (VDSS) and the Childhood Bladder and Bowel Dysfunction Questionnaire (CBBDQ) were applied. Pelvic floor muscle activation was measured with electromyography under the supervision of a physiotherapist.

Results: The mean IBSS questionnaire score was 3 in the operated group and 2 in the healthy group. For the CBBDQ questionnaire, the operated group had a mean score of 10, while the healthy group scored 4. These results indicate that lower urinary tract dysfunction and bladder-bowel dysfunction symptoms were more severe in the operated group compared to healthy children, although the difference was not statistically significant. Significant differences were observed in the pelvic floor muscle activity measurement parameters using electromyography. The mean values of work mode and rest MCV (%) were significantly better in healthy participants ($p=0.032$, $p\leq0.001$). However, the mean values of work MCV and work minimum were significantly higher in the operated group ($p=0.023$, $p=0.027$). These findings suggest that healthy participants had better maximum voluntary muscle relaxation (rest MCV) and most frequently repeated contraction strength (work mode). In contrast, the operated group showed better maximum voluntary contraction ability (work MCV). The two groups were similar in other measured parameters.

Conclusion: It was determined that the pelvic floor muscle activity parameters of children who underwent diaphragm surgery showed significant differences compared to healthy children. This study shows that diaphragm muscle surgery has effects on pelvic floor muscle functions and suggests that long-term rehabilitation after surgery should also target these muscle groups.

Keywords: bladder bowel dysfunction, pelvic floor, congenital diaphragmatic hernia, diaphragm eventration

SS - 49

MEDİAN ARKUAT LİGAMENT SENDROMU: ADÖLESAN VE GENÇ ERİŞKİNLERDE ANTEGRAD YAKLAŞIM İLE LAPAROSKOPİK TEDAVİ

K Bahadır*, D Sarıdemir, S Ural*, YE Saçın**, A Keven***, G Karagüzel*, A Mesci****

**Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya*
***Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Antalya*
****Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Antalya*

Amaç: Median arkuat ligament (MAL)'in çölyak trunkus üzerine basısı sonucu oluşan median arkuat ligament sendromu (MALS) nadir bir patolojidir. MALS tedavisinde farklı cerrahi teknikler uygulanmakta olup tek bir laparoskopik tekniği içeren çalışma sayısı sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı merkezimizde laparoskopik olarak "antegrad" yaklaşımla tedavi edilen MALS olguları ile ilgili deneyimlerimizi paylaşmaktır.

Yöntem: 2016-2024 yılları arasında MALS tanısı ile laparoskopik yaklaşımla tedavi edilen dokuz adölesan/genç erişkin hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Tüm laparoskopik işlemler antegrad teknikle gerçekleştirildi. Hastaların demografik verileri, semptomları, radyolojik görüntüleme yöntemleri, ameliyat süresi ve ameliyat sonrası sonuçları kaydedildi.

Bulgular: Serimizde yedi kadın ve iki erkek hasta olup ortanca tanı yaş 17 (15-26) yıl idi. En sık görülen semptomlar, postprandial karın ağrısı (n=9), bulantı kusma (n=8), kilo kaybı (n=7) idi. Ameliyat öncesi dönemde tüm hastalara Doppler ultrasonografi (n= 6, %66,7) ve/veya BT anjiyografi (n= 9, %100) ile tanısal görüntüleme yapıldı. Ortalama ameliyat süresi 92 (60-110) dakika olarak bulundu. Oral beslenmeye başlama süresi ortalama 1,2 (1-3) gün ve ortalama hastanede yatış süresi 3 (2-5) gün idi. Laparotomiye geçiş olmadı. Bir hastada izlem sırasında rekürrens görüldü ve ikincil girişim uygulandı. Serimizde ortalama takip süresi 62,6 (3-88) aydı.

Sonuç: Serimizde, olguların üçte birinde ultrasonografi yapılmadan doğrudan BT anjiografi ile tanı konulması dikkati çekmiştir. Olgu sayımız sınırlı olmakla birlikte, deneyimimiz, antegrad laparoskopik yaklaşımın MALS tedavisinde düşük rekürrens oranına sahip, güvenli ve etkin bir yöntem olduğunu desteklemiştir.

Anahtar Kelimeler: Abdominal ağrı, çölyak arter, laparoskopi, median arkuat ligament sendromu

***

MEDIAN ARCUATE LIGAMENT SYNDROME: LAPAROSCOPIC TREATMENT WITH ANTEGRADE APPROACH IN ADOLESCENTS AND YOUNG ADULTS

K Bahadır*, D Sarıdemir, S Ural*, YE Saçın**, A Keven***, G Karagüzel*, A Mesci****

**Akdeniz University School of Medicine Department of Pediatric Surgery, Antalya*
***Akdeniz University School of Medicine Department of General Surgery, Antalya*
****Akdeniz University School of Medicine Department of Radiology, Antalya*

Aim: Median arcuate ligament syndrome (MALS) is a rare pathology where the median arcuate ligament (MAL) causes a compression on the celiac trunk. Different techniques are utilized in the treatment of MALS and studies on a standart laparoscopic technique are limited. The aim of this study is to share our experience on the patients with MALS who underwent laparoscopic "antegrade" treatment in our center.

Methods: Nine adolescents/young adults who underwent laparoscopy for MALS between 2016 and 2024 were evaluated retrospectively. All laparoscopic procedures were performed with an antegrade approach. The patients' demographic data, symptoms, radiologic imaging methods, duration of surgery and postoperative outcomes were recorded.

Results: There were seven female and two male patients in our series. The median age at diagnosis was 17 (15-26) years. Most common symptoms were postprandial abdominal pain (n=9), nausea and vomiting (n=8) and weight loss (n=7). Doppler ultrasonography (n=6, 66,7%) and/or CT angiography (n=9, 100%) was performed in all patients as preoperative diagnostic imaging. The mean operation time was 92 (60-110) minutes. The mean oral intake time was 1.2 (1-3) days. The mean hospitalization time was 3 (2-5) days. There was no conversion to laparotomy. One patient had a recurrence during follow-up and underwent a secondary intervention. The mean follow-up time was 62.6 (3-88) months.

Conclusions: In our series, it was noted that CT angiography accounted for the diagnosis of one third of patients without ultrasonography. Although we have a limited number of patients, our experience supported that antegrade laparoscopic approach is safe and effective technique with low recurrence rate in the treatment of MALS.

Keywords: Abdominal pain, celiac artery, laparoscopy, median arcuate ligament syndrome

SS - 50

SIÇANLARDA TAM KAT GENİŞ DERİ DOKUSU DEFEKTLERİNİN TEDAVİSİNDE İNTRADERMAL KÖK HÜCRE ENJEKSİYONU VE KÖK HÜCRE EMDİRİLMİŞ ASELÜLER DERMAL MATRİKS PANSUMANININ ETKİSİ

S Gürünlüoğlu*, M Gül, M Dündar***, B Satılmış****, A Koç***, K Gürünlüoğlu*****, TT Şahin****, S Yılmaz******, M Demircan*******

*İnönü Üniversitesi tıp Fakültesi Patoloji AD, Malatya
**İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji AD
***İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Genetik Anabilim Dalı
****İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Karaciğer Nakli Enstitüsü Anabilim Dalı
*****İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
******İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Karaciğer Nakil Enstitüsü
*******İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Yanık Ünitesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı, toplam vücut yüzey alanının (TBSA) %30'unu kaplayan tam kat eksizyonel deri defekti sonrasında kök hücre enjeksiyonu ve kök hücre emdirilmiş aselüler dermal matriks pansumanının yara iyileşmesi üzerindeki etkisini incelemektir.

Yöntem: Çalışmaya eşit sayıda erkek ve dişi sıçandan oluşan beş grup dahil edildi. Deney gruplarına genel anestezi uygulandı ve sıçanlarda toplam vücut yüzey alanının (TBSA) %30'unu kaplayan eksizyonel tam kalınlıkta deri defekti uygulandı. Deri defekti yapılacak deney grupları intradermal kök hücre enjekte edilen grub (n=8), kök hücre emdirilmiş aselüler dermal matriks kullanan grub (n=8), yalnızca aselüler dermal matriks kullanan grub (kök hücre içermeyen) olarak oluşturuldu. Son olarak kontrol grubu (n=8) ve deri defekti ile birlikte intradermal serum salin enjekte edilen grubu n(8) dahil edildi. Tüm sıçanlar su içmekte ve beslenmekte özgürdü. Gruplardaki sıçanlar, gruplardan birinin yarası kapatılıncaya kadar 4 günde bir yara iyileşmesi açısından değerlendirildi ve fotoğraf çekilerek yara iyileşmesi kontrol edildi. Çalışma, gruplardan birindeki sıçanların tamamının yaraları kapanıncaya kadar devam etti.

Bulgular: En başarılı tedavi gruplarının intradermal kök hücre enjeksiyonu ve kök hücre emdirilmiş aselüler dermal matriks grupları olduğu belirlendi. 32. günde intradermal kök hücre enjeksiyonu grubundaki yara defekti tamamen kapanmıştı. Diğer gruplarda yaralar tam olarak kapanmadı.

Sonuç: Büyük cilt defektinin olduğu durumlarda intradermal kök hücre enjeksiyonu ve Kök hücre emdirilmiş aselüler dermal matriks tedavileri başarıyla kullanılabilir.

Bu çalışma … Üniversitesi 2023/9-5 etik kurul kararı ve … Üniversitesi BAP birimi tarafından TSA-2024-3403 proje koduyla desteklenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kök hücre, Travma, Deri defekti, Aselüler Dermal Matriks

***

EFFECT OF INTRADERMAL STEM CELL INJECTIONS AND STEM CELL-IMPREGNATED ACELLULAR DERMAL MATRIX DRESSING IN THE TREATMENT OF FULL-THICKNESS, EXTENSIVE SKIN TISSUE DEFECTS IN RATS

S Gürünlüoğlu*, M Gül, M Dündar***, B Satılmış****, A Koç***, K Gürünlüoğlu*****, TT Şahin****, S Yılmaz******, M Demircan*******

**InonuUniversity, Faculty of Medicine, Departments of Pathology Malatya*
***İnonu Univercity Medical School, Department of Histology and Embriology*
****InonuUniversity, Faculty of Medicine, Departments of Medical Genetics Malatya*
*****İnönü University Faculty of Medicine Department of Liver Transplantation Institute*
******İnönü University, Medical School, Department of Pediatric Surgery*
*******İnönü University Faculty of Medicine Department of Liver Transplantation Institute*
********Department of Pediatric Surgery, Unit of Pediatric Burns, İnönü University Faculty of Medicine*

Aim: The objective of this study was to examine the impact of stem cell injection and a stem cell-impregnated acellular dermal matrix dressing on wound healing following a full-thickness excisional skin defect covering 30% of the total body surface area (TBSA).

Methods: The study included five groups with an equal number of male and female rats. Experimental groups were subjected to general anesthesia and an excisional full-thickness skin defect covering 30% of the total body surface area (TBSA) in rats. The experimental groups included the group injected with intradermal stem cells (n=8), the group using stem cell-impregnated acellular dermal matrix (n=8), the group using acellular dermal matrix alone (without stem cells). Finally, the control group (n=8) and intradermal serum saline group n(8) were included. All rats were free to drink water and feed. The rats in groups were evaluated for wound healing every 4 days until of one of the groups' wounds were closed, and wound healing was checked by taking photographs. The work continued until the wounds of all the rats in one of the groups were closed.

Results: The most successful treatment groups were determined to be intradermal stem cell injection and Stem cell-impregnated acellular dermal matrix. By the 32nd day, the wound defect in the intradermal stem cell group had completely closed. The wounds in the other groups with skin defects did not close.

Conclusions: In cases such as those involving trauma with large skin defects, intradermal stem cell injection and stem cell-impregnated acellular dermal matrix treatments can be used successfully.

This study was supported by ... University BAP unit with the project code TOA-2024-3403 and 2023/9-5 Ethics Committee Decision.

Keywords: Stem cell, Trauma, Skin defect, Acellular Dermal Matrix

SS - 51

HİPOSPADİAS ETİYOLOJİSİNDE EPİGENETİĞİN OLASI ROLÜ

S Yıldız*, İ İnanç*, D Zhuri, E Atlı**, D Avlan*****

**Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Genetik Anabilim Dalı*
****Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*

Amaç

Günümüzde hipospadias etyopatogenezinde genetik ve çevresel faktörler arasındaki karmaşık etkileşimin rolü olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, hipospadias etiyolojisinde rol oynayabilecek cinsiyet hormon reseptör (AR, ESR1) genleri ile FGFR2, FGF8 ve BMP7'nin gen ekspresyonları ile bu genlerin DNA metilasyonlarını seviyelerini olası bir epigenetik düzenlemenin işareti olarak incelemektir.

Yöntem

Hipospadias tanısı ile ameliyat edilen 20 hasta ve sünnet operasyonu geçiren 20 sağlıklı çocuktan presüsyum örnekleri toplandı. Genetik laboratuvarında dokulardaki AR, ESR1, FGF8, FGFR2 ve BMP7 gen ekspresyonları ile bu genlerin DNA metilasyon düzeyleri araştırıldı.

Bulgular

ESR1, FGFR2 ve BMP7 gen ekspresyonlarının hipospadias grubunda belirgin şekilde daha yüksek bulunduğu, AR gen ekspresyonunun ise daha düşük olduğu bulundu. Hipospadias grubunda, DNA metilasyon seviyelerinin ESR1, FGF8 ve FGFR2 genlerinde belirgin şekilde daha yüksek, ancak AR geninde daha düşük olduğu bulundu.

Sonuç

Son klinik çalışmalar, epigenetik modifikasyonların genital gelişimde önemli bir rol oynayabileceğini ve bu durumun hipospadias etiyolojisine katkıda bulunabileceğini öne sürmektedir. Önceki çalışmamız, hipospadiaslı hastalar ile kontroller arasında AR, ESR1 ve FGFR2 gen ekspresyonlarında önemli farklılıklar olduğunu gösterdi. Bu gen ekspresyonlarındaki farklılıkların nedenine yönelik tasarlanan bu çalışma aynı genlerin hipospadias hastalarında DNA metilasyon düzeylerini incelendi ve epigenetik modifikasyonların bir göstergesi olan DNA metilasyon değişikliklerinin gözlemlenen gen ekspresyonu değişikliklerinden sorumlu olabileceğini gösterdi. Bu bulgular, hipospadias etiyolojisinde epigenetik modifikasyonların potansiyel bir rolü olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: hipospadias, epigenetik, etiyoloji

***

THE POSSIBLE ROLE OF EPIGENETICS IN ETIOLOGY OF HYPOSPADIAS

S Yıldız*, İ İnanç*, D Zhuri, E Atlı**, D Avlan*****

**Trakya University Department of Pediatric Surgery*
***Trakya University Faculty of Medicine, Department of Medical Genetics*
****Trakya University Department of Pediatric Surgery Division of Pediatric Urology*

Aim

Today, it is thought that the etiopathogenesis of hypospadias is a complex interaction between genetic and environmental factors. The aim of this study was to examine the gene expressions of sex hormone receptor (AR, ESR1) genes and FGFR2, FGF8 and BMP7 genes that may play a role in the etiology of hypospadias and the DNA methylation levels of these genes as a possible sign of epigenetic regulation.

Methods

Presence samples were collected from 20 patients who underwent surgery with the diagnosis of hypospadias and 20 healthy children who underwent circumcision. The gene expressions of AR, ESR1, FGF8, FGFR2 and BMP7 in the tissues and the DNA methylation levels of these genes were investigated in the genetics laboratory.

Results

ESR1, FGFR2 and BMP7 gene expressions were found to be significantly higher in the hypospadias group, while AR gene expression was lower. In the hypospadias group, DNA methylation levels were found to be significantly higher in the ESR1, FGF8 and FGFR2 genes, but lower in the AR gene.

Conclusion

Recent clinical studies suggest that epigenetic modifications may play an important role in genital development and may contribute to the etiology of hypospadias. Our previous study showed significant differences in AR, ESR1 and FGFR2 gene expression between hypospadias patients and controls. Designed to address the causes of these differences in gene expression, this study examined DNA methylation levels of the same genes in hypospadias patients and showed that DNA methylation changes, an indicator of epigenetic modifications, may be responsible for the observed gene expression changes. These findings suggest a potential role for epigenetic modifications in the etiology of hypospadias.

Keywords: hypospadias, epigenetics, etiology

SS - 52

HİPOSPADİASLI ÇOCUKLARDA ANOGENİTAL MESAFE/ANALPOZİSYON ENDEKSİNİN VE FONKSİYONEL ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

C İsbir*, Ö Elvan, Ş Çolak*, H Taşkınlar***

**Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Mersin*
***Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Mersin*

Amaç: Anogenital mesafe (AGM) ve anal pozisyon endeksini (APİ) etkileyen androjenik aktivite aynı zamanda hipospadiasın etyolojisinde de yer almaktadır. Ayrıca, bu morfometrik ölçümler üriner ve intestinal fonksiyonel bozukluklar ile ilişkilendirilmektedir. Çalışma ile hipospadiaslı çocuklarda anogenital mesafe/anal pozisyon endeksinin ve fonksiyonel etkilerinin incelenmesi amaçlandı. **Yöntem:** Çalışmanın yapıldığı üniversitenin Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alındı (2024/157). Çalışmaya Ocak 2014- Ocak 2024 tarihleri arasında kliniğimizde hipospadias nedeni ile ameliyat edilen ve darlık fistül gibi postoperatif komplikasyonları olmayan, tedavi süreçleri tamamlanan hastalar dahil edildi. Hastalar polikliniğe davet edildi. Hastaların yaşları, vücut ağırlıklarına göre persentil değerleri, Toronto disfonksiyonel işeme skorları, pediatrik kabızlık skorlama sistemi değerleri belirlendi. Hastalar glanüler, penil, penoskrotal olarak üç hipospadias grubuna ayrıldı. Posterior skrotal raphe-anüs merkezi (AGM) ve posterior skrotal raphe-koksiks mesafeleri ölçüldü. APİ değerleri, posterior skrotal raphe–anüs merkezi**/**posterior skrotal raphe–koksiks formülü kullanılarak tespit edildi. **Bulgular:** Çalışmaya 51 hasta dahil edildi. Yaşları 10.45±2.93 yıl idi. Hastaların 18'i (%35,3) glanüler, 13'ü (%25,5) penil, 20'si (%39,2) penoskrotal hipospadias grubunda idi. AGM değerleri penoskrotal hipospadias grubunda anlamlı olarak az olarak tespit edildi (p=0,047). Ayrıca APİ değerleri penoskrotal hipospadias grubunda anlamlı olarak az idi (p=0.024). Hastaların persantil değerleri ile APİ değerleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaz iken AGM değerlerinin persantil persantil değerleri ile doğru orantılı arttığı tespit edildi (p=0.665), (p<0.001). Disfonksiyonel işeme skorları penoskrotal hipospadias grubunda anlamlı olarak fazla idi (p=0.036). Hipospadias grupları arasında kabızlık skorları açısından anlamlı bir farklılık tespit edilmedi (p=0.465). **Sonuç:** Hipospadias hastalarında deformitenin ağırlığı ile birlikte oluşan perineal morfometrik ölçüm değişimlerinin olası fonksiyonel etkileri nedeni ile ameliyat sonrası takip algoritmalarında dikkate alınması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anogenital mesafe, anal pozisyon endeksi, hipospadias

***

INVESTIGATION OF ANOGENITAL DISTANCE/ANAL POSITION INDEX AND FUNCTIONAL EFFECTS IN CHILDREN WITH HYPOSPADIAS

C İsbir*, Ö Elvan, Ş Çolak*, H Taşkınlar***

**Department of Pediatric Surgery, Medical School of Mersin University, Mersin*
***Mersin University, Faculty of Health Sciences, Mersin*

Aim: Androgenic activity, which affects anogenital distance (AGD) and anal position index (API), also plays role in etiology of hypospadias. Additionally, these morphometric measurements are associated with urinary and intestinal functional disorders. The study aimed to investigate anogenital distance/anal position index and functional effects in children with hypospadias. **Method:** Approval was obtained from Clinical Research Ethics Committee of university where the study was conducted (2024/157). Patients who underwent surgery for hypospadias in our clinic between

January 2014 and January 2024 and who had completed their treatment processes without postoperative complications such as stricture or fistula were included in the study. Patients were invited to the outpatient clinic. The patients' ages, percentile values according to their body weights, Toronto dysfunctional voiding scores, and pediatric constipation scoring system values were determined. Patients were divided into three hypospadias groups: glanular, penile, and penoscrotal. Posterior scrotal raphe-anus center (AGD) and posterior scrotal raphe-coccyx distances were measured. API values were determined using posterior scrotal raphe-anus center/posterior scrotal raphe-coccyx formula. **Results:** 51 patients were included in study. Their ages were 10.45±2.93 years. 18 (35.3%) of patients were in the glanular, 13 (25.5%) in the penile, and 20 (39.2%) in the penoscrotal hypospadias group. AGD values were significantly lower in the penoscrotal hypospadias group (p=0.047). API values were significantly lower in the penoscrotal hypospadias group (p=0.024). There was no relationship between percentile and API (p=0.665). Dysfunctional voiding scores were significantly higher in penoscrotal hypospadias group (p=0.036). No significant difference was found between hypospadias groups in terms of constipation scores (p=0.465). **Conclusion:** It is thought that changes in perineal morphometric measurements that occur with severity of the deformity in hypospadias patients should be considered in postoperative follow-up algorithms due to their possible functional effects.

Keywords: Anogenital distance, anal position index, hypospadias

SS - 53

HİPOSPADİAS HASTALARINDA HİPOSPADİASIN SEVİYESİNE GÖRE ANDROJEN RESEPTÖR EKSPRESYONUNUN DÜZEYİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

B Dağdemir Ezber*, S Gün, BD Demirel*, Ü Bıçakcı*, B Yağız***

**Ondokuz Mayıs Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı*
***Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD Samsun, Türkiye*

Amaç: Erkeklerde dış genitalya gelişimi, androjen reseptörleri (AR) aracılığıyla normal aktivite gösteren androjen hormonlarına bağlıdır. En sık görülen penil anomali hipospadiastır. Bu çalışmada hipospadias tiplerine göre üretral plakta ve prepusyel dokuda AR ekspresyon düzeylerinin karşılaştırılması amaçlandı.

Materyal ve metod: Kliniğimizde 1 yıl süreyle hipospadias nedeniyle ameliyat edilen hastalar çalışmaya dahil edildi. Prepusyal dokunun karşılaştırılması amaçlı muayenesi normal, sünnet talebiyle başvurmuş hastalar kontrol grubu (KG) (n=20) olarak çalışmaya alındı. Hipospadias grubu (HG) (n=54) distal (DHG) (n=16), midshaft (MHG) (n=19) ve proksimal hipospadias (PHG) (n=19) grupları olarak subgruplara ayrıldı. HG gruplarında prepisyum ve üretral plaktan, KG grubunda prepusyal dokudan alınan örnekler ile yapılan immunhistokimyasal çalışmada AR varlığı, boyanma yoğunluğu ve oranı belirlendi. Her grup için mQuicks skorlaması hesaplanarak sonuçlar istatistiksel olarak analiz edildi.

Bulgular: Gruplar arasında yaş dağılımı istatistiksel anlamlı farklılık göstermezken, olguların tamamı prepubertaldi. HG ve KG gruplarında, prepisyumdaki AR oranı ve mQuicks skorlaması değerlendirildiğinde HG grubunda istatiksel anlamlı olarak daha düşük olduğu görüldü (p= 0,013, p=0,021). Prepisyumda AR varlığı KG grubunda %80 iken, HG grubunda %61,11'di. HG grubunun %80'inde AR yoğunluğu mQuicks skorlamasına göre 0 ve 1 değerindeydi. HG subgrupları arasında prepisyumda AR ilişkili parametrelerde istatistiksel anlamlı fark görülmedi. HG subgruplarında üretral plaktaki AR oranı ve mQuicks skorlaması MHG'de diğer subgruplara göre istatiksel anlamlı olarak daha düşüktü (p=0,007, p=0,042). Subgrupların üretral plaktaki AR varlığı değerlendirildiğinde DHG'de %68,75, MHG'de %52,63 ve PHG'de %31,57 idi.

Sonuç: Androjen sentez veya metabolizmasındaki bozukluğun hipospadias ile yüksek ilişkili olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada androjen reseptörü ekspresyonunun hipospadias ve hipospadiasın ağır tiplerinde daha düşük olduğu görülmektedir.Androjen aktivitesi ve etkisinin mekanizması ve yolaklarının ortaya konmasını sağlayacak ileri çalışmalara ihtiyaç vardır. Bu çalışmalar sayesinde tedavide hormonal etkilerin olası rolü ve belki de engellenmesinin gündeme gelmesi umulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Androjen reseptörü, hipospadias, prepisyum, üretral plak

***

COMPARISON OF THE LEVEL OF ANDROGEN RECEPTOR EXPRESSION IN PATIENTS WITH HYPOPADIAS ACCORDING TO THE DEGREE OF HYPOPADIAS

B Dağdemir Ezber*, S Gün, BD Demirel*, Ü Bıçakcı*, B Yağız***

**Ondokuz Mayıs University department of Pediatric Surgery*
***Ondokuz Mayıs University, Faculty of Medicine, Department of Pathology, Samsun, Turkey*

Objective: The development of the external genitalia in males depends on androgen hormones with normal activity through androgen receptors (AR).The most common penile anomaly is hypospadias.In this study, we aimed to compare AR expression levels in the urethral plate and preputial tissue according to hypospadias types.

Material and method: Patients operated on for hypospadias within a 1-year period were included in the study.For the comparison of preputial tissue, patients with normal findings who presented with a demand for circumcision were included as the control group (CG)(n=20).Hypospadias group (HG) (n=54) was subdivided into distal (DHG)(n=16), midshaft (MHG)(n=19) and proximal hypospadias (PHG)(n=19) subgroups. The presence,staining intensity and ratio of AR were determined in immunohistochemical studies performed with samples taken from the prepysium and urethral plate in the HG and from the preputial tissue in the PHG.The mQuicks scoring was calculated and analyzed for each group.
Results: Age distribution did not show a statistically significant difference between the groups,and all cases were prepubertal.When the rate of AR in the prepysium and mQuicks scoring were evaluated in the HG and CG,it was found to be statistically significantly lower in the HG(p= 0.013, p=0.021).The presence of AR in the prepysium was 80% in the CG and 61.11% in the HG.In 80% of the HG,AR intensity was between 0 and 1 according to mQuicks scoring.There was no significant difference in AR-related parameters in the preputium between HG.In HG, AR ratio in the urethral plate and mQuicks scoring were statistically significantly lower in MHG compared to other subgroups (p=0.007, p=0.042). The presence of AR in the urethral plate of the subgroups were 68.75% in DHG,52.63% in MHG and 31.57% in PHG.
Conclusion: Impaired androgen synthesis or metabolism is known to be highly associated with hypospadias.In this study, AR expression was lower in hypospadias and severe forms of hypospadias.Further studies are required to reveal the mechanism and pathways of androgen activity and effect.We expect that the possible role and perhaps prevention of hormonal effects in treatment will be brought to forefront.

Keywords: Androgen receptor, hypospadias, preputium, urethral plate

SS - 54

ÇOCUKLUK ÇAĞI TESTİS TORSİYONUNDA İNTRAOPERATİF ORŞİEKTOMİ KARARI VERME VE TESTİS DETORSİYONU SONRASI POSTOPERATİF TESTİS ATROFİSİNİ TAHMİN ETME ÜZERİNE SERUM İSKEMİ MODİFİYE ALBÜMİN DÜZEYLERİNİN DEĞERİ

M Şencan*, O Ulusoy, E Aydın Yıldırım*, A Bilen*, O Ateş***, FG Hakgüder***, E Ulusoy****, T Küme*****, M Olguner***, MF Akgür*****

**Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir*
****Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir*
*****Dokuz Eylül Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıklar Anabilim Dalı, Çocuk Acil Bilim Dalı*
******Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı,İzmir*

Özet

Amaç: Bu çalışmada pediatrik testis torsiyonu (TT) nedeniyle ameliyat edilen olgularda serum iskemi modifiye albümin düzeylerinin (İMA) klinik değerini ve serum IMA düzeylerinin orşiektomi için intraoperatif karar verme ve pediatrik TT sonrası postoperatif testis atrofisi riski üzerindeki tahmin edici etkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntemler: Bu prospektif (olgu-kontrol) çalışma, Haziran 2021 ile Ocak 2023 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Akut skrotum nedeni ile değerlendirilen, klinik ve radyolojik değerlendirmelere dayanarak TT tanısı konulan 1-18 yaş arası hastalar çalışmaya dahil edildi. Demografik veriler, klinik özellikler, radyolojik bulgular, serum IMA düzeyleri, operatif bulgular, kısa ve uzun dönem komplikasyonlar değerlendirildi.

Bulgular: TT nedeniyle ameliyat edilen 21 olgu ve kontrol grubu için 31 olgu çalışmaya dahil edildi. TT nedeniyle operasyon geçiren olguların serum İMA düzeyleri kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti ($p<0,001$). Ameliyat sırasında orşiektomi yapılan olgular ile detorsiyon sonrası testis atrofisi saptanan olguların serum İMA düzeyleri arasında istatistiksel olarak fark saptanmadı. Ameliyat sırasında orşiektomi yapılan olgularla detorsiyon sonrası testis atrofisi gelişen olguların serum İMA düzeyleri detorsiyon sonrası testis atrofisi olmayan gruba kıyasla anlamlı derecede yüksekti (sırasıyla $p=0,013$ ve $p=0,012$).

Sonuçlar: Bu çalışmada serum İMA düzeylerinin intraoperatif orşiektomi karar verme sürecinde ve operatif detorsiyon sonrası testis atrofisini tahmin etmede değerli olduğunu tespit ettik. İMA'nın önümüzdeki yıllarda büyük seri çalışmalarla rutin kullanıma girmesini ve <1 saatte sonuç veren kolorimetrik analiz gibi daha hızlı analiz yöntemleriyle TT yönetiminde daha aktif bir rol almasını bekliyoruz.

Anahtar Kelimeler: Pediatric testicular torsion, Ischemia-modified albumin, Testicular atrophy

***

THE VALUE OF SERUM ISCHEMIA MODIFIED ALBUMIN LEVELS DURING INTRAOPERATIVE DECISION MAKING FOR ORCHIECTOMY AND FOR PREDICTING POSTOPERATIVE TESTICULAR ATROPHY AFTER PEDIATRIC TESTICULAR TORSION

M Şencan*, O Ulusoy, E Aydın Yıldırım*, A Bilen*, O Ateş***, FG Hakgüder***, E Ulusoy****, T Küme*****, M Olguner***, MF Akgür*****

**Dept. of Pediatric Surgery, Dokuz Eylül University, Medical School, Izmir, Turkey*
***Dept. of Pediatric Surgery, Dokuz Eylül University, Medical School, Izmir, Turkey*
****Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Dokuz Eylül University, Medical school, İzmir*
*****Department of Pediatrics, Division of Pediatric Emergency, Dokuz Eylül University, Medical school, İzmir*
******Department of Biochemistry, Dokuz Eylül University, Medical school, İzmir*

Abstract

Aim: To clinically investigate the value of serum ischemia-modified albumin (IMA) in pediatric testicular torsion (TT) and to evaluate predicting effect of serum IMA levels on intraoperative decision making for orchiectomy and postoperative testicular atrophy risk after pediatric TT.

Methods: This prospective case control study was conducted between June 2021 and January 2023. Patients aged 1-18 years who were evaluated for acute scrotum and diagnosed as TT based on clinical and radiological evaluations were included in the study. Demographic data, clinical features, radiological findings, serum IMA levels, operative findings, short and long-term complications, follow-up were recorded.

Results: Twenty-one patients with TT and 31 control patients were enrolled. The serum IMA levels of patients who underwent operation due to TT were statistically significantly higher compared with the control group (p<0.001). No statistical difference was detected between the serum IMA levels of intraoperative orchiectomy and testicular atrophy after detorsion groups. Serum IMA levels of intraoperative orchiectomy and testicular atrophy after detorsion groups were significantly higher compared with no testicular atrophy after detorsion group (p=0.013 and p=0.012, respectively).

Conclusions: In present study we found that serum IMA levels are valuable during intraoperative orchiectomy decision making and during predicting testicular atrophy after operative detorsion in pediatric testicular torsion. We expect IMA to come into routine use in the following years with large serial studies and to take a more active role in the management of TT with faster analysis methods as colorimetric assay in which providing results in <1 hour.

Keywords: Pediatrik testis torsiyonu, İskemi modifiye albumin, Testis atrofisi

SS - 55

İNTRAABDOMİNAL TESTİSLERDE SHEHATA TEKNİĞİ İLE FOWLER-STEPHENS ORŞİOPEKSİSİ: BİR META-ANALİZ

M Azizoğlu*, M Zain, E Karakaş***, M Kotb**, TO Kamçı****, AC Bakır*****, S Shehata****

**Istanbul Esenyurt Hospital Department of Pediatric Surgery Turkey; Istinye University Department of Stem Cell and Tissue Engineering, Istanbul, Turkey; Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group, Istanbul, Turkey*
***Pediatric Surgery Unit, Alexandria Faculty of Medicine, Egypt; Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA), Turkey.*
****Çam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey; Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA), Turkey.*
*****Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakir, Turkey; Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA), Turkey.*
******Marmara University, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey; Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA), Turkey.*

Amaç

Bu çalışmanın amacı, intra-abdominal testis (IAT) tedavisinde Shehata tekniği (ST) ile Fowler-Stephens tekniğini (FST) meta-analiz yaparak karşılaştırmaktır.

Yöntem

Çalışmamızda, Şubat 2024'e kadar Ovid Medline, Cochrane, PubMed, Google Scholar, Web of Science, EMBASE ve SCOPUS gibi çeşitli veri tabanları kullanılarak kapsamlı bir literatür taraması yapılmıştır. Bu çalışma, intra-abdominal testis tedavisinde ST ve FST'yi karşılaştıran araştırmaları içermektedir. Her iki teknik için atrofi ve retraksiyon oranlarını, ayrıca genel başarı oranlarını değerlendirdik.

Bulgular

Meta-analiz için uygun olan altı çalışma belirlenmiş olup, 169 hastayı içeren ST ile 162 hastayı içeren FST'yi karşılaştırmıştır. Gruplar arasında ameliyat sırasında yaş farkı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (I^2=%0), (WMD 0.05, %95 GA −1.24 ila 1.34; p=0.94). İlk aşamada operasyon süresi FST grubunda ST grubuna göre daha düşük bulunmuştur (I^2=%95), (WMD 10.90, %95 GA 1.94 ila 19.87; p=0.02). İkinci aşamada operasyon süresi ise ST grubunda FST grubuna göre daha düşük bulunmuştur (I^2 = %83), (WMD -6.15, %95 GA -12.21 ila -0.10; p=0.05). Analizimiz, ST'nin atrofi oranının benzer olduğunu göstermiştir (I^2=%0) (OR: 0.45, %95 GA: 0.20 ila 1.01; p=0.05). Teknikler arasında retraksiyon oranı açısından bir fark bulunmamıştır (I^2=%0) (OR: 0.64, %95 GA: 0.17 ila 2.47; p=0.52). ST, FST'ye kıyasla belirgin şekilde daha yüksek bir genel başarı oranı göstermiştir (I^2=%1) (RR: 1.14, %95 GA: 1.03 ila 1.27; p=0.009). ST ve FST'de genel başarı oranları sırasıyla %87 ve %74 olarak bulunmuştur. ST ve FST'de genel atrofi oranları sırasıyla %5 ve %12 olarak bulunmuştur. ST ve FST'de genel retraksiyon oranları sırasıyla %5 ve %10 olarak bulunmuştur.

Sonuçlar

Bu meta-analiz, Shehata tekniğinin, IAT yönetiminde Fowler-Stephens tekniğine göre benzer veya daha iyi sonuçlara sahip olduğunu ortaya koymaktadır. İleriye dönük çok merkezli randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Intra-abdominal testis; Laparoskopik Oşiopeksi; Aşamalı Teknikler; Traksiyon.

***

SHEHATA TECHNIQUE VERSUS FOWLER-STEPHENS ORCHIDOPEXY IN INTRA-ABDOMINAL TESTIS: A META-ANALYSIS

M Azizoğlu*, M Zain, E Karakaş***, M Kotb**, TO Kamçı****, AC Bakır*****, S Shehata****

**Istanbul Esenyurt State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istinye University Faculty of Health Sciences, Department of Stem Cell and Tissue Engineering, Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA) (pesmastudy@gmail.com)*
***Pediatric Surgery Unit, Alexandria Faculty of Medicine, Egypt; Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA), Turkey.*
****Çam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey; Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA), Turkey.*
*****Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakir, Turkey; Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA), Turkey.*
******Marmara University, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey; Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PeSMA), Turkey.*

Aim

Our purpose in this study was to conduct a meta-analysis comparing Shehata technique (ST) versus Fowler Stephens technique (FST) in treating patients with IAT.

Method

We conducted a comprehensive literature search using several databases, including Ovid Medline, Cochrane, PubMed, Google Scholar, Web of Sciences, EMBASE, and SCOPUS until February 2024. This study included research that compared ST and FST for managing intra-abdominal testis. We evaluated the rates of atrophy and retraction, as well as the overall success rates, for both techniques.

Results

Six studies were identified as appropriate for meta-analysis, comparing orchidopexy performed using the ST with 169 patients, against the FST involving 162 patients. The comparison showed no statistically significant age difference at the time of surgery between the groups ($I^2 = 0\%$), (WMD 0.05, 95% CI − 1.24 to 1.34; p=0.94). Operative time in first the stage was lower in the FST group than ST group ($I^2 = 95\%$), (WMD 10.90, 95% CI 1.94 to 19.87; p=0.02). Operative time in the second stage was lower in the ST group than FST group ($I^2 = 83\%$), (WMD - 6.15, 95% CI - 12.21 to -0.10; p=0.05). Our analysis showed that ST had a similar atrophy rate (I^2=0%) (OR: 0.45, 95% CI: 0.20 to 1.01; p=0.05). No difference was found between techniques in terms of retraction rate (I^2=0%) (OR: 0.64, 95% CI: 0.17 to 2.47; p=0.52). The ST demonstrated a notably higher overall success rate compared to FST (I^2=1%) (RR: 1.14, 95% CI: 1.03 to 1.27; p=0.009). Overall success rate in ST and FST were 87% and 74%, respectively. Overall atrophy rate in ST and FST were 5% and 12%, respectively. Overall retraction rate in ST and FST were 5% and 10%, respectively.

Conclusions

This meta-analysis reveals that the Shehata technique has similar or better outcomes compared to the Fowler-Stephens technique in IAT management. Further prospective multicentric randomized controlled trials are warranted.

Keywords: Intra-abdominal testis; Laparoscopic; Orchidopexy; Staged techniques; Traction.

SS - 56

İNTRAVAJİNAL TESTİS TORSİYONUDA AMELİYAT SIRASINDA YAPILAN "KANLANMA" DEĞERLENDİRMESİ, TESTİS CANLILIĞINI BELİRLEMEDE YETERLİ Mİ?

AE Hakalmaz*, M Guliyev*, S Tay*, A Kalyoncu Uçar, AÇ Tütüncü***, Y Söylet****, M Eliçevik****, H Emir****

**İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı*
****İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji Anabilim Dalı*
*****İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*

AMAÇ

İntravajinal testis torsiyonu nedeniyle detorsiyon ve orşiopeksi yapılan olgularda ameliyat sırasında kanlanma değerlendirmesinin testis canlılığı ve uzun dönem sonuçları belirlemedeki etkinliğini araştırmak.

HASTALAR VE YÖNTEM

2012-2023 yılları arasında intravajinal testis torsiyonu nedeniyle opere edilen, 1 yıl ve üzeri takip verileri olan olgular çalışmaya dahil edildi. Ameliyat sırasında detorsiyone edilen testislere, 20 dakikalık sıcak uygulama sonrası iğne ile ponksiyon yapılarak kanlanma değerlendirildi. Ponksiyon yerlerinde pembe-kırmızı sızıntı "normal kanlanma", koyu kırmızı-mor sızıntı "kısmi kanlanma" ve sızındtı yok "kanlanma yok" olarak değerlendirildi. Tüm olgulara bilateral orşiopeksi uygulandı. İzlemde etkilenen testisin ultrasonografik hacimsel gelişimi karşı testisle kıyaslandı ve karşı testisin %50'sinden küçük olması "atrofi", %50 -%90 arası "hipotrofi", %90 üzeri veya eşit olması "normal gelişim" olarak tanımlandı.

BULGULAR

Çalışmaya yaş ortalaması 12,8 yıl (7ay-17yıl) olan toplam 43 hasta dahil edildi. Yirmi üç olguda sol, 20 olguda sağ testis torsiyoneydi. Klinik yakınmaların başlangıcından operasyona kadar geçen süre ortalama 20.7 saatti (1-96 saat). Ameliyat sırasındaki detorsiyon sonrası kanlanma değerlendirmesinde; 4 olguda "normal kanlanma", 14 olguda "kısmi kanlanma", 25 olguda ise "kanlanma yok" olarak belirlendi. Postoperatif erken dönemde 5 olguda skrotal insizyonda açılma görüldü (kanlanma yok 4, kısmi kanlanma 1) ve iki olguda ikincil operasyonla nekrotik doku eksizyonu gerekti. Ortalama 4,2 yıllık (1-13yıl) izlemde, 21 olguda testisküler atrofi, 3 olguda hipotrofi ve 19 olguda normal testis gelişimi gözlendi. Uzun dönem izlemde testisi atrofi gelişen olguların 4'ü ameliyatta "kısmi kanlanma", 18'i "kanlanma yok" olarak değelendirilen hastalardı. İzlemde normal testis gelişim gösteren 19 olgunun operasyon bulgularında; 5 olguda "kanlanma yok" , 9 olguda "kısmi kanlanma" , 4 olguda ise "normal kanlanma" olarak değerlendirilmişti. Hipotrofi gelişen olguların olgusundan ikisinde "kanlanma yok", birinde "kısmi kanlanma" belirlenmişti.

SONUÇ

Testis torsiyonunda, detorsiyon sonrası kanlanma değerlendirmesi ile uzun dönem testis boyutları ilişkili bulunmuştur. Ameliyatta 'kanlanma yok' olarak değerlendirilen testislerde de normal gelişim olabilmektedir

Anahtar Kelimeler: testis torsiyonu, bilateral orşiopeksi, testiküler kanlanma, testiküler atrofi

***

IS INTRAOPERATIVE "PERFUSION" ASSESSMENT SUFFICIENT TO DETERMINE TESTICULAR VIABILITY IN INTRAVAGINAL TESTICULAR TORSION?

AE Hakalmaz*, M Guliyev*, S Tay*, A Kalyoncu Uçar, AÇ Tütüncü***, Y Söylet****, M Eliçevik****, H Emir******

**Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology*
****Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Anesthesiology*
*****Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology*

AIM

To investigate the effectiveness of intraoperative perfusion assessment during detorsion and orchiopexy in determining testicular viability and long-term outcomes in cases of intravaginal testicular torsion.

PATIENTS AND METHODS

Patients who underwent surgery for intravaginal testicular torsion between 2012-2022, had follow-up data of one year or more, were included in the study. Perfusion of the detorsed testes was assessed during surgery by puncturing the testis with a needle after detorsion and 20minutes of warm application. The findings were categorized as follows:pink-red bleedig/oozing indicated"normal perfusion", dark red-purple bleeding/oozing indicated"partial perfusion", no leakage indicated"no perfusion". All cases underwent bilateral orchiopexy. During follow-up, the ultrasonographic volumetric development of the affected testis was compared with the contralateral testis. Affected testis volumes less than 50% of the contralateral testis were defined as"atrophy", 50%-90% as"hypotrophy" and 90% or more as"normal development".

RESULTS

A total of 43patients with a mean age of 12.8years(range:7months-17years) were included in the study. Torsion was observed in the left testis in 23cases and the right testis in 20cases. The average time from the onset of clinical symptoms to surgery was 20.7hours (range:1-96hours). Intraoperative perfusion assessment post-detorsion and waiting period revealed"normal perfusion"in 4cases, "partial perfusion"in 14cases, "no perfusion"in 25cases. In the early postoperative period, 5cases experienced scrotal incision dehiscence(4 with"no perfusion" 1 with"partial perfusion"), necrotic tissue excision was required in two cases through secondary surgery. During an average follow-up of 4.2years(range:1-13years), 21cases developed testicular atrophy, 3 had hypotrophy, and 19 demonstrated normal testicular development. Among the cases that developed testicular atrophy, 4 were categorized as"partial perfusion" and 18 as"no perfusion". Among the 19cases with normal testicular development, 5 were assessed as"no perfusion", 9 as"partial perfusion", 4 as"normal perfusion". Of the cases that developed hypotrophy, two were categorized as"no perfusion"and one as"partial perfusion".

CONCLUSION

There is a correlation between intraoperative perfusion assessment following detorsion and long-term testicular size. Testes assessed as having"no perfusion"during surgery can still exhibit normal development.

Keywords: testicular torsion, bilateral orchiopexy, testicular perfusion, testicular atrophy

SS - 57

ERKEK ÇOCUKLARDA İDRAR SES KAYITLARI İLE ÜROFLOWMETRİ SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

N Mustafayeva*, OH Kocaman, E Keskin**, F Gün Soysal**, B Erginel****

**Ege Hospital, Bakü, Azerbaycan*
***İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD Çocuk Ürolojisi BD*

Amaç: İşeme disfonksiyonu çocukluk çağında sık idrar yolu enfeksiyonu, idrar kaçırma, idrar yaparken zorlanma, suprapubik ağrılarla kendini gösterebilen, tedavi edilmezse böbrek yetmezliğine kadar ilerleyebilen tanısı ve tedavisi zor bir patolojidir. ICCS- SUP (International Continence Society Standart Urodynamics Protocol) üroflovmetreyi (UFM) bu hastaların tanı ve tedavi takibinde kullanılabilecek non-invaziv, basit ve düşük maliyetli yöntem olarak önermektedir. Pediatrik populasyonda UFM yapılmasının zorlukları, işlemin tekrarlanması amacıyla hastanede kalış süresinin uzaması, hastaların tedavi ve takibi için sık hastane başvurularının gerekmesi işlemin yapılmasını zorlaştırmaktadır. Audiflov işeme sırasındaidrarın klozetteki suya çarpmasıyla oluşan sesi analiz ederek üroflov eğrisi elde edilmesidir.

Yöntem: Çalışmamızda çocuk cerrahisi ve çocuk üroloji polikliniğimize başvuran 4-12 yaş arası alt üriner sistem patolojisi olmayan sağlıklı erkek çocuklara, konvansiyonel üroflov işlemi sırasında işeme ses kaydı alarak bu iki yöntemi karşılaştırdık. Ses kayıtları açık kaynak kodlu Sonic Visualiser v4.5.2 programında incelenerek kayıtlardan GNU genel lisansa açık kullanılan Loudness transformasyonu ile ses eğrileri oluşturuldu. Ardından oluşturulan eğri eş zamanlı yapılan konvansiyonel UFM eğrisi ile GIMP program kullanılarak dijital olarak üst üste getirildi. Böylelikle ses kayıtlarının gürültü grafiği ile UFM'nin akım eğrisi arasındaki benzerliği değerlendirebileceğimiz tek bir grafi oluşturuldu.

Bulgular: Hastaların tamamı erkek olup yaş ortalaması 7,36 (4-14 yaş), boy ortalaması 119,4 cm (110-165 cm) şeklindeydi. Total 20 hastaya işeme ses kaydı ile birlikte UFM yapılsa da, kayıt sırasında beklenmedik dış sesler nedeniyle artefakt oluşduğu için 8 kayıt çalışmadan çıkarıldı. Çalışmamızda audiflov eğrisinin konvansiyonel üroflov eğrisi ile benzer olduğu, işeme zamanının da konvansiyonel yöntemle korelasyon gösterdiği görüldü. Qmax değeri ise konvansiyonel yöntemle elde edilen değerle zayıf korele idi.

Sonuç: Kolay yapılabilen ve kullanışlı bir teknik olması, evde defalarca tekrarlanabilmesi audiflov yöntemini değerli yapmaktadır. Ayrıca çocukların kendi evlerinin tuvaletlerinde, doğal ortamda işemeleri daha rahat olup doğru sonuçlar elde etmemize yardımcı olabilir. Audiflov basit, kolay ve sık tekrarlanabilmesi gibi avantajları ile konvansiyonel UFM'ye alternatif olabilir.

Anahtar Kelimeler: üroflov, işeme, disfoksiyonu, audioflov, sonouroflov

***

COMPARISON OF URINE SOUND RECORDINGS AND UROFLOWMETRY RESULTS IN BOYS

N Mustafayeva*, OH Kocaman, E Keskin**, F Gün Soysal**, B Erginel****

**Ege Hospital, Baku, Azerbaijan*
***Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery Division of Pediatric Urology*

Purpose: Voiding dysfunction is one of the common reasons for pediatric urology clinic visits, and different methods are used for diagnostic purposes. The ICCS-SUP (International Continence Society Standard Urodynamics Protocol) recommends uroflowmetry (UFM) as a non-invasive, simple, and low-cost method that can be used in the diagnosis and treatment follow-up. The difficulties of performing uroflow (UF) in the pediatric population, the extension of hospital stay for repeating the procedure, and the need for frequent hospital visits for treatment follow-up make the procedure difficult. Audiflow or sonouroflow involves analyzing the sound produced by urine hitting the water in the toilet during urination to obtain a uroflow curve.

Patients: In this study, we compared these two methods by recording the sound of urination during the conventional uroflow procedure in healthy male children aged 4-12 years, who had no lower urinary system pathology. The sound recordings were analyzed in the open-source Sonic Visualiser v4.5.2 program, and sound curves were created using the Loudness transformation, which is available under the GNU general license. Then, the curve created was digitally superimposed on the conventional UFM curve using the GIMP program. Thus, a single graph was created that we could evaluate the similarity between the noise graph of the sound recordings and the flow curve of the UFM.

Results: All of the patients were male with an average age of 7.36 (ranging from 4-14 years), and an average height of 119.4 cm (ranging from 110-165 cm). Although UFM was performed with a urination sound recording for a total of 20 patients, 8 records were excluded from the study due to artifacts caused by unexpected external noises. It was observed that the audiflow curve was similar to the conventional uroflow curve, and the urination time also correlated with the conventional method.

Conclusion: Audioflow is an easy and practical technique, and it can be repeated many times at home. Additionally, it may be more comfortable for children to urinate in the toilets of their own homes, and doing so in a natural environment could help us obtain accurate results. With its advantages such as being simple, easy, and frequently repeatable, audiflow could be an alternative to conventional UFM.

Keywords: uroflow, voiding, disfunction, audioflow, sonouroflow

SS - 58

HİPOSPADİAS CERRAHİSİNDE İKİ FARKLI FLEP TEKNİĞİ: ETKİNLİK VE KOMPLİKASYON KARŞILAŞTIRMASI

E Yaşa, D Gürel, S Arabul Aydoğdu, MM Çolak, O Bosnalı

Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul

Giriş: Hipospadias, penisin ventral yüzünde bulunan bir üretral açıklık ile karakterize bir anomali olup cerrahi düzeltme gerektirir. Bu çalışmanın amacı, hipospadias cerrahisinde kullanılan double dartos flep ve button hole flep tekniğinin karşılaştırılmasıdır.

Yöntem: 2018-2023 tarihleri arasında, TIPU tekniği kullanılarak,8 french beslenme sondası üzerinden üretroplasti yapılan 131 hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir. 51 hasta double dartos flep tekniği (grup 1), 80 hasta button hole tekniği (grup 2) ile opere edilmiştir. Postoperatif komplikasyonlar fistül oluşumu, meatal stenoz, üretral dilatasyon ihtiyacı, yara ayrılması ve yara yeri infeksiyonu olarak sınıflandırılmıştır. İstatistiksel analizler için Fisher'in Exact Testi ve Ki-kare testi kullanılmıştır**.**

Bulgular: Yaş ortalaması yaklaşık 41.8 aydır (min 6 ay- max.152 ay). Double dartos flep kullanılan olgularda ortalama sonda kalış süresi 6.6 gün, button hole grubunda bu süre 7 gündür. Ortalama ameliyat süresi grup 1'de 101.4 dakika iken grup 2'de 95.2 dakika bulunmuştur. Ortalama operasyon süresi açısından gruplar arası anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.32) Komplikasyonlar Tablo-1'de gösterilmiştir.

Tablo 1: Postoperatif komplikasyonlar

Komplikasyon	**Grup 1** (n=51)	**Grup 2** (n=80)	**P değeri**
Üretral fistül	% 7.8 (n=4)	% 7.5 (n=6)	0.80
Meatal stenoz	%11.8 (n=6)	% 6.3 (n=5)	0.27
Dilatasyon ihtiyacı	%15.7 (n=8)	% 7.5 (n=6)	0.04
Yara ayrılması	% 3.9 (n=2)	% 3.75 (n=3)	0.89
Yara yeri enfeksiyonu	% 5.9 (n=3)	% 2.5 (n=2)	0.20

Sonuç: Hipospadias onarımında flep kullanılmasının amacı fistül oranını azaltmak olup, her iki teknikte de fistül oranlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir. Ancak; button hole tekniği, daha kısa ameliyat süresi, daha az oranda meatal stenoz ve dilatasyon ihtiyacı açısından avantajlar sunmaktadır. Bu bulgular, button hole tekniğinin daha uygun bir seçenek olabileceğini fakat her iki tekniğin de cerrahiden önce dikkatlice değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hipospadias, Teknik, Komplikasyon, Üretral fistül

***

COMPARISON OF TWO DIFFERENT FLAP TECHNIQUES IN HYPOSPADIAS SURGERY: EFFICACY AND COMPLICATIONS

E Yaşa, D Gürel, S Arabul Aydoğdu, MM Çolak, O Bosnalı

Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology, İstanbul

Introduction:
Hypospadias is a congenital anomaly characterized by an abnormal urethral opening on the ventral surface of the penis, requiring surgical correction. This study aims to compare the efficacy and complication rates of the double dartos flap and buttonhole flap techniques used in hypospadias surgery.

Methods:
This retrospective study evaluated,between 2018-2023, 131 patients who underwent urethroplasty using the TIPU technique with an 8 French feeding tube. Group 1 included 51 patients treated with the double dartos flap technique, and Group 2 included 80 patients treated with the buttonhole flap technique. Complications assessed were urethral fistula, meatal stenosis, need for urethral dilatation, wound dehiscence, and infection.

Results:
The mean age of patients was 41.8 months (range: 6–152 months). Catheterization duration averaged 6.6 days in the double dartos group and 7 days in the buttonhole group. Operation times were 101.4 minutes for Group 1 and 95.2 minutes for Group 2 (p=0.32). Complications are detailed below.

Complication	Group 1 (n=51)	Group 2 (n=80)	P-value
Urethral fistula	7.8% (n=4)	7.5% (n=6)	0.80
Meatal stenosis	11.8% (n=6)	6.3% (n=5)	0.27
Need for dilatation	15.7% (n=8)	7.5% (n=6)	0.04
Wound dehiscence	3.9% (n=2)	3.75% (n=3)	0.89
Wound infection	5.9% (n=3)	2.5% (n=2)	0.20

Conclusion:
The flap usage in hypospadias repair is to reduce the rate of fistulas; however, no statistically significant difference in fistula rates was observed between the two techniques. Nonetheless, the button hole technique offers advantages such as shorter operative time, reduced incidence of meatal stenosis, and less need for dilation. These findings suggest that the button hole technique may be a more suitable option, but both techniques should be carefully evaluated before surgery.

Keywords: Techniques, Hypospadias , Complication, Urethral fistula

SS - 59

HAYVAN MODELLERİNDE AZOOSPERMİ TEDAVİSİNDE HÜCRESEL TERAPİNİN ETKİNLİĞİNE YÖNELİK BİR META-ANALİZ: KLİNİK UYGULAMAYA HAZIR MIYIZ?

M Azizoğlu*, M Gazzaneo, S Perez Bertolez***, S Klyuev****, MH Okur*****, TO Kamçı*****, D Gürel******, O Aubert*******, E Karakaş********, S Yuksel*********, AP Zorba Yıldız**********, C Gigena***********, M Escolino************, S Shehata*************, C Esposito************

*Istanbul Esenyurt State Hospital, Department of Pedaitric Surgery, Istanbul, Turkey; Istinye University, Department of Stem Cell and Tissue Engineering, Istanbul, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA) (pesmastudy@gmail.com); Ped
**Dipartimento Pediatrico, UO Chirurgia Pediatrica, ASST Spedali Civili di Brescia, Università di Brescia, Italia. Specialist Neonatal and Paediatric Surgery, Great Ormond Street Hospital for Children NHS Foundation Trust, London, UK. Pediatric Surgery
***Pediatric Surgery Departament. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona. Spain. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)
****Department of Pediatric Surgery, AO GK MEDSI, 102151 Moscow, Russia. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA) (pesmastudy@gmail.com); Pediatric Surgery Stem Cell Application Study Group (PESSCA) (pedsurgstemcell@gmail.com)
*****Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakir, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA) (pesmastudy@gmail.com); Pediatric Surgery Stem Cell Application Study Group (PESSCA) (pedsurgstemcell@gmail.com)
******Prof. Dr. Cemil Tascioglu City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul Turkey; Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)
*******Department of Pediatric Surgery, University Hospital Leipzig, Leipzig, Germany. Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PESMA)
********Başakşehir Çam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey; Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA) (pesmastudy@gmail.com); Pediatric Surgery Stem Cell Application Study Group (PESSCA) (pedsurgstemcell@gmai
*********Başakşehir Çam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey; Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA) (pesmastudy@gmail.com); Pediatric Surgery Stem Cell Application Study Group (PESSCA) (pedsurgstemcell@gmai
**********Istinye University, Vocational School of Health Care Services; Istinye University, Department of Stem Cell and Tissue Engineering, Istanbul, Turkey.
***********Cincinnati Children's, Pediatric Surgery, Cincinnati, OH, USA. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey
************Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy; Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)
*************Alexandria University, Department of Pediatric Surgery, Egypt; Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*

Amaç:

Bu çalışma, sistematik bir derleme ve meta-analiz yoluyla hayvan modellerinde azoospermi tedavisinde kök hücre naklinin (SCT) terapötik etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler:

Azoospermi için kök hücre naklinin terapötik etkinliğini değerlendiren çalışmaları bulmak amacıyla bir literatür taraması gerçekleştirdik. Faktörleri sistematik olarak derlemek ve karşılaştırmak için bir meta-analiz yapıldı. Ovid Medline, Cochrane, PubMed, Web of Sciences, EMBASE ve SCOPUS gibi çeşitli veritabanlarını kullanarak kapsamlı bir literatür taraması yaptık ve Ağustos 2024'e kadar olan çalışmaları inceledik. Aramamız, "kök hücre", "testis", "azoospermi", "testis torsiyonu", "testis iskemi reperfüzyonu" gibi anahtar kelimelere odaklandı.

Bulgular:

Toplam 20 preklinik çalışma dahil edilmiştir. SCT grubunda kontrol grubuna göre daha yüksek Vasa ekspresyonu gözlendi ($p<0.05$). Umbilikal kord mezenkimal kök hücreleri (UC-MSC'ler), Vasa gen ekspresyonu üzerinde en güçlü etkiyi gösterdi ($p<0.05$). iPSC'ler ile üç farklı yetişkin kök hücre (ASC) tipi arasında terapötik etkiler açısından anlamlı fark gözlenmedi ($p>0.05$). Çalışmalar, SCT grubunda kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha yüksek Scp3 seviyeleri gösterdi ($p<0.05$). Tunika albugineaya enjeksiyon, spermatogenez ve hasarlı testis onarımında en yüksek seviyeyi sağladı ($p<0.05$). İdrar kaynaklı kök hücreler, spermatogonyal kök hücreler ve amniyotik sıvı kaynaklı kök hücreler önemli terapötik etkiler gösterdi.

Sonuçlar:

Çalışma, kök hücre naklinin azoospermi modellerinde spermatogenez ve testis onarımını etkin bir şekilde artırdığını ve çeşitli kök hücre tiplerinde önemli terapötik potansiyel gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Testis, stem cell, azoospermia

***

A META-ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF CELLULAR THERAPY FOR TREATING AZOOSPERMIA IN ANIMAL MODELS: ARE WE READY FOR CLINICAL APPLICATION?

M Azizoğlu*, M Gazzaneo, S Perez Bertolez***, S Klyuev****, MH Okur*****, TO Kamçı*****, D Gürel******, O Aubert*******, E Karakaş********, S Yuksel*********, AP Zorba Yıldız**********, C Gigena***********, M Escolino************, S Shehata*************, C Esposito*************

**Istanbul Esenyurt State Hospital, Department of Pedaitric Surgery, Istanbul, Turkey; Istinye University, Department of Stem Cell and Tissue Engineering, Istanbul, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA) (pesmastudy@gmail.com); Ped*
***Dipartimento Pediatrico, UO Chirurgia Pediatrica, ASST Spedali Civili di Brescia, Università di Brescia, Italia. Specialist Neonatal and Paediatric Surgery, Great Ormond Street Hospital for Children NHS Foundation Trust, London, UK. Pediatric Surgery*
****Pediatric Surgery Departament. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona. Spain. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
*****Department of Pediatric Surgery, AO GK MEDSI, 102151 Moscow, Russia. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA) (pesmastudy@gmail.com); Pediatric Surgery Stem Cell Application Study Group (PESSCA) (pedsurgstemcell@gmail.com)*
******Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakir, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA) (pesmastudy@gmail.com); Pediatric Surgery Stem Cell Application Study Group (PESSCA) (pedsurgstemcell@gmail.com)*
*******Prof. Dr. Cemil Tascioglu City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey; Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
********Department of Pediatric Surgery, University Hospital Leipzig, Leipzig, Germany. Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PESMA)*
*********Başakşehir Çam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey; Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA) (pesmastudy@gmail.com); Pediatric Surgery Stem Cell Application Study Group (PESSCA) (pedsurgstemcell@gmai*
**********Başakşehir Çam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey; Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA) (pesmastudy@gmail.com); Pediatric Surgery Stem Cell Application Study Group (PESSCA) (pedsurgstemcell@gmai*
***********Istinye University, Vocational School of Health Care Services; Istinye University, Department of Stem Cell and Tissue Engineering, Istanbul, Turkey.*
************Cincinnati Children's, Pediatric Surgery, Cincinnati, OH, USA. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*************Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy; Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
**************Alexandria University, Department of Pediatric Surgery, Egypt; Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*

Aim:

This study aims to evaluate the therapeutic effectiveness of stem cell transplantation (SCT) for azoospermia in animal models through a systematic review and meta-analysis.

Methods:

We conducted a literature review to find studies evalauate the therapeutic effectiveness of stem cell transplantation for azoospermia. A meta-analysis was conducted to systematically compile and compare factors. We conducted a comprehensive literature search using several databases, including Ovid Medline, Cochrane, PubMed, Web of Sciences, EMBASE, and SCOPUS until August 2024. Our search targeted keywords including “stem cell”,”testis”, “azoospermia”, “testicular torsion”, “testis ischemia reperfusion”.

Results:

A total of 20 preclinical studies included. A higher Vasa expression was seen in the SCT group than in the control group ($p<0.05$). Umbilical cord mesenchymal stem cells (UC-MSCs) exhibited the strongest impact on Vasa gene expression ($p<0.05$). No significant differences were observed in the therapeutic effects between iPSCs and the three different adult stem cell (ASC) types ($p>0.05$). Studies demonstrated significantly higher Scp3 levels in the SCT group compared to the control group ($p < 0.05$). Injection into the tunica albuginea group resulted in the highest level of spermatogenesis and repair of damaged testis ($p<0.05$). Urine-derived stem cells, spermatogonial stem cells, and amniotic fluid-derived stem cells demonstrated substantial therapeutic effects.

Conclusions:

The study concludes that stem cell transplantation, effectively enhances spermatogenesis and testis repair in azoospermia models, with significant therapeutic potential demonstrated across various stem cell types.

Keywords: Testis, kök hücre, azoospermia

SS - 60

DİRENÇLİ KABIZLIK TEDAVİSİNDE P-TENS VE PELVİK TABAN TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİ

Ş Kaya*, E Durukan, S Sancar***

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye*
***Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Şehir Hastanesi, Fizyoterapi Bölümü*

Amaç

Kabızlık patofizyolojisi, uzamış kolon transit zamanı, kolonda nöropati varlığı ya da dissinerjik defekasyon gibi pelvik taban anormallikleri ile açıklanmaktadır. Kabızlık tedavisinde önceliği yaşam tarzı ve beslenme alışkanlıklarının değişikliği oluşturmaktadır. Beslenme, davranış tedavisi ve ilaç tedavisine rağmen düzelmeyen dirençli kabızlıklarda (DK) altta yatan nedenlerin tedavisi ile birlikte biofeedback tedavisi, TENS tedavisi ve pelvik taban tedavisi güncel, umut vaad eden yöntemler arasındadır. Çalışmamızda DK olan hastalarda uyguladığımız pelvik taban tedavisi ve parasakral TENS(p-TENS) tedavisinin sonuçlarını sunmayı amaçladık

Yöntem

Çalışmamızda Ocak 2023- Ağustos 2024 tarihleri arasında DK nedeniyle p-TENS ve pelvik taban tedavisi uygulanan hastaların kayıtları retrospektif incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, kabızlığa eşlik eden klinik şikayetler, tedavi sonrası şikayet ve bulgulardaki değişiklikler ve hasta memnuniyeti değerlendirildi. Kliniğimizde TENS tedavisinde sakral 2-3 dermatomuna uyan elektrotlar yerleştirilerek p-TENS uygulanmaktadır. p-TENS 10 Hz frekans, 250 µs atım ile haftada 2 kez her seans 20 dakika toplam 6 seans yapılmaktadır. Pelvik taban kaslarının uyumsuz kasılmalarının düzenlenmesi için de pelvik taban tedavisi eklenmektedir. Hastaların şikayet ve bulguları seansların bitiminden yaklaşık 15 gün sonra değerlendirilmektedir.

Bulgular

Çalışma tarihleri arasında DK nedeniyle 25 kız, 11 erkek, medyan yaş 10(6-17) olan 36 hastaya p-TENS ve pelvik taban tedavisi uygulanmıştır. İki hasta tedavi uyumsuzluğundan dolayı tedaviyi bırakmış, üç olguda şikayetlerin azalmasına rağmen tam iyileşme sağlanamaması nedeniyle seans sayısı arttırılmıştır. 2 olguda 4 seans hastanede terapi sonrası 2 seans evde devam ettirilmiştir. Tedaviyi tamamlayan 34 hastanın 30(%88,2)'unda p-TENS ve pelvik taban tedavisi sonrası şikayetlerde tamamen iyileşme sağlanmıştır.

Sonuç

DK tedavisinde pelvik taban kaslarının rahatlatılması ve p-TENS uygulaması ile semptom ve bulgularda iyileşme ve hasta memnuniyeti üzerine olumlu etkisinin olduğu görülmüştür. Pelvik taban tedavisi ve p-TENS DK tedavisinde etkili, alternatif bir tedavi yöntemi olarak düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Dirençli kabızlık, p-TENS, pelvik taban tedavisi

***

EFFICACY OF P-TENS AND PELVIC FLOOR THERAPY IN THE TREATMENT OF RESISTANT CONSTIPATION

Ş Kaya*, E Durukan, S Sancar***

**University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey*
***University of Health Sciences, Bursa City Hospital, Division of physiotherapy*

Aim

The pathophysiology of constipation is explained by pelvic floor abnormalities such as prolonged colonic transit time, presence of neuropathy in the colon or dyssynergic defecation. The priority in the treatment of constipation is to change lifestyle and dietary habits. Biofeedback therapy, TENS therapy and pelvic floor therapy are among the current and promising methods in resistant constipation (RC) that do not improve despite nutrition, behavioral therapy and drug therapy. In our study, we aimed to present the results of pelvic floor therapy and parasacral TENS (p-TENS) treatment in patients with RC.

Methods

In our study, the records of patients who underwent p-TENS and pelvic floor therapy for RC between January 2023 and August 2024 were retrospectively analyzed. Age, gender, clinical complaints accompanying constipation, changes in complaints and findings after treatment and patient satisfaction were evaluated. In our clinic, p-TENS is applied by placing electrodes that fit the sacral 2-4 dermatome in TENS treatment. p-TENS is performed twice a week with a frequency of 10 Hz and a pulse of 250 µs for 20 minutes each session for a total of 6 sessions. Pelvic floor therapy is added according to the condition of the patients. Patients' complaints and findings are evaluated approximately 15 days after the end of the sessions.

Results

During the study period, 36 patients (25 girls, 11 boys, median age 10 (6-17) with RC were treated with p-TENS and pelvic floor therapy. Two patients discontinued the treatment due to treatment non-compliance, and the number of sessions was increased in three patients due to incomplete recovery despite the decrease in complaints. In two cases, therapy was continued for 4 sessions in the hospital and 2 sessions at home. In 30 (88.2%) of the 34 patients who completed the treatment, complete recovery was achieved in their complaints after p-TENS and pelvic floor therapy.

Conclusion

In the treatment of RC, relaxation of the pelvic floor muscles and p-TENS method have been shown to have a positive effect on improvement in symptoms and findings and patient satisfaction. Pelvic floor therapy and p-TENS can be considered as an effective, alternative treatment method in the treatment of RC.

Keywords: Resistant constipation, p-TENS, pelvic floor therapy

SS - 61

POLİLAKTİD MEMBRANE İLE TEDAVİ EDİLEN AKUT YANIK YARALARINDAKİ PH DEĞİŞİMİNİN GÜMÜŞ BAZLI PANSUMANLA TEDAVİ EDİLENLERLE KARŞILAŞTIRILMASI

M Demircan, E Altundaş, S Sari Ünal

İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ ÇOCUK CERRAHİ ANABİLİMDALI

Giriş: Yaraların pH değeri, terapötik müdahalelerle büyük ölçüde değişebilen dinamik bir faktördür. Literatürde, akut yara yatağı iyileşmesinin erken evreleri için ideal pH'ın 7,7 ila 8,5 arasında olduğu belirtilirken, normal cildin pH'ı 4 ila 6 arasındadır. Akut bir yarada daha alkali bir ortamın iyileşme sürecini aşağı düzenlediği bildirilmektedir. Burada polilaktik membranlarla tedavi edilen pediatrik akut yanık yaralarındaki pH değişimlerini gümüş bazlı pansumanlarla karşılaştıran klinik çalışmamızı sunuyoruz.

Metodoloji: Bu çalışmaya haşlanma ve %10-20 TBSA'ya sahip yirmi akut pediatrik yanık yarası dahil edildi. pH değerlendirmesi 0, 3, 7 ve 14. günlerde turnusol kağıdı testi kullanılarak yapıldı. Tüm yaralar tedavi gruplarına göre (PLM veya gümüş bazlı örtü pansuman) benzer şekilde sıralı bir şekilde pansuman edildi. 14. günde, her iki grupta da re-epitelizasyon oranı değerlendirildi.

Sonuçlar: Taze akut yanık yaralarının pH değeri 0. günde 8 ile 9 arasındaydı. 3. ve 7. günlerde, pH değeri PLM grubunda ortalama 7,5'e ve gümüş grubunda ortalama 5,5'e kaydı. 14. günde, PLM grubunun pH değeri ortalama 7 iken, gümüş grubunun ortalama pH değeri 6 idi. 14. günde, re-epitelizasyon PLM grubunda %100 tamamlanmışken, gümüş grubunda bu oran %60 idi. Gümüş pansuman grubundaki yaralar 21. günde %100 re-epitelizasyona ulaştı.

Tartışma ve Sonuç: Akut yanık yaralarındaki pH değeri, iyileşme hızını etkileyen dinamik bir faktördür.Çalışmamız, PLM uygulamasının yaranın pH değerini iyileşme için ideal bir değere (7 ile 8 arasında) kaydırdığını göstermektedir. Öte yandan gümüş pansuman, pH değerlerini biraz daha düşük bir aralığa kaydırarak yara iyileşmesi için daha az uygun hale getirmiştir. Bu, gümüş pansumanla tedavi edilen yaralar için daha düşük olan re-epitelizasyon oranıyla da kanıtlanmıştır. PLM'dan laktat salınımı, yüksek alkali pH'ın optimal akut yanık yara iyileşmesi için ideal pH değeri olan 7 ile 8 arasına doğru kaymasına neden olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Çocuklar;Yanık; pH; Polilaktid membran

***

ASSESSMENT OF THE PH ALTERATION IN ACUTE BURN WOUNDS TREATED WITH POLYLACTIDE MEMBRANE VERSUS THOSE TREATED WITH SILVER BASED DRESSING

M Demircan, E Altundaş, S Sari Ünal

Inonu University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery

Introduction:The pH value of wounds is a dynamic factor that can change drastically with therapeutic interventions. In the literature, the ideal pH for early phases of acute wound bed healing is stated to range from 7.7 to 8.5, whereas the pH of normal skin ranges from 4 to 6. A more alkaline environment in an acute wound is reported to downregulate the healing process.We hereby present our study assessing pH changes in pediatric acute burn wounds treated by polylactic membranes versus silver dressings.

Methodology:Twenty acute pediatric burn wounds with scalding and 10-20% TBSA were included in this study. The pH assessment was done using litmus paper testing on days 0,3, 7 and 14. All the wounds were dressed in a similar sequential manner according to their treatment group (Polylactide membrane or silver dressing). On day 14, the re-epithelialization rate was assessed in both groups.

Results: The pH value of the fresh acute burn wounds was between 8 and 9 on day 0. On days 3 and 7, the pH value shifted to an average of 7.5 in the PLM group and an average of 5.5 in the silver group. On day 14, the pH of the PLM group was at an average of 7 whereas the silver group had an average pH value of 6. On day 14, re-epithelization was 100% complete in the PLM group while it was 60% in the silver group. The wounds in the silver dressing group reached 100% re-epithelialization on day 21.

Discussion and Conclusion: The pH value in acute burn wounds is a dynamic factor that impacts the speed of the healing. Our study shows that PLM shifted the pH of the wound to an ideal for healing (between 7-8). The silver dressing on the other hand shifted the pH values to a slightly lower range making it less optimal for wound healing. This was also proven by the re-epithelialization rate which was lower for the wounds treated by a silver dressing. The release of lactate from the polylactic membrane may have caused the alkaline pH to shift towards the ideal pH value between 7 and 8 for optimal acute burn wound healing.

Keywords: Children; Burns; pH; polilaktid membrane

SS - 62

THE SPINCARE SYSTEM – A POTENTIAL SOLUTION FOR BURN INJURY TREATMENT IN DAY SURGERY?

A Bosak Veršić, S Sršen Medančić, M Radman, H Podrug

Pediatric surgery department, Clinical Medical Center Rijeka, Croatia

Introduction: 2nd degree burns affecting epidermis and superficial dermis are frequent injuries in children. Treatment can be challenging due to slow wound healing and need for painful dressings change. The Spincare uses electrospinning technology to create porous, multi-layer skin-like matrix of nanofibers that can be applied on burns, minimising the pain. This could be the solution for treating this type of injuries in day surgery wards. **Aim:** To evaluate safety and efficacy of Spincare system in treating partial-thickness burns in children and its applicability in Day Surgery settings. **Methods:** Medical records of children treated in our hospital with Spincare during two years period were analysed. **Results:** We present a case series of burns treated with the Spincare system. Spincare matrix was applied on the first few days after the accident and stayed on for the full time of the healing process with or without the need for reapplication. Application was painless for the children with the application in the general anesthesia needed for small children due to the lack of cooperability. Most of the procedures were done in Day surgery without the need for rehospitalisation. The healing process lasted from 7 days to three weeks with good cosmetic results. **Conclusion:** Burn management remains a challenge owing to slow wound healing, pain, infection, and scarring. Spincare creates a nanofibrous healing matrix which provides easy monitoring, excellent healing, reduces scarring and risk of infection and can be applied in Day Surgery settings.

Keywords: Burns, Child, Day Surgery, Spincare

SS - 63

ÜÇÜNCÜ BASAMAK BİR HASTANEYE BAŞVURAN DELİCİ-KESİCİ ALET YARALANMASI (DKAY) OLAN OLGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ö Bolat, Y Dere Günal, G Biçer, K Şeref, E Karaköse, T Acer, Ö Çağlar

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: DKAY yaşamı tehdit edebilen ve acil cerrahi müdahale gerektirebilen ciddi bir durumdur. Çalışmada amacımız kliniğimize danışılan DKAY olan hastaları incelemek ve tedavi yöntemlerini araştırmaktır.

Yöntem: Ekim2022–Temmuz2024 tarihleri arasında yatırılan DKAY olan 108 olgunun kayıtları geriye dönük olarak değerlendirildi. Ateşli silah yaralanmaları ile başvuran olgular çalışmaya dahil edilmedi. Olguların demografik özellikleri, etyolojileri, yaralanma bölgeleri, operasyon ve transfüzyon bilgileri, hastanede kalış süreleri ve gelişen komplikasyonlar kaydedildi.

Bulgular: DKAY nedeni ile hastanemiz çocuk cerrahisi yoğun bakımında 108hasta yatırılarak takip ve tedavi edildi. Hastaların %79,6'sı erkek,%20,4'ü kızdı.Yaş-ortalaması 12,6yıl (1-17)dı.Yaralanmaya neden olan alet %50,9unda bıçak, %31,5'inde çeşitli demir cisimlerdi (korkuluk, bahçe çiti, matkap vs). Ayrıca iki hastada oklava, 3hastada dikiş-iğnesi, 1hastada tuvalet-fırçası, 1hastada bahçe-kazığı ve 1hastada bardak travmaya neden olmuştu. Hastaların %41,7sinde karın,%34,2sinde toraks, %24,1de perineal-bölge etkilenmişti. Fizik-muayenede %19,4ünde batında hassasiyet,%18,5inde solunum seslerinde azalma,%11,1inde ise cilt altı hematom vardı. Hastaların %34,5inde travma abdomen veya toraksa nafizdi. Hastaların %75,9unda tek, %24,1inde multipl penetrasyon vardı. Hastaların 30unda akciğer, 20sinde genital bölge, 8inde dalak, 8inde karaciğer, 6sında böbrek, 4ünde diyafram, 2sinde ince barsak, 1inde mide, 2sinde rektum,1inde mesane, 1inde ise pankreas yaralanmıştı. Bir hastada ise pnömoperikardiyum oluşturacak şekilde kalp etkilenmişti.%18,5inde hemoglobin düşüklüğü (%55'ine transfüzyon gerekti), %3,7sinde KCFT yüksekliği, %3,7sinde ise hematüri izlendi. Hastaların %27,8i acil olarak opere edilirken, %2,8i elektif olarak opere edildi.%70,3üne sadece primer sütürasyon yapıldı. Görüntülemede %27,8inde pnömotoraks/pnömomediastinum ve/veya hemotoraks izlenmesine rağmen, bunların %63,3üne tüp torakostomi gerekti. 7 hastaya VATS (4 hastada diyafram laserasyonu vardı ve primer onarıldı), 15hastaya ise batın eksplorasyonu yapıldı (5 hastada içi boş organ perforasyonu vardı). Rektum perforasyonu olan 1 hastada kolostomi açılırken diğer hastada primer onarım yapıldı. Her 2 hasta da sorunsuz iyileşti. Ortalama hastanede kalış süresi 4,2gün (1 -29) iken ortalama yoğun bakımda kalış süresi 3,2 gündü (1-26). Ölen hastamız olmadı.

Sonuç: Son yıllarda toplumsal şiddetin artmasına paralel olarak, DKAY yaş ortalaması da düşmektedir. Fizik muayene, laboratuvar ve görüntüleme yöntemleri tedavi seçiminde etkilidir. DKAY tedavisi konservatif yaklaşımdan acil cerrahi müdahaleye kadar değişmektedir. DKAY çeşitli organ sistemlerini etkilemekle birlikte, en sık yaralanan bölge karın bölgesidir. Mortalite genellikle büyük damar yaralanması ile ilişkilidir. Hastalar hızla resüsite edilerek tedaviye başlanmalı ve gerektiğinde zaman kaybedilmeden acil ameliyata alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: delici-kesici alet, travma, çocuk

***

EVALUATION OF STAB WOUND INJURY (SWI) CASES ADMITTED TO A TERTIARY HOSPITAL

Ö Bolat, Y Dere Günal, G Biçer, K Şeref, E Karaköse, T Acer, Ö Çağlar

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: SWI is a serious condition that can be life-threatening and require urgent-surgical-intervention. Our aim in thisstudy is to examine the patients withSWI who were consulted to our clinic and to investigate treatmentmethods.

Methods: The records of 108patients withSWI hospitalized between October2022- July2024 wereevaluated retrospectively. Patients admitted with gunshot-wounds were not included in thestudy. Demographic-characteristics, etiologies, injury-sites, operation and transfusion-information, hospital-stay and complications were recorded.

Results: 108patients were hospitalized, followed up and treated in thepediatric-surgery intensive-care-unit of ourhospital due toSWI. 79.6%of thepatients were male,20.4%were female. Themeanage was 12.6years. Thetool causing the injury was a knife in50.9% and various metal-objects (railing, garden fence, drill etc.) in31.5%. Inaddition, a rolling-pin was used in two patients, a sewing-needle in3patients, a toilet-brush in1patient, a garden-stake in1patient and a glass in1patient. The abdomen was affected in41.7%of thepatients, thethorax in34.2% and theperineal-region in24.1%. Inphysical-examination, there was abdominal-tenderness in19.4%, decreased breath-sounds in18.5% and subcutaneous-hematoma in11.1%. In34.5% ofthepatients, thetrauma was penetrating to theabdomen or thorax. In75.9%ofthepatients, there was single and in24.1%, multiple penetration. In30of thepatients, thelung was injured, in20the genital-area, in8the spleen, in8the liver, in6the kidney, in4the diaphragm, in2the small-intestine, in1thestomach, in2the rectum, in1thebladder, and in1thepancreas. In one patient, theheart was affected, creating pneumopericardium. In18.5%, hemoglobin was low (55% required transfusion), in3.7%, LFT washigh, and in3.7%, hematuria wasobserved. While 27.8% ofthepatients underwent emergency-surgery, 2.8% underwent elective-surgery. Onlyprimary-suturing was performed in70.3%. Although27.8% had pneumothorax/pneumomediastinum and/or hemothorax on imaging, 63.3% ofthese required tube-thoracostomy. VATS was performed in7patients (4patients had diaphragmalacerations and primary-repair), and abdominal-exploration was performed in15patients (5patients had hollow organ perforations). A colostomy was performed in1patient withrectal perforation, while primaryrepair was performed inthe other patient. Both patients recovered uneventfully. Themean hospital-stay was 4.2days, while the mean intensive-carestay was 3.2days. No patientsdied.

Conclusion: In recent years, in parallel with theincrease in social-violence, theaverage age ofSWI has also decreased. Physical-examination, laboratory and imaging methods are effective in choosing thetreatment. Treatment inSWI varies from conservative approach to emergency surgical intervention. AlthoughSWI affects various organsystems, the most frequently injured area is theabdomen. Mortality is usually associated with majorvascularinjury. Patients should be resuscitated rapidly and treatment should be initiated and emergency-surgery should beperformed without delay when necessary.

Keywords: stab wound injury ,trauma,children

SS - 64

ÇOCUK HASTALARDAKİ DIŞ GENİTALYA YARALANMALARINA BİR BAKIŞ: BİR MERKEZİN TECRÜBELERİ

B Öz*, C Demirtürk, T Acer-Demir*, Y Dere Günal*, Ö Çağlar***

**Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*
***Ankara Etlik Şehir Hastanesi Çocuk Ürolojisi Bölümü*

Amaç: Çocuklarda dış genitalya travmaları hafif olsa da hassas bir bölgede olması nedeniyle ailelerde stres oluşturmaktadır. Hastaların bir kısmında anestezi altında müdahale gerekmektedir.

Yöntem: Acil servise 01.01.2023- 01.07.2024 tarihleri arasında dış genitalya travmaları ile başvuran ve Çocuk Cerrahisine konsülte edilen olgular yaş, cinsiyet gibi demografik veriler ile travma sebebi, muayene bulguları ve yapılan işlemler incelenmiştir.

Bulgular: Toplam 114 hastanın 88'i kız, 26'sı erkek idi. Yaş ortancası 6 yaştır (2 yaş –17 yaş). Hastaların 74'ü (%64,9) düşme, 19'u (%16,7) bisiklet kazası, 7'si (%6,1) cisim üzerine düşme veya çite takılma, 8'i (%7,1) tekme, top, eşyaya çarpma, vb., 6'sı (%5,3) diğer nedenlerle travmaya uğramıştır. Kızların 6'sında labium majör veya minör yaralanması, 82'inde vulvada yeri not edilmeyen yaralanmalar, erkeklerin 14'ünde penis, 12'sinde skrotum yaralanması mevcuttu. Hastaların 80'inde dermabrazyon, 19'unda laserasyon/kesi, 13'ünde ekimoz, hematom, 2'sinde yanık mevcuttu. Kızlarda travma nedeni %75 düşme, %13,6 bisiklet kazası iken, erkekler %30,8 düşme, %26,9 bisiklet kazası, %15,4 cisim üzerine düşme/çite takılma, %15,4 tekme, top, eşya çarpması idi. Kız hastaların %85,2'sinde dermabrazyon, %12,5'inde laserasyon/kesi varken, erkeklerin %46,2'sinde ekimoz, hematom, %30,8'inde laserasyon/kesi mevcuttu. Hastaların 101'inde (%88,6) sadece pansuman yapılırken, 10 hastaya genel veya lokal anestezi altında dikiş atılmış, bir hastaya hastaya sadece anestezi altında muayene, bir hastaya skrotum onarımı ve bir hastaya sistoskopi, vajinoskopi ve anoplasti yapılmıştır. Yatırılan 16 hastanın 12'sine işlem uygulanmıştır. Ortanca yatış süresi 2 gündür (1-8 gün). Tüm hastalar şifa ile taburcu edilmiştir.

Sonuç: Dış genitalya yaralanmaları daha çok kızlarda görülmekte veya kız aileleri daha sıklıkla travma sonrası hastaneye başvurmaktadırlar. Kızlarda travma daha çok düşme ile olmakta iken, erkeklerde bisiklet kazası, cisim üzerine düşme/çite takılma, tekme, top, eşya çarpması daha fazla oranda görülmektedir. Bu durum yaralanmanın erkeklerde ekimoz, hematom şeklinde olmasını açıklamaktadır.

Anahtar Kelimeler: dış genitalya, travma, kız, erkek, düşme

***

A LOOK AT EXTERNAL GENITAL INJURIES IN PEDIATRIC PATIENTS: EXPERIENCES OF A CENTER

B Öz*, C Demirtürk, T Acer-Demir*, Y Dere Günal*, Ö Çağlar***

**Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery*
***Ankara Etlik City Hospital Division of Pediatric Urology*

Aim: Although external genital trauma in children is mild, it causes stress in families because it is in a sensitive area. Some patients require intervention under anesthesia.

Methods: Demographic data such as age, gender, cause of trauma, examination findings and procedures performed were examined in cases that applied to the emergency department with external genital trauma between 01.01.2023 and 01.07.2024 and consulted to the Pediatric Surgery.

Results: Of the 114 patients, 88 were girls and 26 were boys. The median age was 6 years (2 -17 years). 74 (64.9%) of the patients suffered trauma from falls, 19 (16.7%) from bicycle accidents, 7 (6.1%) from falling on an object or getting stuck in a fence, 8 (7.1%) from being kicked, hit by balls or objects, and 6 (5.3%) from other reasons. Six of the girls had labia majora or minor injuries, 82 had injuries to the vulva without a location noted, 14 of the boys had penile injuries, and 12 had scrotal injuries. 80 of the patients had dermabrasion, 19 had lacerations/cuts, 13 had ecchymosis and hematomas, and 2 had burns. The cause of trauma in girls was 75% falls, 13.6% bicycle accidents, in boys 30.8% falls, 26.9% bicycle accidents, 15.4% falling on objects/snagging on fences, and 15.4% being kicked, hit by balls or objects. 85.2% of the girls had dermabrasion, 12.5% had lacerations/cuts, and 46.2% of the boys had ecchymosis and hematomas, and 30.8% had lacerations/cuts. While only dressing was applied to 101 patients (88.6%), 10 patients were stitched under general or local anesthesia, one patient was examined under anesthesia only, one patient underwent scrotum repair, and one patient underwent cystoscopy, vaginoscopy, and anoplasty. Twelve of the 16 patients were treated. The median length of stay was 2 days (1-8 days).

Conclusions: External genital injuries are more common in girls or girls' families more frequently apply to the hospital after trauma. While trauma occurs more often in girls due to falls, in boys bicycle accidents, falling on objects/snagging on fences, hit of kicks, balls, or objects are more common. This explains why injuries occur in the form of ecchymosis and hematoma in boys.

Keywords: external genitalia, trauma, girl, boy, fall

SS - 65

KISMİ KALINLIKTA ÇOCUK YANIKLARINDA ENZİM ALJİNOJEL VE HYALURONİK ASİT TEDAVİSİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

M Kutlu, A Oral, A Şencan, M Can

Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir/ Türkiye

Amaç: Yanık, cildin termal etkilerle hasar görmesi sonucu ortaya çıkan bir patoloji olup özellikle az gelişmiş ülkelerde ölümlerin ve sakatlıkların sık nedenlerinden biridir. Tedavide, yanık türü ve etkilenen alanın genişliği ve derinliği gibi faktörler dikkate alınır. Yanık tedavisinin temel amacı, hastanın en az cerrahi işlem, komplikasyon ve fonksiyon kaybıyla iyileşmesini sağlamaktır. Bu çalışmada, standart pansuman materyaline ek olarak enzim aljinojel ve hyaluronik asit preparatlarının eklenmesinin hastaların tedavi sürecine etkisi incelenmiştir.
Gereç ve Yöntem: Ocak 2017 - Ocak 2022 tarihleri arasında hastanemiz yanık merkezinde yatışı yapılan 0-18 yaş arası kısmi kalınlıkta yanık hastaların dosya ve verileri taranmıştır. Hastalar %1 gümüş sülfodiazin (Kontrol grubu), hyaluronik asit (Grup 2) ve enzim aljinojel (Grup 3) preparatı olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır. Gruplar yaş, cinsiyet, total vücut yanık alanı, yanık nedeni, operasyon ihtiyacı, operasyona kadar geçen süre, hastane yatış süresi, enfeksiyon gelişimi açısından değerlendirilmiştir. Sayısal değişkenler için Kolmogorov-Smirnov ile normallik testi yapılmıştır, sonucunda normal dağılıma sahip olan iki bağımsız grup karşılaştırılması için t testi, normal dağılıma sahip olmayan grup için ise Mann-Whitney U test yapılmıştır. Ayrıca kategorik değişkenlere ait iki grup karşılaştırılmasında Ki Kare ve Fisher'in Exact testleri yapılmıştır.
Bulgular: Çalışmamızda gruplar arasında yaş, cinsiyet, total vücut yanık Alanı ve yanık nedeni arasından anlamlı fark saptanmamıştır. Bununla birlikte enfeksiyon varlığı ve operasyon ihtiyacı arasında da anlamlı fark gözlenmemiştir. Operasyona kadar geçen süre Grup 2 ve Grup 3'de kontrol grubuna oranla daha kısa bulunmuştur ($p<0,05$ ve $p>0,028$). Literatürde de yanık iyileşmesini değerlendirmede en sık kullanılan parametre olan hastanede yatış süresi açısından Grup 3, Grup 2 ve Kontrol Grubuna kıyasla anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p>0,001$ ve $p>0,003$).
Sonuç: Yanık yarası ve iyileşmesinde çok sayıda faktör etken olmakla birlikte kısmi kalınlıkta yanıklarda hastanın immun sistemini destekleyecek tedavilerle birlikte topikal ilk tercih olarak enzim aljinojel preparatları kullanılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: yanık, çocuk yanıkları, gümüş sülfodiazin, hyaluronik asit, enzim aljinojel, hastanede yatış süresi

***

ENZYME ALGINOJEL AND HYALURONIC ACID COMPARISON OF TREATMENT IN PARTİAL THİCKNESS CHILD BURNS

M Kutlu, A Oral, A Şencan, M Can

İzmir Dr.Behçet Uz Children's Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: Burns are a common cause of death and disability, especially in underdeveloped countries. The primary goal of burn treatment is to achieve healing with minimal surgery, complications, and loss of function. This study aimed to evaluate the impact of adding enzyme alginate and hyaluronic acid to standard dressing materials on the treatment process of partial-thickness burn patients.

Methods: The records and data of 0-18-year-old partial-thickness burn patients treated at our burn center between January 2017 and January 2022 were analyzed. Patients were divided into three groups: 1% silver sulfadiazine (Control group), hyaluronic acid (Group 2), and enzyme alginate (Group 3). The groups were evaluated in terms of age, gender, burn percentage, burn cause, need for surgery, time to surgery, length of hospital stay, and development of infection.

Results: There were no significant differences between the groups in terms of age, gender, burn percentage, and burn cause. However, there were also no significant differences in the presence of infection and the need for surgery. The time to surgery was shorter in Groups 2 and 3 compared to the control group ($p<0.05$ and $p>0.028$). Length of hospital stay, the most commonly used parameter for evaluating burn healing in the literature, was significantly lower in Group 3 compared to Groups 2 and Control ($p>0.001$ and $p>0.003$).

Conclusion: The use of enzyme alginate dressings as a topical first choice is recommended for partial-thickness burns, along with treatments that support the patient's immune system, as numerous factors play a role in burn wound and healing.

Keywords: burns, pediatric burns, silver sulfodiazin, hyaluronic acid, enzyme alginogel, length of stay

SS - 66

ÇOCUKLARDA TRAVMA SONRASI SOLİD ORGAN YARALANMASI YÖNETİMİ

F Özcan Sıkı, M Sarıkaya, M Gündüz, T Sekmenli, S Ünal, İ Yağmurlu, FB Yiğit, İ Çiftçi

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Travma sonrası batın içi solid organ yaralanması nedeniyle kliniğimizde takip edilen pediatrik hastaların takip ve tedavi yönetimini sunmayı amaçladık.

Yöntem:2014-2024 yılları arasında künt ve penetran travma sonrası hastaneye başvuran hastalar geriye yönelik olarak incelendi. Batın içi solid organ yaralanması olmayan travmalar ve gastrointestinal sistem perforasyonları hariç tutuldu. Genel vücut travması nedeniyle acil müdahale sırasında kaybedilen hastalar hariç tutuldu.

Bulgular: 1043 hastada batın içi solid organ yaralanması vardı. Ortalama yatış süresi 7±2 gündü.İzole dalak yaralanması olan 524(%50), izole karaciğer yaralanması olan 307(%29) ve izole böbrek yaralanması olan 89(%9) hasta mevcuttu. %12 hastada çoklu solid organ yaralanması mevcuttu. Hastalar yoğun bakım şartlarında takip edildi. Dalak grade 5 olan 13 hastaya(%2.4) acil splenektomi yapıldı.Dalak grade 4 olan 113 hasta(%21.5) ,grade 3 olan 211 hasta(%40.2), grade 2 olan 125 hasta(%23.8) ve grade 1 olan 62 hasta(%11.8) mevcuttu.Karaciger grade 5 laserasyonu olan iki hasta transfüzyona rağmen stabillenmeyince acil cerrahi uygulandı.Grade 4 olan 88 hasta(%28.6), grade 3 olan 127 hasta(%42.3), grade 2 olan 78 hasta(%25.4) ve grade 1 olan 12 hasta(%3.9) mevcuttu.Penetran travma sonucu böbrek grade 5 laserasyonu olan bir hastaya acil nefrektomi yapıldı.Grade 4 olan 33 hasta((%37), grade 3 olan 17 hasta(%19.1), grade 2 olan 21 hasta(%23.5) ve grade 1 olan 9 hasta(%10.1) mevcuttu.Dalak grade 4 olan 27 hastaya, böbrek grade 4 olan 8 hastaya ve karaciğer grade 4 olan 16 hastaya ve grade 3 olan 6 hastaya transfüzyon yapıldı.Toplamda 57 hastaya (%5.4) transfüzyon gerekti.Toplamda travma nedeniyle opere edilen 16 hasta (%1.5) mevcuttu.

Sonuç: Pediatrik hastalarda solid organ yaralanmalarının yönetimi yıllar içinde önemli ölçüde gelişmiştir.Grade derecesi arttıkça hastaların yatışları uzamaktadır. Hemodinamik olarak stabil çocuklarda konservatif tedavi başarılı olmuştur bu yüzden hastaların dikkatli takibi ile cerrahi oranları azaltılarak hastanede kalış süreleri azaltılabilir.

Anahtar Kelimeler: pediatrik travma yönetimi, splenektomi, nefrektomi

***

MANAGEMENT OF SOLID ORGAN INJURY AFTER TRAUMA IN CHILDREN

F Özcan Sıkı, M Sarıkaya, M Gündüz, T Sekmenli, S Ünal, İ Yağmurlu, FB Yiğit, İ Çiftçi

Selcuk University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Objective:We aimed to present the follow-up and treatment management of pediatric patients due to intra-abdominal solid organ injury after trauma.

Method:Patients admitted to hospital after trauma between 2014-2024 were retrospectively analysed.Traumas without intra-abdominal solid organ injury and gastrointestinal system perforations were excluded.Patients who died during emergency intervention due to general body trauma were excluded.

Results:1043 patients had intra-abdominal solid organ injuries.Mean duration of hospitalisation was 7±2 days. 524(50%) patients had isolated splenic injury, 307(29%) patients had isolated liver injury and 89(9%) patients had isolated renal injury. 12% patients had multiple solid organ injuries.Patients were followed up in intensive care unit. Splenectomy was performed in 13 patients (2.4%) with grade5. There were 113 patients (21.5%) with spleen grade4, 211 patients (40.2%) with grade3, 125 patients (23.8%) with grade2 and 62 patients (11.8%) with grade1. Two patients with grade5 laceration of the liver did not stabilise despite transfusion and emergency surgery was performed. There were 88 patients (28.6%) with grade4, 127 patients (42.3%) with grade3, 78 patients (25.4%) with grade2 and 12 patients (3.9%) with grade1.Emergency nephrectomy was performed in one patient with grade5 laceration of the kidney as a result of penetrating trauma.There were 33 patients with grade4 (37%), 17 patients with grade3 (19.1%), 21 patients with grade2 (23.5%) and 9 patients with grade1 (10.1%). Transfusion was performed in 27 patients with spleen grade4, 8 patients with kidney grade4, 16 patients with liver grade4 and 6 patients with grade3. 57 patients (5.4%) required transfusion. 16 patients (1.5%) were operated due to trauma.

Conclusion:Management of solid organ injuries in paediatric patients has improved. Higher the grade, the longer the hospitalisation.Conservative treatment has been successful in haemodynamically stable children.Therefore, with careful follow-up of patients, surgical rates can be reduced and hospital stay can be decreased.

Keywords: pediatric trauma management, splenectomy, nephrectomy

SS - 67

PEDİATRİK TRAVMALARDA CERRAHİ VE YOĞUN BAKIM YÖNETİMİ: 1244 HASTALIK BİR DENEYİM

EE Erten*, Cİ Öztorun, A Ertürk**, Ş Demirkaya*, SA Bostancı**, VS Çayhan***, AN Abay*, Y Yılmaz****, S Demir****, MN Azılı**, E Şenel****

**Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara*
***Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
****Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*
*****Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*

Giriş ve amaç:

Travma, çocukluk çağında önlenebilir mortalite ve morbiditenin en önemli nedenlerinden biridir. Pediatrik yoğun bakım ünitelerinde travma hastaları, yatışların yaklaşık %20'sini oluşturmaktadır. Bu çalışmada, hastanemiz Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Yoğun Bakım ünitelerinde tedavi edilen pediatrik travma hastalarının klinik verilerinin retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem:

Eylül 2019 ile Eylül 2024 tarihleri arasında, travma nedeniyle 0-18 yaş grubundaki hastaların yatışları retrospektif olarak incelenmiştir. Hastalar yaş, cinsiyet, travma tipi ve mekanizması, etkilenen organlar, uygulanan cerrahi müdahaleler, hastanede yatış süreleri ve mortalite oranları gibi değişkenler açısından değerlendirilmiştir.

Bulgular: İncelenen toplam 1244 hastanın %59'u (n=734) erkek, %41'i (n=510) ise kız çocuğu olup, ortalama yaş 9,6 yıl olarak hesaplanmıştır (2 ay-18 yıl). Künt travma, %79,2 (n=986) oranıyla en sık gözlenen travma tipi olup, bu travmaların büyük bir kısmı trafik kazalarına bağlı olarak gelişmiştir (n=465). Akciğer, en sık etkilenen organ olarak saptanmış (n=218), 581 hastada (%46,7) ise multiple travma tespit edilmiştir. Hastaların büyük çoğunluğu ortopedi (n=456) ve beyin cerrahisi (n=365) bölümlerine konsülte edilmiştir. Tedavi sürecinde 638 hasta (%84,7) non-operatif yöntemlerle yönetilmiş; bununla birlikte 45 hastaya laparotomi/laparoskopi, 36 hastaya sistoskopi, 9 hastaya torakotomi, 59 hastaya tüp torakostomi uygulanmıştır. Hastaların ortalama hastanede yatış süresi 8,2 gün olarak belirlenmiştir (2-145 gün).

Mortalite analizine göre, ölümlerin büyük bir kısmı kraniyal travmalara bağlı olup, daha az oranda masif toraks ve batın travmaları nedeniyle ölümler görülmüştür. Beş hasta acil servis müdahalesi sırasında ex olmuş, diğer ölümler ise yoğun bakım sürecinde meydana gelmiştir.

Sonuç olarak, pediatrik travmaların en sık nedeni künt travmalar olup, trafik kazaları başlıca etiyolojik faktör olarak öne çıkmaktadır. Erkek çocuklar travma açısından daha yüksek risk altındadır ve mortalite büyük ölçüde kafa travmalarına bağlıdır.

Anahtar Kelimeler: travma, çocuk, yoğun bakım

***

SURGICAL AND INTENSIVE CARE MANAGEMENT IN PEDIATRIC TRAUMA: AN EXPERIENCE OF 1244 PATIENTS

EE Erten*, Cİ Öztorun, A Ertürk**, Ş Demirkaya*, SA Bostancı**, VS Çayhan***, AN Abay*, Y Yılmaz****, S Demir****, MN Azılı**, E Şenel****

**Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara*
***Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery*
****Ankara City Hospital, Department of Pediatric Surgery*
*****University Of Health Sciences, Ankara City Hospital, Department of Pediatric Surgery*

Introduction and objective:
Trauma is one of the most important causes of preventable mortality and morbidity in childhood. Trauma patients constitute approximately 20% of all hospitalizations in pediatric intensive care units. In this study, we aimed to retrospectively evaluate the clinical data of pediatric trauma patients treated in the Pediatric Surgery and Pediatric Intensive Care units of our hospital.
Methods:
Between September 2019 and September 2024, hospitalizations of patients aged 0-18 years due to trauma were retrospectively analyzed. Patients were evaluated in terms of variables such as age, gender, type and mechanism of trauma, organs affected, surgical interventions performed, length of hospitalization and mortality rates.

Results: Of the 1244 patients, 59% (n=734) were boys and 41% (n=510) were girls, with a mean age of 9.6 years (2 months-18 years). Blunt trauma was the most common type of trauma with a rate of 79.2% (n=986) and most of these traumas were related to traffic accidents (n=465). The lung was the most commonly affected organ (n=218) and multiple trauma was detected in 581 patients (46.7%). The majority of patients were consulted to orthopedics (n=456) and neurosurgery (n=365) departments. During the treatment process, 638 patients (84.7%) were managed with non-operative methods; however, laparotomy/laparoscopy was performed in 45 patients, cystoscopy in 36 patients, thoracotomy in 9 patients and tube thoracostomy in 59 patients. The mean duration of hospitalization was 8.2 days (2-145 days). According to the mortality analysis, most of the deaths were due to cranial trauma, with less deaths due to massive thoracic and abdominal trauma. Five patients died during emergency department intervention, while the other deaths occurred during the intensive care unit.
In conclusion, the most common cause of pediatric trauma is blunt trauma and traffic accidents are the main etiological factor. Boys are at higher risk for trauma and mortality is largely due to head trauma.

Keywords: trauma, child, intensive care

SS - 68

PEDİATRİK BÖBREK TRAVMALARININ YÖNETİMİNDE KONSERVATİF YAKLAŞIMIN DEĞERLENDİRİLMESİ

G Karlı*, C Hamzaoğlu, M Kaba*, M Demir*, N Sever*, A Yıldız*, ÇA Karadağ***

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal SUAM, Çocuk cerrahisi Kliniği, İstanbul*
***Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Şişli, İstanbul, Türkiye*

Amaç:Bu çalışmanın amacı, pediatrik böbrek travmalarının yönetimindeki deneyimimizi gözden geçirmek ve bu hasta grubunda konservatif yönetimin rolünü açığa çıkarmaktır.

Yöntem:Çalışmada 2004 ile 2024 yılları arasında hastanemiz çocuk cerrahisi servisinde böbrek yaralanması nedeniyle takip ve tedavi ettiğimiz 40 hastanın bilgileri retrospektif olarak incelendi. Hasta verileri; travma etkeni, travma derecesi, makroskopik hematüri oranı, tedavi yöntemi, cerrahi girişim ihtiyacı, yatış süresi ve uzun dönem takip süresi başlıkları altında değerlendirildi.

Bulgular:Ortalama yaşı 8 (1 ay- 17yaş) olan toplam 40 olgu (12 K/28 E) incelendi. Yaralanma sebebi vakaların %95 inde künt travma , %5 inde ise delici kesici alet yaralanması idi. Böbrek hasarı; 30 hastada grade 1-3 (%75) , 8 hastada grade 4-5 (%20) , 2 hastada insidental börek anomalisi olarak tespit edildi. Makroskopik hematüri 9 hastada (3ü düşük dereceli travma) tespit edildi. Grade 4-5 yaralanması olan 5 hastaya cerrahi girişim(nefrostomi, DJ stent, nefrektomi) uygulandı. Cerrahi girişim uygulanan 5 hastadan yalnızca ikisinde nefrektomi endikasyonu gelişti. Diğer tüm hastalar konservatif yönetildi. Ortalama yatış günü 5.9 gün bulundu. Uzun dönem takip süreleri ortalama 4 yıl (1 aydan 8 yıla kadar) bulundu.

Sonuç:Pediatrik böbrek travmalarında, yüksek dereceli yaralanması olan hastalarda dahi cerrahi girişim ihtiyacı görülmeyebilir. İnvaziv yöntemlere başvurmadan önce hemodinamik stabilite sağlanabiliyorsa konservatif yaklaşım denenmelidir. Çocuklarda konservatif tedavi etkili ve güvenilirdir.

Anahtar Kelimeler: böbrek, travma, pediatrik

***

EVALUATION OF THE CONSERVATIVE APPROACH IN THE MANAGEMENT OF PEDIATRIC RENAL TRAUMA

G Karlı*, C Hamzaoğlu, M Kaba*, M Demir*, N Sever*, A Yıldız*, ÇA Karadağ***

**Health Sciences University, Şişli Hamidiye Etfal SUAM, Pediatric Surgery Departmant, Istanbul*
***Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Şişli, İstanbul, Turkey*

Aim

The aim of this study is to review our experience in the management of pediatric kidney trauma and highlight the role of conservative management in this patient group.

Methods

In this study, the data of 40 patients who were followed and treated for kidney injuries in our hospital's pediatric surgery department between 2004 and 2024 were retrospectively analyzed. Patient data were evaluated under the headings of trauma cause, trauna grade, rate of macroscopic hematuria, treatment method, need for surgical intervention, length of hospital stay, and long-term follow up duration.

Results

A total of 40 cases (12 F/28 M) with an average age of 8 years (ranging from 1 month to 17 years) were examined. The cause of injury was blunt trauma in 95% of the cases and penetrating or sharp object injuries in 5%. Kidney damage was classified as grade 1-3 in 30 patients (75%), grade 4-5 in 8 patients (20%), and as incidental renal anomalies in 2 patients. Macroscopic hematuria was detected in 9 patients (3 of whom had low-grade trauma). Surgical intervention (nephrostomy, DJ stent, nephrectomy) was performed in 5 patients with grade 4-5 injuries. Only two of the five patients who underwent surgery required nephrectomy. All other patients were managed conservatively. The average length of hospital stay was 5.9 days. The average follow-up period was 4 years (ranging from 1 month to 8 years).

Conclusion

In pediatric renal trauma, even patients with high-grade injuries may not require surgical intervention. If hemodynamic stability can be achieved, a conservative approach should be attempted before resorting to invasive methods. Conservative treatment is effective and reliable in children.

Keywords: kidney, trauma,pediatric

SS - 69

HASTANEMİZE KABUL EDİLEN GAZZELİ HASTALARDAN ÇOCUK CERRAHİSİ TAKİP VE TEDAVİSİ YAPILAN HASTALARIN İNCELENMESİ

B Öz, MH Haliloğlu, T Acer-Demir, Y Dere Günal, Ö Çağlar

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Filistin'deki şiddet sivilleri ve özellikleri çocukları da etkilemiştir. Bu hastalardan bir kısmı resmi kanallar ile ülkemize gelerek gerekli tedavileri yapılmıştır. Hastanemizdeki çocuk Gazzeli hastalardan Çocuk Cerrahisine danışılan hastaların verileri incelenerek sunuldu.

Yöntem: Çocuk Hastanemize kabul edilen 18 yaşından küçük Gazzeli hastalar taranmış, bu hastalardan Çocuk cerrahisi tarafından yatırılan veya konsülte edilen hastaların listesi çıkartılmıştır. Bu hastaların verileri, travma yerleri, yapılan işlemler ve sonuçları incelenmiştir.

Bulgular: Çocuk Hastanemize kabul edilen 18 yaşından küçük 52 Gazzeli hastanın 18'i Çocuk Cerrahisi tarafından yatırılmış veya Çocuk Cerrahisine danışılmıştır. Bu hastaların 17/18'i travma nedeniyle, bir hasta Triple A Sendromu tanısı ile Akalazya tedavisi için yatırılmıştır. Hastaların 13/18'inde abdominal travma, 3/18'inde genitoüriner travma varken, hiçbir hastada primer toraks travması yoktu. Hastalarımızın 13/18'i hastanemize gelmeden önce ameliyat edilmiştir; hastaların 7/18'inde komplikasyon görülmüştür. Bu hastalarda 11/18 hastada yara bakımı gerekmiş, 12/18 hasta ameliyat veya anestezi altında işlem yapılmıştır. Sonuçta 11/18 hasta tam iyileşme göstermiş, 5/18 hasta ayaktan takibe alınmıştır. İki hastanın yatarak tedavileri devam etmektedir.

Sonuç: Savaşın getirdiği ağır yaralanmalar ile yüz yüze kalan Gazzeli çocukların ilk müdahaleleri ülkelerinde yapılmış, uzun transferi kaldırabilecek bakım veya takip gerektiren hastalar Türkiye'ye sevk edilmiştir. Bu hastalarda ülkelerindeki ameliyatlar sonrasındaki komplikasyonlar oranları yüksektir. Bu durum, sağlık sistemlerinin içinde bulunduğu ağır yük ve azalmış imkanlar nedeniyle hijyen ve bakım sorunları olabilmesi veya komplike olan hastaların seçilerek ileri takip ve tedavi için gönderilmesi ile açıklanabilir.

Anahtar Kelimeler: Gazze, Travma, Çocuk, Yara Bakımı

***

REVIEW OF GAZA PATIENTS WHO ADMITTED TO OUR HOSPITAL AND UNDERWENT PEDIATRIC SURGERY FOLLOW-UP AND TREATMENT

B Öz, MH Haliloğlu, T Acer-Demir, Y Dere Günal, Ö Çağlar

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: The violence in Palestine has also affected civilians and children in particular. Some of these patients came to our country through official channels and received the necessary treatments. The data of the pediatric Gazan patients in our hospital who were consulted at the Pediatric Surgery Department were examined and presented.

Methods: Gazan patients under the age of 18 who were admitted to our Children's Hospital were scanned, and a list of patients who were hospitalized or consulted by the Pediatric Surgery was compiled. The data of these patients, trauma locations, procedures and results were examined.

Results: Of the 52 Gazan patients under the age of 18 who admitted to our Children's Hospital, 18 were hospitalized or consulted the Pediatric Surgery Department. 17/18 of these patients were hospitalized due to trauma and one patient was hospitalized for Achalasia treatment with a diagnosis of Triple A Syndrome. While 13/18 of the patients had abdominal trauma and 3/18 had genitourinary trauma, none of the patients had primary thoracic trauma. 13/18 of our patients had surgery before coming to our hospital; complications were observed in 7/18 of patients. Wound care was required in 11/18 patients, and surgery or procedures under anesthesia were done in 12/18 patients. As a result, 11/18 patients showed full recovery, and 5/18 patients were followed up as outpatients. Inpatient treatment of two patients continues.

Conclusions: The first interventions of the Gazan children who faced severe injuries caused by the war were performed in their country, and patients who needed care or follow-up that could handle a long transfer were referred to Turkey. In these patients, the complication rates after surgery in their countries were high. This situation can be explained by the fact that there may be hygiene and care problems due to the heavy burden and reduced resources of the health systems, or that patients with complications were selected and sent for advanced follow-up and treatment.

Keywords: Gazza, Trauma, Children, Wound Care

SS - 70

ÇOCUK CERRAHLARININ CERRAHİ PROFİLAKSİ İLE İLGİLİ YAKLAŞIM VE UYGULAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: ANKET ÇALIŞMASI

İ Songül*, Ö Boybeyi, T Soyer****

**Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*

Amaç: Çocuk cerrahisi uzman ve araştırma görevlilerinin cerrahi profilaksi (CP) konusundaki yaklaşımlarını ve uygulamalarını değerlendirmek amacı ile bir anket çalışması yapılmıştır.

Yöntem: CP ile ilgili bilgi ve yaklaşım düzeyini değerlendirmek üzere toplam 20 sorudan oluşan anket Google*forms* aracılığı Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği üyeleri ile paylaşılmıştır.

Sonuçlar: Ankete cevap veren 98 kişiye ait veri değerlendirilmiştir. Katılımcıların %52'si üniversite, %32'si eğitim-araştırma hastanesinde çalışmaktadır. %68 katılımcı CP'yi temiz cerrahi girişimler hariç tüm cerrahi işlemlerde, %1 ise tüm cerrahi işlemlerde uyguladığını belirtmiştir. Kasık fıtığı, inmemiş testis, hidrosel ve sünnette 'her zaman CP uygularım' diyenlerin oranı sırası ile %5, %10, %6 ve %3'dür. %60 katılımcı hipospadias öncesi CP uygulamaktadır. Buna karşın apandisit ve over cerrahilerinde 'hiç CP uygulamam' diyenlerin oranı sırası ile %3 ve %22'dir. Hasta başı girişimlerde 'her zaman CP uygularım' diyenlerin oranı %6-%43'dir. %53 katılımcı cerrahiden 30 dakika, %27 ise 60 dakika önce CP uyguladığını bildirmiştir. En sık sefelasporinler (%51), intravenöz yolla (%81), tek antimikrobiyal ve tek doz (%76) uygulanmaktadır. %87 katılımcı antimikrobiyal seçimini cerrahi tipine göre, doz ayarlamasını ise vücut kitle indeksine göre (%68) yapmaktadır. En sık intraoperatif doz tekrarı gerekçesi ameliyat süresinin antimikrobiyal yarılanma ömrünü geçmesi (%72) olarak bildirilmiştir. %62 katılımcı intraoperatif kanamada doz tekrarına gerek yok derken, %5 katılımcı kılavuzlarla uyumlu olarak 25 ml/kg'dan fazla kanamada doz tekrarı yapacağını bildirmiştir. %62 katılımcı hastada dren, tüp vb olmasını durumunda, %68 katılımcı ise immunsüpresif hastada cerrahi sonrası antimikrobiyal tedaviye devam edeceğimi ifade etmiştir. Akut apandisit sonrası %37 katılımcı antimikrobiyalleri bir süre daha verdiğini, %21 ise hastada dren veya tüp varsa verdiğini, %7 ise hiçbir durumda vermediğini bildirmiştir.

Sonuç: CP ile ilgili yaklaşımların çocuk cerrahları arasında farklı olup, CP gerekmeyen birçok girişim için önemli sayıda çocuk cerrahı tarafından pratikte CP uygulandığı görülmektedir. Cerrahi infeksiyonların ve antimikrobiyal direncin önlenmesi için kanıta dayalı ulusal CP rehberlerine gerek vardır.

Anahtar Kelimeler: cerrahi profilaksi, çocuk cerrahisi, antimikrobiyal, anket

***

EVALUATION OF PEDIATRIC SURGEONS' APPROACHES AND PRACTICES REGARDING SURGICAL PROPHYXLAXIS: A SURVEY STUDY

İ Songül*, Ö Boybeyi, T Soyer****

**Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
***Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*

Aim: A survey was conducted to evaluate the approaches and practices of pediatric surgeons regarding surgical prophylaxis (CP).

Method: To evaluate the level of knowledge and approach regarding CP, a survey consisting of total of 20 questions was shared with the members of the Turkish Pediatric Surgery Association mailing list via Googleforms.

Results: Data from 98 participants who responded to the survey were evaluated. 52% of the responders work at university and 32% work at training hospitals. 68% of them stated that they applied CP in all surgical procedures except clean surgical procedures, and 1% of them apply in all procedures. The rate of those who always apply CP for inguinal hernia, undescended testicle, hydrocele and circumcision was 5%, 10%, 6% and 3%, respectively. 60% responders apply CP before hypospadias. The percentage of those who say 'never apply CP' in appendicitis and ovarian surgeries is 3% and 22%. The rate of those who say 'I always apply CP' during bedside interventions is 6%-43%. 53% participants apply CP 30 minutes, 27% apply 60 minutes before surgery. Most commonly, cephalasporins (51%) are administered intravenously (81%), single antimicrobial and single dose (76%). 87% of them make their antimicrobial selection according to the type of surgery and dose adjustment according to their body mass index (68%). The most common reason for intraoperative dose repetition was duration of surgery exceeding the antimicrobial half-life (72%). While 62% of responders said that there was no need to repeat the dose in case of intraoperative bleeding, 5% of them repeated the dose in case of bleeding >25 ml/kg in accordance with guidelines. 62% participants stated that they would continue antimicrobial treatment after surgery if the patient had drains, tubes and 68% of them continue in immunosuppressed patients. After acute appendicitis, 37% of them give antimicrobials, 21% give if the patient had drains, 7% did not give under any circumstances.

Conclusion: Approaches to CP are different among pediatric surgeons, and it appears that CP is applied in practice by a significant number of pediatric surgeons for many procedures that do not require CP. Evidence-based national CP guidelines are needed to prevent surgical infections and antimicrobial resistance.

Keywords: surgical prophylaxis, pediatric surgery, antimicrobial, survey

SS - 71

CERRAHİ EĞİTİMDE MEDİKAL İLLÜSTRASYONLARIN ÖNEMİ

SK Özkısacık*, H Ulman, F Şirinyıldız*****

**Adnan Menderes Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*
****Adnan Menderes Üniversitesi Fizyoloji Anabilimdalı*

Amaç: Bu çalışmanın amacı, genç çocuk cerrahları tarafından cerrahi prosedürlerin ve anatomik yapıların öğrenilmesinde illüstrasyonların, fotoğraflara kıyasla daha etkili bir öğrenme aracı olup olmadığını değerlendirmektir.

Yöntem: Çalışma, cerrahi eğitim almakta olan genç çocuk cerrahlarına online yolla, çeşitli tıbbi durumların tanınmasını amaçlayan sorulardan oluşan bir anket uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Anket, göbekten akıntısı olan yenidoğanın umbilikus görünümü, safralı kusma ile gelen bir bebeğin batın eksplorasyonundaki ameliyat bulguları ve hidronefroz nedeniyle ameliyat edilen bir hastanın cerrahi görüntüleri gibi birçok farklı konuyu kapsamıştır. Genç çocuk cerrahları üç gruba ayrılmıştır: Grup 1'e sadece ameliyat fotoğrafları, Grup 2'ye aynı prosedürlerin medikal illüstrasyonları, Grup 3'e ise ameliyat fotoğrafı ve illüstrasyonu beraber gösterilmiştir. Her gruba ilgili cerrahi prosedürleri ve durumları tanımlamaları için aynı sorular yöneltilmiştir ve sonuçlar istatistiksel olarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışma toplam 35 katılımcı ile gerçekleştirilmiş olup, tüm katılımcılar anketi tam olarak cevaplamıştır. Gruplar kendi aralarında karşılaştırıldığında ameliyat fotoğrafıyla beraber illüstrasyonun da gösterilmiş olduğu Grup 3'te doğru cevap verme oranının yüksek olduğu görülmüştür. Bu oran istatistiksel olarak değerlendirildiğinde anlamlı oranda yüksek bulunmuştur (p<0.05)).

Sonuç: Sonuçlar, cerrahi teknik atlaslarında yer alan medikal illüstrasyonların, cerrahi eğitim sürecinde anlaşılması zor durum ve operasyonları anlamada fotoğraflarla beraber kullanıldığında daha başarılı bir eğitim aracı olduğunu göstermektedir. Bu tür illüstratif materyallerin, genç çocuk cerrahlarının eğitiminde daha fazla kullanılması gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: tıbbi, görsel, eğitim, çocuk cerrahisi

***

THE IMPORTANCE OF MEDICAL ILLUSTRATIONS IN SURGICAL EDUCATION

SK Özkısacık*, H Ulman, F Şirinyıldız*****

**Adnan Menderes University School of Medicine Department of Pediatric Surgery*
***Ege University, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology*
****Adnan Menderes University Department of Physiology*

Aim: The aim of this study is to evaluate whether illustrations are a more effective learning tool compared to photographs for young pediatric surgeons in learning surgical procedures and anatomical structures.

Methods: The study was conducted by administering an online survey to young pediatric surgeons in training. The survey consisted of questions aimed at recognizing various medical conditions. The topics included the appearance of the umbilicus in a newborn with discharge, surgical findings from an abdominal exploration in a baby with bilious vomiting, and surgical images from a patient operated for hydronephrosis.

The participants were divided into three groups: Group 1 was shown only surgical photographs, while Group 2 was shown medical illustrations of the same procedures, and Group 3 was shown surgery photographs and illustrations together. Each groups were asked the same questions to identify the relevant surgical procedures and conditions, and the results were statistically analyzed.

Results: The study was conducted with a total of 35 participants, all of whom completed the survey fully. When the groups were compared among themselves, it was seen that the correct answer rate was high in Group 3, where the illustration was shown along with the surgery photo. When this rate was evaluated statistically, it was found to be significantly high ($p<0.05$).

Conclusion: The results indicate that medical illustrations together with photographs in surgical technique atlases are a more effective educational tool for understanding complex conditions and operations in the surgical education process. We believe that such illustrative materials should be used more extensively in the education of young pediatric surgeons.

Keywords: medical, illustration, education, pediatric surgey

SS - 72

AİLE HAYATI VE ÇOCUK YETİŞTİRME TUTUMLARININ 4-12 AY ARASI BEBEKLERDE FONKSİYONEL KABIZLIK GELİŞİMİNE ETKİSİ

AS Baykara*, G Baylan**

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Eskişehir Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Eskişehir*
***Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Eskişehir Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Eskişehir*

Amaç: Ruhsal aygıtın yeterince gelişmemiş olduğu ve dilin ifade aracı olarak kullanılmadığı erken dönemde, bebek yüksek ölçüde psikosomatiktir. Bebekler, ruhsallığında yaşadığı çatışmayı, sıkıntıyı, huzursuzluğu, gerilimi, doyumsuzluğu beden yoluyla ifade eder. Fonksiyonel kabızlık, psikosomatik dışavurumun önemli semptomlarından biridir. Bu çalışmanın amacı 4-12 ay arası bebeklerde fonksiyonel kabızlık gelişimine, aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumlarının etkisini araştırmaktır.

Yöntemler: Roma III kriterlerine göre fonksiyonel kabızlık tanısı almış, 4-12 ay arası bebek anneleri çalışma kapsamına alındı. Ayrıca bu yaş aralığında kabızlık dışı nedenlerle hastaneye başvuran anneler kontrol grubu olarak belirlendi. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği (PARI) kullanılarak elde edilen veriler istatistiksel açıdan değerlendirildi.

Bulgular: Elde edilen veriler değerlendirildiğinde, aşırı koruyucu annelik, demokratik tutum ve eşitlik tanıma, ev kadınlığı rolünü reddetme, karı-koca geçimsizliği, baskı disiplin puan ortalamalarının kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur Tablo 1).

Tablo 1 Aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumlarının fonksiyonel kabızlık tanısı olan ve olmayan bebeklere sahip annelere göre karşılaştırılması

Gruplar	**Kabız Çocuk (n=36)**		**Normal Çocuk (n=36)**		**t**	**p**
	Ort	**Ss**	**Ort**	**Ss**		
Aşırı Koruyucu Annelik	47,849	11,342	39,212	9,736	3,319	0,001
Demokratik Tutum ve Eşitlik Tanıma	26,212	4,608	29,303	3,167	3,176	0,002
Ev Kadınlığı Rolünü Reddetme	35,394	7,314	27,667	6,003	4,691	0,000
Karı-Koca Geçimsizliği	17,303	4,194	12,909	3,234	4,766	0,000
Baskı-Disiplin	46,182	9,580	33,030	9,976	5,462	0,000

Sonuç: Bu çalışmada, bebeklerde fonksiyonel kabızlığın ortaya çıkmasında aile yapısı ve bakım verenlerin psikolojik özelliklerinin ve psikosomatik işleyişlerinin tespit edilmesinin önemi vurgulanmıştır. Fonksiyonel kabızlık tanılı bebeklere yaklaşımda aile terapisinin göz önünde bulundurulması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: fonksiyonel kabızlık, aile hayatı, çocuk yetiştirme tutumu, infant

***

THE EFFECTS OF FAMILY LIFE AND CHILD REARING ATTITUDES ON THE DEVELOPMENT OF FUNCTIONAL CONSTIPATION IN INFANTS AGED 4-12 MONTHS

AS Baykara*, G Baylan**

**University of Health Sciences, Eskisehir City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Eskisehir*
***University of Health Sciences, Eskisehir City Hospital, Department of Psychiatry, Eskisehir*

Aim: In the early period when the mental apparatus is not sufficiently developed and language is not used as a means of expression, the baby is highly psychosomatic. Babies express the conflict, distress, restlessness, tension and dissatisfaction they experience in their mental state through their bodies. Functional constipation is one of the important symptoms of psychosomatic expression. The aim of this study is to investigate the effects of family life and child rearing attitudes on the development of functional constipation in babies aged 4-12 months.
Methods: Mothers of babies aged 4-12 months who were diagnosed with functional constipation according to Rome III criteria were included in the study. In addition, mothers who applied to the hospital for reasons other than constipation in this age group were determined as the control group. The data obtained using the Family Life and Child Rearing Attitude Scale (PARI) were evaluated statistically.
Results: When the obtained data were evaluated, the mean scores of overprotective motherhood, democratic attitude and recognition of equality, rejection of the housewife role, spouse incompatibility, oppressive discipline were found to be statistically significant compared to the control group (Table 1).
Table 1 Comparison of family life and child rearing attitudes according to mothers with infants diagnosed with and without functional constipation

Groups	**Constipated infant (n=36)**		**Normal infant (n=36)**		**t**	**p**
	Mean	**SD**	**Mean**	**SD**		
Overprotective motherhood	47,849	11,342	39,212	9,736	3,319	0,001
Democratic attitude and recognition of equality	26,212	4,608	29,303	3,167	3,176	0,002
Rejection of housewife role	35,394	7,314	27,667	6,003	4,691	0,000
Husband-wife disagreement	17,303	4,194	12,909	3,234	4,766	0,000
Pressure-discipline	46,182	9,580	33,030	9,976	5,462	0,000

Conclusions: This study emphasized the importance of determining the family structure and psychological characteristics and psychosomatic functioning of caregivers in the emergence of functional constipation in infants. It was concluded that family therapy should be considered in the approach to infants diagnosed with functional constipation.

Keywords: functional constipation, family life, child rearing attitude, infant

SS - 73

BENİGN VE MALİGN TİROİD HASTALIKLARINDA TİROİDEKTOMİ SONUÇLARI

T Rahimli*, AE Hakalmaz*, A Baş, A Kalyoncu Uçar***, L Uslu Beşli****, E Bayramoğlu*****, T Öztürk******, G Topuzlu Tekant*, R Özcan***

**İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Girişimsel Radyoloji Bilim Dalı*
****İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı*
*****İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Anabilim Dalı*
******İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Endokrinolojisi Bilim Dalı*
*******İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı*

Amaç:

Çocuklarda tiroidektomi yapılan olguların sonuçlarının değerlendirilmesidir.

Yöntem: 2011-2024 yıllarında benign/malign tiroid hastalıkları tiroidektomi yapılan olgular incelendi. Demografik özellikleri, ameliyat öncesi görüntüleme yöntemleri, laboratuar değerleri, ince iğne aspirasyon biyopsi (İİAB) sonuçları, cerrahinin özellikleri, histopatolojik tanıları ve ameliyat sonrası komplikasyonları (hipokalsemi, vokal kord paralizisi) incelendi.

Bulgular:

Yaş ortalaması 13,41 (3,5-18 yaş) olan 49 olgu (K/E:34/15) incelendi. Preoperatif tanı en sık soliter nodül (n:34) idi. İİAB'de en sık Bethesda kategori 3 (Önemi belirlenemeyen atipi/önemi belirlenemeyen folliküler lezyon, n:12) ve Bethesda kategori 6 (malignite, n:12) olduğu izlendi.

Kırkiki olguya (%85,71) total tiroidektomi (TT), 7 (%14,28) olguya subtotal tiroidektomi (STT) uygulandı. Bunlardan % 59,18 olguda sadece TT, % 14,28'sinde STT uygulanmış olup, 13 (%26,53) olguya ise ek olarak boyun lenf nodu diseksiyonu yapılmıştır.

Soliter nodül tanılı 34 (K/E:27/7) olgunun USG bulgularında % 67,64'ünde solid nodül, % 41,17'sinde mikrokalsifikasyon ve % 29,41 oranında patolojik lenf nodu izlendi. Olguların % 75,51'i ötiroiddi ve çoğunluğunda malignite saptandı. USG'de solid ve hipoekoik, soliter görünümde olan tiroid nodüllerinin % 73,52'si malign histopatolojiye sahipti.

Postoperatif izlemde 14 (%28,57) olguda erken dönem komplikasyon saptandı. En sık geçici hipokalsemi 11 (%22,44) ve geçici ses kısıklığı 3 (%6,12) olguda izlendi. Kalıcı hipokalsemi, kalıcı ses kısıklığı, özofagus, trakea, majör damar yaralanması saptanmadı.

En sık patolojik tanı papiller tiroid karsinomu (n:22, %44,89) idi. Toplam 27(%55,10) olguda malignite mevcuttu. Nihai patoloji sonucu ile karşılaştırmada İİAB'nin sensitivitesi % 54,2 spesifitesi % 83,3 pozitif prediktif değeri % 92,9 negatif prediktif değeri % 31,3 olarak saptandı.

Sonuç: Çocuk yaş grubunda soliter, solid ve hipoekoik özelliklere sahip tiroid nodüllerinde malignite açısından dikkat edilmelidir. İİAB incelemesinin her zaman kesin patolojik tanıyı gösteremediği, İİAB sonuçları ile tiroidektomi materyallerinin patolojik incelemesi arasında fark olabileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik tiroidektomi, tiroid nodülü, Graves hastalığı, papiller tiroid kanseri

***

THYROIDECTOMY OUTCOMES IN BENIGN AND MALIGN THYROID DISEASES

T Rahimli*, AE Hakalmaz*, A Baş, A Kalyoncu Uçar***, L Uslu Beşli****, E Bayramoğlu*****, T Öztürk******, G Topuzlu Tekant*, R Özcan***

**Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Radiology, Division of Interventional Radiology*
****İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology*
*****Istanbul University-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Nuclear Medicine*
******Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Endocrinology*
*******Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pathology*

Aim: To evaluate the outcomes of pediatric cases undergoing thyroidectomy.

Methods: Cases that underwent thyroidectomy for benign/malignant thyroid diseases between 2011 and 2024 were examined. Demographic characteristics, imaging methods, laboratory values, fine needle aspiration biopsy (FNAB) results, surgical characteristics, histopathological diagnoses, and postoperative complications were analyzed.

Results: A total of 49 cases (34 females, 15 males) with a mean age of 13.41 years (range 3.5-18 years) were analyzed. The most common preoperative diagnosis was a solitary nodule (n = 34). The most frequent FNAB results were Bethesda category 3 (n = 12) and Bethesda category 6 (n = 12).

Total thyroidectomy (TT) was performed in 42 cases, and subtotal thyroidectomy (STT) was performed in 7 cases. Of these, 59.18% underwent only TT, 14.28% only STT.

Among the 34 cases diagnosed with solitary nodules (27 females, 7 males), ultrasound findings revealed solid nodules in 67.64%, microcalcifications in 41.17%, and pathological lymph nodes in 29.41%. Solid, hypoechoic, and solitary thyroid nodules on ultrasound were associated with malignancy in 73.52% of cases.

Early postoperative complications were observed in 14 cases. The most common complications were temporary hypocalcemia in 11 cases and temporary hoarseness in 3 cases (6.12%). No cases of permanent hypocalcemia, permanent hoarseness, esophageal or tracheal injury, or major vascular injury were reported.

The most common pathological diagnosis was papillary thyroid carcinoma (n = 22, 44.89%). Malignancy was present in 27 cases (55.10%). When compared with the final pathology results, FNAB sensitivity was found to be 54.2%, specificity 83.3%, positive predictive value 92.9%, and negative predictive value 31.3%.

Conclusions: In pediatric cases with solitary, solid, and hypoechoic thyroid nodules, malignancy should be considered. It should be remembered that FNAB does not always provide a definitive pathological diagnosis, and there may be discrepancies between FNAB results and the pathological examination of thyroidectomy specimens.

Keywords: Pediatric thyroidectomy, thyroid nodule, Graves' disease, papillary thyroid cancer

SS - 74

ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRELERİNDE SUNULAN BİLDİRİLERİN NİHAİ SONUÇLARINA DAİR BİR DEĞERLENDİRME

A Pirim, G Gerçel, Aİ Anadolulu, Ç Ulukaya Durakbaşa

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada, Ulusal Çocuk Cerrahisi Kongrelerinde (UÇCK) sunulan özetlerin tam metin olarak yayınlanma oranlarının değerlendirilmesi ve yayınlanan makalelerin nitelik ve kalitelerinin kapsamlı bir analizinin yapılması amaçlandı.

Yöntem: 2017-2022 yıllarını kapsayan özet kitapları incelendi. Tam metin yayınları takip etmek amacıyla başlıklar ve yazar isimleri kullanılarak PubMed ve Google Akademik' de anahtar kelime aramaları yapıldı. Nicel veriler ortalama ± standart sapma (SD) olarak, kategorik veriler ise sayı (n) ve yüzde (%) olarak ifade edildi. İstatiksel değerlendirmede, Ki-kare testi kullanılmış olup, $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edildi.

Bulgular: UÇCK' de, beş yıllık bir süreçte yıllık ortalama 257,8 ± 56,2 olacak şekilde toplam 1289 özet bildiri sunuldu. Bu bildirilerin %50,8'i (n=654) sözlü bildiri, %49,2'si (n=634) posterdi. Sunulan bildirilerin %95'i klinik çalışmalardı. Tek merkezli retrospektif çalışmalar, %44,8 ile en yaygın çalışma tasarımıydı. Çok merkezli çalışmalar, bildirilerin yalnızca %1,1'ini oluşturmaktaydı. Bildirilerin 271'i (%21), sunumdan ortalama 1,85 ± 1,53 yıl sonra, 26 farklı dergide tam metin olarak yayınlanmıştı. Tam metin haline getirilen makalelerin 125'i (%46,2) SCIE kapsamındaki dergilerde, 37'si (%13,6) ESCI, 109'u (%40,2) ise WOS kapsamında indekslenmeyen dergilerde yayınlanmıştı. WOS dışında indekslenen 109 makalenin 79'u TR Dizin kapsamında yer almıştı. Yayınların yer aldığı dergilerin %42'sinin (n=114) etki faktörü (EF) bulunmamaktaydı. Toplam 76 (%28) yayın, EF 1 ila 5 arası dergilerde; 3 (%1,1) yayın ise EF 15 ve üzerindeki dergilerde yayınlanmıştı. Temel bilim çalışmaları ile klinik çalışmaların yayınlandığı dergilerin EF' leri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu (p=1).

Sonuç: UÇCK' de sunulan bildirilerin yayınlanma oranı %21 olarak belirlenmiştir ve bu oran, benzer çalışmalarda gözlemlenen oranlara kıyasla oldukça düşüktür. Ayrıca, sunulan bildirilerin büyük bir kısmı düşük EF' ye sahip dergilerde yayınlanmıştır. Çok merkezli ve prospektif çalışma sayısının azlığı da dikkat çeken diğer bir husustur. Çalışmamız, ulusal anlamda, multidisipliner ve ileriye dönük çalışmalara yönelme gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kongre, çocuk cerrahisi, bildiri, yayınlanma oranı

***

AN EVALUATION OF THE FINAL RESULTS OF ABSTRACTS PRESENTED AT NATIONAL PEDIATRIC SURGERY CONGRESSES

A Pirim, G Gerçel, Aİ Anadolulu, Ç Ulukaya Durakbaşa

Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Aim: The objective of this study was to assess the full-text publication rate of abstracts presented at the National Congresses of Pediatric Surgery (NCPS) and to perform a comprehensive evaluation of the quality and characteristics of the published articles.

Methods: Abstract books covering the years 2017-2022 were reviewed. Keyword searches were performed in PubMed and Google Scholar using titles and author names to track full-text publications. Quantitative data were expressed as mean ± standard deviation (SD) and categorical data were expressed as number (n) and percentage (%). The chi-square test was used for statistical evaluation and $p<0.05$ was considered significant.

Results: A total of 1289 abstracts were presented at NCPS over a five-year period, with an annual average of 257.8 ± 56.2. Of these abstracts, 50.8% (n=654) were oral presentations and 49.2% (n=634) were posters. Clinical studies constituted 95% of the abstracts presented. Single-center retrospective studies were the most common study design with 44.8%. Multicenter studies accounted for only 1.1% of papers. 271 (21%) of papers were published in full text in 26 different journals, a mean of 1.85 ± 1.53 years after presentation. Of the full-text articles, 125 (46.2%) were published in SCIE journals, 37 (13.6%) in ESCI, and 109 (40.2%) in journals not indexed in WOS. Of the 109 articles indexed outside WOS, 79 were included in TR Index. Of the journals in which the publications were included, 42% (n=114) did not have an impact factor (IF). A total of 76 (28%) publications were published in journals with an IF between 1 and 5, while 3 (1.1%) were published in journals with an IF of 15 or higher. There was no statistically significant difference between IFs of the journals in which basic science studies and clinical studies were published (p=1).

Conclusion: The publication rate of the papers presented at NCPS was 21%, which is quite low compared to rates observed in similar studies. In addition, most of papers presented were published in journals with low IF. The low number of multicenter and prospective studies is another noteworthy issue. Our study reveals the need for national, multidisciplinary, and prospective studies.

Keywords: Congress, pediatric surgery, abstract, publication rate

SS - 75

CHATGPT AVRUPA PEDİATRİK CERRAHİ KURULU SINAVINDA NASIL PERFORMANS GÖSTERİYOR? RANDOMİZE KARŞILAŞTIRMALI BİR ÇALIŞMA

M Azizoğlu*, B Aydoğdu**

**Istanbul Esenyurt State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Turkey*
***Balıkesir Üniversitesi Çocuk Cerrahisi ABD*

Amaç
Bu çalışmanın amacı, GPT-3.5 ve GPT-4'ün çocuk cerrahisi alanındaki doğruluk ve duyarlılığını ayrıntılı bir şekilde karşılaştırmaktır. Özellikle, bu iki modelin Avrupa Çocuk Cerrahisi Yeterlilik Sınavı (EBPS) örnek sorularına doğru cevap verme yeteneklerini değerlendirmeyi hedefledik.

Yöntemler
Bu çalışma 20 Mayıs 2023 ile 30 Mayıs 2023 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Çalışmada, çocuk cerrahisi alanında GPT-3.5 ve GPT-4 adlı iki yapay zeka dil modelinin, özellikle EBPS sınavı örnek soruları bağlamında karşılaştırmalı bir analizi yapıldı. EBPS örnek sorularından elde edilen iki setten her biri 105 sorudan (toplam 210) oluşan örnek sorular toplandı.

Bulgular
Genel Çocuk Cerrahisi alanında, GPT-3.5 7 soruya (46,7%) doğru cevap verirken, GPT-4 13 soruya (86,7%) doğru cevap vererek daha yüksek bir doğruluk gösterdi (p=0.020). Yenidoğan Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi alanında, GPT-3.5 6 soruya (40%) doğru cevap verirken, GPT-4 ise 12 soruya (80%) doğru cevap verdi (p=0.025). Toplamda, GPT-3.5 105 sorudan 46 soruya (yüzde 43,8) doğru cevap verdi, GPT-4 ise önemli ölçüde daha iyi bir performans göstererek 80 soruya (76,2%) doğru cevap verdi (p<0.001). Toplam yanıtlar dikkate alındığında, GPT-4'ün GPT-3.5'e kıyasla doğru cevap verme olasılığı 4,1 kat daha fazla bulundu. Bu da GPT-4'ün çocuk cerrahisi sorularına GPT-3.5'e göre 4,1 kat daha doğru cevap verme olasılığı olduğunu göstermektedir.

Sonuç
Bu karşılaştırmalı çalışma, GPT-4'ün EBPS sınavı sorularına yanıt verme konusunda GPT-3.5'i önemli ölçüde geride bıraktığını ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: ChatGPT, Çocuk Cerrahisi, sınav, sorular, yapay zeka

***

HOW DOES CHATGPT PERFORM ON THE EUROPEAN BOARD OF PEDIATRIC SURGERY EXAMINATION? A RANDOMIZED COMPARATIVE STUDY

M Azizoğlu*, B Aydoğdu**

**Istanbul Esenyurt State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Turkey*
***Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine Balıkesir Üniversity, Balıkesir, Turkey*

Aim

The purpose of this study was to conduct a detailed comparison of the accuracy and responsiveness of GPT-3.5 and GPT-4 in the realm of pediatric surgery. Specifically, we sought to assess their ability to correctly answer a series of sample questions of European Board of Pediatric Surgery (EBPS) exam.

Methods

This study was conducted between 20 May 2023 and 30 May 2023. This study undertook a comparative analysis of two AI language models, GPT-3.5 and GPT-4, in the field of pediatric surgery, particularly in the context of EBPS exam sample questions. Two sets of 105 (total 210) sample questions each, derived from the EBPS sample questions, were collated

Results

In General Pediatric Surgery, GPT-3.5 provided correct answers for 7 questions (46.7%), and GPT-4 had a higher accuracy with 13 correct responses (86.7%) (p=0.020). For Newborn Surgery and Pediatric Urology, GPT-3.5 correctly answered 6 questions (40.0%), and GPT-4, however, correctly answered 12 questions (80.0%) (p= 0.025). In total, GPT-3.5 correctly answered 46 questions out of 105 (43.8%), and GPT-4 showed significantly better performance, correctly answering 80 questions (76.2%) (p<0.001). Given the total responses, when GPT-4 was compared with GPT-3.5, the Odds Ratio was found to be 4.1. This suggests that GPT-4 was 4.1 times more likely to provide a correct answer to the pediatric surgery questions compared to GPT-3.5.

Conclusion

This comparative study concludes that GPT-4 significantly outperforms GPT-3.5 in responding to EBPS exam questions.

Keywords: ChatGPT, Pediatric Surgery, exam, questions, artificial intelligence

SS – 76

ÖZOFAGUS ATREZİSİNİN TORAKOSKOPİK VE AÇIK ONARIMI SONRASI KAS-İSKELET SİSTEM DEFORMİTELERİ SONUÇLARI: BİR SİSTEMATİK İNCELEME VE META-ANALİZ

M Azizoğlu*, S Perez Bertolez, TO Kamçı***, S Arslan***, MH Okur***, M Escolino****, T Erdem Şit*****, E Karakaş*****, A Mutanen******, O Muensterer*******, M Lacher********

**Istanbul Esenyurt Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. Istinye University Health Science Faculty, Department of Stem Cell and Tissue Engineering, Istanbul, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
***Pediatric Surgery Departament. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona. Spain. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
****Dicle University Department of Pediatric Surgery, Diyarbakir, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*****Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy; Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
******Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*******Department of Paediatric Surgery, The New Children's Hospital, University of Helsinki, Helsinki, Finland. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Gorup (PESMA)*
********University Medical Center of the Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Department of Pediatric Surgery, Germany. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Gorup (PESMA)*
*********University of Leipzig, Department of Pediatric Surgery, Leipzig, Germany. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Gorup (PESMA)*

Amaç

Amacımız, özofagus atrezisi (EA) onarımından sonra torakoskopi (TR) ve geleneksel açık onarım (COR) tekniklerini karşılaştırarak kas-iskelet deformitesi sıklığını değerlendirmekti.

Yöntem

Bu incelemenin protokolü PROSPERO'da (CRD42024576044) (http://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/) prospektif olarak kaydedildi. Ağustos 2024'e kadar Ovid Medline, Cochrane, PubMed, Web of Sciences, EMBASE ve SCOPUS gibi çeşitli veritabanları kullanılarak kapsamlı bir literatür taraması yapıldı. Skolyoz, kot deformitesi, kkot yapışıklığı, göğüs duvarı anomalisi ve scapula alata oranları hesaplandı. Analizler için Review Manager (RevMan) yazılımı, sürüm 5.4 kullanıldı.

Bulgular

TR (n=96) ile COR (n=187) tekniklerini karşılaştıran toplam 4 çalışma meta-analize dahil edildi. TR grubunun, COR grubuna kıyasla skolyoz oranı anlamlı olarak daha düşüktü (I^2=36%) (RR:0.35, 95%CI: 0.14-0.84; p=0.02). TR ve COR gruplarındaki genel skolyoz oranları sırasıyla %3.1 ve %16 olarak bulundu. TR grubunun, COR grubuna kıyasla kot deformitesi oranı anlamlı olarak daha düşüktü (I^2=0%) (RR:0.05, 95%CI: 0.01-0.25; p=0.0002). TR ve COR gruplarındaki genel kaburga deformitesi oranları sırasıyla %0 ve %41.5 olarak bulundu. Gruplar arasında kot yapışıklığı oranı (RR:0.16, 95%CI: 0.01-2.52; p=0.19), göğüs duvarı anomalisi oranı (I^2=54%) (RR:0.65, 95%CI: 0.23-1.81; p=0.41) ve scapula alata oranı (RR:0.37, 95%CI: 0.05-2.46; p=0.30) açısından fark bulunmadı.

Sonuç

EA'nın TR yöntemi, kas-iskelet sonuçlarının insidansını azaltmada COR yöntemine göre önemli avantajlar sunuyor gibi görünmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kas-iskelet deformitesi, skolyoz, kaburga deformitesi, özofagus atrezisi, torakoskopi

***

MUSCULOSKELETAL OUTCOMES FOLLOWING THORACOSCOPIC VERSUS CONVENTIONAL OPEN REPAIR OF ESOPHAGEAL ATRESIA: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

M Azizoğlu*, S Perez Bertolez, TO Kamçı***, S Arslan***, MH Okur***, M Escolino****, T Erdem Şit*****, E Karakaş*****, A Mutanen******, O Muensterer*******, M Lacher********

**Istanbul Esenyurt Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. Istinye University, Health Science Faculty, Dep of Stem Cell and Tissue Enginering, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
***Pediatric Surgery Departament. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona. Spain. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
****Dicle University Department of Pediatric Surgery, Diyarbakir, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*****Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy; Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
******Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*******Department of Paediatric Surgery, The New Children's Hospital, University of Helsinki, Helsinki, Finland. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Gorup (PESMA)*
********University Medical Center of the Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Department of Pediatric Surgery, Germany. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Gorup (PESMA)*
*********University of Leipzig, Department of Pediatric Surgery, Leipzig, Germany. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Gorup (PESMA)*

Aim

Our aim was to assess the musculoskeletal deformity frequency after esophageal atresia (EA) repair by comparing thoracoscopy (TR) and conventional open repair (COR) techniques.

Method

The protocol of this review was prospectively registered in PROSPERO (CRD42024576044) (http://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/). We conducted a comprehensive literature search using several databases, including Ovid Medline, Cochrane, PubMed, Web of Sciences, EMBASE, and SCOPUS until August 2024. We calculated rates of Scoliosis, rib deformity, rib adhesions, chest wall anomaly, and winging of scapula. Review Manager (RevMan) software, version 5.4 was used for analysis.

Results

A total of 4 studies comparing TR (n=96) to COR (n=187) were included in the meta-analysis. TR group had a significantly lower scoliosis rate compared to COR (I^2=36%) (RR:0.35, 95%CI: 0.14-0.84; p=0.02). The overall scoliosis rates in the TR and COR groups were 3.1% and 16%, respectively. TR group had a significantly lower rib deformity rates compared to COR (I^2=0%) (RR:0.05, 95%CI: 0.01-0.25; p=0.0002). The overall rib deformity rates in the TR and COR groups were 0% and 41.5%, respectively. No difference was found between groups regarding rib adhesion rate (RR:0.16, 95%CI: 0.01-2.52; p=0.19), chest wall anomaly rate (I^2=54%) (RR:0.65, 95%CI: 0.23-1.81; p=0.41), and scapula alata rate (RR:0.37, 95%CI: 0.05-2.46; p=0.30).

Conclusion

TR of EA seems to offer significant advantages over COR in reducing the incidence of musculoskeletal outcomes.

Keywords: Musculoskeletal deformity, scoliosis, rib deformity, Esophageal atresia, thoracoscopy

SS - 77

PİLONİDAL SİNÜSÜ OLAN ÇOCUKLARDA ENDOSKOPİK PİLONİDAL SİNÜS TEDAVİSİ İLE FENOLİZASYON TEDAVİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Ş Çolak, H Taşkınlar, C İsbir, A Naycı

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Mersin

Amaç: Çalışmada, pilonidal sinüste giderek artan sıklıkta uygulanan noninvaziv tedavi alternatiflerinden fenolizasyon ve endoskopik pilonidal sinüs tedavisi (EPSİT) yöntemlerinin, tedavi süreç ve sonuçları açısından karşılaştırılması amaçlandı.

Yöntem: Çalışmanın yapıldığı üniversitenin Klinik Araştırmlar Etik Kurulundan onay alındı (2023/48). Çalışmaya 2016-2022 yılları arasında kliniğimizde pilonidal sinüs hastalığı tanısı alan, daha önce başka bir cerrahi geçirmemiş, EPSİT ve fenolizasyon yöntemiyle ameliyat edilen 0-18 yaş grubu hastalar dahil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, intergluteal sulkus derinlikleri, yatış süreleri, takip süreleri, nüks durumu, komplikasyonları, VAS ağrı skorları, postoperatif analjezi ihtiyacı, postoperatif pansuman ihtiyacı ile ilgili verileri incelendi.

Bulgular: Fenol tedavi grubunda 30 hasta (%49), EPSİT grubunda 31 hasta (%51) dahil edildi. Hastaların 38'i (%62,3) erkek, 23'ü (%37,7) kız idi. Hastaların yaşları 184,60±19,49 ay idi. Postoperatif takip süresi EPSİT grubunda 10,4±5,41 ay iken fenol grubunda 43,26±22,83 ay idi. Tedavi süreçleri açısından karşılaştırıldıklarında, postoperatif analjezi kullanımı ($p=0,001$), VAS ağrı skoru ($p<0,001$) EPSİT grubunda anlamlı olarak daha az idi. Ayrıca EPSİT grubunda yatış süresi anlamlı olarak kısa bulundu ve postoperatif pansuman ihtiyacı durumu anlamlı olarak az idi ($p<0,001$). EPSİT grubunda nüks oranı %10 olarak tespit edilirken fenol grubunda bu oran %42,8 olarak tespit edildi. Nüks, dermatit, apse, hematom gibi postoperatif komplikasyonlar EPSİT grubunda anlamlı şekilde daha az tespit edildi ($p=0.023$). Ek olarak intergluteal sulkus derinliğinin fenolizasyon grubunda nüks olan hastalarda anlamlı olarak daha fazla olduğu tespit edildi ($p<0,001$).

Sonuç: Çalışma ile takip süresindeki kısalık dikkate alınarak EPSİT yönteminin fenol uygulamasına göre ağrı, analjezik kullanımı, pansuman ihtiyacı, nüks ve komplikasyon gelişmesi konularında daha avantajlı olduğu düşünülmektedir. Ayrıca özellikle fenol uygulaması için intergluteal sulkus derinliğinin postoperatif sonuçları ön görmede kullanılabilir bir parametre olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pilonidal sinüs, EPSİT, fenolizasyon

***

COMPARISON OF ENDOSCOPIC PILONIDAL SINUS TREATMENT AND PHENOLIZATION TREATMENTS IN CHILDREN WITH PILONIDAL SINUS

Ş Çolak, H Taşkınlar, C İsbir, A Naycı

Department of Pediatric Surgery, Medical School of Mersin University, Mersin

Aim: This study aimed to compare treatment processes and outcomes of phenolization and endoscopic pilonidal sinus treatment (EPSIT), which are noninvasive treatments used in pilonidal sinus.

Method: Approval was obtained from Clinical Research Ethics Committee of university where study was conducted (2023/48). Patients aged 0-18 years who were diagnosed with pilonidal sinus disease in our clinic between 2016-2022, had not undergone any other surgery before, and were operated on with EPSIT and phenolization methods were included in study. Data on patients' age, gender, intergluteal sulcus depths, hospitalization durations, follow-up durations, recurrence status, complications, VAS pain scores, postoperative analgesic needs, postoperative dressing needs were examined.

Results: Phenol treatment group included 30 patients (49%), EPSIT group included 31 patients (51%). 38 of patients (62.3%) were male, 23 (37.7%) were female. Patients' ages were 184.60±19.49 months. Postoperative follow-up period was 10.4±5.41 months in EPSIT group and 43.26±22.83 months in phenol group. Postoperative analgesic use ($p=0.001$) and VAS pain score ($p<0.001$) were significantly lower in EPSIT group. Length of hospital stay was significantly shorter in EPSIT group, and need for postoperative dressings was significantly lower ($p<0.001$). Recurrence rate was found to be 10% in EPSIT group, while it was 42.8% in phenol group. Postoperative complications such as recurrence, dermatitis, abscess, and hematoma were significantly lower in EPSIT group ($p=0.023$). Additionally, it was found that depth of intergluteal sulcus was significantly greater in patients with recurrence in phenolization group ($p<0.001$).

Conclusion: Considering shorter follow-up period, study suggests that EPSIT method is advantageous over phenol application in terms of less pain, analgesic use, dressing needs, recurrence, complication development. In addition, it is thought that depth of intergluteal sulcus, especially for phenol application, can be useful parameter in predicting postoperative outcomes.

Keywords: Pilonidal sinus, EPSIT, phenolization

SS - 78

ÇOCUK CERRAHİSİ EĞİTİMİNDE VAKA HACMİ VE ÇEŞİTLİLİĞİ: 30 YILLIK BİR BAKIŞ

G Arkan*, FN Aracıer Uçaner*, LN Türker*, YS Kıyak, C Kaya*, KS Yılmaz***, İİ Budakoğlu**, R Karabulut*, Z Türkyılmaz*, K Sönmez***

**Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
***Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Ana Bilim Dalı*
****Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD*

Amaç

Ameliyat deneyimi, cerrahi uzmanlık eğitiminin önemli bir parçasıdır. Çocuk cerrahisi asistanlığında vaka hacmi ve yıllara göre değişimi ile ilgili dünya genelinde kısıtlı sayıda yayın mevcuttur. Bu çalışmayla, kliniğimizdeki vaka hacmi, özellikleri ve 30 yıl içindeki değişimlerinin analizi amaçlanmıştır.

Yöntem

Kliniğimizde 1990-2020 yılları arası 30 yıllık periyotta 0 ve 5 ile biten 7 yılın verileri; vakanın sistemi, rutin/özellikli, elektif/acil olması, açık/endoskopik yapılması, birinci cerrahın unvanı, asistan hekimse kıdemi analiz edildi. Çocuk cerrahisi asistanlık süresinin 5 yıl olması nedeniyle, aynı asistanların ikinci veriye dahil olmasının önlenmesi ve bir asistanlık sürecinin ardından meydana gelen değişimlerin değerlendirilmesi hedeflenmiştir.

Bulgular

Anabilim dalımızca 1990 (613)-1995 (624)-2000 (779)-2005 (844)-2010 (1492)-2015 (1197)-2020 (935) yıllarında, 7 yılda toplam 6484 ameliyat yapılmıştır. Vakaların %53,2'sini (3448) asistanlar, %46,8'ini (3036) öğretim üyeleri uygulamıştır.

Vakaların büyük çoğunluğunu genitoüriner (%62,6-4057) ve gastrointestinal (%22,6-1467) sistem vakaları oluşturmaktadır.

Vakaların %77,2'si (5008) elektif, %22,8'i (1476) acil niteliktedir.

Vakaların %78,2'si (5073) inguinal herni, inmemiş testis, hidrosel, sünnet, apendektomi gibi rutin, %21,8'i (1411) anorektal malformasyon, özofagus atrezisi, onkolojik cerrahi gibi özellikli vakalar oluşturmaktadır.

En sık yapılan vakalar %17,3 (1119) inguinal herni onarımı, %16 (1038) sünnet, %11 (713) appendektomi, %6,8 (439) orşiopeksi, %4,9 (320) hidroselektomidir.

Açık ya da endoskopik yapılabilen vakaların yüzde%89,2'si (2523) açık, %10,8'i (304) endoskopik olarak uygulanmıştır. 2010 yılında ve 2015 yıllarında önceki yıllara göre giderek belirgin artış göstermiş olup 2020 yılında pik değeri korumuştur.

Asistanlar tarafından yapılan vakaların; %10,4'ü (359) 0-1.yıl, %20,8'i (719) 1-2.yıl, %14'ü (482) 2-3yıl, %22,7'si (784) 3-4. yıl, %32,1'i (1108) 4-5.yıl asistanları tarafından uygulanmıştır.

Öğretim üyeleri, araştırma görevlilerine kıyasla; elektif vakaları acil vakalara göre daha sık yapmaktadır, özellikli vakaları rutin vakalara göre daha sık yapmaktadır ve vakaları daha sık endoskopik yöntemlerle yapmaktadır. (p<,001)

Asistanlıkta kıdem arttıkça özellikli vaka yapma sıklığı vakaları endoskopik yapma sıklığı, elektif vakaları (acile kıyasla) opere etme sıklığı artmaktadır. (p<,001)

Sonuç:

Çocuk cerrahisi alanının doğası gereği, özellikli vaka çeşitliliği oldukça fazla olmasına rağmen ayrı ayrı özellikli vakaların merkez başına düşen sayısının azlığı asistan eğitiminde önemli bir kısıt olarak karşımıza çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: çocuk cerrahisi, asistan eğitimi, vaka hacmi

***

VOLUME AND DIVERSITY OF CASES IN PEDIATRIC SURGERY EDUCATION: A 30-YEAR OVERVIEW

G Arkan*, FN Aracıer Uçaner*, LN Türker*, YS Kıyak, C Kaya*, KS Yılmaz***, İİ Budakoğlu**, R Karabulut*, Z Türkyılmaz*, K Sönmez***

**Gazi University Faculty of Medicine Dept. of Pediatric Surgery*
***Gazi University Faculty of Medicine Department of Medical Education and Informatics*
****Gazi University, Faculty of Medicine, Department of Public Health*

Objective: Surgical experience is a crucial part of surgical specialty training. Worldwide, there are limited publications on case volume and its changes in pediatric surgery residency. This study aimed to analyze case volume characteristics and changes in our clinic over 30 years.

Methods: Surgeries performed by the Department of Pediatric Surgery at ... University during 1990, 1995, 2000, 2005, 2010, 2015, and 2020 were analyzed. Data were collected for these specific years within the 30-year period. Cases were categorized as routine/special, elective/emergency, open/endoscopic, and by the primary surgeon's title and residency year. To prevent the inclusion of the same residents in the second dataset, given that the pediatric surgery residency period is 5 years, and to evaluate the changes that occur after a residency period, data were collected at five-year intervals for a one-year period.

Results: A total of 6,484 surgeries were performed in the 7 years: 1990 (613), 1995 (624), 2000 (779), 2005 (844), 2010 (1,492), 2015 (1,197), and 2020 (935). Of these, 53.2% were performed by residents, and 46.8% by faculty members. The majority were genitourinary (62.6%) and gastrointestinal (22.6%) cases. Elective surgeries accounted for 77.2%, while emergency cases made up 22.8%. Routine cases constituted 78.2%, while special cases made up 21.8%. The most common surgeries were inguinal hernia repair (17.3%), circumcision (16%), appendectomy (11%), orchiopexy (6.8%), and hydrocelectomy (4.9%). Of the cases, 89.2% were performed openly, while 10.8% were endoscopic. Case numbers increased significantly in 2010 and 2015, maintaining this peak in 2020. Residents' case distribution by year was 10.4% (0-1 year), 20.8% (1-2 years), 14% (2-3 years), 22.7% (3-4 years), and 32.1% (4-5 years). Faculty members performed more elective, special, and endoscopic cases compared to residents (p<0.01). As residents advanced, the frequency of performing special cases, endoscopic surgeries, and elective procedures increased (p<0.01).

Conclusion: Despite the diversity of special cases in pediatric surgery, the limited number of each per center presents a significant challenge in resident training.

Keywords: pediatric surgery, resident training, case volume

SS - 79

ÇOCUKLARDA PANKREAS TÜMÖRLERİ: TANI, CERRAHİ TEDAVİ VE SONUÇLAR

E Ekiyor*, İ Sağpazar*, E Ergün*, U Ateş*, G Göllü*, S Fitöz, K Karayalçın***, EA Yağmurlu*, M Bingöl-Koloğlu***

**Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD, Çocuk Radyolojisi BD*
****Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı*

Çocuklarda pankreas tümörleri: tanı, cerrahi tedavi ve sonuçlar

Amaç: Çocuklarda pankreas tümörleri son derece nadirdir ve bu nedenle tanı ve tedavi süreçlerinde kesinleşmiş kılavuzlar ve yeterli deneyim bulunmamaktadır. Bu çalışmada, merkezimizde tedavi edilen çocukluk çağı pankreas tümörleriyle ilgili deneyimimizi paylaşmayı amaçladık.

Yöntem: 15 yıllık bir süre boyunca (2009-2024) merkezimizde pankreas tümörü tanısıyla tedavi edilen 18 yaş altındaki hastalar, başvuru sırasındaki klinik semptomlar, tanı yöntemleri, cerrahi tedavi uygulamaları, komplikasyonlar ve sağkalım açısından geriye dönük olarak değerlendirildi.

Bulgular: On üçü kız, beşi erkek olmak üzere toplam on sekiz pankreas tümörü tanılı hasta çalışmada yer aldı. Tümör tipleri; solid psödopapiller neoplazm (SPN) (n=13), düşük dereceli nöroendokrin tümör (n=2), pankreatoblastom (n=1), ampulla vateri adenokarsinomu (n=1) ve hepatoblastomun ekstrahepatik komponentinin metastazı (n=1) olarak belirlendi. Yapılan cerrahi rezeksiyonlar; pankreatoduodenektomi (n=8), açık distal pankreatektomi (n=3), laparoskopik distal pankreatektomi (n=3), duodenum koruyucu pankreatektomi (n=2), enükleasyon (n=1) ve pankreatoduodenektomi ile sağ hepatektomi (n=1) idi. Cerrahi sonrası komplikasyonlar arasında, enükleasyon yapılan hastada pankreatik kanal yaralanması ve kaçak, pankreatoduodenektomi sonrası bir hastada ise geç dönemde pankreatojejunostomi stenozu gelişti. Pankreas adenokarsinomu ve hepatoblastom tanılı hastaların, pankreatoduodenektomi ve sağ hepatektomi sonrası rezeksiyon sınırlarının tümörsüz olmasına rağmen, metastatik hastalık nedeniyle ameliyatlardan sırasıyla 18 ve 11 ay sonra kaybedildi. Diğer hastalar, ortalama 53 aylık takip süresinde hastalıksız olarak yaşamlarını sürdürmektedirler.

Sonuç: Tam cerrahi rezeksiyon, malign pankreas tümörlü hastalar için tek potansiyel tedavi yöntemidir ancak, lokal ileri hastalığı olan hastalarda R0 rezeksiyon sağlansa bile sağkalım oranları düşüktür. SPN, çocuklarda en sık görülen pankreas tümörüdür ve düşük malign potansiyeli ile tam cerrahi rezeksiyon sonrasında çok iyi bir prognoza sahiptir.

Anahtar Kelimeler: pankreas tümörleri, solid psödopapiller neoplazm, pankreatektomi, hepatektomi

***

PANCREATIC TUMORS IN CHILDREN: DIAGNOSIS, SURGICAL TREATMENT AND OUTCOME

E Ekiyor*, İ Sağpazar*, E Ergün*, U Ateş*, G Göllü*, S Fitöz, K Karayalçın***, EA Yağmurlu*, M Bingöl-Koloğlu***

**Ankara University, School of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***Ankara University School of Medicine Department of Radiology, Pediatric Radiology*
****Ankara University, School of Medicine, Department of General Surgery*

Pancreatic tumors in children: diagnosis, surgical treatment and outcome

Aim: Pancreatic tumors in children are exceedingly rare and therefore present significant diagnostic and therapeutic challenges for pediatric surgeons. We reviewed our institutional experience with these rare entities.

Methods: We conducted a retrospective single-institution study of all pediatric pancreatic tumors treated over a 15-year period (2009–2024). Data collected included clinical symptoms at presentation, diagnostic evaluations, types of surgical interventions, and patient outcomes.

Results: Eighteen patients were identified (thirteen female, five male). The tumor types included solid pseudopapillary neoplasm (SPN) (n = 13), low-grade neuroendocrine tumor (n = 2), pancreatoblastoma (n = 1), adenocarcinoma of the ampulla of Vater (n = 1), and metastasis of the extrahepatic component of hepatoblastoma (n = 1). Surgical resections performed were pancreatoduodenectomy (n = 8), open distal pancreatectomy (n = 3), laparoscopic distal pancreatectomy (n = 3), duodenum-preserving pancreatectomy (n = 2), enucleation (n = 1), and combined pancreatoduodenectomy with right hepatectomy (n = 1). Post-surgical complications included pancreatic leak and fistula in the patient who underwent enucleation, and late pancreatojejunostomy stenosis in a patient following pancreatoduodenectomy. The patients with adenocarcinoma and hepatoblastoma died to metastatic disease 18 and 11 months postoperatively, respectively, despite achieving tumor-free resection margins after pancreatoduodenectomy and right hepatectomy. The remaining patients are alive with no evidence of recurrence at a mean follow-up of 53 months.

Conclusions: Complete surgical resection remains the only potential cure for pediatric patients with malignant pancreatic tumors; however, survival remains poor in those with locally advanced disease, even when R0 resection is achieved. SPN is the most common pediatric pancreatic tumor, characterized by low-grade malignant potential and a favorable prognosis following complete surgical resection.

Keywords: pancreatic tumors, solid pseudopapillary neoplasm, pancreatectomy, hepatectomy

SS - 80

ÇOCUKLARDA NEOPLASTİK TESTİS KİTLELERİ: KLİNİK DENEYİMLERİMİZ

S Sertkaya, ST Okay, H Deliağa, M Kaya

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç

Kliniğimizde testis koruyucu cerrahi deneyimimiz de dahil olmak üzere prepubertal ve pubertal çocuklarda saptanan testis tümörleri deneyimimizi bildirmek.

Hastalar ve yöntemler

Kasım 2020 – Ağustos 2024 arasında merkezimize başvuran ≤ 18 yaşındaki testis tümörlü 11 hastanın verileri geriye dönük olarak incelendi. Yaş, şikayet, taraf, laboratuvar analizler, sonografik görüntülemeler, cerrahi prosedürler, postoperatif komplikasyonlar, patolojik tanı ve prognoz verileri kaydedildi.

Sonuçlar

Hastaların ortalama yaşı 7.8 yıl (11 ay- 17 yıl), 5 hasta prepubertal, 6 hasta ise pubertal dönemdeydi. Testis tümörü 3 hastada sağda idi. Klinik başvuru, 10 olguda (%90) ele gelen ağrısız testiküler şişlik ve testis boyutunun artmasıydı, birinde puberte prekoks bulguları vardı. İki hastada AFP, birinde Beta-HCG ve diğerinde testosteron seviyeleri yüksekti. Ultrasonografik bulgular benign ve malign tümörlerde karakteristik idi. Tüm olgulara radikal inguinal orşiektomi hazırlığı yapıldı ve işlem sırasında frozen biyopsiler alındı. Malign tümör saptanan hastaların 6'sında orşiektomi uygulanırken; benign patoloji saptanan 4 olguda testis koruyucu yaklaşım uygulandı. ALL testiküler tutulumu olarak değerlendirilen bir hasta cerrahi olmadan takip edildi, sistemik kemoterapi sonrası kitle kayboldu. Patolojik incelemede 3 olguda epidermoid kist, 2'sinde yolk kesesi tümörü, birinde koryokarsinom, 2'sinde rabdomiyosarkom ve 2'sinde leydig hücreli tümör saptandı. Hastaların hiçbirinde retroperitoneal lenf nodu diseksiyonu yapılmadı. Malign tümörler kemoterapi aldı. Ortalama 18,5 ay takipte hiçbir hastada nüks görülmedi.

Sonuç

Çocuklarda, testis tümörleri nadir görülür. Her ne kadar klinik, laboratuvar ve sonografik bulgularla benign malign ayrımı yapılabilir ve cerrahi planı belirlemeye yardımcı olabilse de, kesin tanı histopatolojik olarak konulur. İyi huylu tümörler testis koruyucu cerrahi ile tedavi edilebilir, ancak malign olanların radikal inguinal orşiektomi tedavisi nüks yayılımı önler.

Anahtar Kelimeler: tümör, testis, prepubertal, çocuklar, koruma, cerrahi

***

NEOPLASTIC TESTICULAR MASSES IN CHILDREN: OUR CLINICAL EXPERIENCE

S Sertkaya, ST Okay, H Deliağa, M Kaya

University of Health Sciences, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Purpose

To report our experience with testicular tumors detected in prepubertal and pubertal children, including our experience with testicular-sparing surgery in our clinic.

Patients and methods

Data from 11 patients aged ≤ 18 years with testicular tumors who applied to our center between November 2020 and August 2024 were retrospectively reviewed. Data including patient's age, complaint, side, laboratory analyses, sonographic imaging, surgeryical procedures, pathological diagnosis and prognosis were recorded.

Results

The mean age of the patients was 7.8 years (11 months-17 years), 5 patients were prepubertal. Clinical presentation was palpable painless testicular swelling and enlargement in 10 cases (90%), and one precocious puberty. AFP levels were high in two patients, Beta-HCG in one, and testosterone levels in the other. Ultrasonographic findings were characteristic for benign and malignant tumors. All patients were prepared as if they were going to undergo radical inguinal orchiectomy, and frozen biopsies were taken. Orchiectomy was performed in 6 of the patients with malignant tumors, while testicular-sparing surgery was performed in 4 patients with benign pathology. One patient who was evaluated as having ALL testicular involvement was followed-up without surgery, and the mass disappeared after systemic chemotherapy. Pathological examination revealed epidermoid cysts in 3 cases, yolk sac tumors in 2, choriocarcinoma in 1, rhabdomyosarcoma in 2, and Leydig cell tumors in 2. Retroperitoneal lymph node dissection was not performed in any of the patients. Malignant tumors received chemotherapy. No recurrence was observed in any of the patients during an average follow-up of 18.5 months.

Conclusion

Testicular tumors are rare in children. Although clinical, laboratory, and sonographic findings can differentiate benign from malignant tumors and help determine the surgical plan, definitive diagnosis is based on histopathologic examinations. Benign tumors can be treated with testicular-sparing surgery, but radical inguinal orchiectomy treatment of malignant tumors prevents recurrence.

Keywords: tumor, testicular, prepubertal, children, protection, surgery

SS - 81

KIZ ÇOCUKLARDA SOLİD MEME KİTLELERİNE CERRAHİ YAKLAŞIM

B Karımlı*, A Karaman, İ Karaman****

**Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*
***Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Hastanes, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

Amaç: Bu çalışmanın amacı kız çocuklarında solid meme kitlelerinin klinik, radyolojik, cerrahi ve patolojik özelliklerini tanımlamak, cerrahi tedavi sonuçlarını ve takip verilerini değerlendirmektir.

Yöntem: Kliniğimizde 2004-2022 yılları arasında solid meme kitlesi ile başvuran kız çocuklar dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, başvuru şikayetleri, muayene ve görüntüleme bulguları, ameliyat ve patoloji sonuçları ile takipleri değerlendirildi. Kitleler sağ, sol, bilateral ile opere olanlar ve takipte küçülüp kaybolanlar olarak gruplandırılarak karşılaştırıldı. Tümör boyutunda küçülme ihtimali açısından ROC eğrisi oluşturuldu. P<0,05 istatistiksel açıdan anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Yaşları ortalama 15,2±1,8 yıl olan toplam 156 kız hasta çalışmaya dahil edildi. %84,6'sı memede kitle, %23,1'i meme ağrısı, %7,7'si meme başından akıntı şikâyeti ile başvurmuştu, %4,5'inde başka nedenlerle yapılan ultrasonografide tesadüfen kitle saptanmıştı. Hastaların şikâyet süreleri ortanca 60 gündü (1 gün-4 yıl). Hastaların ailelerinde %5,8 benign meme tümörü, %10,9 meme kanseri ve %12,2 başka bir malign tümör öyküsü mevcuttu. Hastaların %79,5'inde tek, %20,5'inde 2-5 adet meme tümörü mevcuttu, tümör boyutları ortalama 2,3±1,5 cm idi. Kitle %43,6 sağ meme, %38,5 sol meme ve %17,9 bilateral yerleşimliydi. Ultrasonografide kitlelerin %20,5'i BIRADS 2, %31,4'ü BIRADS 3 ve %5,8'i BIRADS 4 olarak raporlandı. Takipte olguların 54'ünde (%34,6) ortanca 6ay (3ay-3yıl) takip sonrası kitle küçüldü/kayboldu, ROC eğrisi oluşturuldu ve tümör boyutu için kesme noktası 3cm olarak belirlendi [%87,8 duyarlılık, %65,8 özgüllük; AUC: 0,890 (0,825-0,955), p<0,0001]. Olguların 39'u(%25) opere edildi, %76'sı BIRADS 3-4 grubundaydı. Histopatolojik olarak %74,4'ü fibroadenom, %17,9'u jüvenil fibroadenom, %5,1'i tübüler adenom ve %2,6'sı filloides tümörüydü.

Sonuç: Çocukluk çağındaki meme kitlelerinde düşük malignite oranı göz önüne alındığında, öncelikle konservatif bir yaklaşım düşünülmelidir. Çocukluk çağında en sık görülen meme tümörü fibroadenomdur ve boyutu 3cm'ye kadar olan meme kitlelerin takipte küçülme veya kaybolma ihtimalinin olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Meme tümörü, Fibroadenom, Cerrahi, Ergenler, Çocuk

***

SURGICAL APPROACH TO SOLID BREAST MASSES IN GIRLS

B Karımlı*, A Karaman, İ Karaman****

**Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery*
***Dr. Sami Ulus Maternity and Children's Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery*

Aim: The aim of this study was to describe the clinical, radiologic, surgical and pathologic features of solid breast masses in girls and to evaluate the results of surgical treatment and follow-up data.

Methods: Demographic characteristics, presenting complaints, examination and imaging findings, surgical and pathology results and follow-ups of female patients admitted to our clinic with solid breast masses between 2004 and 2022 were evaluated. The masses were grouped as right, left, bilateral, operated and those that shrunk and disappeared during follow-up. A ROC curve was created for the probability of tumor size reduction. P<0.05 was considered statistically significant.

Results: There were 156 female patients with a mean age of 15.2±1.8 years. 84.6% presented with a mass in the breast, 23.1% with breast pain, 7.7% with discharge from the nipple, and 4.5% were incidentally found. The median duration of complaints was 60 days(1 day-4 years). There was a family history of 5.8% benign breast tumor, 10.9% breast cancer and 12.2% another malignant tumor. 79.5% of the patients had a single tumor, 20.5% had 2-5 tumors and the mean tumor size was 2.3±1.5 cm. The masses were located 43.6% right, 38.5% left and 17.9% bilaterally. On ultrasonography, 20.5% of the masses were reported as BIRADS-2, 31.4% as BIRADS-3 and 5.8% as BIRADS-4. In 54 cases(34.6%), the mass shrunk/disappeared after a median follow-up of 6 months(3 months-3 years), the ROC curve was generated and the cut-off point for tumor size was set at 3cm. Thirty-nine of the cases(25%) were operated. Histopathologically, 74.4% were fibroadenomas.

Conclusions: Given the low malignancy rate in childhood breast masses, a conservative approach should be considered first. The most common breast tumor in childhood is fibroadenoma and it has been found that breast masses up to 3cm in size are likely to shrink or disappear completely with follow-up.

Keywords: Breast tumor, Fibroadenoma, Surgery, Adolescents, Child

SS - 82

İNTRAVASKÜLER UZANIMI OLAN WİLMS TÜMÖRÜ: TÜMÖR TROMBÜSÜNÜN ÖZELLİKLERİ VE SAĞKALIM SONUÇLARININ ANALİZİ

KK Cerit*, Ö Kılıç Bayar*, N Eker, D Gül***, E Demirbaş****, K Ak****, Ö Yapıcı*****, G Tokuç**, G Kıyan***

**Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
***Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Onkoloji ve Hematoloji Bilim Dalı*
****Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi AD*
*****Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi AD*
******Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı*

Amaç: İntravasküler tümör trombüsü (IVT) uzanımı olan Wilms tümörünün (WT) onkolojik ve cerrahi yönetimini değerlendirmek, IVT'nin özelliklerini ve sağkalım oranlarını analiz etmek.

Yöntem: Haziran 2012-Haziran 2024 arasında WT hastalarının kayıtları retrospektif olarak incelendi, IVT varlığı belirlendi. Demografik bilgiler, tümörün yeri, evresi, histolojisi ve IVT'nin canlılığı, tanı anında radyolojik IVT seviyesi, cerrahi, neoadjuvan/adjuvan kemoterapi/radyoterapi protokol verileri değerlendirildi.Sağkalım analizi, SPSS 25 versiyonunda Kaplan-Meier yöntemiyle gerçekleştirildi.

Bulgular: Bu dönemde 51 hastada WT ve 7 hastada (6 erkek, 1 kız) IVT uzanımı (%13) mevcuttu. Ortanca yaş 46(22-67) aydı. Tüm hastalar NWTSG-5/AREN0534 protokollerine göre neoadjuvan ve adjuvan kemoterapi aldı.Bir hastada unfavorabl histoloji ve diffüz anaplazi, bir hastadaysa pozitif cerrahi sınır görüldü. Diğer ayrıntılar tablo 1'de özetlendi. Ortalama 44(10-75) aylık takipte, hem 5 yıllık-olaysız-sağkalım hem de genel sağkalım oranı %85'ti.

Tablo-1: Hastaların detaylı klinik incelemesi

H	Özellik	Cerrahi	Evre, canlı IVT (+/-)	Adjuvan radyoterapi	Sonuç
1	Bilateral WT, inferior vena kava (İVK) trombüs, retrohepatik, infrahepatik	Sol unilateral nefroüreterektomi (UNÜ), Sağ nefron-koruyucu-cerrahi, kavatomi, trombektomi	Sol-I,Sağ-I, (-)	Sol flank, akciğer	Tam remisyon (TR)
2	Unilateral WT (UWT), atriyoventriküler trombüs	Sol UNÜ, kardiyopulmponer bypass	Sol-IV, (-)	Tüm abdomen	TR
3	UWT, atriyoventriküler trombüs	Sağ UNÜ, kardiyopulmponer bypass	Sağ-III, (-)	Sağ flank	Eksitus
4	UWT, İVK trombüs, hepatik konfluens	Sol UNÜ, kavatomi, trombektomi (infahepatik IVK)	Sol-III, (+)	Sol flank	TR
5	UWT, İVK trombüs, hepatik konfluens	Sağ UNÜ, kavatomi, trombektomi (infrahepatik İVK, renal ven)	Sağ-IV, (-)	Sağ flank, akciğer	TR
6	UWT, İVK trombüs, hepatik konfluens	Sağ UNÜ, kavatomi, trombektomi (infrahepatik İVK, renal ven)	Sağ-III, (+)	Sağ flank	TR
7	UWT, İVK trombüs, hepatik konfluens, sağ iliak vende trombüs	Sağ UNÜ, kavatomi, trombektomi (infrahepatik İVK, renal ven, iliak ven)	Sağ-III, (-)	Tüm abdomen	Adjuvan tedavi devam ediyor

Sonuç: IVT ile WT yönetimi hem onkolojik hem cerrahi açıdan tartışmalıdır.Multidisipliner yaklaşım ve cerrahi ekibin deneyimiyle sağkalım belirlenir.

Anahtar Kelimeler: wilms tümörü, intravasküler trombüs, sağkalım

***

WILMS TUMOR WITH INTRAVASCULAR EXTENSION: ANALYZING TUMOR THROMBUS CHARACTERISTICS AND SURVIVAL

KK Cerit*, Ö Kılıç Bayar*, N Eker, D Gül***, E Demirbaş****, K Ak****, Ö Yapıcı*****, G Tokuç**, G Kıyan***

**Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,*
***Marmara University School of Medicine, Division of Pediatric Hematology and Oncology*
****Marmara University School of Medicine, Department of Radiation Oncology*
*****Marmara University School of Medicine, Department of Cardiovascular Surgery*
******Marmara University School of Medicine, Deparment of Radiology*

Aim: Reviewing oncologic and surgical management of Wilms tumor (WT) with intravascular tumor thrombus (IVT) extension, analyzing characteristics of IVT and survival.

Methods: Records of WT patients were retrospectively evaluated between June 2012-June 2024 and IVT was identified.Spesific data included demographics, tumor location, stage, histology and IVT viability, IVT level radiology at presentation, surgery, neoadjuvant/adjuvant therapy protocols.Survival analysis was performed utilizing the Kaplan-Meier method on SPSS version 25.

Results: During this period, 51 patients with WT and 7/51 patients (M/F:6/1) with IVT (13%) were identified.Median age was 46(22-67) months.All patients received neoadjuvant and adjuvant chemotherapy according to NWTSG-5/AREN0534 protocols.One patient had unfavorable histology (UFH) and diffuse anaplasy, another one had positive surgical margin.Other details are summarized in table 1.Median follow-up time was 44(10-75) months.Both 5-year event-free and overall survival rates were 85%.

Table-1:Evaluation of patient in details

P	Presentation	Operation	Stage, IVT viability (+/-)	Adjuvant radiotherapy	Outcome
1	Bilateral WT, inferior vena cava(IVC) thrombus, (retrohepatic-infrahepatic)	Left unilateral-nefruoret-herectomy(UNU), right nefron-sparing-surgery, cavatomy, thrombectomy	LI-RI, (-)	Left flank, pulmonary	Complete remission (CR)
2	Unilateral WT (UWT), atrioventricular thrombus	Left UNU, cardiopulmonary bypass	L-IV, (-)	Whole abdomen	CR
3	UWT, atrioventricular thrombus	Right UNU, cardiopulmonary bypass	R-III, (-)	Right flank	Exitus
4	UWT, hepatic confluence IVC thrombus	Left UNU, cavatomy, thrombectomy (infrahepatic IVC)	L-III, (+)	Left flank	CR
5	UWT, hepatic confluence IVC thrombus	Right UNU, cavatomy, thrombectomy (infrahepatic IVC-renal vein)	R-IV, (-)	Right flank, pulmonary	CR
6	UWT, hepatic confluence IVC thrombus	Right UNU, cavatomy, thrombectomy (infrahepatic IVC-renal vein)	R-III, (+)	Right flank	CR
7	UWT, hepatic confluence IVC-renal-iliac vein thrombus	Right UNU, cavatomy, thrombectomy (infrahepatic IVC-renal-iliac vein)	R-III, (-)	Whole abdomen	Ongoing chemotherapy

Conclusion: Management of WT with IVT is challenging for both oncologists and pediatric surgeons.Multidisciplinary approach and experienced surgical team determine survival of the patients.

Keywords: Wilms tumor, intravascular thrombus, survival

SS – 83

KONJENİTAL DUODENAL OBSTRÜKSİYONDA LAPAROSKOPİK CERRAHİ İLE AÇIK CERRAHİ KARŞILAŞTIRMASI: SİSTEMATİK DERLEME VE META-ANALİZ

M Azizoğlu*, TO Kamçı, S Klyuev***, M Escolino****, E Karakaş*****, C Gigena******, S. Yüksel******* AC Bakır*******, MH Okur********, S Shehata*********

**Istanbul Esenyurt Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. Istinye University Health Science Faculty, Department of Stem Cell and Tissue Engineering, Istanbul, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turke*
***Dicle Unviersity Department of Pediatric Surgery, Diyarbakir, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
****AO GK "MEDSI", Department of Pediatric Surgery, Moscow, Russia Federation. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*****University of Naples Federico II, Pediatric Surgery Naples, Italy. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
******Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*******Cincinnati Children's, Pediatric Surgery, Cincinnati, OH, USA. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
********TC Sağlık Bakanlığı Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatric Surgery, Pendik, İstanbul, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*********Dicle University Department of Pediatric Surgery, Diyarbakir, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
**********Alexandria University, Pediatric Surgery, Alexandria, Egypt. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*

Amaç

Konjenital duodenal obstrüksiyon (KDO) tedavisinde laparoskopik cerrahi (LS) ile açık cerrahinin (OS) güvenlik ve etkinliğini değerlendirmek amacıyla sistematik bir derleme ve meta-analiz gerçekleştirdik.

Yöntem

KDO'lu yenidoğanlarda LS ve OS'yi karşılaştıran çalışmaları bulmak için bir literatür taraması yaptık. Cerrahi süresi, beslenmeye başlama süresi, hastanede kalış süresi (LOS) ve postoperatif komplikasyonlar gibi faktörleri sistematik olarak derlemek ve karşılaştırmak için bir meta-analiz yapıldı.

Bulgular

Kapsama kriterlerini karşılayan 1615 hasta (LS: 338, OS: 1277) ile 11 çalışma bulundu. Cerrahi sürenin OS grubunda çok daha kısa olduğu gözlemlendi (I^2=97%) (WMD) 60.29; %95 güven aralığı (CI): 30.29 ile 90.28; p<0.0001). LS grubunda ise beslenmeye başlama süresi (I^2=0%; WMD -3.38, %95 CI: -4.35 ile -2.41; p<0.00001), tam beslenmeye geçiş süresi (I^2=0%; WMD -3.64, %95 CI: -5.06 ile -2.22; p<0.00001) ve LOS (I^2=52%; WMD -3.42, %95 CI: -5.75 ile -1.08; p=0.004) anlamlı olarak daha kısa bulundu. Gruplar arasında anastomoz kaçak oranı (I^2=24%; OR 0.76, %95 CI: 0.12 ile 4.67; p=0.76), anastomoz darlığı (I^2=0%; OR 1.12, %95 CI: 0.39 ile 3.20; p=0.83), postoperatif ileus (I^2=0%; OR 0.60, %95 CI: 0.21 ile 1.74; p=0.34) ve genel komplikasyon oranlarında anlamlı bir fark bulunmadı (I^2=59%; OR 0.86, %95 CI: 0.42 ile 1.74; p=0.68). Ancak, LS grubunda yara enfeksiyonu sıklığı anlamlı olarak daha düşük bulundu (I^2=0%; OR 0.26, %95 CI: 0.08 ile 0.82; p=0.02).

Sonuç

Analizimizdeki bazı sınırlamalara rağmen, laparoskopik yaklaşımın karşılaştırılabilir postoperatif sonuçlarla ilişkili olduğu tespit edildi.

Anahtar Kelimeler: Konjenital duodenal obstrüksiyon, laparoskopik cerrahi, açık cerrahi

***

LAPAROSCOPIC VERSUS CONVENTIONAL OPEN CONGENITAL DUODENAL OBSTRUCTION REPAIR: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

M Azizoğlu*, TO Kamçı, S Klyuev***, M Escolino****, E Karakaş*****, C Gigena******, S Yüksel*******, AC Bakır********, MH Okur*********, S Shehata**********

**Istanbul Esenyurt Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. Istinye University Health Science Faculty, Department of Stem Cell and Tissue Engineering, Istanbul, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turke*
***Dicle Unviersity Department of Pediatric Surgery, Diyarbakir, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
****AO GK "MEDSI", Department of Pediatric Surgery, Moscow, Russia Federation. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*****University of Naples Federico II, Pediatric Surgery Naples, Italy. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
******Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*******Cincinnati Children's, Pediatric Surgery, Cincinnati, OH, USA. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
********TC Sağlık Bakanlığı Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatric Surgery, Pendik, İstanbul, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*********Dicle University Department of Pediatric Surgery, Diyarbakir, Turkey. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
**********Alexandria University, Pediatric Surgery, Alexandria, Egypt. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*

Aim: We conducted a systematic review and meta-analysis to evaluate the safety and effectiveness of laparoscopic surgery (LS) compared to open surgery (OS) for congenital duodenal obstruction (CDO).

Method: We conducted a literature review to find studies comparing LS and OS in neonates with CDO. A meta-analysis was conducted to systematically compile and compare factors, including surgical duration, time of feeding initiation, hospital length of stay (LOS), and postoperative complications.

Results: Eleven studies with 1615 patients (LS: 338, OS: 1277) met inclusion criteria. Operative time was observed to be much shorter in the OS group (I^2=97%); weighted mean difference (WMD) 60.29; 95% confidence interval (CI): 30.29 to 90.28; p<0.0001). The LS group had a significantly shorter time to initiate feeding (I^2=0%; WMD -3.38, 95% CI: -4.35 to -2.41; p<0.00001), shorter time to full feeding (I^2=0%; WMD -3.64, 95% CI: -5.06 to -2.22; p<0.00001), and shorter LOS (I^2=52%; WMD -3.42, 95% CI: -5.75 to -1.08; p=0.004). There were no significantly differences in the rates of anastomotic leak (I^2=24%; OR 0.76, 95% CI: 0.12 to 4.67; p=0.76), anastomotic stricture (I^2= 0%; OR 1.12, 95% CI: 0.39 to 3.20; p=0.83), postoperative ileus (I^2=0%; OR 0.60, 95% CI: 0.21 to 1.74; p=0.34), and overall complications between the groups (I^2=59%; OR 0.86, 95% CI: 0.42 to 1.74; p=0.68). The LS group, however, had a significantly decreased frequency of wound infection (I^2=0%; OR 0.26, 95% CI: 0.08 to 0.82; p=0.02).

Conclusion: Despite certain limitations in our analysis, the laparoscopic approach was associated with comparable postoperative outcomes.

Keywords: Congenital duodenal obstruction, laparoscopic surgery, open surgery

SS - 84

LONG-TERM OUTCOMES IN CHILDREN OPERATED ON FOR A SACROCOCCYGEAL TERATOMA

B Aziza, Y Houas, N Ben Alaya, A Dridi, F Thamri, A Guitouni, Y Kerkeni, S Sahli, R Jouini

children hospital Bechir Hamza, Pediatric surgery department A Tunis Tunisia

Introduction:

Sacrococcygeal teratomas (SCTs) are uncommon germ cell tumors found in children. While the immediate surgical treatment of these tumors is well-established, there is a lack of comprehensive data on the long-term effects of SCT resection on urinary and bowel function.

Aim of the study:

To evaluate urinary and bowel function outcomes in children following SCT resection.

Materials and methods

A retrospective review of medical records for neonates diagnosed with SCT who underwent surgical resection between January 2000 and December 2019. We assessed postoperative outcomes through a combination of clinical follow-up and patient-reported data. Long-term follow-up extended to a minimum of 5 years post-surgery.

Results:

Our study included 26 patients. The median age at diagnosis was 4,7day [The sex ratio was 3.1, with 15 females and 11 males. Antenatal diagnosis was made in 13 cases (28.3%). The average gestational age was 36.5 weeks, and the mean birth weight was 3117 g (range: 2250-4580 g). Preoperative alpha-fetoprotein levels averaged 29.327 ng/mL (range: 649.7-110,600 ng/mL). The median age at surgery was 10 days. Surgical procedures included primary tumor resection and coccygectomy. Among the tumors, 14(54.3%) were classified as Altman type II, 4 (15.2%) as type IV, and 8(30.7%) as types I and III. Histological findings showed benign tumors in 20 cases (78.2%) and immature tumors in 6 cases (21.7%). Follow-up data were available for 18 patients, with an average follow-up duration of 119.4 months (range: 30-146 months). Five cases of recurrence involving high-grade immature teratomas were noted, with recurrences occurring at a median age of 13 months [IQR: 8.75-30 months]. Additionally, three patients experienced urinary incontinence or bowel dysfunction.

Conclusion:

Sacrococcygeal teratomas, while rare, are associated with frequent postoperative complications. Long-term follow-up indicates that recurrences, especially in high-grade immature forms, are possible, and some patients may experience persistent urinary or bowel dysfunction.

Keywords: teratoma, children, surgery

SS - 85

ÇOCUKLUK ÇAĞI EKSTRAHEPATİK İNTRAABDOMİNAL KİST HİDATİKLERİN KLİNİK ÖZELLİKLERİ VE TEDAVİ STRATEJİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

E Yaşa*, D Gürel*, M Kaba, ÇA Karadağ**, Aİ Dokucu***

**Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul*
***Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul*

Çocukluk Çağı Ekstrahepatik İntraabdominal Kist Hidatiklerin Klinik Özellikleri ve Tedavi Stratejilerinin Değerlendirilmesi

Giriş: Kist hidatik hastalığı ekinokokus sestodu tarafından oluşturulan paraziter bir hastalıktır. Çocukluklarda karaciğer ve akciğer dışı organlarda yerleşimi nadirdir. Bu çalışmada; ekstrahepatik intraabdominal yerleşimli pediatrik kist hidatik hastalarının klinik bulgularının ve tedavi yöntemlerinin incelemesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: 2004-2020 yılları arasında karaciğer dışı intraabdominal yerleşimli kist hidatik hastaları retrospektif incelendi.15 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar; organ tutulumu, yaş, cinsiyet, başvuru semptomları, tedavi stratejileri, andazol kullanım süreleri, komplikasyon oranları, takip süreleri, nüks durumları ve İHA sonuçlarına göre sınıflandırıldı.

Bulgular: Hastaların 9'u erkek (%60), 6'sı kızdı (%40). Ortalama yaş 10.9'du (min: 7, max:16). 15 hastanın 10'unda (%66.6) dalak, 2'sinde böbrek (%13.3), 1'inde over (%6.6), 1'inde omentum (%6.6), 1'inde retroperiton (%6.6) tutulumu görüldü. En sık başvuru nedeni karın ağrısıydı (%80). Ultrasonografide ortalama kist boyutu 58 mm (min 21mm-max 110 mm) x 54.4 mm (min 17mm-max 90mm) ölçüldü. Andazol kullanım süresi ortalaması 8.1 ay bulundu. Ortalama takip süresi 1.8 yıldı (min 1- max 3). Dalak yerleşimli kist nedeniyle PAİR uygulanan 1 hastada nüks gelişmiş olup, seride başka komplikasyon izlenmedi. İHA %80 negatif sonuçlanarak istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,038). Hastaların 8'ine PAİR (%53.3), 4'üne laparoskopik splenektomi (%26.7), 3'üne (%20) andazol tedavisi, 1'ine laparoskopik over kistektomi (%6.7), 1'ine laparotomi ile total eksizyon (%6.7), 1'ine laparotomi ile parsiyel kistektomi (%6.7) uygulandı. Dalakta PAİR sonrası nüks gelişen 1 hastaya laparoskopik splenektomi uygulandı.

Sonuç: Çocukluk çağında ekstrahepatik intraabdominal yerleşimli kist hidatik nadir olup, karaciğer harici en sık yerleşim yeri dalaktır. İHA negatifliğinin karaciğer dışı intraabdominal kist hidatiklerde literatüre göre daha yüksek olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Kist hidatik, IHA, PAIR

***

CLINICAL FEATURES AND EVALUATION OF TREATMENT STRATEGIES FOR CHILDHOOD EXTRAHEPATIC INTRAABDOMINAL HYDATID CYSTS

E Yaşa*, D Gürel*, M Kaba, ÇA Karadağ**, Aİ Dokucu***

**Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology, İstanbul*
***Department of Pediatric Surgery, Sisli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey*

Introduction: Hydatid disease, caused by the Echinococcus cestode, is a parasitic infection. In children, involvement of organs other than the liver and lungs is rare. This study aims to evaluate the clinical features and treatment methods for pediatric patients with extrahepatic intraabdominal hydatid cysts.

Materials and Methods: Patients with extrahepatic intraabdominal hydatid cysts treated between 2004 and 2020 were retrospectively analyzed. Fifteen patients were included. Data were collected on organ involvement, age, gender, symptoms, treatment strategies, albendazole use duration, complications, follow-up periods, recurrence, and IHA (Indirect Hemagglutination Assay) results.

Results: Of the 15 patients, 9 were male (60%) and 6 female (40%). The mean age was 10.9 years (range 7–16). Splenic involvement was seen in 10 patients (66.6%), renal in 2 (13.3%), ovarian in 1 (6.6%), omental in 1 (6.6%), and retroperitoneal in 1 (6.6%). The most common symptom was abdominal pain (80%). The average cyst size was 58 x 54.4 mm. The mean duration of albendazole use was 8.1 months, and the average follow-up period was 1.8 years. Recurrence occurred in one patient treated with PAIR (Puncture, Aspiration, Injection, Reaspiration) for a splenic cyst. No other complications were observed. IHA was 80% negative, which was statistically significant (p=0.038). Treatments included PAIR (53.3%), laparoscopic splenectomy (26.7%), albendazole therapy (20%), laparoscopic ovarian cystectomy (6.7%), and total or partial cyst excision via laparotomy (13.4%). Laparoscopic splenectomy was performed in one patient with splenic recurrence after PAIR.

Conclusion: Extrahepatic intraabdominal hydatid cysts in childhood are rare, with the spleen being the most commonly affected site outside the liver. The rate of IHA negativity in these cases appears higher than reported in the literature.

Keywords: Hydatid disease, PAIR, IHA

SS - 86

FUNDOPLİKASYON SIRASINDA KISA GASTRİK DAMARLARIN KORUNMASI, WRAP TRANSMİGRASYONUNU ÖNLEMEDE ETKİLİ MİDİR?

S Yıldız, İ İnanç, M İnan

Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç

Laparoskopik Nissen fundoplikasyonu (LNF), gastroözofageal reflü hastalığının tedavisinde ve hastaların yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde altın standart cerrahi yaklaşım olarak kabul edilmektedir. LNF'nin temel prensibi, gastrik fundusun özofagusu 360° saracak şekilde sütüre edilerek bir wrap meydana getirilmesidir. Post-operatif dönemde disfaji ve gaz distansiyonu gibi yan etkileri ve wrap transmigrasyonu gibi komplikasyonları önlemek amacıyla çeşitli modifikasyonlar geliştirilmiştir. Bu modifikasyonlardan biri de, kısa gastrik damarlar (KGD)'nin bağlanmadan fundoplikasyon yapılmasıdır. Çalışmamızda, KGD'nin korunmasının wrap transmigrasyonu üzerindeki etkilerini değerlendirmek amacıyla, kendi klinik deneyimlerimizi ve literatürde yer alan verileri karşılaştırmayı hedefledik.

Yöntem

2014-2023 yılları arasında hastanemizde fundoplikasyon yapılan hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Primer tanıları, uygulanan cerrahi yöntemler, operasyon yaşları, son kontrol tarihindeki yaşları, post operatif görüntülemeleri not edildi. Tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanıldı.

Bulgular

Fundoplikasyon yapılan 45 hasta saptandı. Hastaların 3'ünde laparoskopik başlanıp açığa dönüldüğü, 5'inde Thal, 40'ında ise LNF yapıldığı görüldü. Hastalardan 5'i post operatif erken dönemde ex olduğu, 1'i de post operatif takibi olmadığı için çalışma dışı bırakıldı. En sık tanı 27 hastada serebral palsi idi. Hastaların hiçbirinde KGD bağlanmadı. Olguların ortalama yaşları 8,5±6 SD, takip süresi 3,25±2 SD yıl olarak bulundu. Post operatif dönemde kusma, beslenememe gibi şikayetlerle 4 hastaya kontrol endoskopi yapıldığı, 7 hastaya üst gastrointestinal sistem pasaj grafisi çekildiği, 3 hastaya da farklı nedenlerle bilgisayarlı tomografi çekildiği görüldü. Hastaların 5'inde yapılan antireflü prosedürünün işe yaramadığı düşünüldü. Görüntülemelerin hiçbirinde wrap transmigrasyonu gözlenmedi.

Sonuç

Çalışmamızda, LNF sırasında KGD'nin korunmasının ameliyat süresini kısalttığı ve wrap transmigrasyonu üzerinde herhangi bir olumsuz etki yaratmadığı gözlendi. Literatürde KGD'nin bağlanmasının ameliyat süresini uzattığı ancak komplikasyon oranlarını etkilemediğine dair çalışmalar mevcuttur. KGD bağlanmadan yapılan fundoplikasyonun, hem transmigrasyon hem de reflü nüksünü önlemede güvenli ve etkili bir cerrahi yaklaşım olduğunu düşünmekteyiz. Ancak daha uzun süreli takipler ve randomize kontrollü çalışmalarla bu sonuçların desteklenmesi gerektiği kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: reflü, fundoplikasyon, transmigrasyon

***

IS THE PRESERVATION OF SHORT GASTRIC VESSELS DURING FUNDOPLICATION EFFECTIVE IN PREVENTING WRAP TRANSMIGRATION?

S Yıldız, İ İnanç, M İnan

Trakya University Department of Pediatric Surgery

Aim
Laparoscopic Nissen fundoplication (LNF) is the gold standard for treating gastroesophageal reflux disease and improving patient quality of life. The core technique involves creating a 360° wrap by suturing the gastric fundus around the esophagus. Modifications to the procedure aim to reduce postoperative complications like dysphagia, gas distension, and wrap transmigration. One such modification involves preserving the short gastric vessels (SGVs). This study aimed to assess the impact of SGV preservation on wrap transmigration by comparing our clinical experience with existing literature.

Methods
We retrospectively reviewed medical records of patients who underwent fundoplication between 2014 and 2023. Data on primary diagnoses, surgical techniques, age at surgery, age at last follow-up, and postoperative imaging were collected. Descriptive statistical methods were used for analysis.

Results
A total of 45 patients underwent fundoplication. Three cases were converted to open surgery, five underwent the Thal procedure, and 40 underwent LNF. Five patients died postoperatively, and one was excluded due to lack of follow-up. Cerebral palsy was the most common diagnosis, seen in 27 patients. None of the patients had their SGVs ligated. The mean age was 8.5±6 years, with a follow-up period of 3.25±2 years. Imaging, including endoscopy and contrast studies, was performed in symptomatic patients. No evidence of wrap transmigration was observed in any case.

Conclusions
Preserving SGVs during LNF reduced operative time without increasing the risk of wrap transmigration. Literature suggests that ligating SGVs extends surgery duration without affecting complication rates. Our findings indicate that LNF without SGV ligation is a safe and effective approach for preventing both wrap transmigration and reflux recurrence. Further research with longer follow-up and randomized controlled trials is needed to confirm these results.

Keywords: reflux, fundoplication, transmigration

SS - 87

KOROZİF MADDE ALIMLARINDA KONSERVATİF TAKİP TEDAVİSİNİN SONUÇLARI - ENDOSKOPİK DEĞERLENDİRME GEREKLİ MİDİR?

S Çakar, AE Çekiç, F Serttürk, ÜN İrdem Köse, Y Dere Günal, T Acer Demir, Ö Çağlar

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Koroziv madde içilmesini takiben ilk 12-24 saatte yapılan endoskopik değerlendirme, koroziv özofagus yanığının tespit edilmesinde altın standart olmakla beraber, tanısal özofagoskopinin tüm hastalar için gerekli olup olmadığı halen tartışma konusudur. Çalışmamızda koroziv içimi sonrası konservatif olarak takip edilen hastaların sonuçlarının değerlendirilmesi ve rutin endoskopik değerlendirmenin gerekliliğinin tartışılması amaçlandı.

Yöntem: Ekim 2022 - Ağustos 2024 tarihleri arasında koroziv madde alımı nedeniyle çocuk acil servise başvuran hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların demografik verileri, koroziv maddenin cinsi, provokatif kusturma olup olmaması, hastaneye başvuru süresi, hastaların koroziv alımına bağlı gelişen semptom ve bulguları değerlendirildi. Yatırılarak tedavi edilen hastalara uygulanan medikal tedavi, beslenmeye başlama süresi, toplam yatış süresi kaydedildi. Hastalar olaydan üç hafta sonra poliklinikte değerlendirildi.

Bulgular: Koroziv içimine bağlı takip ve tedavisi yapılan 159 hastanın en sık bulaşık makinesi parlatıcısı (n:31,%19.5), bulaşık makinesi deterjanı(n:28,%17.6) ve lavabo açıcı(n:25,%15.7) içtiği görüldü. En çok görülen semptom kusma(n:40,%25), en sık görülen patolojik fizik muayene bulgusu orofaringeal lezyondu(n:22,%13,8). Yüzellidokuz hastanın 130'u çocuk cerrahisi servisinde yatırılarak takip edilirken, 29 hasta acil serviste oral beslenmeyi tolere etmelerinin ardından taburcu edildi. Semptom ve bulgularının gerilemesinin ardından tüm hastalar beslendi. Beslemeye başlama süresi ortalama 22.8 saat oldu. Beslenme süresi ile semptom ve bulgular arasındaki ilişki araştırıldığında; salya akması(p=0.02), orofarenks çevresinde gelişen hiperemi(p=<0.01), orofaringeal lezyonlar(p=<0.01), yutma güçlüğü(p=0.02) istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Bir gastrik ülser, bir spontan iyileşen hemoptizi ve bir göz çevresinde gerileyen korozyon dışında hastalarda komplikasyon izlenmedi.

Sonuç: Hipersalivasyon, yutma güçlüğü, orofaringeal hiperemi gibi semptom ve bulguların özofageal hasarın göstergesi olabileceği gözlemlenmiştir. Ancak kazadan sonra erken dönemde endoskopi yapılmasının gerekli olmadığı düşünülmektedir. Endoskopinin rolü, özofagus striktürü ya da diğer geç gastrointestinal komplikasyonların tanı ve tedavisinde önemlidir.

Anahtar Kelimeler: koroziv, çocuk, diagnostik özofagoskopi

***

RESULTS OF CONSERVATIVE FOLLOW-UP TREATMENT IN CORROSIVE INGESTIONS- IS ENDOSCOPIC EVALUATION NECESSARY?

S Çakar, AE Çekiç, F Serttürk, ÜN İrdem Köse, Y Dere Günal, T Acer Demir, Ö Çağlar

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: Endoscopic evaluation performed within the first 12-24 hours after corrosive ingestion is the gold standard for detecting esophageal burns, however, it is still debated whether diagnostic esophagoscopy is necessary for all patients. Our study aimed to evaluate the results of conservative follow-up after corrosive ingestion and to discuss the necessity of routine endoscopic evaluation.

Methods: Patients who admitted to the pediatric emergency department due to corrosive substance ingestion between October2022-August2024 were evaluated retrospectively.Demographic data of the patients, type of corrosive substance, hospital admission time,symptoms and physical examination findings were recorded. Inpatients were evaluated in terms of medical treatment given, time of enteral feeding and total hospitalization time.Patients were evaluated in the outpatient clinic three weeks after the incident.

Results: Of the 159 patients who were followed up and treated due to corrosive ingestion, the most common substances were dishwasher rinse aid(n: 31,19.5%), dishwasher detergent(n:28,17.6%) and sinkopener(n:25,15.7%).The most common symptom and physical examination finding were vomiting(n:40,25%) and oropharyngeal lesion(n:22,13.8%) respectively. Onehundredthirty of the 159 patients were hospitalized and followed up in the pediatric surgery department, 29 patients were discharged from emergency department after tolerating oral feeding.All patients were fed after their symptoms regressed.Average time to start feeding was 22.8 hours.When the relationship between feeding time and symptoms and signs was investigated; drooling(p=0.02), hyperemia around oropharynx(p=<0.01),oral lesions(p=<0.01),difficulty in swallowing(p=0.02) were statistically significant.No complications were observed except for one gastric ulcer and one spontaneously healed hemoptysis.

Conclusions: It has been observed that symptoms and signs such as hypersalivation, difficulty in swallowing, oropharyngeal hyperemia may be indicators of esophageal injury.However, we believe that endoscopy is not necessary in the early period after the accident.The role of endoscopy is important in the diagnosis and treatment of esophageal stricture and other late complications.

Keywords: corrosive, Child, Diagnostic esophagoscopy

SS - 88

GASTROÖZEFAGEAL REFLÜ HASTALIĞI (GÖRH) TANISI ALAN ÇOCUKLARIN BESİN TÜKETİM SIKLIKLARI

MG Koçak, S Ulusoy Tangül

Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü

Özet

Amaç

Gastroözofageal reflü hastalığı (GÖRH), alt özofagus sfinkterin (AÖS) işlev bozukluğu, asit cebinin oluşumu, mide boşalmasının gecikmesi gibi sebeplerle gelişen gastrointestinal bir hastalıktır. Bebek ve çocukluk döneminde sık görülen bu hastalık, her yaş grubunda farklı klinik tablo ve semptomlar gösterebilir. GÖRH bireyin hayat kalitesini etkileyen ve düzenli beslenme alışkanlıkları edinilmesi gereken bir hastalıktır. Yapılan literatür çalışmasında bebek ve çocuklarda asit ve alkali reflü prevelansı, hastalığın klinik seyri ve beslenme tedavisi ile ilgili verileri kısıtlı olduğu görülmüş ve bu çalışma planlanmıştır.

Yöntem

Kurumumuza gelen ve GÖRH tanısı alan çocukların diyet polikliniğinde cinsiyet, boy, vücut ağırlığı, şikayetleri ve besin/içecek tüketim sıklıkları alındı.

Bulgular

Çalışmaya şu ana kadar 20 GÖRH tanısı alan çocuk katıldı. Katılımcıların %85'i kız, %15'i erkekti, yaş ortalaması 13,15±4,12'di. Katılımcıların beden kitle indeksi (BKİ) 19,59±4,26 (normal kilolu)'dı. Tanı alanların %45'i karın ağrısı, %35'i ise mide ağrısı şikayeti ile kurumumuza başvurdu. Besinlerin baharatlı tüketim yüzdesi ise %75'di. Besin tüketim sıklıkları incelendiğinde katılımcıların %40'ı hiç peynir tüketmemekteydi. Katılımcıların %40'ı pilav/makarna/bulgur tüketim sıklığı haftada 3-4'gün, %45'inin katı yağ tüketim sıklığı her gün, %35'inin fast food tüketim sıklığı haftada 1-2 gün, %45'inin paketli ürün tüketim sıklığı haftada 1-2 gün ve %45'inin hamur işleri tüketim sıklığı haftada 1-2 gündü.

Sonuç

Çocukluk döneminde sık görülen GÖRH'ün sebebi beslenme yanlışlıkları olabilir. Hastalık tanısı alan çocukların besin ve içecek tüketim sıklıklarının incelenmesi için planlanan bu çalışmada şu ana kadar katılımcı sayısı az olduğu için istatistiksel sonuçlar yetersiz kalabilir. Katılımcı sayısı arttıkça bulunan beslenme ile ilgili sonuçların literatüre katkısı olabilir.

Anahtar Kelimeler: GÖRH, çocuk, besin tüketim sıklığı, içecek tüketim sıklığı

***

FOOD CONSUMPTION FREQUENCIES OF CHILDREN DIAGNOSED WITH GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD)

MG Koçak, S Ulusoy Tangül

Yozgat Bozok University Application and Research Center Directorate

Summary

Aim

Gastroesophageal reflux disease(GERD) is a gastrointestinal disease that develops due to lower esophageal sphincter(LES) dysfunction,acid pocket formation,and delayed gastric emptying.This disease,which is common in infancy and childhood, may show different clinical pictures and symptoms in each age group.GERD is a disease that affects the individual's quality of life and requires regular eating habits.In the literature study,it was seen that there was limited data on the prevalence of acid and alkaline reflux in infants and children,the clinical course of the disease and nutritional therapy,and this study was planned.

Methods

Gender,height,body weight,complaints and food/beverage consumption frequencies of children who came to our institution and were diagnosed with GERD were recorded in the dietetic outpatient clinic.

Results

So far, 20children diagnosed with GERD have participated in the study. 85% of the participants were female, 15%were male, and the mean age was 13.15±4.12. The body mass index (BMI) of the participants was 19.59±4.26(normal weight). Of those diagnosed, 45%applied to our institution with complaints of abdominal pain, and 35% with complaints of stomach pain. The percentage of spicy food consumption was 75%. When food consumption frequencies were examined, 40%of the participants did not consume cheese at all.40% of the participants consumed rice/pasta/bulgur 3-4days a week, 45% consumed solid oil every day, 35%consumed fast food 1-2days a week, 45% consumed packaged products 1-2days a week, and 45%consumed pastries 1-2days a week.

Conclusions

GERD, which is common in childhood, may be caused by nutritional deficiencies. This study, planned to examine the frequency of food and beverage consumption of children diagnosed with the disease, may have insufficient statistical results since the number of participants has been low so far. As the number of participants increases, the nutritional results found may contribute to the literature.

Keywords: GERD,child,food consumption frequency,beverage consumption frequency

Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği

Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Derneği 1998

TİKA
T.C. KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI
TÜRK İŞBİRLİĞİ VE KOORDİNASYON AJANSI

TÜBİTAK

Uluslararası Katılımlı

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ

27. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

Kapadokya Perissia Otel ve Kongre Merkezi
7 - 10 Kasım 2024



VİDEO SUNUMLAR

VS - 1

ROBOTİK TORAKAL NÖROBLASTOM EKSİZYONU: VİDEO SUNUMU

G Özyüksel*, FF Kartufan, E Ünal***, E Divarcı***

**İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Medical Point Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Medical Point Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı*
****Medical Point Gaziantep Hastanesi, Çocuk Hematoloji Onkoloji Kliniği*

Amaç: Çocuklarda nöroblastom tedavisinde total cerrahi eksizyon çok önemli bir rol oynamaktadır. Son yıllarda, seçilmiş vakalarda, robotik cerrahi, torakal nöroblastomun minimal invaziv yaklaşım ile tedavisinde tercih edilebilmektedir. Kliniğimizde torakal nöroblastom tanısı ile robotik eksizyonu gerçekleştirilen bir olgunun sunulması amaçlandı.

Video Yöntem ve Bulgu: Evre 4 Nöroblastom, kemik iliği metastazı nedeni ile başvuran 4 yaşında kız hastanın, son kemoterapisi ardından yapılan Manyetik Rezonans görüntülemesinde kitlenin T8-T11 vertebralar arasında ve 31x15 mm boyutta olduğu görüldü. Aort ile sınırları net olarak değerlendirilemedi. Hasta onkoloji konseyinde değerlendirildi. Mevcut lezyona yönelik cerrahi kararı alındı. Ameliyata sol toraksa 3 adet 8 mm'lik robotik trokar ve 1 adet 5 mm asistan trokarı yerleştirilerek başlandı. Eksplorasyonda toraks posterior duvarında vertebra önünden aortaya doğru uzanan nöroblastik kitle gözlendi. Öncelikle kitle üzerindeki plevra koter ile insize edilerek açıldı. Kitle toraks duvarından diseke edildi. Medialede vertebra önünden aortaya doğru uzanan kitle aortadan diseke edildi. Aortadan direkt çıkarak kitleyi besleyen toplam 5 adet perforan arter saptandı. Besleyici arterler dönülerek 5 mm'lik endoklipler ile kliplendi ve kesildi. Kitle aortadan çepeçevre soyuldu. Kitleden çıkan iki adet toplayıcı ven kliplenerek kesildi. Kitle çevresindeki lenf bezi olabilecek yapılar da dahil olmak üzere, kitle total olarak, geride rezidü bırakılmadan eksize edilmiş oldu. Hemostaz kontrolü yapıldı. Loja 20 Fr toraks tüpü ilerletildi. Port giriş yerleri kapatılarak operasyon sonlandırıldı. Hasta ameliyat sonrası ağrı tariflemedi, 1. günde beslendi ve mobilize oldu. Ameliyat sonrası 2. gününde toraks tüpü çekildi ve aynı gün taburcu edildi.

Sonuç: Robotik cerrahi, torakal nöroblastom tanısı almış çocukların tedavisinde güvenle kullanılabilmektedir. 3 boyutlu görüntü ve derinlik algısı ile cerrahiyi kolaylaştırır ve ameliyat sonrası hastanın hızlı derlenmesini sağlar.

Anahtar Kelimeler: torakal nöroblastom, robotik cerrahi, robotik eksizyon

***

ROBOTIC THORACIC NEUROBLASTOMA EXCISION: VIDEO PRESENTATION

G Özyüksel*, FF Kartufan, E Ünal***, E Divarcı***

**İzmir University of Economics Faculty of Medicine, Medical Point Hospital, Department of Pediatric Surgery*
***İzmir University of Economics Faculty of Medicine, Medical Point Hospital, Department of Anesthesiology and Reanimation*
****Medical Point Gaziantep Hospital, Pediatric Hematology-Oncology Clinic*

Aim: Total surgical excision is essential for treating neuroblastoma in children. Recently, robotic surgery has become preferred for minimally invasive treatment of thoracic neuroblastoma in selected cases. This report presents a case of robotic excision for thoracic neuroblastoma performed at our clinic.

Video Method and Results: A 5-year-old girl with Stage 4 neuroblastoma and bone marrow metastasis was referred to our clinic. Post-chemotherapy Magnetic Resonance Imaging revealed a 31x15 mm mass between the T8-T11 vertebrae with unclear boundaries to the aorta. The patient was assessed by an oncology team, and surgical intervention was decided for the lesion. Surgery commenced with the insertion of 3 robotic trocars (8 mm) and 1 assistant trocar (5 mm) in the left thorax. Exploration revealed a neuroblastic mass extending from the posterior thoracic wall towards the aorta. The pleura over the mass was initially incised with cautery, and the mass was carefully dissected from the thoracic wall. The mass was then separated from the aorta. Five feeding arteries directly from the aorta were identified, clipped with 5 mm endoclips, and then cut. The mass was fully dissected from around the aorta without leaving any residual tissue. Two draining veins from the mass were clipped and cut. Hemostasis was achieved, and a 20 Fr chest tube was placed in the cavity. The port sites were closed, and the operation concluded. Postoperatively, the patient reported no pain, was mobilized and fed on the first day, and had the chest tube removed on the second postoperative day, with discharge occurring the same day.

Conclusion: Robotic surgery is a safe and effective approach for treating thoracic neuroblastoma in children. Its 3-dimensional imaging and depth perception enhance surgical precision and facilitate a quick recovery.

Keywords: thoracic neuroblastoma, robotic surgery, robotic excision

VS - 2

ROBOTİK BİLATERAL SÜRRENAL FEOKROMOSİTOMA EKSİZYONU: OLGU SUNUMU

S Hasan*, Ü Çeltik*, Z Dökümcü*, A Ata, D Özalp Kızılay***, D Gökşen***, A Çelik***

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir*
***Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Çocuk Sağlığı AD*
****Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çocuk Endokrin BD*

Amaç: Feokromositoma, çocukluk çağında nadir görülen bir tümördür ve tedavisinde öncelikle total eksizyon önerilmektedir. Bu çalışmada, bilateral feokromositoma tanısı konulan ve robotik kitle eksizyonu uygulanmış bir olgunun sunulması amaçlanmıştır.

Olgu: Bir yıldır haftada 1-2 kez 4-6 saat süren baş ağrısı, gece terlemesi ve aralıklı yüzde kızarıklık şikayetleri ile başvuran 13 yaşındaki erkek hastanın fizik muayenesinde evre 3 hipertansiyon saptandı. Yapılan biyokimya tetkiklerinde idrarda katekolamin metabolitlerinin yüksekliği, radyolojik tetkiklerinde ise sağ sürrenal bezde yaklaşık 45x43 mm ve sol sürrenal bölgede 14x23 mm boyutlarında, yoğun kontrastlanan ve santrallerinde nekroz bulunan kitleler tespit edildi. Bilateral sürrenal kitleleri olan hastada, klinik ve biyokimyasal incelemeler sonucunda feokromositoma tanısı konuldu. Eğer mümkün olursa sürrenal koruyucu cerrahi ile her iki taraf kitlenin çıkarılması planlandı. Hastanın minimal invaziv cerrahiye uygun olduğu düşünüldü ve manipülasyon kabiliyetinin üstünlüğü nedeniyle robotik eksizyon tercih edildi. Kitleler, aynı seansta sağ sürrenalektomi ve sol tarafta sürrenal koruyucu cerrahi ile robotik olarak eksize edildi. Operasyon sırasında veya postoperatif süreçte eksojen steroid replasmanı gerekmedi. Operasyon sonrası hastanın kan basıncı normotansif seyretti ve adrenal yetmezlik bulgusu saptanmadı. Hasta, postoperatif 1 gün yoğun bakımda ve 4 gün serviste izlendi; postoperatif 5. günde taburcu edildi. Her iki taraf kitlenin patoloji sonucu, feokromositoma ile uyumlu olarak raporlandı.

Sonuç: Robotik cerrahi, manipülasyon kabiliyetinin üstünlüğü sayesinde özellikle organ koruyucu cerrahilerde optimal tümör eksizyonu için tercih edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Feokromositoma, Robotik cerrahi , Sürrenal koruyucu cerrahi

***

ROBOTIC BILATERAL ADRENAL PHEOCHROMOCYTOMA EXCISION: A CASE REPORT

S Hasan*, Ü Çeltik*, Z Dökümcü*, A Ata, D Özalp Kızılay***, D Gökşen***, A Çelik***

**Ege University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Izmir, TURKEY*
***AFYONKARAHİSAR SAĞLIK BİLİMLERİ UNİVERSİTY DEPARTMENT OF PEDİATRİCS*
****Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatrics, Division of Pediatric Endocrinology*

Aim: Pheochromocytoma is a rare tumor in childhood, and total excision is primarily recommended for its treatment. This study aims to present a case of bilateral pheochromocytoma diagnosed and treated with robotic tumor excision.

Case: A 13-year-old male patient presented with symptoms including headaches lasting 4-6 hours 1-2 times a week, night sweats, and intermittent facial flushing for one year. Physical examination revealed stage 3 hypertension. Biochemical tests showed elevated catecholamine metabolites in the urine.

Radiological investigations identified masses in the right adrenal gland measuring approximately 45x43 mm and in the left adrenal region measuring 14x23 mm, which were intensely contrast-enhancing with central necrosis. The patient was diagnosed with pheochromocytoma based on clinical and biochemical evaluations. If feasible, adrenal-sparing surgery was planned for the excision of both masses. Given the patient's suitability for minimally invasive surgery and the advantages of superior manipulation capabilities, robotic excision was chosen. The masses were robotically excised in a single session, including right adrenalectomy and adrenal-sparing surgery on the left side. No exogenous steroid replacement was required during or after the operation. Postoperatively, the patient's blood pressure remained normotensive, and no signs of adrenal insufficiency were detected. The patient was monitored in the intensive care unit for 1 day and in the pediatric ward for 4 days and was discharged on the 5th postoperative day. The pathology report of both masses was consistent with pheochromocytoma.

Conclusion: Robotic surgery can be preferred for optimal tumor excision, particularly in organ-sparing procedures, due to its superior manipulation capabilities.

Keywords: Pheochromocytoma, Robotic surgery, Adrenal-sparing surgery

VS - 3

BRONKOJENİK KİSTİN TORAKOSKOPİK EKSİZYONU SIRASINDA MEYDANA GELEN TRAKEAL LASERASYONUN ONARILMASI

M Cevhertaş*, S Hasan*, C Şahutoğlu, Ü Çeltik*, ÜZ Dökümcü***

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir*
***Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İzmir*

Giriş: Bronkojenik kistler, trakeobronşial ağacın embriyolojik gelişimindeki anormal tomurcuklanma sonucu oluşan konjenital kistik lezyonlardır. Tedavileri cerrahi olarak tamamen çıkarılmalarına dayanır. Bu çalışmada, bronkojenik kistin torakoskopik eksizyonu ve oluşan trakeal defektin fleksibl bronkoskopi eşliğinde onarımının sunulması amaçlandı.

Olgu: Term doğumlu, 4 aylık erkek hasta. Doğum sonrası solunum sıkıntısı nedeniyle 20 gün pediatrik YDYBÜ'de yatış öyküsü mevcut olup, taburculuk sonrası 2 aylıkken tekrarlayan hırıltılı solunum şikayeti ile başvurdu. Yapılan radyolojik incelemelerde, mediastende trakeanın posteriorunda ve subkarinal alanda yerleşen, sol ana bronş ve özofagusa bası yapan, 33x26x20 mm boyutlarında kistik bir lezyon tespit edildi. Sol ana bronş ve sol alt lob bronşunda daralma, sol üst lob bronşunun ise obliterasyonu gözlendi. Fleksibl bronkoskopide trakeanın distal kesiminde ılımlı trakeomalazi ve sol ana bronş girişinden itibaren hava yolunun %80 oranında daraldığı gözlendi.

Hasta, bronkojenik kist ön tanısıyla torakoskopik olarak eksplore edildi. Kist eksizyonu ve posterior trakeopeksi uygulandı. Kist eksizyonu sırasında oluşan trakeal defekt, torakoskopik olarak fleksibl bronkoskopi eşliğinde primer onarıldı.

Postoperatif dönemde hasta 4. günde ekstübe edilerek servis izlemine alındı ve 6. günde taburcu edildi. Postoperatif 6 aylık izlemde klinik yakınması yok, kontrol bronkoskopi de patoloji izlenmedi.

Sonuç: Bronkojenik kistlerin tedavisinde torakoskopik kist eksizyonu ilk tercih edilen cerrahi strateji olarak değerlendirilebilir. Torakoskopik eksizyonu sırasında dikkatli diseksiyon ya da kiste yakın kalınmasına rağmen trakea yaralanması yaşanabilir, trakeanın cerrahi onarımına hazırlıklı olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Trakeal Laserasyon, Torakoskopi, Bronkojenik Kist, Pediatrik, Fleksibl Bronkoskopi, Trakeal Onarım, Trakeopeksi

***

REPAIR OF TRACHEAL LACERATION DURING THORACOSCOPIC EXCISION OF BRONCHOGENIC CYST

M Cevhertaş*, S Hasan*, C Şahutoğlu, Ü Çeltik*, ÜZ Dökümcü***

**Ege University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Izmir, TURKEY*
***Ege University Faculty of Medicine, Department Of Anesthesiology, İzmir, TURKEY*

Introduction: Bronchogenic cysts are congenital cystic lesions that result from abnormal budding during the embryologic development of the tracheobronchial tree. Their treatment is based on complete surgical excision. In this study, we aim to present the thoracoscopic excision of a bronchogenic cyst and the repair of the resulting tracheal defect under flexible bronchoscopy guidance.

Case: A 4-month-old male infant, born full-term, had a history of 20 days in the neonatal intensive care unit (NICU) due to respiratory distress after birth.

At 2 months old, after discharge, he was admitted again with recurrent wheezing. Radiological examinations revealed a cystic lesion, measuring 33x26x20 mm, located in the posterior mediastinum, posterior to the trachea, and in the subcarinal area. The cyst was compressing the left main bronchus and esophagus. Narrowing of the left main bronchus and the left lower lobe bronchus was observed, while the left upper lobe bronchus was obliterated. Flexible bronchoscopy showed mild tracheomalacia in the distal trachea and an 80% narrowing of the left main bronchus.

The patient underwent thoracoscopic exploration with a preliminary diagnosis of a bronchogenic cyst. Cyst excision and posterior tracheopexy were performed. During the cyst excision, a tracheal defect occurred, which was primarily repaired thoracoscopically under the guidance of flexible bronchoscopy.

In the postoperative period, the patient was extubated on the 4th day and transferred to the ward. He was discharged on the 6th day. At the 6-month follow-up, he had no clinical complaints, and no pathological findings were observed on control bronchoscopy.

Conclusion: Thoracoscopic cyst excision can be considered the preferred surgical strategy in the treatment of bronchogenic cysts. Although careful dissection or proximity to the cyst may still lead to tracheal injury during thoracoscopic excision, surgeons should be prepared for tracheal repair.

Keywords: Tracheal Laceration, Thoracoscopy, Bronchogenic Cyst, Pediatric, Flexible bronchoscopy, Tracheal repair, Tracheopexy

VS - 4

YENİ BİR MUTASYONA SAHİP KUTİS LAKSA 1C HASTASINDA ALT ÜRİNER SİSTEM BULGULARI

B Erdeve*, Gİ Sarar*, MH Çakmak*, S Oğuz, S Moralıoğlu***

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları SUAM*
***Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Tıbbi Genetik, İstanbul,Türkiye*

Giriş: Kutis laksa elastik olmayan ve gevşek deri ile karakterize ve farklı şiddette sistemik belirtiler gösterebilen bir hastalıktır. Farklı kalıtsal formlar arasında (insidans 1/400.000), otozomal resesif form en yaygın ve heterojen tiptir. Bu yazıda otozomal resesif kutis laksa 1C'li bir olgu sunulmuştur.

Olgu sunumu: G2P2 21 yaş anneden 38 hafta, 2820 gr doğan haricen erkek bebek, intrauterin gelişme geriliği nedeniyle yenidoğan yoğun bakım ünitesine interne edildi. Postnatal altıncı günde yapılan abdominal ultrasonografide aşırı distandü, trabeküle mesane ve mesane çevresinde çok sayıda kist raporlandı. Üreter dilatasyonu ve hidronefroz yoktu. Mesanenin üretra yoluyla kateterizasyonu başarısız oldu, hastaya retrograd üretrografi ve voiding sistoüretrografi yapıldı. Sistoskopide anterior üretranın kıvrımlı olduğu, posterior üretranın ise normal olduğu, mesane duvarında çok sayıda ve değişik boyutlarda divertiküller olduğu görüldü.

Hastanın periferik kan lökositlerinden genomik DNA, hastanın ebeveynlerinden bilgilendirilmiş onam alındıktan sonra standart prosedürler kullanılarak çıkarıldı. Klinik ekzom dizileme analizi LTBP4'ün 7. ekzonunda (NM_001042545.2, NP_001036010.1) yeni bir homozigot c.1094G>C, p.(Cys365Ser) missense mutasyon olduğunu gösterdi. Bu varyant GnomAD v4.1.0 veritabanında rapor edilmemiştir ve güçlü patojenik olarak değerlendirilmiştir.

Sonuç: Otozomal resesif kutis laksa 1C bugüne kadar 20 aileden 25 bireyde bildirilmiştir. Otozomal resesif kutis laksa formlarının çoğunda deri anomalilerinin yanı sıra birden fazla organ tutulur ve iskelet, kardiyovasküler, pulmoner ve merkezi sinir sistemlerini içeren ciddi multisistem bozukluklarına yol açar. İnguinal/umbilikal herniler, veziko-üreteral ve gastroözofageal reflü ve/veya divertikül tüm hastalarda mevcuttur ve mesane/intestinal divertikül ve/veya pilor stenozu ile birlikte kutis laksa için patognomonik olarak kabul edilir. Genitoüriner semptomlar oldukça yaygındır ve bunlar zamanla daha belirgin hale gelebilir.

Anahtar Kelimeler: Kutis Laksa, yenidoğan, mesane divertikülü

***

LOWER URINARY TRACT FINDINGS IN A CUTIS LAXA 1C PATIENT WITH A NOVEL MUTATION

B Erdeve*, Gİ Sarar*, MH Çakmak*, S Oğuz, S Moralıoğlu***

**University of Health Sciences Turkey, Hamidiye Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Istanbul Zeynep Kamil Women and Children's Diseases Health Training and Research Center*
***University of Health Sciences, Zeynep Kamil Maternity and Children's Diseases Health Training and Research Center, Medical Genetics, İstanbul, Türkiye*

Introduction: Cutis laxa is characterized by inelastic and loose skin and it may present systemic manifestations of variable severity. Among the different hereditary forms (incidence 1/400,000), the autosomal recessive form (ARCL) is the most prevalent and heterogeneous type. We present a case with Autosomal recessive cutis laxa 1C.

Case presentation: A neonate boy was born at a gestational age of 38 weeks with a birth weight of 2820 gr, in relation with an intrauterine growth restriction and admitted to the neonatal intensive care unit. An abdominal ultrasound performed on postnatal sixth day showed a hyperdistended, trabeculated bladder and multiple cysts around the bladder. There was no ureteral dilatation or hydronephrosis. Catheterisation of the bladder through the urethra was unsuccessful, and retrograde urethrography and voiding cystourethrography were performed. Cystoscopy showed that the anterior urethra was tortuous, the posterior urethra was normal and there were multiple diverticula of various sizes in the bladder wall..

Genomic DNA from patient's peripheral blood leukocytes was extracted using standard procedures after informed consent was obtained from the patient's parents. Clinical exome sequencing analysis revealed a novel homozygous c.1094G>C, p.(Cys365Ser) missense mutation in exon 7 of LTBP4 (NM_001042545.2, NP_001036010.1). This variant was not reported GnomAD v4.1.0 database and was evaluated as strong pathogenic.

Conclusions: Autosomal recessive cutis laxa 1C has been reported to date in 25 individuals from 20 families.Besides skin anomalies, in most ARCL forms multiple organs are involved, leading to severe multisystem disorders involving skeletal, cardiovascular, pulmonary, and central nervous systems. Inguinal/umbilical hernias, vesicourinary and gastroesophageal reflux and/or diverticula are present in all patients and bladder/intestinal diverticula and/or pyloric stenosis together with CL are considered pathognomonic. Genitourinary symptoms are quite common and these can be more noticeable over time.

Keywords: Cutis laxa, newborn, bladder diverticulum

VS - 5

NADİR BİR KARIN AĞRISI SEBEBİ; RETROPERİTONEAL LENFANJİOM

S Yıldız, M Keskin Çakıcı, İ İnanç, M İnan

Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç

Mezenterik lenfanjiyomlar, mezenterdeki lenfatik damarların nadir görülen benign malformasyonlarıdır. Çoğunlukla karın ağrısı nedeniyle başvuru sonrasında yapılan görüntüleme ile tanı alırlar. Çalışmamızda 5 yaşında, tekrarlayan karın ağrısı nedeniyle çekilen manyetik rezonans (MR) görüntülemesinde mezenterik lenfanjiyom saptanan ve laparoskopik eksizyon yapılan vakayı sunmayı amaçladık.

Video Yöntem ve Bulgu

5 yaşında tekrarlayan karın ağrısı şikayetiyle başvuran kız hastanın yapılan ultrasonunda batın içi kistik kitle raporlanması ve radyolojinin tanısal önerisi üzerine abdomen MR çekildi. Retroperitoneal lenfanjiyom olarak değerlendirildi. Hastanın karın ağrısı nedeniyle tekrarlayan acil servis başvuruları olması üzerine laparoskopik eksizyon kararı alındı. Retroperitoneal ve intraperitoneal çalışılarak kistik kitle eksize edildi. Mezenterden kaynaklanması nedeniyle eksizyon esnasında vasküler yapılara dikkat edildi. Eksizyon sonrası bağırsak beslenmesi değerlendirildikten sonra mezenter defekti onarıldı. Patoloji sonucu lenfanjiyom olarak raporlandı. Hastanın post operatif 6. ayında takipleri olağan seyretmektedir.

Sonuç

Mezenterik lenfanjiyomlar çoğunlukla asemptomatik seyretmekle birlikte semptom verdiğinde eksizyon gerektirebilmektedir. Cerrahi kararı alındığında mümkün olduğunca minimal invaziv yöntemlerin kullanılmasını önermekteyiz. Olgumuzda da olduğu gibi hem intraperitoneal, hem de retroperitoneal komponenti olan lezyonlarda laparoskopik yaklaşımın güvenli bir seçenek olduğu görüşündeyiz.

Anahtar Kelimeler: lenfanjiom, laparoskopi, retroperitoneal

***

RARE CAUSE OF ABDOMINAL PAIN: RETROPERITONEAL LYMPHANGIOMA

S Yıldız, M Keskin Çakıcı, İ İnanç, M İnan

Trakya University Department of Pediatric Surgery

Aim

Mesenteric lymphangiomas are rare benign malformations of the lymphatic vessels in the mesentery. They are typically diagnosed through imaging performed following presentation with abdominal pain. In our study, we aimed to present a case of a 5-year-old patient with recurrent abdominal pain, in whom mesenteric lymphangioma was detected through magnetic resonance imaging (MRI), and who subsequently underwent laparoscopic excision.

Video Method and Results

A 5-year-old female patient presented with recurrent abdominal pain. An ultrasound revealed an intra-abdominal cystic mass, and based on the diagnostic recommendation from radiology, an abdominal MRI was performed. The MRI suggested a retroperitoneal lymphangioma. Due to the patient's recurrent emergency department visits for abdominal pain, a decision was made to proceed with laparoscopic excision. The cystic mass was excised through both retroperitoneal and intraperitoneal approaches. Due to its origin from the mesentery, careful attention was given to vascular structures during excision. Following excision, intestinal perfusion was assessed, and subsequently, the mesenteric defect was repaired. Pathology confirmed the diagnosis of lymphangioma. The patient's follow-up at six months postoperatively showed normal progress.

Conclusion

While mesenteric lymphangiomas are often asymptomatic, they may require excision when symptoms occur. We recommend the use of minimally invasive methods whenever surgical intervention is decided. As demonstrated in our case, laparoscopic approach is considered a safe option for lesions with both intraperitoneal and retroperitoneal components.

Keywords: lymphangioma, laparoscopy, retroperitoneal

VS - 6

ENDOBRONŞİYAL KARSİNOİD TÜMÖRÜN MİNİMAL İNVAZİV YÖNETİMİ: MİNİ-TORAKOTOMİ DESTEKLİ TORAKOSKOPİK SLEEVE LOBEKTOMİ VE BRONKOPLASTİ.

ÜZ Dökümcü*, Ü Çeltik*, C Özcan**

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir*
***Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*

Amaç: Bu çalışmada, endobronşiyal karsinoid tümörün minimal invaziv cerrahiyle rezeksiyonunun gerçekleştirildiği ilk vakamızı sunmayı amaçladık.

Olgu Sunumu: Sekiz yaşında erkek hasta öksürük ve tekrarlayan pnömoni şikayetleriyle başvurdu. Bilgisayarlı tomografide, intermediate bronşu tıkayan bir kitle saptandı ve bronkoskopik biyopsi ile tipik karsinoid tümör tanısı doğrulandı. Lezyonun lokalizasyonu ve pulmoner dallarla ilişkisi şekil üzerinde gösterilmiştir. PET taramasında, FDG tutulumunun başka bir odak göstermemesi üzerine hastaya mini-torakotomi yardımlı torakoskopik sleeve orta lobektomi, intermediate bronşun tam rezeksiyonu, wedge rezeksiyonu ve sağ ana bronşa bronkoplasti uygulandı. İntraoperatif fleksibl bronkoskopi, anastomozun açık olduğunu doğrularken, frozen kesit incelemesi cerrahi sınırların temiz olduğunu teyit etti. İşlem süresi 6 saat sürdü ve herhangi bir komplikasyon yaşanmadı. Postoperatif dönem sorunsuz geçti ve hasta, göğüs dreninin çıkarılmasının ardından postoperatif 5. günde taburcu edildi. Kontrol grafileri ve bronkoskopi, alt lob ventilasyonunun düzeldiğini ve postoperatif birinnci ayda orta derecede anastomotik darlık olduğunu gösterdi. Postoperatif 5. ayda ise anastomotik darlığın belirgin gerilediği görüldü.

Sonuç: Çocuklarda sleeve lobektomi ve bronkoplasti minimal invaziv yaklaşım ile uygulanabilir. Bu hastalarda agresif insizyonlardan ve gereksiz organ rezeksiyonlarından kaçınmak için her seçenek değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: endobronşiyal karsinoid tümör, minimal invaziv cerrahi

***

MIS APPROACH FOR AN ENDOBRONCHIAL CARCINOID TUMOR IN A CHILD: MINI-THORACOTOMY ASSISTED THORACOSCOPIC SLEEVE LOBECTOMY & BRONCHOPLASTY

ÜZ Dökümcü*, Ü Çeltik*, C Özcan**

**Ege University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Izmir, TURKEY*
***Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*

Aim: To present our first case of an endobronchial carcionid tumor to be resected via MIS approach.

Case Presentation: An 8 year old boy with complaints of persistent cough and pneumonia was admitted. CT scan revealed a mass obstructing the intermediate bronchus and the pathology of typical carcinoid tumor was confirmed with bronchoscopic biopsy. The localization of the lesion and its relation with pulmonary branches are shown in the figure. PET scan showed no other site with FDG uptake thus the patient underwent a mini-thoracotomy assisted thoracoscopic sleeve middle lobectomy, total resection of intermediate bronchus, wedge resection and bronchoplasty of the right main bronchus. Intraoperative flexible bronchoscopy confirmed the patency of the anastomosis whereas frozen section confirmed the clear surgical margins. Duration of the procedure was 6 hours without complication. The postoperative period was eventless and the patient was discharged on POD5 following chest drain removal. Control X-ray's and bronchoscopy showed that the ventilation of the lower lobe improved with a moderate anastomotic stricture in the first postoperative month. In postoperative 5th month anastomotic stricture was resolved.

Conclusion: MIS approach for sleeve lobectomy and bronchoplasty may be performed even in children. Every option should be considered and every effort should be made to prevent aggressive incisions and unnecessary organ resections in these children.

Keywords: endobronchial carcinoid tumor, minimal invasive surgery

VS - 7

DALAK KİSTİNDE ORGAN KORUYUCU CERRAHİ

İ İnanç, S Yıldız, M Keskin Çakıcı, M İnan

Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç

Dalak epidermoid kisti, nadir görülen benign tümörler arasında yer alır ve genellikle asemptomatik seyreder. Ancak, kist büyüklüğüne bağlı olarak karın ağrısı, kitle etkisi ve bazen kistin rüptürü gibi komplikasyonlar ortaya çıkabilir. Konvansiyonel tedavi yöntemi, total splenektomi iken, splenektomi sonrası enfeksiyon riski nedeniyle organ koruyucu cerrahi yöntemler önem kazanmaktadır. Laparoskopik parsiyel splenektomi (LPS), minimal invaziv bir yaklaşım sunarak bu riskleri azaltmayı hedefler. Çalışmamızda dalak kisti nedeniyle LPS yapılan olgu bağlamında işlemin temel basamaklarını tartışmayı amaçladık.

Video Yöntem ve Bulgu

Tekrarlayan karın ağrısı nedeniyle başvuran 14 yaşında erkek hastanın yapılan görüntülemelerinde dalakta 5x3 cm kistik alan görülmesi üzerine lenfanjiom ön tanısıyla LPS planlandı. Pre-operatif dönemde uygun aşılamaları yapıldı. Ameliyat esnasında dalak hilusu diseke edilerek üst kutba ait damarlar bağlandı. Oluşan demarkasyon hattının 1 cm üzerinden ultrasonik kesici yardımıyla üst kutup çıkarıldı. Kanama kontrolü için dalakta oluşan eksizyon hattına önce fibrin yapıştırıcı, sonra da emilebilir hemostat yerleştirildi. Patolojik inceleme dalak epidermoid kisti olarak sonuçlandı. Post-operatif 6. ayında takipleri olağan seyreden hastanın kontrolünde dalakta yer kaplayıcı lezyon bulunmadığı bildirildi.

Sonuç

Ameliyatın en önemli basamağının dalak hilusunda yapılan diseksiyonla ana damarsal yapılar ile alt ve üst kutba ait arter ve venlerin ortaya konulması olduğu kanısındayız. Böylelikle gelişen bir komplikasyon durumunda total splenektomi güvenle yapılabilir. Ayrıca ultrasonik kesici sayesinde dalakta oluşan demarkasyon hattının önce yüzeyinden sonra da derinliğinden aynı düzlemde rezeksiyon yapılabilmektedir. Son olarak, kanama kontrolünde hemostatik materyallerden faydalanılabilir. Bu olgudan elde ettiğimiz sınırlı deneyimle; LPS'nin, hem minimal invaziv yaklaşım olması hem de organ koruyucu cerrahi bakış açısına uygun olması nedeniyle etkin ve güvenli bir tedavi yöntemi olduğu düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: splenik, kist, laparoskopi, organ, koruyucu

***

ORGAN-PRESERVING SURGERY FOR SPLENIC CYST

İ İnanç, S Yıldız, M Keskin Çakıcı, M İnan

Trakya University Department of Pediatric Surgery

Aim

Splenic epidermoid cysts are among the rare benign tumors and are often asymptomatic. However, complications such as abdominal pain, mass effect, and, occasionally, cyst rupture may arise depending on the size of the cyst. While the conventional treatment is total splenectomy, organ-preserving surgical methods have gained importance due to the increased risk of post-splenectomy infections. Laparoscopic partial splenectomy (LPS) offers a minimally invasive approach to mitigate these risks. This study aims to discuss the fundamental steps of the procedure through a case where LPS was performed for a splenic cyst.

Video Method and Results

A 14-year-old male presented with recurrent abdominal pain. Imaging revealed a 5x3 cm cystic lesion in the spleen, and LPS was planned with a preliminary diagnosis of lymphangioma. Pre-operatively, the patient received the necessary vaccinations. During surgery, the splenic hilum was dissected, and the vessels of the upper pole were ligated. The upper pole was resected using an ultrasonic scalpel 1 cm above the demarcation line. To achieve hemostasis, fibrin glue followed by absorbable hemostatic material was applied to the excision site. Pathological examination confirmed a diagnosis of splenic epidermoid cyst. At the six-month post-operative follow-up, the patient had no evidence of a space-occupying lesion in the spleen, and his recovery was uneventful.

Conclusion

We believe the most critical step of the surgery is the dissection of the splenic hilum, allowing the identification of the main vascular structures and the arteries and veins of both poles. This ensures the feasibility of a safe total splenectomy if complications arise. Furthermore, the ultrasonic scalpel enables resection along the demarcation line, facilitating precise excision. Hemostatic agents are useful for managing hemorrhage. Based on this limited experience, LPS is an effective and safe treatment option, offering a minimally invasive and organ-preserving approach.

Keywords: splenic, cyst, laparoscopy, organ, preserving

VS - 8

YABANCI CİSİM ASPİRASYONUNDA BRONKOSKOPİDE KARŞILAŞILAN BEKLENMEDİK DURUMLAR

B Uğur, L Miçooğulları, A Atıcı, ME Çelikkaya, B Akçora

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Hatay

Amaç: Yabancı cisim aspirasyonu (YCA) çocukluk döneminde önemli bir morbidite ve mortalite sebebidir. Hayatı tehdit eden ve hızlı müdahale gerektiren acil bir durumdur. Bronkoskopinin hızlı ve etkili bir şekilde yapılabilmesi hayati önem taşır. Bu çalışmada yabancı cisim aspirasyonu nedeniyle bronkoskopi yapılan ve işlem esnasında beklenmedik durumlar yaşanan iki olgunun sunulması amaçlanmıştır.

Video yöntem ve bulgu:

Olgu 1: 18 aylık kız hasta, 4 gün önce pilav yeme sonrası gelişen aspirasyon öyküsüyle başvurdu. Fizik muayenede belirgin hırıltısı vardı. Takipneik solunumu mevcuttu.interkostal çekilmeleri vardı. Oskültasyonda bilateral akciğer sesleri kabalaşmış, ronküs duyuldu. Saturasyonu:%93-94 .PA Akciğer grafisi nonspesifikti. Hastaya acil bronkoskopi yapıldı. İşlem sırasında vokal kordlar seviyesinde, vertikal yerleşimli tavuk kemiği görüldü, Magill forseps ile çıkarıldı. Kontrol bakıda başka yabancı cisim izlenmedi.

Olgu 2: 22 aylık kız hasta .1 gün önce fındıklı çikolata yeme sonrası gelişen aspirasyon öyküsüyle başvurdu.Oskültasyonda sol akciğer sesleri azalmıştı.PA Akciğer grafisinde solda havalanma artışı mevcuttu. Hastaya elektif koşullar sağlanıp bronkoskopi yapıldı. Sol akciğer alt segmentteki yabancı cisim (fıstık parçası) görüldü. Optik forseps ile çıkarılmaya çalışılırken, forsepsin iki bacağından birisi kırılıp trakeda kaldı. Başka bir forseps kullanılarak hem yabancı cisim(fıstık) hem de optik forseps kırık parçası sorunsuz bir şekilde çıkarıldı.

Sonuç: Bronkoskopi işlemi zor ve deneyimli merkezlerde yapılmalıdır. Buna rağmen işlem esnasında beklenmeyen durumlar gelişebilir. Bu ve bunun gibi gelişebilecek her duruma hazırlıklı olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Yabancı cisim aspirasyonu, bronkoskopi, beklenmedik

***

UNEXPECTED SITUATIONS ENCOUNTERED IN BRONCHOSCOPY DURING FOREIGN BODY ASPIRATION

B Uğur, L Miçooğulları, A Atıcı, ME Çelikkaya, B Akçora

Mustafa Kemal University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery Hatay

Aim:Foreign body aspiration (FBA) is an important cause of morbidity and mortality in childhood. It is an emergency that is life-threatening and requires rapid intervention. It is vital that bronchoscopy can be performed quickly and effectively. This study aims to present two cases who underwent bronchoscopy due to foreign body aspiration and unexpected situations occurred during the procedure.

Video method and findings:

Case 1: An 18-month-old female patient presented with a history of aspiration after eating rice 4 days ago. On physical examination, he had significant wheezing.

He had tachypneic breathing and intercostal retractions. On auscultation, bilateral lung sounds were rough and rhonchi was heard. Saturation: 93-94%.PA Chest radiography was nonspecific. The patient underwent emergency bronchoscopy. During the procedure, a vertically located chicken bone was seen at the level of the vocal cords and was removed with Magill forceps. No other foreign body was observed in the control examination.

Case 2: A 22-month-old female patient presented with a history of aspiration that developed after eating hazelnut chocolate 1 day ago. Left lung sounds were decreased on auscultation. There was increased ventilation on the left side in the PA chest X-ray. Elective conditions were provided to the patient and bronchoscopy was performed. A foreign body (peanut piece) was seen in the lower segment of the left lung. While trying to remove it with optical forceps, one of the two legs of the forceps broke and remained in the trachea. Using another forceps, both the foreign body (peanut) and the fractured part of the optical forceps were removed without any problems.

Conclusion: Bronchoscopy is difficult and should be performed in experienced centers. Despite this, unexpected situations may occur during the process. It must be prepared for this and all similar situations.

Keywords: Foreign body aspiration, bronchoscopy, unexpected

VS - 9

SAFRA YOLU RÜPTÜRÜNE BAĞLI TIKANMA SARILIĞI VE KOLANJİT ATAĞI İLE BAŞVURAN BİR KARACİĞER KİST HİDATİK KOMPLİKASYONU

F Çelik, N İsmayilzade, A Parlak, İ Kırıştıoğlu

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Kist hidatik hastalığının nadir bir komplikasyonu olan kolanjit atağı, safra yollarına rüptür ve tıkanma sarılığı ile başvuran hastamızın cerrahi tedavisinin sunulması amaçlandı.

Olgu: 11 yaşında kız hasta tarafımıza dış merkezden yaklaşık 1 haftadır olan karın ağrısı, ateş, kusma ve sarılık yakınması ile refere edildi. Fizik muayenesinde batında yaygın hassasiyet, defans, rebound mevcuttu. Laboratuar tetkiklerinde direk bilirubin hakimiyetinde hiperbilirubinemi (TB: 3.4 mg/dl - DB: 2.6mg/dl) ve Gamaglutamiltransferaz (GGT): 147 U/L (normal aralık: 7-21U/L) yüksekliği saptandı. Ultrasonografide (USG) Karaciğer subsegment 6-7 yerleşimli, 85x90mm boyutunda, ekojen solid komponent de içeren kistik lezyon, intra ve ekstrahepatik safra yollarında belirgin dilatasyon (en geniş yerinde 35mm) saptandı. Manyetikrezonans kolanjiopankreatikografi (MRCP)'de ise karaciğer sağ lobda yerleşimli 90mm boyutunda kistik lezyon, kistin içinden koledoğa uzanan ve oddi sfinkterini geçip duodenuma uzanan mebranöz bir yapı görüldü. Safra kesesi büyük ve hidropik olarak görülürken, intrahepatik ve ekstrahepatik safra yollarında belirgin dilatasyon saptandı. Ek olarak intrahepatik safra yollarının etrafında yaygın inflamasyon ve sağ lobda sol loba göre perfüzyon kısıtlaması olduğu görüldü.

Hastamıza geniş spektrumlu antibiyotik tedavisi verildi, beyin ve akciğer taramaları yapıldı. Kolanjit bulgularının gerilediği 1. haftanın sonuda cerrahi kararı verildi.

Sağ subkostal insizyon ile segment 6-7 yerleşimli kiste ulaşıldı,germinatif membranın yaklaşık 2cmlik bir açıklıktan koledok içine uzandığı görüldü. Germinatif membran çıkarıldı. Kist iç yüzünde safra yolları ile ilişkili çok sayıda orifis primer onarıldı. Safra kaçağı testi yapıldı, kaçak yoktu. Safra kesesi fundusundan kolesistostomi oluşturuldu.

Hastamız postoperatif 1.gün beslendi, kolesistostomi kataterinden 5.günde çekilen kolanjiografi ile safra yollarındaki dilatasyonun gerilediği, safra kaçağı olmadığı görüldü. 7.günde taburcu edildi. 13 aydır takipte olan hastanın takipleri sorunsuz devam etmektedir.

Sonuç: Karaciğer kist hidatik hastalığının en sık ve en ölümcül komplikasyonu olan safra yollarına kist rüptürü çocuklarda nadiren görülür. Cerrahi tedavisinde safra ağacının kistik materyallerden temizlenmesi ve safra akımını sağlayacak rekonstrüksiyonun uygulanması esas amaç olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: kist hidatik, safra yolu rüptürü, çocuk

***

A COMPLICATION OF HYDATID CYST OF THE LIVER PRESENTING WITH OBSTRUCTIVE JAUNDICE AND AN ATTACK OF CHOLANGITIS DUE TO BILE DUCT RUPTURE

F Çelik, N İsmayilzade, A Parlak, İ Kırıştıoğlu

Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Objective: We aimed to present the surgical treatment of our patient who presented with an attack of cholangitis, rupture of the biliary tract and obstructive jaundice, which is a rare complication of hydatid cyst disease.

Case: An 11-year-old girl was referred to us from an external center with complaints of abdominal pain, fever, vomiting and jaundice for about 1 week. Physical examination revealed diffuse abdominal tenderness, defense and rebound. hyperbilirubinemia dominated by direct bilirubin (TB: 3.4 mg/dl - DB: 2.6mg/dl) Ultrasonography (USG) revealed a cystic lesion located in liver subsegment 6-7, 85x90mm in size. Magnetic resonance cholangiopancreaticography (MRCP) showed a 90mm cystic lesion located in the right lobe of the liver, a membranous structure extending from the cyst to the choledocholith and extending past the sphincter of Oddi to the duodenum. In addition, there was diffuse inflammation around the intrahepatic bile ducts and perfusion restriction in the right lobe compared to the left lobe.

Our patient was treated with broad-spectrum antibiotics and brain and lung scans were performed for additional cystic lesions. Surgery was decided at the end of the 1st week.

T When the cyst was opened, it was seen that the germinative membrane extended into the choledochus through an opening of approximately 2 cm. Many orifices on the inner surface of the cyst that were found to be associated with the bile ducts were repaired primerally. The defect in the gallbladder fundus was used to create a cholecystostomy.

Our patient was fed on the 1st postoperative day, and cholangiography performed on the 5th postoperative day from the cholecystostomy catheter showed that the dilatation of the biliary tract regressed and there was no bile leakage. the patient was discharged on the 7th postoperative day. the follow-up continues uneventfully.

Conclusion: Although cyst rupture into the biliary tract, which is the most common and fatal complication of hydatid cyst disease of the liver, is rarely seen in children, it should be kept in mind and the main goal of surgical treatment should be to clean the biliary tree from cystic materials and to perform reconstruction to ensure bile flow.

Keywords: hydatid cyst of the liver, cholangitis, children

VS - 10

GEÇ FARKEDİLEN SOL HEMİTORAKSTA AKCİĞERE SAPLANMIŞ ÇİVİ OLGUSU

L Miçooğulları, B Uğur, A Atıcı, ME Çelikkaya, B Akçora

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Hatay

Amaç: Minimal invaziv cerrahi tekniklerde kaydedilen gelişmelere bağlı olarak torakoskopik cerrahi çocuklarda tercih edilen bir yöntem haline gelmiştir. Bu çalışmadaki amaç toraksta yabancı cisim saptanan hastada torakoskopik yaklaşımın avantajını sunmaktır.

Video yöntem ve bulgu: 14 yaşında erkek hasta 2 haftadır mevcut olan sırt ağrısı ile tarafımıza başvurdu. Çekilen akciğer grafisinde sol hemitoraksta yabancı cisim izlendi. Hikayesinde 2 döşemecide çalıştığı, 2 hafta önce sırt üstü düştüğü ancak önemsemediği, ağrıları geçmeyince çekilen akciğer grafisinde yabancı cisim görülmüş, BT ile akciğere saplanan yabancı cisim izlenerek torakoskopi yapıldı. Sol akciğere saplanmış olan çivi çıkarıldı. Komplikasyon görülmedi.

Sonuç: Torakoskopinin klinik pratikte bir çok avantajı bulunmaktadır. Özellikle toraksta eksplorasyon gerektiren klinik durumlarda toraks kolayca eksplore edilebilmekte, torakoskopinin torakotomi ile kıyaslandığında postoperatif ağrı ve analjezi gereksinimi daha az olmakta, operasyona bağlı akciğer komplikasyonu gelişme olasılığı azalmaktadır. Ameliyat yerinin küçük olması nedeniyle kozmetik sonuçlar daha başarılıdır. Hastalar günlük normal aktiviteye çok daha hızlı döndüğü için hastanede yatış süresi kısalmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Torakoskopi, çivi, hemitoraks

***

A CASE OF A NAIL STUCK IN THE LUNG IN THE LEFT HEMITHORAX THAT WAS NOTICED LATE

L Miçooğulları, B Uğur, A Atıcı, ME Çelikkaya, B Akçora

Mustafa Kemal University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery Hatay

Objective: Due to the developments in minimally invasive surgical techniques, thoracoscopic surgery has become a preferred method in children. The aim of this study is to present the advantage of the thoracoscopic approach in a patient with a foreign body detected in the thorax.

Video method and findings: A 14-year-old male patient applied to us with back pain that had been present for 2 weeks. A foreign body was observed in the left hemithorax on the chest X-ray. His history included that he worked in upholsterer, fell on his back 2 weeks ago but did not care, and when the pain did not go away, a foreign body was seen on the chest X-ray. Thoracoscopy was performed by following the foreign body stuck in the lung with CT. The nail stuck in the left lung was removed. No complications were observed.

Conclusion: Thoracoscopy has many advantages in clinical practice. Especially in clinical situations requiring exploration in the thorax, the thorax can be easily explored, postoperative pain and analgesia requirement are less when thoracoscopy is compared to thoracotomy, and the possibility of developing pulmonary complications related to the operation is reduced. Cosmetic results are more successful due to the small size of the surgical site. The length of hospital stay is shortened as patients return to normal daily activities much more quickly.

Keywords: Thoracoscopy, nail, hemithorax

VS - 11

PULMONER SEKESTRASYONDA ABERRAN DAMARLARIN ÖNEMİ: BT ANJİOGRAFİ İLE VATS ARASINDA FARK OLAN BİR VAKA

A Baziki, OH Kocaman, FG Soysal

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Pulmoner sekestrasyon, trakeobronşiyal ağaçla bağlantısı olmayan ve kan kaynağını sistemik arterlerden, tipik olarak aorttan alan, işlevsiz akciğer dokusu kitlesi ile karakterize edilen nadir bir konjenital akciğer anomalisidir.

Video Yöntem ve Bulgu: Merkezimizde pre-operatif bilgisayarlı tomografi (BT) anjiyografi görüntülemesinde intralober sekstrasyon tanısı alan ve tek damarsal beslenmesi görünen hastanın video yardımlı torakoskopi (VATS) yöntemiyle ameliyat görüntüsü alınmıştır. Ameliyat sırasında BT anjiografi raporunun aksine birden fazla damarla beslendiği görülmüştür. Daha iyi eksplore edilmesi amacıyla VATS'tan torakotamiye dönülmüştür ve lobektomi yapılmıştır.

Sonuç: Preoperatif görüntüleme yöntemleri sayesinde tanı ve tedavi planlanması günümüzde sıklıkla yapılmaktadır. Her ne kadar detaylı görüntüler sıklıkla elde edilse de her zaman anatomik varyasyonlar ve aberran damarlara ameliyat sırasında dikkat edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: sekestrasyon, VATS, olgu sunumu, video olgu sunumu, aberan damar

***

THE IMPORTANCE OF ABERRANT VESSELS IN PULMONARY SEQUESTRATION: A CASE WITH DIFFERENCES BETWEEN CT ANGIOGRAPHY AND VATS

A Baziki, OH Kocaman, FG Soysal

Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Purpose: Pulmonary sequestration is a rare congenital lung anomaly characterized by a dysfunctional lung tissue that is not connected to the tracheobronchial tree and receives its blood supply from systemic arteries, typically the aorta.

Video Method and Finding: In our center, a patient diagnosed with intralobar sequestration and with a single vascular supply in preoperative computed tomography (CT) angiography imaging was taken with video-assisted thoracoscopy (VATS) method. During the surgery, contrary to the CT angiography report, it was observed that it was supplied by more than one vessel. In order to better explore, VATS was converted to thoracotomy and lobectomy was performed.

Conclusion: Diagnosis and treatment planning are frequently performed today thanks to preoperative imaging methods. Although detailed images are obtained routinely, attention should always be paid to anatomical variations and aberrant vessels during surgery.

Keywords: sequestration, VATS, case report, video case report, aberrant vessel

VS - 12

VİDEO SUNUM: TORAKOSKOPİK PARAVERTEBRAL KİTLE EKSİZYONU

B Bayrak, B Özdemir, OH Kocaman, B Erginel

İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Video Sunum: Torakoskopik Paravertebral Kitle Eksizyonu

Amaç:

Ganglionöromlar çocuk ve ergenlerde daha sık görülen, sempatik matür ganglion hücrelerinden köken alan benign kitlelerdir. Klinikte asemptomatik olabileceği gibi posterior mediastene yerleşenler öksürük ve dispne sebebi olabilirler. Genelde yüzeyleri düzgün ve iyi sınırlı kapsüllü kitleler olmaları, ancak ulaşımı zor lokasyonları sebebiyle kapalı cerrahi yöntemler ile tedaviye uygundurlar.

Bu çalışmamızda medullablastom nedeniyle daha önce ameliyat edilmiş, takiplerinde posterior mediastende paraaortik yerleşimli 32x22x79 mm boyutlarındaki kitle lezyon tespit edilen 15 yaş erkek hastamızın torakoskopik kitle eksizyonunu sunmayı amaçladık.

Video yöntem ve bulgu:

Hastaya sağ lateral dekübit pozisyon verilmesinin ardından 6.interkostal aralıktan (IKA) kamera portu , 5 ve 8. IKA ön aksiller hattan çalışma portları girildi. Posterior mediastende, vertebranın sol lateral komşuluğunda 8x6 cm boyutlarında kitle görüldü. Plevra açıldı, kitle künt ve keskin diseksiyonlar yardımı ile rüptüre olmadan çevre dokulardan serbestlendi. Kamera portunun girildiği insizyon 1 cm kadar uzatıldı, buradan endobag yardımı ile kitle dışarı alındı. 24 Fr toraks dreni konulmasını takiben katlar usulüne uygun cilt tek tek kapatıldı. Hasta postoperatif 3.gününde taburcu edildi.

Sonuç:

Özellikle damar invazyonu olmayan , ulaşımı zor toraks kitlelerinde torakoskopik yaklaşım başarılı bir yöntemdir.

Anahtar kelimeler: torakoskopi, minimal invaziv cerrahi, ganglionörom

Anahtar Kelimeler: torakoskopi, minimal invaziv cerrahi, ganglionörom

***

VIDEO PRESENTATION: THORACOSCOPIC PARAVERTEBRAL MASS EXCISION

B Bayrak, B Özdemir, OH Kocaman, B Erginel

Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Video Presentation: Thoracoscopic Paravertebral Mass Excision

Aim : Ganglioneuromas are benign masses originating from sympathetic mature ganglion cells, which are more common in children and adolescents. Those located in the posterior mediastinum may be asymptomatic or may cause cough and dyspnea. In general, they are suitable for treatment with closed surgical methods due to their smooth surfaces and well-circumscribed encapsulated masses and their location that is difficult to reach.

In this study, we aimed to present thoracoscopic mass excision of a 15-year-old male patient who had previously undergone surgery for medullablastoma and had a paraaortic mass lesion of 32x22x79 mm in the posterior mediastinum.

Video method and finding: After the patient was given the right lateral decubitus position, the camera port was entered from the 6th intercostal space (ICS) and the working ports were entered from the 5th and 8th ICS anterior axillary lines. An 8x6 cm mass was seen in the posterior mediastinum, in the left lateral neighborhood of the vertebra. The pleura was opened, the mass was released from the surrounding tissues without rupture with the help of blunt and sharp dissections. The incision where the camera port was inserted was extended by 1 cm, and the mass was removed with the help of an endobag. Following the placement of a 24 Fr thoracic drain, the folds were duly closed one by one. The patient was discharged on the 3rd postoperative day.

Result:

Thoracoscopic approach is a successful method, especially in thoracic masses that do not have vascular invasion and are difficult to reach.

Key words: thoracoscopy, minimally invasive surgery, ganglioneuroma

Keywords: thoracoscopy, minimally invasive surgery, ganglioneuroma

VS - 13

UZUN UTEROOVARYAN LİGAMAN ZEMİNİNDE GELİŞEN REKÜREN OVER TORSİYONUNA YENİ BİR YAKLAŞIM: MEDİAL UMBLİKAL LİGAMAN FİKSASYONU

Ç Ulukaya Durakbaşa, RB Erdoğan, Aİ Anadolulu, G Gerçel

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş: Rekürren over torsiyonu çocuklarda nadir görülür. Bu çalışmada, rekürren over torsiyonları olan bir çocukta uygulanan ve daha önce tanımlanmamış bir over fiksasyonu yöntemi anlatıldı.

Olgu Sunumu: Son üç yıl içinde rekürren over torsiyonları nedeniyle çoklu cerrahi müdahale geçirme öyküsü olan 12 yaşında kız hasta, karın ağrısı, bulantı ve kusma yakınmalarıyla başvurdu. Fizik muayenesinde sol suprapubik bölgede hassasiyet mevcuttu. Hastanın sol overine 6 kez laparoskopik detorsiyon yapılmıştı. Sol uteroovaryan ligamanı çok uzun olan hastaya, daha önceki iki ameliyatında detorsiyona ek olarak uteroovaryan ligaman plikasyonu uygulanmıştı. Pelvik renkli Doppler ultrasonografisinde (D-USG) sol overde minimal vaskülarizasyon saptanması üzerine hasta ameliyata alındı. Laparoskopide sol overde 90 derece torsiyon tespit edilerek detorsiyone edildi. Uteroovaryan ligaman plikasyonunun sorunsuz olmasına karşın, ligaman halen torsiyone elverecek kadar uzundu. Sol overin süspansör ligamanından geçilen poliester dikiş ile over sol medial umblikal ligamana asılarak fikse edildi. Uterusun infundibulopelvik aksı değerlendirildi ve herhangi bir bozulma gözlenmedi. Ameliyat sonrası 4. ayda yapılan pelvik D-USG ve 5. ayda yapılan manyetik rezonans görüntülemede, sol overin asılı konumunu koruduğu, kanlanmasının normal olduğu ve foliküller içerdiği görüldü. Hasta ameliyat sonrası 6. ayında ve sorunsuzdur.

Sonuç: Over torsiyonu tedavisinde en uygun yaklaşım laparoskopik over detorsiyonudur, . Nüks eden veya uteroovaryan ligamanın uzun olduğu vaklarda, ligaman plikasyonu en sık uygulanan cerrahi tekniktir. Alternatif olarak, overin pelvik yan duvara, geniş ligamana veya uterosakral ligamana fiksasyonu gibi çeşitli ooforopeksi yöntemleri tanımlanmıştır. Overin medial umblikal ligamana fiksasyonu gerçekleştirmesi oldukça basit ve etkin bir yöntem olarak değerlendirilebilir. Orta dönem sonucu başarılı bulunmuştur. Hastaların anatomik özellikleri göz önünde bulundurularak nüks vakalarda etkili bir tedavi seçeneği olarak düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: over torsiyonu, ooforopeksi, plikasyon, rekürens, uteroovaryan ligaman, medial umbilikal ligaman

***

A NOVEL APPROACH TO RECURRENT OVARIAN TORSION CAUSED BY A LONG UTEROOVARIAN LIGAMENT: MEDIAL UMBILICAL LIGAMENT FIXATION

Ç Ulukaya Durakbaşa, RB Erdoğan, Aİ Anadolulu, G Gerçel

Istanbul Medeniyet University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery

Introduction: Recurrent ovarian torsion is rare in children. In this study, a previously undescribed ovarian fixation method applied to a child with recurrent ovarian torsion is described.

Case Report: A 12-year-old female patient, who had a history of multiple surgical interventions due to ovarian torsions in the last 3 years, presented with complaints of abdominal pain, nausea and vomiting. On physical examination, there was tenderness in the left suprapubic region. She had undergone 6 laparoscopic left ovarian detorsion surgeries.

A utero-ovarian ligament plication had been done in addition to detorsion in two of the previous surgeries because her left uteroovarian ligament was very long. Pelvic color Doppler ultrasonography (D-USG) revealed minimal vascularization in the left ovary, and the patient was taken into surgery. During laparoscopy, a 90-degree torsion was detected in the left ovary and it was detorsioned. Although the uteroovarian ligament plication was uneventful, the ligament was still long enough to allow torsion. The ovary was fixed by hanging it on the left medial umbilical ligament with a polyester suture passing through the suspensory ligament of the left ovary. The infundibulopelvic axis of the uterus was evaluated and no disruption was observed. Pelvic D-USG performed at the postoperative 4th month and magnetic resonance imaging performed at the 5th month showed that the left ovary maintained its suspended position, had normal blood supply and contained follicles. She is in her 6th month after surgery and is uneventful.

Conclusion: The most appropriate approach in the treatment of ovarian torsion is laparoscopic ovarian detorsion. In cases of recurrence or presence of a long utero-ovarian ligament, ligament plication is the most commonly applied surgical technique. Alternatively, various methods of oophoropexy have been described, such as fixation of the ovary to the pelvic side wall, broad ligament, or uterosacral ligament. Fixation of the ovary to the medial umbilical ligament can be considered a quite simple and effective method. The mid-term result was found to be successful. It should be considered as an effective treatment option in recurrent cases, taking the anatomical characteristics of the patients into account.

Keywords: ovarian torsion, oophoropexy, plication, recurrence, uteroovarian ligament, medial umbilical ligament

VS - 14

KOMPLİKE KONJENİTAL PULMONER HAVA YOLU MALFORMASYONU OLAN BİR OLGUDA VİDEO YARDIMLI TORAKOSKOPİK ALT LOBEKTOMİ

İ Yıldırım*, Ö Uzun*, SE Ünlü Ballı, FB Şimşek*, GB Bahadır*, İ Sürer*, S Demirbağ***

**Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*
***Gaziantep Şehir Hastanesi*

Konjenital pulmoner hava yolu malformasyonu (KPHYM), tüm konjenital akciğer anomalilerinin yaklaşık %25'ini oluşturan, en sık konjenital akciğer malformasyonu türüdür. KPHYM ön tanısı ile torakoskopik sağ alt lobektomi yapılan 8 yaşında kız çocuğun ameliyat videosunun sunulması amaçlandı.

Birçok defa solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle problem yaşayan ancak hastaneye başvurmayan, 8 yaşında kız hasta yaklaşık 2 haftadır devam eden öksürük ve ateş yakınması ile dış merkeze başvurmuş. Çekilen bilgisayarlı tomografisinde(BT) sağ alt lobda multipl kistler ve abse görülen olgu tarafımıza yönlendirildi. Başvuru sırasında pnömoni saptanan olgunun enfeksiyon tedavisi sonrası çekilen kontrol BT'de Tip 2 KPHYM ile uyumlu görünüm saptandı. Torakoskopik sağ alt lobektomi yapıldı. Postoperatif 5. günde toraks tüpü çekildi. Postoperatif 6. günde problem olmaması üzerine taburcu edildi. Kontrolünde akciğer grafisinde sağ akciğerin ekspanse olduğu görüldü.

Sonuç olarak KPHYM nadir görülen bir patolojidir. Solunum sıkıntısı ile başvuran ve tedaviye yanıt vermeyen çocuklarda sık görülen klinik durumlar ekarte edildikten sonra KPHYM düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Konjenital Pulmoner Hava Yolu Malformasyonu, Torakoskopi, Minimal invaziv cerrahi, Çocuk

***

VIDEO-ASSISTED THORACOSCOPIC LOWER LOBECTOMY IN A CASE WITH COMPLICATED CONGENITAL PULMONARY AIRWAY MALFORMATION

İ Yıldırım*, Ö Uzun*, SE Ünlü Ballı, FB Şimşek*, GB Bahadır*, İ Sürer*, S Demirbağ***

**Gulhane Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery*
***Gaziantep City Hospital*

Congenital pulmonary airway malformation (CPAM) is the most common type of congenital lung malformation, accounting for approximately 25% of all congenital lung anomalies. We aimed to present the operative video of an 8-year-old girl who underwent thoracoscopic right lower lobectomy with a prediagnosis of CPAM.

An 8-year-old girl who had many problems due to respiratory tract infections but did not present to the hospital was admitted to an external center with a cough and fever for about 2 weeks. Computed tomography (CT) revealed multiple cysts and abscesses in the right lower lobe and the patient was referred to our center. Pneumonia was detected at the time of admission. After treatment of the infection, a control CT scan was performed and showed an appearance compatible with type 2 CPAM. Thoracoscopic right lower lobectomy was performed. The thoracic tube was withdrawn on postoperative day 5. He was discharged on the 6th postoperative day with no problem. In the follow-up chest radiography, the right lung was expanded.

In conclusion, CPHYM is a rare pathology. In children who present with respiratory distress and do not respond to treatment, CPCPC should be considered after excluding common clinical conditions.

Keywords: Congenital Pulmonary Airway Malformation, thoracoscopy, minimally invasive surgery, child

VS - 15

İNDOSİYANİN YEŞİLİ (ICG) DESTEKLİ LAPAROSKOPİK PALOMO VARİKOSELEKTOMİ: VİDEO VAKA SUNUMU

M Azizoğlu*, S Yuksel, B Zeytinoğlu Kayrancıoğlu**, E Karakaş**, B Karaaslan**, F Saraç****

**Istanbul Esenyurt Hospital, Dep. of Pediatric Surgery; Istinye Univ, Dep. of Stem Cell and Tissue Eng; Association of PESSCA and PESMA, Turkey.*
***Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Dep. of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey*

Amaç

Laparoskopik Palomo varikoselektomi tekniğinde, %20-30'a kadar çıkabilen yüksek oranda postoperatif hidrosel riski bildirilmiştir. Bu komplikasyonun insidansını azaltmak amacıyla son zamanlarda indosiyanin yeşili kullanımı tanımlanmıştır. İntratestiküler enjeksiyon yoluyla gerçekleştirilen intraoperatif lenfografi sayesinde lenfatik damarlar korunabilmekte ve olumlu sonuçlar elde edilmektedir. Amacımız, Indocyanin yeşili destekli laparoskopik Palomo varikoselektomi vakamızı bir video sunumu olarak sunmaktır.

Video yöntem ve bulgu

12 yaşında erkek hasta sol testiste ağrı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayenede ele gelen dilate venöz yapılar saptandı. Yapılan USG'de sol tarafta evre 3 varikosel saptandı. Hastaya laparoskopik varikoselektomi kararı alındı. Aile onamı alındıktan sonra hasta operasyona alındı. İlk olarak, Hasson tekniğiyle trans-umbilikal olarak 5 mm'lik bir optik için ve iki adet 5 mm'lik çalışma portu, optik ile triangülasyon oluşturacak şekilde üç trokar yerleştirildi. NIR floresansını optimal şekilde tespit edebilmek için özel filtreli bir kamera kullanıldı. Cerrahi teknik olarak, internal inguinal ring'den 4 cm proksimalde peritoneal bir pencere açıldı ve dilate vaskuler yapılar belirlendi. Bu noktada, 25 mg ICG (indosiyanin yeşili) 8 mL steril su ile seyreltilerek hazırlandı. ICG enjeksiyonu, 26 Gauge iğne ile sol testis parankimine 0.7 mL yapıldı. Yakın kızılötesi floresans (NIRF) altında, lenfatik kanallar yaklaşık 45 saniye ile 1 dakika içinde yeşil renkte floresans gösterdi. Floresan olan lenfatik kanallar dikkatlice korundu. Sonrasında, tüm spermatik demet, Palomo tekniğine uygun olarak 5 mm'lik klipsler kullanılarak komplet klipslendi ve kesildi. Lenfatiklerin korunduğu görüldü. Trokar girişleri emilebilir sütürler ile kapatıldı (**Video 1**).

Sonuç

ICG yardımlı bu teknik, laparoskopik Palomo varikoselektomi sırasında lenfatiklerin korunmasını sağlayarak postoperatif hidrosel riskini minimize edebilir. ICG yardımlı laparoskopik varikoselektomi, cerrahi sonuçları iyileştiren yenilikçi bir yöntemdir. ICG'nin etkinliği ve güvenirliği için daha geniş ve iyi dizayn edilmiş randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Laparoskopik Palomo Varikoselektomi, İndosiyanin Yeşili (ICG), Ameliyat Sırasında Lenfografi, Ameliyat Sonrası Hidrosel Önleme

***

INDOCYANINE GREEN (ICG) ASSISTED LAPAROSCOPIC PALOMO VARICOCELECTOMY: A VIDEO CASE PRESENTATION

M Azizoğlu*, S Yuksel, B Zeytinoğlu Kayrancıoğlu**, E Karakaş**, B Karaaslan**, F Saraç****

**Istanbul Esenyurt Hospital, Dep. of Pediatric Surgery; Istinye Univ, Dep. of Stem Cell and Tissue Eng; Association of PESSCA and PESMA, Turkey.*
***Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Dep. of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey*

Aim

The laparoscopic Palomo varicocelectomy (LPV) technique has been reported to be associated with a high rate of postoperative hydrocele, reaching up to 20-30%. Recently, the use of ICG has been described to reduce the incidence of this complication. Through intratesticular injection and intraoperative lymphography, lymphatic vessels can be preserved, leading to favorable outcomes. Our aim is to present a case of indocyanine green-assisted LPV as a video presentation.

Video method and result

A-12-year-old-male patient presented to our clinic with pain in left testis. Physical examination revealed palpable dilated venous structures. Ultrasound showed Dubin grade 3 varicocele on the left side. The decision was made to perform LPV. After obtaining informed consent from the parents, the patient was taken to surgery. Initially, using the Hasson technique, three trocars were placed: one for a 5 mm optic trans-umbilically, and two 5 mm working ports in triangulation with the optic. A camera with a specific filter for optimal detection of NIR fluorescence was used. Surgically, a peritoneal window was created 4 cm proximal to the internal inguinal ring, and the dilated vascular structures were identified. At this point, 25 mg of ICG was diluted with 8 mL of sterile water. The ICG injection was administered into the left testis using a 26-gauge needle, with 0.7 mL being injected. Under near-infrared fluorescence (NIRF), the lymphatic channels fluoresced green within approximately 45 seconds-1 minute. The fluorescent lymphatic vessels were carefully preserved. The entire spermatic bundle was then clipped and divided en bloc using 5 mm clips according to the Palomo technique. The preservation of the lymphatics was confirmed. The trocar sites were closed with absorbable sutures (**Video 1**).

Conclusion

This ICG-assisted technique may minimize the risk of postoperative hydrocele by preserving the lymphatics during laparoscopic Palomo varicocelectomy. ICG-assisted LPV is an innovative approach that improves surgical outcomes.

Keywords: Laparoscopic Palomo Varicocelectomy, Indocyanine Green (ICG), Intraoperative Lymphography, Postoperative Hydrocele Prevention

Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği

Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Derneği 1998

TİKA
T.C. KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI
TÜRK İŞBİRLİĞİ VE KOORDİNASYON AJANSI

TÜBİTAK

Uluslararası Katılımlı

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ

27. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

Kapadokya Perissia Otel ve Kongre Merkezi
7 - 10 Kasım 2024



OLGU SUNUMLARI

OS - 1

İNFERİOR KARDİAK İNFARKTI TAKLİT EDEN BİR PİL YUTMA OLGUSU

G Bairamovi, A Arslan, HÖ Gezer, C Erdoğan, A Temiz

Başkent Üniversitesi Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi

Giriş:Elektronik oyuncakların kullanımının artması ile yutulan yabancı cisimler arasında pillerin sayı giderek artmaktadır. Pil yutma sonrasında hastalarda farklı komplikasyonlar görülmektedir. En sık görülen komplikasyonu özefagus yanığı dışında, diğer komplikasyonlar özefagusta nekroz, perforasyon, fistül, özefagus darlığı, mediastenit, pnömotoraks ve kardiyak aritmidir. Çalışmamızda disk pil yutma nedeni ile endoskopi yapılan ve elektrokardiyografi (EKG) de inferior kardiak infarktı taklit eden bir hasta sunulmuştur.

Olgu

Atipik otizim ile çocuk psikiyatri takibinde olan 4 yaşında erkek hasta şidetli göğüs ağrısı şikayeti ile çocuk acile başvurudu. Çekilen EKG'de değişiklik olması nedeniyle çocuk kardiyoloji doktoruna danışıldı. Hastanın EKG'de cQT'de uzama, sinus aritmisi, DII, DIII, aVF de ST dalgasında depresyon, T dalgasında negatifleşmesi izlendi. Ekstrasistoli, kalp bloğu izlenmedi. EKG'deki bulgular inferior kardiyak infarktı ile uyumlu idi. Hastaya çekilen akciğer grafisinde özefagus distal kısmında yabancı cisim, disk pil görülmesi nedeniyle kliniğimize yönlendirildi. Kardiyak enzimlerinden troponin-I ≤ 3,2 ng/l, CK-MB 29,8 u/l olarak normal sınırlarda geldi. Ekokardiyografi (EKO) değerlendirilmesi normal olan ve kardiyak hastalık öyküsü olmayan hastanın EKG'sindeki anormal bulguların aktif pile bağlı olduğu düşünülerek hasta acil endoskopiye alındı. Endoskopi ile özefgus alt ucunda olan pil çıkartıldı. Özefagusta evre 2b şeklinde yanık izlendi. Ameliyathanedeki kardiyak monitorziasyonda EKG'de T dalgaları hemen pozitifleşerek düzeldi. Serviste kontrol çekilen EKG de DII, DIII, aVF de ST dalgasında depresyon, cQT de uzama ve T dalgasında anormallik yoktu.

Sonuç

cQT uzaması ve ST dalgasında depresyon, özefagus pillerine bağlı nadir görülen bir komplikasyondur. Zihinsel engelli ve çocuk psikiyatri takibinde olan hastalarda atipik göğüs ağrısında EKG'de anormal bulguların gelişmesi halinde nedeninin pil yutmaya bağlı olabileceği de akla gelmelidir. Özefagusta pil yutmanın tedavisi acil olarak endoskopik müdahele ile çıkarılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: pil yutma,kardiyak infarkt,tedavi.

***

A CASE OF BATTERY INGESTION MIMICKING INFERIOR CARDIAC INFARCTION

G Bairamovi, A Arslan, HÖ Gezer, C Erdoğan, A Temiz

Baskent University, Adana Dr. Turgut Noyan Research and Educational Centre

Introduction.With the increasing use of electronic toys, the number of batteries among ingested foreign bodies is gradually increasing. Different complications are observed in patients after battery ingestion. The most common complication is oesophageal burn, other complications include oesophageal necrosis, perforation, fistula, oesophageal stricture, mediastinitis, pneumothorax and cardiac arrhythmia. In our study, a patient who underwent endoscopy for swallowing a disc battery and whose electrocardiogram (ECG) mimicked inferior cardiac infarction is presented.

Case

A 4-year-old male patient with atypical autism who was being followed up by paediatric psychiatry was admitted to paediatric emergency department with severe chest pain. A paediatric cardiology physician was consulted because of changes in the ECG. ECG showed prolonged cQT, sinus arrhythmia, ST wave depression in DII, DIII, aVF and negative T wave. Extrasystole and heart block were not observed. ECG findings were compatible with inferior cardiac infarction. The patient was referred to our clinic because a foreign body and a disc battery were observed in the distal part of the esophagus on chest radiography. Cardiac enzymes troponin-I ≤ 3.2 ng/l and CK-MB 29.8 u/l were within normal limits. Echocardiography (ECHO) evaluation was normal and the patient had no history of cardiac disease. The abnormal findings on ECG were thought to be due to an active pacemaker and the patient was taken to emergency endoscopy. The battery at the lower end of the oesophagus was removed by endoscopy. A stage 2b burn was observed in the oesophagus. During cardiac monitoring in the operating theatre, T waves on ECG immediately became positive and recovered. Control ECG in the ward showed no ST wave depression in DII, DIII, aVF, prolongation in cQT and no abnormality in T wave.

Conclusion

cQT prolongation and ST wave depression is a rare complication of oesophageal batteries. In patients with intellectual disabilities and patients under follow-up of paediatric psychiatry, if abnormal findings on ECG develop in atypical chest pain, it should be considered that the cause may be due to battery ingestion. Treatment of oesophageal battery ingestion is recommended to be removed by endoscopic intervention as an emergency.

Keywords: battery ingestion, cardiac infarction, treatment.

OS - 2

BEBEKLİK YAŞ GRUBUNDA PERFORE APANDİSİTE İKİNCİL OLDUĞU DÜŞÜNÜLEN SAĞ BATIN VE SKROTUM NEKROTİZAN FASİİTİ

B Karımlı, G Aydınbaş, T Acer-Demir

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş: Nekrotizan fasiit cilt, cilt altı dokular ve fasyaları tutan, cerrahi debridmanı da içeren tam tedavisi uygulanmazsa mortal seyreden, tromboz ve nekroza yol açan ciddi bir yumuşak doku enfeksiyonudur. Bu sunumda bebeklik yaş grubunda oldukça nadir görülen apandisite ikincil olduğunu düşündüğümüz nekrotizan fasiit olgumuzu sunmayı hedefledik.

Olgu Sunumu: Yedi aylık erkek hasta uzamış ateş şikayetleri ile başvurdu. Genel durumu kötü olan hasta HLH, immün yetmezlik ve sepsis düşünülerek pediatri yoğun bakım servisinde takip edilirken skrotal ödem ve ekimoz gelişti. Hastanın takiplerinde ödem yerini nekroza bırakması ile hasta Çocuk Cerrahisine danışıldı. Skrotal başlayan nekrozun batın sağ alt kadrana doğru uzadığı görülen hasta nekrotizan fasiit tanısıyla operasyona alındı. Ameliyatta skrotum debridmanı sonrası sağ batın oblik insizyon ile cildi açınca doğrudan sağ batını kaplayan dev apsenin içine düşüldü. Batın sağ yarısında fasya ve karın duvarı kaslarının totale yakın nekroza uğradığı görüldü. Apse içinde çekum ve çıkan kolonun nekroz ile eridiği görüldü. Sağlam ileum ucundan ileostomi açıldı, nekrorik çekum ve çıkan kolon parçaları eksize edildi. Batın ön ve arka duvarındaki nekrotik alanlar debride edildi. Postoperatif takiplerinde hastanın 1 kez daha debridman ihtiyacı oldu. Taburculuktan 6 ay sonra ostomisi kapatılan olgu sağ batın duvarı defekti hariç sorunsuz iyileşmiştir.

Sonuç: Bebeklik yaş grubunda apandisit nonspesifik bulgular gösterebilir ve durumun fark edilmemesi perforasyon, apse oluşumu, çevre doku nekrozu, batın duvarı kaslarının nekrotizan fasiiti ve inguinal kanaldan skrotuma ulaşarak skrotal nekrotizan fasiit yapabilir. Bebeklik yaş gurubunda nadir görülse de apandisit tanısını düşünmek zamanında tanı için elzemdir. Bu hastaların erken tanı ve cerrahi tedavisinin gecikmesi mortalite ihtimalini artırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bebeklik, Apandisit, Nekrotizan Fasiit, Skrotum, Apse

***

RIGHT ABDOMEN AND SCROTUM NECROTIZING FASCIITIS SECONDARY TO PERFORATED APPENDICITIS IN INFANTS

B Karımlı, G Aydınbaş, T Acer-Demir

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Introduction: Necrotizing fasciitis is a serious soft tissue infection that involves the skin, subcutaneous tissues and fascia, and is fatal if complete treatment including surgical debridement is not applied, leading to thrombosis and necrosis. In this presentation, we aimed to present our case of necrotizing fasciitis, which is considered to be secondary to appendicitis, which is quite rare in infants.

Case Presentation: A seven-month-old male patient was admitted with complaints of prolonged fever. The patient, whose general condition was poor, developed scrotal edema and ecchymosis while being followed up in the pediatric intensive care unit, considering HLH, immunodeficiency and sepsis. The patient was consulted to Pediatric Surgery during follow-ups, as the edema gave way to necrosis. The patient, whose scrotal necrosis was observed to extend to the right lower quadrant of the abdomen, was taken into surgery with the diagnosis of necrotizing fasciitis.

After the scrotum debridement during the surgery, the skin was opened with an oblique incision in the right abdomen and the giant abscess covering the right abdomen was directly entered. It was seen that the fascia and abdominal wall muscles in the right half of the abdomen had undergone almost total necrosis. It was seen that the cecum and ascending colon had melted with necrosis in the abscess. An ileostomy was opened from the healthy end of the ileum, and necrotic cecum and ascending colon parts were excised. Necrotic areas on the anterior and posterior abdominal walls were debrided. The patient needed debridement once more during postoperative follow-ups. The patient, whose ostomy was closed 6 months after discharge, recovered without any problems except for the right abdominal wall defect.

Conclusions: Appendicitis in the infant age group may show nonspecific findings and failure to recognize the condition may cause perforation, abscess formation, surrounding tissue necrosis, necrotizing fasciitis of the abdominal wall muscles and scrotal necrotizing fasciitis by reaching the scrotum from the inguinal canal. Although it is rarely seen in the infant age group, considering the diagnosis of appendicitis is essential for timely diagnosis. Delay in early diagnosis and surgical treatment of these patients increases the possibility of mortality.

Keywords: Infancy, Appendicitis, Necrotizing Fasciitis, Scrotum, Abscess

OS - 3

İLERİ EVRE HEPATOBLASTOMLU PEDİATRİK ALICIDA İNFERİOR VENA KAVA REPLASMANI İLE BİRLİKTE CANLI VERİCİDEN KARACİĞER NAKLİ

E Ekiyor*, P Khalilova, U Ateş*, S Fitöz***, A Varan****, EO Kırımker*****, K Karayalçın*****, M Bingöl-Koloğlu***

**Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
****Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD, Çocuk Radyolojisi BD*
*****Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Onkoloji*
******Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı*

Giriş: Hepatoblastom tedavisinde güncel yaklaşım, adjuvan veya neoadjuvan kemoterapi sonrası tam tümör eksizyonudur. Kemoterapiye rağmen tümörün tamamen çıkarılamadığı yaklaşık %10'luk bir hasta grubunda total hepatektomi (TH) ve karaciğer nakli (KN) gerekmektedir. Bazı hastalarda tam tümör eksizyonu, retrohepatik inferior vena kava'nın (IVC) çıkarılmasını zorunlu kılabilir. Canlı vericili karaciğer nakli (CVKN) sırasında, retrohepatik IVC'nin de çıkarılması gerekiyorsa, IVC rekonstrüksiyonu gereklidir. Bu olgu sunumunda, ileri evre hepatoblastom nedeniyle IVC homogreft replasmanı ile CVKN yapılan bir pediatrik hasta sunulmaktadır.

Olgu Sunumu: Dört yaşındaki, 20 kg ağırlığındaki erkek hasta, sağ lobu dolduran ve retrohepatik IVC'ye invaze 10x9 cm hepatoblastom ile başvurdu. Neoadjuvan ve intra-arteriyel kemoterapiye rağmen tümörde küçülme gözlenmedi, hastanın α-fetoprotein seviyesi 365.000 idi. Hastaya, dayısından alınan sol karaciğer lobu (SL) ile CVKN yapıldı. Retrohepatik IVC rekonstrüksiyonu için 14 yaşında vefat eden bir donörden alınan 5 günlük IVC homogrefti kullanıldı. TH, retrohepatik IVC'nin çıkarılması ve supra-ile infrahepatik IVC'nin tam klemplenmesi ile gerçekleştirildi. 7 cm uzunluğunda ve 2 cm genişliğindeki homogreft, suprahepatik ve infrahepatik IVC'ye anastomoz edildi. Donörden SL çıkarılırken IVC grefti ve portal ven arasında geçici portokaval şant uygulandı. Hepatik ven anastomozu geniş bir açıklık ile yapıldı ve 382 g SL grefti implante edildi. Portal ven ve hepatik arter anastomozları standart yöntemlerle tamamlandı. Safra yolları, greftin sol safra kanalı ile alıcının hepatik kanalları birleştirilerek anastomoz edildi. Ameliyat sonrası komplikasyon izlenmedi ve hasta üç hafta sonra taburcu edildi. Altı hafta sonra α-fetoprotein düzeyleri normale döndü.

Sonuç: İleri evre hepatoblastomlu pediatrik hastalarda, karaciğer ve retrohepatik IVC'nin eşzamanlı rezeksiyonu ve IVC replasmanı ile CVKN uygulanabilir bir seçenektir. Uygun zamanlamayla, bu yöntem kemoterapi sonrası etkili bir tedavi sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: hepatoblastom, karaciğer nakli, onkoloji, ven grefti

***

LIVING-DONOR LIVER TRANSPLANTATION WITH INFERIOR VENA CAVA REPLACEMENT IN A PEDIATRIC RECIPIENT WITH ADVANCED HEPATOBLASTOMA

E Ekiyor*, P Khalilova, U Ateş*, S Fitöz***, A Varan****, EO Kırımker*****, K Karayalçın*****, M Bingöl-Koloğlu***

**Ankara University, School of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***Eskisehir Osmangazi University Department of Pediatric Surgery*
****Ankara University School of Medicine Department of Radiology, Pediatric Radiology*
*****Hacettepe University Faculty of Medicine Pediatric Oncology*
******Ankara University, School of Medicine, Department of General Surgery*

Introduction: Advanced hepatoblastoma treatment typically involves adjuvant/neoadjuvant chemotherapy followed by complete tumor resection. In approximately 10% of patients, total hepatectomy (TH) followed by liver transplantation (LT) is necessary for complete removal of residual tumor post-chemotherapy. In some cases, resection of the retrohepatic inferior vena cava (IVC) is required along with the liver. When living donor liver transplantation (LDLT) is performed, IVC reconstruction becomes mandatory. This case report describes a pediatric patient who underwent LDLT with IVC homograft replacement due to advanced hepatoblastoma.

Case Presentation: A four-year-old, 20 kg male presented with a 10x9 cm hepatoblastoma involving the retrohepatic IVC and filling the right lobe of the liver. Despite nine cycles of neoadjuvant and intra-arterial chemotherapy, there was no significant tumor reduction, and α-fetoprotein levels remained elevated at 365,000 ng/mL. The patient underwent LDLT using a left lobe (LL) graft from his uncle. A 5-day-old cold-stored IVC homograft from a deceased 14-year-old donor was used for IVC reconstruction. TH and resection of the retrohepatic IVC were performed under total clamping of the suprahepatic and infrahepatic IVC. The 7 cm long, 2 cm wide IVC homograft was anastomosed to both the suprahepatic and infrahepatic IVC. During the LL graft procurement, a temporary portocaval shunt was established between the IVC graft and the portal vein. A large three-dimensional orifice was created on the IVC graft for hepatic vein anastomosis, and the 382 g LL graft was implanted. Portal vein and hepatic artery anastomoses were performed using standard techniques, followed by biliary reconstruction. The patient experienced no intraoperative or postoperative complications and was discharged three weeks later. α-fetoprotein levels normalized six weeks post-transplantation.

Conclusions: Simultaneous resection of the liver and retrohepatic IVC with homograft replacement is feasible during LDLT in pediatric patients with advanced hepatoblastoma and can be performed at the appropriate post-chemotherapy time.

Keywords: Hepatoblastoma, Liver transplantation, Oncology, Venous graft

OS - 4

HELLER ÖZOFAGOMİYOTOMİ SONRASI YUTMA SORUNU DEVAM EDEN ÜÇ OLGUNUN YÜKSEK ÇÖZÜNÜRLÜKLÜ ÖZOFAGUS MANOMETRİ SONUÇLARI

B Pişiren*, E Gümüş, Ö Boybeyi*, T Soyer***

**Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Çocuk Gatroentereoloji, Hepatoloji ve Beslenme Bölümü*

Amaç: Heller özofagomiyotomi (HÖM) yapılan olguların %10-20'sinde yutma semptomları myotomi sonrasında devam edebilmektedir. Erken dönemde görülen yutma problemleri yetersiz miyotomiye bağlı iken ilerleyen dönemde ortaya çıkanlar dar bir fundoplikasyona, skar gelişimine veya asit reflüye ikincil striktüre bağlı olabilir. Bunların dışında peristaltizm bozukluğu eşlik eden akalazyalarda da miyotomi sonrası disfaji görülebilir. HÖM yapılan ve postoperatif disfaji şikayetleri devam eden üç olgu, yüksek çözünürlüklü özofagus manometresinin (YÇÖM) postoperatif disfajinin tanı ve tedavisindeki rolünü tartışmak üzere sunulmuştur.

Olgu sunumu: Çalışmaya dahil edilen üç olgunun ikisi dış merkezden cerrahi tedavi sonrası devam eden disfaji nedeni ile danışılmış, bir olgu ise merkezimizde yapılan HÖM sonrası disfaji nedeni ile takibe alınmıştır. Olguların yaş ortalamaları 16 yıl (15-17 yaş) olup, hepsi erkektir. Olguların birine parsiyel fundoplikasyon yapılırken iki olguda anti-reflü cerrahi yapılmamıştır. Endoskopide hiçbir olguda darlık tespit edilmemiş ve hastaların YÇÖM ile değerlendirilmesi planlanmıştır. Bir olguda gevşeme basıncı integrali *("integrated relaxation pressure"*-IRP) 16,9 mm-Hg iken diğer iki olguda sırası ile 10,8 ve 7,9 mm-Hg'dir. Parsiyel fundoplikasyon yapılan olgunun IRP değeri 10,8mm-Hg'dir. Birinci olguda ıslak yutmaların %62'sinde panözofageal basınçlanma tespit edilirken, IRP değeri 15 mm-Hg'nin altında olan iki olguda ön planda başarısız ("*failed*") peristalsis tespit edilmiştir. IRP değeri 16,9mm-Hg olan olguda yetersiz miyotomi düşünülmüş ve dilatasyon ve/veya redo-miyotomi yapılmak üzere danışılan merkeze bilgi verilmiştir. IRP değeri 15 mm-Hg'nin altında olan iki olgu ise peristaltizm bozukluğu olarak kabul edilmiş ve tedavisiz izlenmektedir.

Sonuç: YÇÖM yalnız akalazya tanısında değil, takipte ortaya çıkan postoperatif disfajinin tanı ve tedavisini yönlendirme amacıyla da kullanılabilir. IRP değeri 15 mm-Hg'nin üstünde olgularda yetersiz miyotomi ve anatomik darlıklar ön planda iken, 15 mm-Hg'nin altında olan olgularda peristaltizm bozukluğunun varlığı da disfajiye neden olabilir. Preoperatif dönemde YÇÖM yapılması, Chicago sınıflamasına göre akalazya tipinin belirlenmesine ve peristaltik bozuklukların tespit edilmesine olanak sağlar. Peristaltik bozukluğu olan olgularda cerrahi sonrası disfajinin devam edebileceği akılda tutulmalı ve hastalar buna göre bilgilendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Heller özofagomiyotomi, akalazya, yüksek çözünürlüklü özofagus manometrisi, disfaji

***

RESULTS OF HIGH RESOLUTION ESOPHAGEAL MANOMETRY IN THREE CASES WITH PERSISTING DYSPHAGIA AFTER HELLER ESOPHAGOMYOTOMY

B Pişiren*, E Gümüş, Ö Boybeyi*, T Soyer***

**Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
***Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatrics, Pediatric Gastroenterelogy, Hepatology and Nutrition.*

Aim: Dysphagia persists in 10-20% of the cases who underwent Heller esophagomyotomy (HEM). While swallowing problems seen in the early period are due to inadequate myotomy, those that occur in the later period may be due to narrow fundoplication, scar development, and stricture secondary to acid reflux. Apart from these, dysphagia may also occur after myotomy accompanied by peristalsis disorder. Three cases with persistent dysphagia are presented to discuss the role of high-resolution-esophageal-manometry (HREM) in the diagnosis and treatment of postoperative dysphagia.

Case report: Two cases were consulted from an external center due to ongoing dysphagia after HEM, and one case was operated in our center. The mean age of the cases is 16 years (15-17 years) and all of them are male. While partial fundoplication was performed in one cases, anti-reflux surgery was not performed in two cases. Stenosis was not detected in any of the cases during the endoscopy. HREM results revealed that the integrated-relaxation-pressure (IRP) was 16.9 mm-Hg in one case, while it was 10.8 and 7.9 mm-Hg in the other two cases, respectively. The IRP value of the case in which partial fundoplication was 10.8 mm-Hg. While panesophageal pressurization was detected in the 62% of the wet swallows in the first case, ineffective peristalsis was detected in two cases with IRP<15 mm-Hg. In the case with IRP value of 16.9 mm-Hg, insufficient myotomy was considered and the center referring the patient was informed regarding dilatation and/or redo-myotomy. Two cases with IRP<15 mm-Hg were accepted as peristalsis disorders of esophageal body and were monitored without treatment.

Conclusion: HREM can be used not only in the diagnosis of achalasia, but also to guide diagnosis and treatment in cases with ongoing postoperative dysphagia. While inadequate myotomy and anatomical stenosis are at the forefront in cases with an IRP>15 mm-Hg, peristalsis disorder may also cause dysphagia in cases with an IRP<15 mm-Hg. Preoperative HREM allows determining the type of achalasia (Chicago classification) and detecting peristaltic disorders. It should be kept in mind that dysphagia may persist in patients with peristaltic disorder and patients should be informed before surgery.

Keywords: Heller esophagomyotomy, achalasia, high resolution esophageal manometry, dysphagia

OS - 5

ÇOCUKLARDA NADİR VE ÖLÜMCÜL GASTROİNTESTİNAL KANAMA NEDENİ: İLEAL DİEULAFOY LEZYONU

H Aldemir

SBÜ Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş: Dieulafoy lezyonu (DL), gastrointestinal sistem (GİS) kanamalarının nadir görülen, sıklıkla tekrarlayan ve hayatı tehdit eden kanamalara neden olan GİS submukozasının yüzeyel arteriyel lezyonudur. GİS kanamanın nadir nedeni olarak bir ileal DL olgusunu sunmayı amaçladık.

Olgu Sunumu: 16 yaşında kız, bayılma, kusma ve makattan kan gelmesi yakınması sonrası Hemoglobin 7,7 g/dL değeri ile çocuk YBÜ'ne yatırıldı. Hemoglobin 5,2 g/dL'ye düşen hastanın yatak başı yapılan üst GİS endoskopisinde kanama odağı saptanmadı. Kolonoskopide kanama nedeniyle proksimale ilerlenemedi ve kanama odağı saptanamadı. Hemodinamik stabilitesi sağlanamayan hastaya acil laparotomi yapıldı. Laparotomi ile kanama odağı görülmedi, çocuk gastroenteroloji tarafından kolonoskopi ile terminal ileum seviyesine kadar değerlendirildi. Kanama odağı saptanmadı. Endoskop terminal ileumdan itibaren 3 ayrı seviyeden yapılan ileotomiden endoskop proksimale ilerletildi. İleum proksimalinde mavi-siyah refle veren, aktif kanamalı submukozal noktasal patolojik lezyon görülerek rezeksiyon anastomoz yapıldı. Erken postop çöliak ve superior mezenterik anjiografi ve sintigrafi yapılan hastada GİS kanaması saptanmadı. Ameliyat sonrası 11.gün hasta şifa ile taburcu edildi. İkinci yıl izleminde hastanın yakınma ve kanaması olmadı. Patoloji sonucu Dieulafoy lezyonu olarak geldi.

Sonuç: DL çocuklarda anemiden hipovolemik şoka kadar değişen sonuçlara yol açabilen masif ve tekrarlayan üst GİS kanamanın son derece nadir bir nedenidir. Çocuklarda DL insidansı tanımlanmamıştır. DL için erkek baskınlığı vardır (E:K= 1.5:1). Doğumdan başlayarak yaşamın herhangi bir çağında ortaya çıkabilir, bu da hastalığın ileri sürülen konjenital kökenini desteklemektedir. Çocuklarda masif GİS kanamalarında endoskopinin intraoperatif kullanımı ile Çocuk cerrahı ve pediatrik gastroenterolog işbirliği hayati önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: alt gastrointestinal kanama, çocuk , endoskopi

***

RARE AND FATAL CAUSE OF GASTROINTESTINAL BLEEDING IN CHILDREN: ILEAL DIEULAFOY LESION

H Aldemir

University of Health Sciences Antalya Training and Research Hospital

Introduction: Dieulafoy lesion (DL) is a superficial arterial lesion of the stomach (intestinal) submucosa that causes rare, frequently recurrent and life-threatening bleeding in the gastrointestinal tract (GIS). We aimed to present a case of ileal DL as a rare cause of GIS bleeding**.**

Case presentation: A 16-year-old girl was admitted to the pediatric ICU with a hemoglobin level of 7.7 g/dL after complaints of fainting, vomiting and rectal bleeding. No bleeding focus was detected in the bedside upper GIS endoscopy of the patient, whose hemoglobin dropped to 5.2 g/dL. Colonoscopy could not proceed proximally due to bleeding and the bleeding focus could not be detected. Emergency laparotomy was performed to the patient whose hemodynamic stability could not be achieved. No bleeding focus was observed during laparotomy, and intraoperative GIS endoscopy was performed by pediatric gastroenterology. It was evaluated up to the terminal ileum level by colonoscopy. No bleeding focus was detected.

The endoscope was advanced proximally through the ileotomy at 3 different levels starting from the terminal ileum. A submucosal punctate pathological lesion with blue-black reflection and active bleeding was observed in the proximal ileum, and resection anastomosis was performed. No GIS bleeding was detected in the patient, for whom celiac and superior mesenteric angiography and scintigraphy were used for earyl postoperative follow-up. The patient was discharged in full recovery on the 11th day after the surgery. During the second year follow-up, the patient had no complaints or bleeding. Pathology result was Dieulafoy lesion.

Conclusions: DL is an extremely rare cause of massive and recurrent upper GIS bleeding in children, which can lead to consequences ranging from anemia to hypovolemic shock. The incidence of DL in children has not been defined. There is a male predominance for DL (M:F= 1.5:1). It can occur at any age of life, starting from birth, which supports the proposed congenital origin of the disease. Intraoperative use of endoscopy and cooperation between the pediatric surgeon and pediatric gastroenterologist may be of vital importance in massive GIS bleeding in children.

Keywords: under gastrointestisnal bleeding, child, endoscopy

OS - 6

PEDİATRİK İNTESTİNAL PSÖDO-OBSTRÜKSİYON TANISI VE YÖNETİMİ: BİR PERFORE APANDİSİT VAKASI ÜZERİNDEN MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIMIN DEĞERLENDİRİLMESİ

C Şahin, BM Erkoç, C Gül, N Gülçin, M Arpacık

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi,Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş:

Pediatrik intestinal psödo-obdtrüksiyon (PIPO), lümeni daraltan veya tıkayan herhangi bir lezyon olmaksızın, gastrointestinal motilite bozukluğu nedeniyle bağırsak obstrüksiyonu semptomlarına yol açan nadir bir hastalıktır. Hastaların %80'inde semptomlar hayatın ilk yılı içinde başlar. PIPO, enfeksiyonlar, ateş, genel anestezi, cerrahi müdahaleler, psikolojik stres ve yetersiz beslenme gibi çeşitli etkenlerlerle tetiklenebilir. Bu olgu sunumunda, perfore apandisit nedeniyle opere edilen ve sonrasında ileus ataklarıyla belirginleşen bir süreçte, multidisipliner yaklaşımla PIPO tanısı konulan hastanın tanı ve tedavi sürecinde karşılaşılan zorluklar ile klinik yönetim stratejileri ele alınmıştır.

Olgu:

Ondört yaşında kız hasta, 5 gündür süren karın ağrısı ve safralı kusma şikayetleri ile hastaneye başvurdu. Fizik muayenede batında yaygın hassasiyet, sağ alt kadranda defans ve rebound bulguları mevcuttu. Radyolojik incelemeler perfore apandisiti desteklemekteydi ve akut batın ön tanısı ile opere edildi. Operasyonda perfore apandisit tespit edilerek appendektomi ve peritoneal debridman uygulandı. Postoperatif dönemde ileus atakları nedeniyle 2 kez adezyon ileus ön tanısı ile opere edildi. Ancak, hastanın gaz-gayta deşarjı olmaması, batın distansiyonu, safralı kusmaları ve direkt grafilerinde yaygın hava-sıvı seviyelerinin devam etmesi üzerine diversiyon amacıyla hastaya ileostomi açıldı. Bu ameliyatta hirschsprung hastalığı ve nöronal intestinal displaziyi (NID) ekarte etmek amacıyla rektal biyopsi ve ileostomi ucundan biyopsi alındı. İleostominin çalışmaması ve safralı kusmaların devam etmesi üzerine, genetik, radyolojik ve patolojik incelemelerle diğer ileus nedenleri dışlanarak hastaya PIPO tanısı konuldu ve neostigmin tedavisine başlandı. Neostigmin sonrası ileostomi aktif hale geldi ve hasta oral beslenmeye geçilerek tedavisine devam edildi. Hasta halen ileostomili olarak takip edilmektedir.

Sonuç:

Cerrahi işlemler sonrası oluşan inatçı ileuslarda ve nedeni açıklanamayan bağırsak obstrüksiyonlarında PIPO olasılığının göz önünde bulundurulması kritik önem taşımaktadır. Bu vakaların yönetimide multidisipliner yaklaşım etkili bir tanı ve tedavi süreci sağlamak için gereklidir.

Anahtar Kelimeler: pediatrik intestinal psödo-obdtrüksiyon, ileus, neostigmin,

***

DIAGNOSIS AND MANAGEMENT OF PEDIATRIC INTESTINAL PSEUDO-OBSTRUCTION: A MULTIDISCIPLINARY APPROACH THROUGH A CASE OF PERFORATED APPENDICITIS

C Şahin, BM Erkoç, C Gül, N Gülçin, M Arpacık

Health Sciences University Umraniye Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery

Introduction:

Pediatric intestinal pseudo-obstruction (PIPO) is a rare disorder characterized by symptoms of intestinal obstruction caused by gastrointestinal motility disorders, without any luminal narrowing or obstructing lesions. Symptoms typically begin within the first year of life in 80% of patients. PIPO may be triggered by factors such as infections, fever, anesthesia, surgical procedures, stress, and malnutrition. This case report highlights the challenges and clinical management strategies in diagnosing and treating a patient with PIPO following surgery for perforated appendicitis and subsequent ileus attacks.

Case:

A 14-year-old girl was admitted to the hospital with complaints of abdominal pain and bilious vomiting for five days. On physical examination, she exhibited diffuse abdominal tenderness, guarding, and rebound tenderness in the right lower quadrant. Radiological examinations suggested a diagnosis of perforated appendicitis, leading to a preliminary diagnosis of acute abdomen. She underwent surgery, during which a perforated appendix was found. An appendectomy and peritoneal debridement were performed. Postoperatively, due to episodes of ileus, she required two additional surgeries with an initial diagnosis of adhesive ileus. Despite these interventions, the patient experienced persistent abdominal distension, bilious vomiting, and lack of gas and stool passage, with continued air-fluid levels on plain radiographs. To alleviate symptoms, an ileostomy was performed. Biopsies were taken from the rectum and ileostomy end to exclude Hirschsprung's disease and neuronal intestinal dysplasia (NID). After excluding other ileus causes through genetic, radiological, and pathological evaluations, she was diagnosed with PIPO and started on neostigmine, leading to active ileostomy function and resumption of oral feeding. The patient continues to be monitored with an ileostomy.

Results:

It is crucial to consider the possibility of PIPO in cases of persistent ileus and unexplained intestinal obstruction after surgical procedures. A multidisciplinary approach is necessary to provide effective diagnosis and treatment in the management of these cases.

Keywords: pediatric intestinal pseudo-obstruction, ileus, neostigmin,

OS - 7

TESTİS TORSİYONUNUN NADİR BİR VARYANTI: FEMORAL EKTOPİK TESTİS TORSİYONU

Ö Erincin*, VS Erikci**

**Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği*
***Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*

Amaç: Konjenital testis anomalileri yenidoğan erkek çocuklarının yaklaşık %5'ini etkiler. Femoral ektopik testis daha da nadirdir ve tüm kriptorşidizm vakalarının %1'inden azında görülür. Testis torsiyonu ise 25 yaş altı her 4000 erkekten 1'inde görülen ender bir durumdur. Bu çalışmada, 12 yaşında bir erkek çocukta femoral ektopi ile görülen nadir bir testis torsiyonu vakası sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Geçmişinde herhangi bir hastane başvurusu bulunmayan 12 yaş erkek olgu 16 saattir olan sağ kasık bölgesinde şiddetli ağrı ve şişlik şikayeti ile acil servise başvurdu. Olgunun yapılan muayenesinde sağ inguinofemoral bölgede redükte olmayan kitlesel lezyon görüldü. Lezyon ovoid biçimli ve solid yapıdaydı. Palpasyonda hassasiyet mevcuttu ancak ciltte kızarıklık veya ısı artışı yoktu. Haricen erkek olan olgunun sol testisi skrotumda palpe edilirken sağ skrotum hipoplazik görünümdeydi ve sağ testis palpe edilmiyordu. Geri kalan sistemik muayenesinde ek patoloji saptanmayan hastanın şişlik bölgesine yapılan Doppler ultrasonunda 6 x 4 cm boyutunda heterojen görünümde bir sağ testis olup kanlanma izlenmemiştir, spermatik kordda girdap bulgusu mevcuttur, sağ testis süperiora doğru yer değiştirmiştir şeklinde raporlandı. Tüm bulgular birlikte değerlendirildiğinde olgunun ektopik lokalizasyonlu testis torsiyonu olduğu düşünüldü. İvedilikle operasyona alınan olguya transinguinal yaklaşıldı. Spermatik kord ve pleksus takip edilerek femoral yerleşimli ektopik testis bulundu. Testisin saat yönünde 720° torsiyona uğradığı saptandı. Konjesyone ve nekrotik görünümde olan testis detorsiyone edilerek ılık kompres içine alındı. 10 dk sonra testis perfüzyonunun düzelmeye başladığı izlendi. Ardından testis, sağ skrotumda hazırlanan poşa aksı bozulmayacak şekilde yerleştirildi. Kontralateral testise işlem yapılmadı. Halen erken postoperatif dönemde olan olgunun izleminde aralıklı Doppler ultrason kontrolleri ile kanlanma, ekojenite ve boyut takibi yapılması planlanmaktadır.

Sonuç: Ektopik testis torsiyonu oldukça nadir görülen bir patolojidir. Literatürde çok az ektopik testis torsiyonu vaka sunumu mevcuttur. Bunlar genellikle süperfisiyal inguinal veya intraabdominal yerleşimli testis torsiyonlarıdır. Bildirimizde akut skrotum tablosuyla gelen ve literatürde nadir görülen femoral ektopik testis torsiyonu olgusu sunularak tartışılması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: femoral ektopik testis, testis torsiyonu

***

A RARE VARIANT OF TESTIS TORSION: FEMORAL ECTOPIC TESTIS TORSION

Ö Erincin*, VS Erikci**

**Tepecik Research and Trainnig Hospital Pediatric Surgery Clinic*
***Tepecik Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery*

Objective: Testicular anomalies affect about 5% of newborn boys. Testicular torsion is rare, occurring in 1 in 4000 males under 25, and superficial inguinal ectopia is even rarer, seen in under 1% of cryptorchidism cases. We present a rare case of testicular torsion with superficial inguinal ectopia in a 12-year-old boy

Case Report: A 12-year-old boy with no prior hospitalizations presented to the emergency department with severe pain and swelling in the right inguinal region for 16 hours. Examination revealed a non-reducible, ovoid, solid mass in the right inguinofemoral area, with tenderness but no redness or warmth. The left testicle was palpated in the scrotum, but the right scrotum was underdeveloped, and the right testicle was not palpable. A Doppler ultrasound showed a 6x4 cm heterogeneous right testicle with no blood flow, a twisted spermatic cord, and an ectopically displaced testicle. Suspecting testicular torsion, the patient underwent urgent surgery. A 720-degree clockwise torsion of the femoral ectopic testis was found. After detorsion, the testicle's blood flow improved. The testis was repositioned in the right scrotum, and the contralateral testicle was not treated. The patient is in the early postoperative period, with plans for intermittent Doppler ultrasound monitoring of blood supply, echogenicity, and size.

Conclusion: Ectopic testicular torsion is a very rare pathology. There are very few case reports of ectopic testicular torsion in the literature. These are usually superficial inguinal or intraabdominal testicular torsions. In our report, we aimed to present and discuss a rare case of femoral ectopic testicular torsion presenting with acute scrotum.

Keywords: femoral ectopic testis, testicular torsion

OS - 8

ANOREKTAL MALFORMASYON CERRAHİSİ SONRASI FEKAL İNKONTİNANS YÖNETİMİNDE DİNAMİK NÖROMUSKÜLER STABİLİZASYON YAKLAŞIMINI İÇEREN PELVİK TABAN FİZYOTERAPİ PROGRAMININ ETKİNLİĞİ: OLGU SUNUMU

AK Acar*, O Ergün**

**İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye*
***Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye*

Giriş: Dinamik Nöromusküler Stabilizasyon (DNS), nörogelişimsel kinezyoloji ilkelerine dayanan, fonksiyonu geliştirmek için intraabdominal basınç (IAP) regülasyonu ve entegre spinal stabilizasyon sisteminin aktivasyonunu hedef alan bir rehabilitasyon yaklaşımıdır. Bu olgu sunumunun amacı, anorektal malformasyon (ARM) cerrahisi sonrası fekal inkontinans (Fİ) gelişen çocukta DNS eğitimini içeren bütüncül bir pelvik taban fizyoterapi (PTF) programının etkinliğini bildirmektir.

Olgu Sunumu: 7 yaşında erkek olgunun alerjik astım ve kronik kabızlık öyküsü bulunmaktadır. İnhaler, laksatif ve bitkisel lif takviyesi kullanmaktaydı. Tam boşaltamama hissiyle birlikte Fİ mevcuttu. Rintala Bağırsak Fonksiyon Skoru (RBS) 4'tü. Torakopelvik bölgede ve özellikle skar çevresinde yoğunlaşan gergin dokular, sağ ve sol alt kadranda hassas noktalar saptandı. Artan torasik kifoz, lumbal lordoz ve bilateral kalça eksternal limitasyonu vardı. Solunum sırasında torakal ekspansiyon yetersizdi ve paradoksal solunum paterni mevcuttu. Eksternal pelvik taban değerlendirmesinde; anüsün istirahat pozisyonu anormal şekilde kasılı izlenmekteydi. Valsalva manevrası ile minimal eksantrik aktivite vardı. Anal refleks bilateral mevcuttu. Pelvik taban kas farkındalığı zayıftı ve izole kontraksiyon yapılamadı. Yüzey elektromiyografi (EMG) ile pelvik taban istirahat kas aktivitesi (PTİKA) ortalama 4,1 µV ölçüldü. Olguya, 14 hafta boyunca haftada bir seans PTF programı uygulandı. Programın içeriği; hasta-aile eğitimi, yaşam tarzı değişiklikleri, miyofasyal gevşetme teknikleri, transkutanöz posterior tibial sinir stimülasyonu, EMG-Biofeedback ile pelvik taban kas eğitimi DNS, duyu eğitimi ve ev programından oluşmaktaydı. Sonrasında 3 ay boyunca takip edildi. Tedavi sonrası, IAP regülasyonu ile tam boşaltım ve bağırsak kontrolü sağlandı. PTİKA ortalama 0,6 µV ölçüldü. RBS, 17'ye yükseldi. Hasta memnuniyeti Visüel Analog Skala'da 10 cm olarak işaretlendi. 3 ay sonra mevcut durum korunmuştu.

Sonuç:

DNS konseptini içeren PTF programının, ARM'li olgularda Fİ, kabızlık semptomları ve yaşam kalitesini iyileştirebilen, etkili bir yöntem olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Anorektal Malformasyon, Dinamik Nöromusküler Stabilizasyon, Pelvik Taban, Rehabilitasyon

***

EFFECTIVENESS OF PELVIC FLOOR PHYSIOTHERAPY PROGRAM INCLUDING DYNAMIC NEUROMUSCULAR STABILIZATION APPROACH IN THE MANAGEMENT OF FECAL INCONTINENCE AFTER ANORECTAL MALFORMATION SURGERY: A CASE REPORT

AK Acar*, O Ergün**

**Institute of Health Sciences, Izmir Katip Celebi University, Izmir, Turkey,*
***Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine, Ege University, Izmir, Turkey*

Introduction: Dynamic Neuromuscular Stabilization (DNS) is a rehabilitation approach focused on improving function by regulating intra-abdominal pressure (IAP) and activating spinal stabilization based on neurodevelopmental kinesiology principles. This case report highlights the effectiveness of a holistic pelvic floor physiotherapy(PFP) program, including DNS training, for a child who developed fecal incontinence (FI) after anorectal malformation (ARM) surgery.

Case Presentation: A 7-year-old boy had a history of allergic asthma and chronic constipation. He was using inhaled laxatives and herbal fiber supplements. He experienced incomplete emptying sensation with FI. The Rintala Bowel Function Score (RBS) was 4. Physical assessments revealed increased tissue tension and tenderness points at the thoraco-pelvic region especially around scars. Increased thoracic kyphosis, lumbar lordosis and bilateral hip external limitation were noted. There was inadequate thoracic expansion and a paradoxical breathing pattern during respiration. External pelvic floor assessment showed abnormal resting position of the anus with minimal eccentric activity during the Valsalva maneuver. Anal reflex was bilaterally present. Pelvic floor muscle awareness was poor with inability to perform isolated contractions. Pelvic floor resting muscle activity (PFRMA) was measured at an average of 4.1 µV via surface electromyography (EMG). The patient completed 14-week one session per week with a PFP program including education, lifestyle changes, myofascial releasing, DNS, transcutaneous posterior tibial nerve stimulation, pelvic floor muscle training with EMG-Biofeedback, sensory training, and home exercises. Then followed up 3 months. After treatment through IAP regulation, complete evacuation, and bowel control was achieved. PFRMA decreased to an average of 0.6 µV, and RBS increased to 17. Patient satisfaction was marked at 10 cm on the Visual Analog Scale. The current status was maintained at the 3-month follow-up.

Conclusions: We believe that a PFP program that includes the DNS concept can effectively improve FI, constipation symptoms, and quality of life in ARM cases.

Keywords: Anorectal Malformation, Dynamic Neuromuscular Stabilization, Pelvic Floor, Rehabilitation

OS - 9

TRAVMATİK SOL ANA BRONŞ RÜPTÜRÜ VE TEDAVİSİ: BİR OLGU SUNUMU

B Kayrancıoğlu, M Yazıcı, M Çakmak, MÖ Kuzdan, F Saraç

İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği

Giriş: Travmatik bronş rüptürü, travmatik torakobdominal yaralanmaların nadir görülen ancak ciddi komplikasyonları olan bir sonucudur. Bu olgu sunumunda, ağır vasıtaya bağlı ezilme sonucu travmatik sol ana bronş rüptürü gelişen bir çocuk hastanın klinik seyri ve tedavi yaklaşımı sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Dört yaşında, erkek hasta, torakobdominal bölgeden ağır vasıtaya bağlı ezilme sonrası hastanemizin acil servisine getirildi. Başvuru sırasında genel durumu kötüydü, taşipneikti. Sol toraks cilt altından boyun bölgesine ve sol abdomene yayılan yaygın cilt altı amfizem ve sol klavikula fraktürü saptandı. Tanısal görüntülemede, sol hemitoraksta pnömotoraks ve posterior mediastende serbest hava dansiteleri ile karaciğerde laserasyon izlendi. Hasta acil serviste sol hemitoraksa toraks tüpü takıldı. Takip sürecinde solunum fizyoterapisi uygulandı, ancak akciğer ekpanse olmadı. Sanal bronkoskopi ve flexible bronkoskopi ile sol ana bronşta yoğun fibrin ve mukoid tıkaçlar tespit edildi. Bunun üzerine hastaya bronş rüptürü ön tanısıyla torakotomi yapıldı. Torakotomide sol ana bronşun total olarak rüptüre olduğu görüldü ve primer olarak onarıldı. Post operatif 7. gün hasta şifa ile taburcu edildi. Taburculuktan 2 ay sonra yapılan sanal bronkoskopide onarılan bonşta stenoz görülmedi. Hastanın 6 aylık takiplerinde herhangi bir komplikasyon meydana gelmedi.

Sonuç: Travmatik bronş rüptürü, nadir görülen ancak hayati tehlike arz eden bir durumdur. Torakoandominal travmalarda eşlik eden tüp torakostomiye rağmen tedaviye dirençli pnömotorakslarda bronş rüptürü ayırıcı tanıda düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Travma, bronş rüptür, torakotomi

***

TRAMATIC RUPTURE OF THE LEFT MAIN BRONCHUS AND ITS TREATMENT: A CASE PRESENTATION

B Kayrancıoğlu, M Yazıcı, M Çakmak, MÖ Kuzdan, F Saraç

Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic

Introduction: Traumatic bronchial rupture is a rare but serious complication of traumatic thoracoabdominal injuries. In this case presentation, we present the clinical course and treatment approach of a child patient who developed traumatic rupture of the left main bronchus following crushing injury from a heavy vehicle.

Case Presentation: A four-year-old male patient was brought to our emergency department after sustaining thoracoabdominal crush injury from a heavy vehicle. Upon presentation, he was in poor general condition and tachypneic. Wide-spread subcutaneous emphysema extending from the left thorax to the neck region and left clavicular fracture were noted on physical examination. Diagnostic imaging revealed pneumothorax in the left hemithorax, free air in the posterior mediastinum, and liver laceration. A chest tube was inserted into the left hemithorax in the emergency department. Despite respiratory physiotherapy during follow-up, lung expansion was not achieved. Virtual bronchoscopy and flexible bronchoscopy revealed extensive fibrin and mucoid plugs in the left main bronchus, leading to a suspected diagnosis of bronchial rupture. Subsequently, the patient underwent thoracotomy for bronchial rupture repair. Total rupture of the left main bronchus was visualized during thoracotomy and repaired primarily. The patient was discharged in good condition on the 7th postoperative day. Virtual bronchoscopy performed two months after discharge did not reveal any stenosis at the repair site. No complications occurred during the 6-month follow-up visits.

Conclusions: Traumatic bronchial rupture is a rare but life-threatening condition. In cases of treatment-resistant pneumothorax accompanying thoracoabdominal trauma despite tube thoracostomy, bronchial rupture should be considered in the differential diagnosis.

Keywords: Trauma, Bronchial rupture, Thoracotomy

OS - 10

OMFALOSELİN EŞLİK ETTİĞİ ATİPİK PARAZİTİK İKİZİN CERRAHİ YÖNETİMİ

AE Hakalmaz*, B Karakurt*, S Yar*, A Kalyoncu Uçar, M Önenerk Men***, G Topuzlu Tekant***

**İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı*
****İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı*

Giriş

Parazitik ikiz (heterofagus), bir eşi fiziksel olarak tamamen gelişmiş fetüs ile füzyone durumda fakat gelişimi durmuş olan tek yumurta ikizini tanımlamaktadır (baskın eş, parazitik eş). Bu olgu sunumunda omfaloselin eşlik ettiği ve parazitin erken eksizyonun gerekli olduğu bir heterofagus olgusu paylaşılmıştır.

Olgu Sunumu

Antenatal omfalosel tanılı 36. gestasyonel haftada sezaryenle doğumu gerçekleştirilen 3000 gram ağırlığında erkek bebekte omfalosel ve torako-omfalofagus parazitik ikiz saptandı. Alt ekstremite, pelvis ve genitalyadan oluşan parazitik ikiz yapısı 3 cm genişliğinde bir pedikülle baskın ikize epigastrik alandan bağlanmaktaydı. Bunun kaudalinde epigastrik yerleşimli içerisinde karaciğerin bulunduğu omfalosel mevcuttu. Parazitik eşte dolaşım bozukluğu sebebiyle erken eksplorasyon planlandı. Bilgisayarlı tomografide parazitik ikizde, baskın eşin ksifoid çıkıntısıyla devamlılık gösteren kas, kemik ve yağ dokulara ait dansitelerin izlendiği pelvis ve alt ekstremiteler görüldü. Parazitin dolaşımı epigastrik ve diyafragmatik arterlerden köken almaktaydı. Postnatal 20. saatte cerrahi eksplorasyon yapıldı; pedikül parazitin aleyhine insize edildi, içerisinde kemik ve kas dokunun yanı sıra baskın bebeğin epigastrik damarlarına doğru seyreden vasküler yapılar ve baskın eşin omfalosel kesesine doğru ilerleyen tübüler bir yapı görüldü. Tüm yapılar bağlandı, kesildi ve parazitik eş eksize edildi. Omfalosel defekti bu aşamada primer onarıma uygun olmadığı için kesesi korunarak aşamalı baskılı pansumana bırakıldı. Birinci hafta sonunda yeterli redüksiyon sağlandı ve omfalosel onarımı gerçekleştirildi. Omfalosel onarımı sırasında parazitik ikize ait 20 cm'lik bir intestinal yapının ekstraperitoneal ayrı bir kompartmanda kese içerisinde yerleşmiş olduğu görüldü. Parazitik ikize ait anslar ve omfalosel kesesi eksize edildi, baskın ikizin karın duvarı eksternal oblik relaksasyonuyla onarıldı. Patoloji incelemesinde eksizyon materyallerinin tümü makroskopik görüntüleriyle uyumlu bulundu. Postnatal 6. ayında 6800 gram ağırlığında olan olguda insizyonel herni yok, büyüme-gelişme normal.

Sonuç

Heterofagus olgularında parazitik eşin dolaşımının bozuk olduğu durumlarda erken eksizyon gerekebilmektedir. Parazitik eşe ait organların baskın eş içerisinde yerleşebileceği cerrahi sırasında daima akılda tutulmalıdır. Omfalosel birlikteliği olan durumlarda omfalosel onarımı redüksiyon sonrasında farklı bir aşamaya bırakılabilir.

Anahtar Kelimeler: parazitik ikiz, yenidoğan, omfalosel, heterofagus

***

SURGICAL MANAGEMENT OF A PARASITIC TWIN ASSOCIATED WITH OMPHALOCELE

AE Hakalmaz*, B Karakurt*, S Yar*, A Kalyoncu Uçar, M Önenerk Men***, G Topuzlu Tekant***

**Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology*
****Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pathology*

Introduction

A parasitic twin(heteropagus) refers to a condition where one of a pair of monozygotic twins is fully developed but fused with a sibling that has halted in its development(dominant twin, parasitic twin). This case presentation discusses heteropagus twin associated with an omphalocele, where early excision of parasitic twin was necessary.

Case Presentation

A male infant weighing 3000grams, born cesarean/section at 36weeks with an antenatal diagnosis of omphalocele, was found to have an omphalocele and a thoraco-omphalopagus parasitic twin. Parasitic twin, consisting of lower extremities, pelvis, genitalia, was connected to the dominant twin's epigastric area by a 3cm-wide pedicle. Caudally, there was an omphalocele located in epigastric area containing liver tissue. Early exploration was planned for parasitic twin due to circulatory issues. Computed tomography revealed that parasitic twin's pelvis and lower extremities displayed densities of muscle, bone, and fat tissue continuous with dominant twin's xiphoid process. Parasitic twin's circulation originated from epigastric and diaphragmatic arteries. At 20hours postnatally, surgical exploration was performed; the pedicle was incised, and vascular structures running toward the dominant twin's epigastric vessels and a tubular structure progressing towards the dominant twin's omphalocele sac were observed. All structures were ligated, sectioned, and parasitic twin was excised. As the omphalocele defect was not suitable for primary repair at this stage, the sac was preserved and managed with staged pressure dressings. By the end of the first week, sufficient reduction was achieved, and omphalocele repair was performed. During omphalocele repair, a 20cm intestinal segment of the parasitic twin was found in an extraperitoneal compartment within the sac. The intestinal segments and omphalocele sac of parasitic twin were excised, and the dominant twin's abdominal wall was repaired with external oblique relaxation. Pathological examination of the excised materials matched the macroscopic findings. 6months of age, 6800grams, infant showed no incisional hernia and normal growth-development.

Conclusion

In heteropagus cases, early excision may be necessary when parasitic twin's circulation is compromised. It is crucial to consider that organs of parasitic twin may be located within the dominant twin during surgery. In cases with associated omphalocele, the repair of the omphalocele may be deferred to a different stage following reduction.

Keywords: parasitic twin, omphalocele, infant, heteropagus

OS - 11

AT NALI BÖBREK VE PRESAKRAL WİLMS TÜMÖRÜ

SM Tilev Öztan, C Ceran Özcan

Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Wilms tümörü böbreklerin en sık görülen pediatrik tümörlerinden biridir, ancak ekstrarenal yerleşim oldukça nadirdir. Bu olgu sunumunda, presakral Wilms tümörü ve at nalı böbreği olan bir hastanın yönetimini sunmayı amaçladık.

Olgu Sunumu: Altı yaşında kız hastaya bir hafta önce over kisti yanlış tanısıyla laparotomi yapılmış, ancak retroperitoneal kitle fark edilince ameliyat sonlandırılmış ve tarafımıza yönlendirilmişti. Fizik muayenede distansiyon veya palpe edilebilir kitle saptanmadı. MRG'de pelvik bölgede ve at nalı böbrekte 37x47x66 mm boyutlarında difüzyon kısıtlı, heterojen, kontrast tutan, malign görünümlü T2 hiperintens lezyon saptandı (Şekil 1). AFP, beta HCG, homovalinik asit, CEA ve 24 saatlik idrarda VMA normal sınırlardaydı. Nöron spesifik enolaz 19,0 ng/mL idi. Önceki Pfannelstiel insizyonundan katlar geçildi ve aortik bifurkasyonun altından sakrumun ortasına kadar uzandığı gözlenen presakral retroperitoneal kitle tamamen eksize edildi. İntraoperatif frozen incelemede küçük mavi yuvarlak hücreli tümör saptandı. Patolojik inceleme ve immünohistokimyasal boyama Wilms tümörü ile uyumluydu. Oftalmolojik ve ekokardiyografik incelemeler, abdominal ve torasik BT taramaları normaldi. Hasta kemoradyoterapisini tamamlamıştır ve sağ, sağlıklı halde takibine devam edilmektedir.

Şekil 1: Retroperitoneal Wilms tümörünün sagittal görünümü

Sonuç: Ekstrarenal Wilms tümörü, özellikle at nalı böbrek ile birlikte olduğunda, son derece nadirdir ve bu tümörlerin tanısı genellikle postoperatif konulmaktadır. Özellikle renal anomalili hastalarda pelvik kitle saptandığında akla gelmelidir. Metanefrik blastom hücrelerinin füzyonu ile ekstrarenal lokalizasyon arasındaki ilişki üzerine ek araştırmalar bu konunun aydınlatılmasında faydalı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Wilms, atnalı böbrek, pelvik kitle

***

HORSESHOE KIDNEY AND PRESACRAL WILMS TUMOR

SM Tilev Öztan, C Ceran Özcan

Kartal Dr. Lutfi Kirdar City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: Wilms tumor is one of the most common pediatric tumors and of the kidneys, but extrarenal location is extremely rare. In this case report, we aimed to present the management of a patient with presacral Wilms tumor and horseshoe kidney.

Case Report: A 6-year-old female patient had undergone laparotomy for a misdiagnosed ovarian cyst one week ago, but the surgery was terminated when a retroperitoneal mass was noticed, and she was referred to us. Physical examination revealed no distension or palpable mass. MRI revealed a 37x47x66 mm diffusion-restricted, heterogeneous, contrast-enhancing, malignant-appearing T2 hyperintense lesion in the pelvic region and horseshoe kidney (Figure 1). AFP, beta HCG, homovalinic acid, CEA and VMA in 24 hour-urine were within normal ranges. Neuron specific enolase was 19.0 ng/mL.

The previous Pfannelstiel incision was reincised, and a presacral retroperitoneal mass observed to extend from below the aortic bifurcation to the mid-sacrum was completely excised. Intraoperative frozen examination revealed a small blue round cell tumor. Pathological and immunohistochemical examination results were consistent with a Wilms tumor. Ophthalmologic and echocardiographic examinations, abdominal and thoracic CT scans were normal. The patient completed chemoradiotherapy and is followed up uneventfully.

Figure 1: Sagittal view of the retroperitoneal Wilms tumor

Conclusion: Extrarenal Wilms tumor, especially with horseshoe kidney, is extremely rare and the diagnosis of these tumors is often made postoperatively. It should be considered when a pelvic mass is detected, especially in patients with renal anomalies. Additional research on the relationship between fusion of metanephric blastoma cells and extrarenal localization may be useful in elucidating this issue

Keywords: Wilms, horseshoe kidney, pelvic mass

OS - 12

MCKUSİCK-KAUFMAN SENDROMLU YENİDOĞANIN YÖNETİMİ: NADİR BİR OLGU

T Tartar*, Ü Bakal*, E Taşkın, M Aydın**, T Akkuş*, A Hanbeyoğlu*, A Kazez***

**Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Elazığ*
***Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Has. Yoğun Bakım Bilim Dalı*

Giriş: Otozomal resesif geçişli McKusick-Kaufman sendromu (MKS)'nun fenotipik triadı-hidrometrokolpos, postaksiyel polidaktili (PAP) ve konjenital kalp hastalığı'dır. Tanı genellikle doğumda (%75) konulur. Ayırıcı tanıda hidrometrokolpos ve PAP'ın sıklıkla eşlik ettiği Bardet-Biedl sendromu düşünülmelidir. Tedavisinde; hidrometrokolposa neden olan tıkanıklığın açılması ve biriken materyalin drenajı sağlanmalıdır. MKS'nin tedavisinde herhangi bir klinik uygulama kılavuzu yayınlanmamıştır.

Bu çalışmada, hastanemizde doğan ve batında kistik kitle nedeniyle ameliyat edilen MKS'li olgu ve yönetimi sunuldu.

Olgu sunumu: Solunum güçlüğü nedeniyle YYBÜ'ne yatırılan 2700 g ağırlığındaki on günlük kız hasta, batında distansiyonu olması nedeniyle kliniğimize danışıldı. Entübe olarak takip edilmekteydi. Batında distansiyon ve ele gelen kitlesi mevcuttu. Dört ekstremitesi de altı parmaklıydı. Genitalya ürogenital sinüs şeklindeydi. Perineum dar ve anüs anterior yerleşimliydi. Laboratuvar değerlerinde özellik yoktu. Batın ultrasonografisi ve bilgisayarlı tomografisinde; batın orta ve alt kadranı dolduran, barsak anslarını deplase eden, 9X6 cm boyutta, homojen yoğun içerikli, düzgün sınırlı, kontrastlanmayan kistik lezyon (duplikasyon kisti?) ve bilateral grade 2 hidronefroz tanımlandı.

Olguya ürogenital sinoskopi ve laparotomi yapıldı. Yaklaşık 2 cm ortak kanal ve bu kanalın posteriorunda kapalı vajen, anteriorunda yaklaşık 0,5 cm üretra tanımlandı. Laparotomide kistik-dilate vajen, üzerinde genişlemiş uterus ve bilateral normal tubo-ovaryan yapılar görüldü. Bilateral üreterler dilate idi. Vajen ön duvarı açılarak yaklaşık 300 cc içerik boşaltıldı, Foley ile drenaja alındı. 15 gün sonra ikinci bir bakışla kist içindeki foleyden metilen mavisi verilerek sinoskopi sırasında kapalı vajinal duvardan minimal sızıntı görüldü. Bu alan dilatatörle genişletildi, 10 numara Foley geçecek açıklık sağlandı. Göz ve Genetik araştırmaları devam eden olgu definitif vajinal pull-through öncesinde, nadir görülmesi ve literatürde yerleşmiş bir tedavi algoritması bulunmadığından tartışılmak üzere sunuldu.

Sonuç: Yenidoğan döneminde batında kistik kitlesi, PAP ve genital yapıların net değerlendirilemediği kız olgularda MKS düşünülmelidir. Genetik danışmanlık unutulmamalıdır. Erken dönemde hidrometrokolposun boşaltılması ve ilerleyen aşamada üretra ve vajen rekonstrüksiyonu yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: McKusick-Kaufman sendromu, hidrometrokolpos, polidaktili, ürogenital sinüs, yenidoğan

***

MANAGEMENT OF A NEWBORN WITH MCKUSICK-KAUFMAN SYNDROME: A RARE CASE

T Tartar*, Ü Bakal*, E Taşkın, M Aydın**, T Akkuş*, A Hanbeyoğlu*, A Kazez***

**Firat University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Elazig, Turkey*
***Firat University Medical Faculty Dept. of Pediatric Intensive Care Unit*

Introduction: The phenotypic triad of autosomal recessive McKusick-Kaufman syndrome (MKS) is hydrometrocolpos, postaxial polydactyly (PAP) and congenital heart disease. Diagnosis is usually made at birth (75%). Bardet-Biedl syndrome, which is frequently accompanied by hydrometrocolpos and PAP, should be considered in the differential diagnosis. No clinical practice guidelines have been published for the treatment of MKS.

In this study, a case of MKS who was born in our hospital with a cystic abdominal mass and its management are presented.

Case report: A ten-day-old female patient, weighing 2700 g, who was admitted to the NICU due to respiratory difficulty, was consulted to our clinic due to abdominal distension. She was being followed as an intubate. There was distension and a palpable mass in the abdomen. All four extremities had six fingers. Genitalia was as an urogenital sinus. The perineum was narrow and the anus was located anteriorly. Laboratory values were unremarkable. In abdominal ultrasonography and computed tomography; a 9X6 cm sized, homogeneous dense content, well-circumscribed, non-enhancing cystic lesion (duplication cyst?) filling the abdomen, displacing the bowel loops, and bilateral grade-2 hydronephrosis were identified.

Urogenital sinoscopy and laparotomy were performed. 2cm of common canal were defined, also closed vagina in the posterior and 0.5cm of urethra in the anterior. Laparotomy revealed a cystic-dilated vagina, an enlarged uterus and normal tubo-ovarian structures. The anterior vaginal wall was opened, approximately 300cc of content was emptied and drained. At a second look 15 days later, methylene blue was administered through the Foley inside the cyst and minimal leakage from the closed vaginal wall was observed during sinoscopy. This area was enlarged with a dilator, allowing to pass a size 10 Foley. The case, whose ophthalmic and genetics research is ongoing, was presented for discussion before definitive vaginal pull-through, as it is rare and there is no established treatment algorithm in the literature.

Conclusions: MKS should be considered in female cases in which abdominal cystic mass, PAP and genital structures cannot be clearly evaluated in the neonatal period. Genetic counseling should not be forgotten. Hydrometrocolpos should be evacuated in the early period and urethra and vagina reconstruction should be performed in the later stages.

Keywords: McKusick-Kaufman syndrome, hydrometrocolpos, polydactyly, urogenital sinüs, newborn

OS - 13

İZOLE PERİANAL VİTİLİGO VE HİRSCHSPRUNG HASTALIĞININ BİR ARADA GÖRÜLDÜĞÜ NADİR BİR OLGU

Y Benibol, AH Erol

Özel Konak Hastanesi

Giriş: Hirschsprung hastalığı, nöral krest hücrelerinin embriyonik göçündeki aksaklıklar sonucunda submukozal ve myenterik pleksuslarda ganglion hücrelerinin oluşmaması ile karakterizedir. Bu durum, GDNF/RET-GFR, SOX10 ve EDNRB/ET-3 gen aileleri gibi birçok genetik faktörle ilişkilendirilmiştir. Hirschsprung hastalığı ile ilişkilendirilen Waardenburg-Shah sendromunun bileşenlerinden biri de hipopigmentasyon ve albinizmdir. Literatürde, Hirschsprung hastalığında bağırsakta göç eden nöral krest hücrelerinin %80 vagal, %20 sakral kökenli olduğu bildirilmiştir. Melanositlerin oluşumunda rol oynayan nöral krest hücreleri ise genellikle ventrolateral yönde göç eder. Bu çalışmada, izole perianal vitiligo ve Hirschsprung hastalığının birlikte görülmesini sunmayı amaçladık.

Olgu Sunumu: 7 yaşındaki erkek olgu, doğumda perianal vitiligo ile doğmuş ve mekonyumu postnatal 3. günde yapmış. 7 yaşına kadar ortalama 6-7 gün aralıklarla lavman müdahaleleri ile defakasyonu sağlanmış. 7 yaşında yapılan rektal biyopsi sonucunda Hirschsprung hastalığı tanısı konmuştur. Kontrastlı kolon filminde transizyonel zon belirlenememiştir. Laparoskopik merdiven biyopsisi sonucunda splenik fleksürde ganglion pozitif, inen kolonun 20. cm'inde ganglion negatif bulunmuştur. Laparoskopik yardımlı transanal endorektal pull-through yöntemiyle 30 cm kolon rezeksiyonu yapılmıştır. Postoperatif 9. ayda, ileus nedeniyle yapılan eksplorasyonda sol alt kadran kolostomi açılmış ve 3 ay sonra kapatılmıştır. Hastanın tiroid fonksiyon testleri (TFT) ve Hashimoto testleri negatif sonuçlanmış, dermatolojik muayenede tüm vücut bölgelerinde normopigmentasyon gözlemlenmiştir.

Sonuç: Hirschsprung hastalığında ganglion hücrelerinin oluşumu için göç eden nöral krest hücrelerinin %20'sinin sakral kökenli olduğu bilinmektedir. Literatürde, doğuştan itibaren izole perianal, perineal ve genital bölgelerde görülen hipopigmentasyonlar, melanositlerin nöral krest progenitor hücrelerinin göç sorunları ile ilişkilendirilmiştir. Melanosit progenitor hücrelerinin ventrolateral göç özellikleri göz önüne alındığında, Hirschsprung hastalığı ile izole perianal vitiligo arasındaki ilişkinin embriyolojik açıdan mantıklı olduğu düşünülmektedir. Hipopigmentasyon ile Hirschsprung hastalığı arasındaki ilişki literatürde mevcuttur; ancak izole perianal vitiligo ile birlikteliği daha önce bildirilmemiştir. Bu olgu, izole perianal vitiligo ve Hirschsprung hastalığının birlikte görüldüğü ilk bildirilen vaka olarak literatüre önemli bir katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hirschsprung Hastalığı, Vitiligo, Hipopigmentasyon, İzole perianal vitiligo

***

A RARE CASE OF CO-OCCURRENCE OF ISOLATED PERIANAL VITILIGO AND HIRSCHSPRUNG DISEASE

Y Benibol, AH Erol

Private Konak Hospital

Introduction: Hirschsprung's disease is characterized by the absence of ganglion cells in the submucosal and myenteric plexuses due to defects in the embryonic migration of neural crest cells. This condition is associated with genetic factors such as the GDNF/RET-GFR, SOX10, and EDNRB/ET-3 gene families. One of the features of Waardenburg-Shah syndrome, linked with Hirschsprung's disease, is hypopigmentation and albinism. Literature indicates that neural crest cells migrating to the intestines in Hirschsprung's disease are 80% vagal and 20% sacral in origin, while melanocyte-forming neural crest cells migrate ventrolaterally. This study presents a case of isolated perianal vitiligo co-occurring with Hirschsprung's disease.

Case Presentation: A 7-year-old male patient was born with perianal vitiligo and passed meconium on the 3rd postnatal day. Until age 7, he required enemas every 6-7 days for defecation. At age 7, Hirschsprung's disease was diagnosed via rectal biopsy. A contrast-enhanced colon film did not clearly define the transitional zone. Laparoscopic biopsy revealed ganglion-positive cells in the splenic flexure, with ganglion-negative cells observed in the descending colon at 20 cm. A laparoscopic-assisted transanal endorectal pull-through procedure with 30 cm of colon resection was performed. Nine months postoperatively, an exploratory laparotomy was done due to ileus, resulting in a left lower quadrant colostomy, which was closed 3 months later. Thyroid function tests and Hashimoto's tests were negative. Dermatological examination showed normopigmentation across all body regions.

Conclusion: Approximately 20% of the neural crest cells that form ganglion cells in Hirschsprung's disease originate from the sacral region. Literature links isolated perianal, perineal, and genital hypopigmentation with migration issues of neural crest progenitor cells that form melanocytes. Considering the ventrolateral migration pattern of these progenitor cells, the association between Hirschsprung's disease and isolated perianal vitiligo seems embryologically plausible. Although the link between hypopigmentation and Hirschsprung's disease is documented, the co-occurrence with isolated perianal vitiligo has not been reported before. This case represents the first documented instance of isolated perianal vitiligo and Hirschsprung's disease occurring together, adding a significant contribution to the literature

Keywords: Hirschsprung' s Disease, Vitiligo, Hypopigmentation, Isolated Perianal Vitiligo

OS - 14

YENİDOĞANDA ÖZOFAGOGASTRİK BİLEŞKEDEN KAYNAKLI TORAKOABDOMİNAL DEV TERATOM

E Ağırman, ST Okay, M Kaya

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Bursa

Önbilgi

Neredeyse tüm mediastinal teratomlar ön mediastende gelişir. Özofagogastrik bileşkede teratom son derece nadirdir.

Olgu sunumu

33 günlük erkek bebek, üç gündür giderek kötüleşen solunum sıkıntısı ve genel durum bozukluğu ile getirildi. Torakoabdominal MRI'da, yaklaşık 150x61x71 mm ölçülerinde, sağ hemitorakstan diyaframdaki yaklaşık 31 mm'lik bir defektten sol lateral karına uzanan T2 hiperintens multiloküle karakterli bir kitle lezyonu saptandı. Serum tümör belirteçleri alfa-fetoprotein (AFP), beta-human koryonik gonadotropin ve laktat dehidrogenaz düzeyleri sırasıyla 4643 U/ml, 1,2 mIU/ml ve 316 U/ml idi. Acil cerrahi tedavi kararı alındı. Laparotomi sırasında karın sol üst kadranında diyaframın özofageal hiatusundan sol hemitoraksa kadar uzanan 10 cm çaplı kitle tespit edildi. Aynı seansta sol torakotomi yapıldı ve yaklaşık 8 cm'lik tümör tespit edildi, diseksiyonlarla serbestleştirilildi. Kitlenin gastroözofageal bileşkede özofageal duvardan kaynaklandığı belirlendi. Tümörün torasik kısmı hiatus genişletilerek rüptüre edilmeden karın içine çekildi ve özofageal duvarla birlikte tamamen eksize edildi. Özofageal duvar ve hiatal defekt onarıldı ve Thal fundoplikasyonu yapılarak işlem tamamlandı. Ameliyat sonrası süreç sorunsuz seyretti. Eksize edilen tümörün histopatolojisi immatür teratom olarak raporlandı. Pediatrik onkoloji tarafından uygun tedavi protokolüne başlandı. 2 yıllık takipte AFP seviyesi 5 U/ml'ye düştü ve tümör nüksü gözlenmedi.

Sonuç

Torakoabdominal teratom çok nadir görülen bir durumdur. Postoperatif komplikasyonlardan kaçınmak için özellikle özofagogastrik bileşkedeki teratom için dikkatli bir cerrahi yaklaşım önemlidir. Torakoabdominal yoldan parsiyel özofagektomi benzersiz vakamızda başarılı bir sonuç sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Teratom, özofagus, torakoabdominal, tumör

***

THORACOABDOMINAL GIANT TERATOMA ORIGINATING FROM THE ESOPHAGOGASTRIC JUNCTION IN A NEWBORN

E Ağırman, ST Okay, M Kaya

University of Health Sciences, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Background

Almost all mediastinal teratomas are found in the anterior mediastinum. Teratoma at the esophagogastric junction is extremely rare.

Case report

The patient, a 33 day age male infant, presented a worsening condition of respiratory distress for three days, that required stabilization of the vital signs. Thoracoabdominal MRI showed a mass lesion with a T2 hyperintense multiloculated character, measuring approximately 150x61x71 mm, extending from the right hemithorax to the left lateral abdomen through an approximately 31 mm defect in the diaphragm. Serum tumor markers alpha-fetoprotein (AFP), beta-human chorionic gonadotropin and lactate dehydrogenase levels were 4643 U/ml, 1.2 mIU/ml and 316 U/ml, respectively. Emergency surgical management was decided. During laparotomy, a 10 cm diameter mass in the left upper quadrant of the abdomen was extending from the esophageal hiatus of the diaphragm to the left hemithorax. A left thoracotomy was performed in the same session and a tumor of approximately 8 cm was detected, which was released with dissections. It was determined that the mass originated from the esophageal wall at the gastroesophageal junction. The thoracic part of the tumor was pulled into the abdomen by widening the hiatus without rupturing, and completely excised with the esophageal wall. The esophageal wall and hiatal defect were repaired, and the procedure was completed by performing a Thal fundoplication. Post-operative recovery was uneventful. Histopathology of the excised tumor revealed a immature teratoma. Pediatric oncology started the appropriate treatment protocol. During 2-year follow-up, AFP level dropped to 5 U/ml and no tumor recurrence was observed.

Conclusion

Thoracoabdominal teratoma is very rare conditition. A careful surgical approach is warranted for a teratoma especially in esophagogastric junction, to avoid postoperative complications. Partial oesophagectomy via thoracoabdominal route provided a suc cessful outcome in our unique case.

Keywords: Teratoma, esophagus, thoracoabdominal, tumor

OS - 15

ABDOMİNAL KOMPARTMAN İLE SEYREDEN PEPPER SENDROMUNUN MULTİDİSİPLİNER YÖNETİMİ

Ü Çeltik*, K Cebeci, E Ataseven***, M Karayazılı*, M İyilikçi****, P Yazıcı Özkaya**, S Kamer****, B Karapınar**, M Kantar***, A Çelik***

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
***Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD Çocuk Yoğunn Bakım BD*
****Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çocuk Onkoloji BD*
*****Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi AD*

Amaç:

Pepper sendromu genellikle iyi prognozlu seyir gösteren bir durumdur. Ancak hepatomegaliye bağlı gelişen abdominal kompartıman sendromu bu hastalarda hayatı tehdit eden komplikasyonlara yol açabilir. Abdominal kompartıman ile seyreden Pepper sendromlu bir hastanın multidisipliner yönetiminin sunulması amaçlanmaktadır.

Olgu:

Üç aylık erkek olgu, hepatomegali nedeni ile başvurdu. Rutin biyokimya incelemesi olağan, karaciğer yetmezliği lehine buldu yoktu. Yapılan radyolojik incelemede karaciğerde diffüz büyüme saptandı, nodüler bir görünüm tespit edilmedi. Metabolik hastalıklar açısından incelemesinde şüpheli bulgu saptanmadı. Nöroblastom metastazı kuşkusu ile alınan 24 saatlik idrar örneğinde homovanillik asit ve vanilmandelik asit seviyeleri yüksek saptandı. Tanısal tetkikler devam ederken, idrar miktarında azalma ve solunum sıkıntısının gelişmesi üzerine hasta yoğun bakım izlemine alındı. İntravezikal basınç 18 mmHg olarak ölçüldü ve hastanın plastik yama kullanılarak batın ön duvarının açık bırakılması, abdominal basıncın düşürülmesi planlandı. Bu işlem sırasında karaciğerden de biyopsi alındı. Biyopsi sonucu nöroblastom ile uyumlu saptandı. N-myc amplifikasyonu ve 11q23 delesyonu negatif sonuçlandı. Pediatrik ve radyasyon onkologları rehberliğinde hemen kemoterapi (vincristine, etoposide ve carboplatin) ve radyoterapi başlatıldı. Paralel olarak, yoğun bakım ekibi mekanik ventilasyon stratejilerini yönetti ve geniş spektrumlu antibiyotikler ve antimikotiklerle koruyucu anti-enfektif tedavi uyguladı. Otuz sekiz gün sonra, iki kür kemoterapi ve toplam 4 Gy'lik tüm karaciğer radyoterapisinin (günlük doz 1 Gy olmak üzere 4 fraksiyonda uygulandı) ardından hastanın karnı başarıyla kapatıldı. Postoperatif dönem sorunsuz geçti ve hasta 2. postoperatif günde başarılı bir şekilde ekstübe edildi. Tedavisi tamamlanan hastanın 1 yıldır hastalıksız izlemine devam ediliyor.

Sonuç:

Bu zorlu durumun başarılı yönetimi, çeşitli pediatrik yan dalları içeren iyi koordine edilmiş, disiplinler arası müdahalelere dayanıyordu. Abdominal genişletici yöntemlerin kullanımı, bu zorlu hastaların yönetiminde hayat kurtarıcı role sahiptir.

Anahtar Kelimeler: pepper sendromu, nöroblastom, abdominal kompartıman sendromu

***

MANAGEMENT OF A PEPPER SYNDROME WITH ABDOMINAL COMPARTMENT SYNDROME: A MULTIDISCIPLINARY APPROACH

Ü Çeltik*, K Cebeci, E Ataseven***, M Karayazılı*, M İyilikçi****, P Yazıcı Özkaya**, S Kamer****, B Karapınar**, M Kantar***, A Çelik***

**Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
***Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatric Intensive Care*
****Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatrics, Division of Pediatric Oncology*
*****Ege University Faculty of Medicine Department of Radiation Oncology*

Aim:

Pepper syndrome (PS) generally has favorable outcomes. However, presence of abdominal compartment syndrome (ACS), associated with hepatomegaly, can be life-threatening. We aimed to present multidisciplinary management of PS with SCS.

Case:

3-month-old boy was referred to our hospital after the incidental diagnosis of hepatomegaly. Biochemical evaluation indicated no signs of liver insufficiency, with all parameters within normal limits. Elevated levels of homovanillic acid and vanilmandelic acid in the 24-hour urine sample raised concerns about neuroblastoma. Magnetic resonance imaging revealed significant hepatomegaly with a suspicious left adrenal mass. During the diagnostic workup, the infant experienced escalating respiratory distress and a reduction in urinary output, necessitating consultation with pediatric surgery. Intravesical pressure measured 18 mmHg, prompting decision to create an open abdomen with a plastic mesh to address ACS. A liver biopsy performed during procedure confirmed neuroblastoma, with negative results for N-myc amplification and deletion of 11q23. Immediate initiation of chemotherapy (vincristine, etoposide, and carboplatin) and radiotherapy commenced under guidance of pediatric and radiation oncologists. In parallel, intensive care unit team managed mechanical ventilation strategies and administered preventive anti-infective therapy with broad-spectrum antibiotics and antimycotics. After 38 days, the patient's abdomen was successfully closed following two cycles of chemotherapy and a total of 4 Gy whole liver radiotherapy (administered in 4 fractions with a daily dose of 1 Gy). The postoperative period was uneventful, and the patient was successfully extubated on the 2nd POD.

Conclusion:

The successful management of this complex condition relied on well-coordinated, interdisciplinary interventions involving various pediatric subspecialties. The utilization of abdominal expander methods can be a game-changer in management of these challenging patients.

Keywords: pepper syndrome, neuroblastoma, abdominal compartment syndrome

Uluslararası Katılımlı

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ

27. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

Kapadokya Perissia Otel ve Kongre Merkezi
7 - 10 Kasım 2024



POSTERLER

P - 1

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE PNÖMOTORAKS NEDENİYLE TEDAVİ EDİLEN OLGULARDA RİSK FAKTÖRLERİNİN BELİRLENMESİ

ÖG Varlık, O Ulusoy, O Ateş, FG Hakgüder, M Olguner, MF Akgür

Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde takip edilen olgularda mortalite ve morbidite üzerine etkili olan faktörlerden biri pnömotorakstır. Yenidoğan yoğun bakımındaki gelişmeler sayesinde daha küçük gestasyonel yaş ve doğum ağırlıkları yaşamla bağdaşır hale gelmiştir. Yenidoğanlarda pnömotoraks %0,05-2 sıklıkla görülürken, bu oran erken preterm olgularda %9a kadar yükselmektedir. Bu çalışmayla yenidoğan yoğun bakım ünitesinde pnömotoraks nedeniyle müdahale ettiğimiz olgulardaki risk faktörlerinin belirlenmesini amaçladık.

Yöntem: Pnömotoraks nedeniyle Ocak 2020-Ocak 2024 tarihleri arasında prematüre yoğun bakım ünitesinde tedavi edilen olgular retrospektif olarak incelendi. Olguların demografik özellikleri, gestasyonel yaşları, ek hastalıkları, perinatolojik öyküleri, mekanik ventilatör ihtiyaçları, sürfaktan uygulaması, yoğun bakım yatış süreleri, uygulanan tedaviler değerlendirildi.

Bulgular: Prematüre yoğun bakım ünitesinde takip edilen 1755 olgunun 51inde (%2,9) pnömotoraks saptandı. Olguların 28i (%54,9) erkek, 23ü (%45,1) kızdı. Olguların 30unda (%58,9) sağ, 8inde (%15,7) sol, 13ünde (%25,4) bilateral pnömotoraks saptandı. Gestasyonel yaş ortalaması 29,6±5,61 haftaydı. En sık ek hastalık 18 olguda Respiratuvar distres sendromuydu. (%35,2). Doğum şekli 36sında (%70,6) sezaryan, 15inde (%29,4) normal spontan vajinal yoldu. 19 olguda (%37,2) erken membran rüptürü öyküsü mevcuttu. 44 olguya (%86,2) resüsitasyon, 29 olguya (%56,8) sürfaktan tedavisi uygulanmıştı. Pnömotoraks gelişen olguların %98i olay anında mekanik ventilatörle izlenmekteydi. Olguların 47sine (%92,2) tüp torakostomi uygulanırken 2sine (%3,9) torasentez yapıldı, 2sine (%3,9) konservatif tedavi uygulandı. Pnömotoraks gelişen ve başarıyla tedavi edilen olgularda yatış süresinin ortalama 4,57±2,95 gün uzadığı saptandı. Mortalite oranı tüm olgularda %45 idi ve olguların %39,2si pnömotoraks kliniği devam etmekteyken exitus kabul edildi. Pnömotoraksın mortaliteye katkısı olan olgularda ortalama gestasyonel yaş 28,15±5,27 idi. Bu olguların 14ünde sürfaktan uygulaması ve 7sinde erken membran rüptürü öyküsü mevcuttu. Pnömotoraksın tedavi edildiği 3 olguda mortalite nedeni ek hastalıklardı.

Sonuç: Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde izlenen olgularda gelişen pnömotoraks yüksek mortalite oranlarına sahiptir. Çalışmamızda resüsitasyon uygulanması, mekanik ventilasyon, preterm doğum öyküsü, sürfaktan uygulaması ve sezaryan ile doğum olası risk faktörleri olarak saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: yenidoğan, pnömotoraks, tüp torakostomi, torasentez

***

DETERMINATION OF RISK FACTORS IN CASES TREATED FOR PNEUMOTHORAX IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

ÖG Varlık, O Ulusoy, O Ateş, FG Hakgüder, M Olguner, MF Akgür

Dept. of Pediatric Surgery, Dokuz Eylül University, Medical School, Izmir, Turkey

Aim: Pneumothorax is effecting mortality and morbidity in cases followed in neonatal intensive care unit (NICU). Advances in NICU made it possible that earlier gestational ages and lower birth weights to survive. While the incidence of pneumothorax in neonates is 0.05%-2%, it increase up to 9% in very preterms. This study aimed to identify the risk factors of pneumothorax in NICU.

Methods: Pneumothorax cases in NICU from January 2020 to January 2024 were retrospectively reviewed. Demographics, gestational ages (GA) , comorbidities, perinatal datas, mechanical ventilation (MV) requirements, NICU stays, and treatments were evaluated.

Results: Out of 1,755 cases monitored in the NICU, 51 (2.9%) had pneumothorax. 28 (54.9%) were male, 23 (45.1%) were female. Pneumothorax was right-sided in 30 (58.9%), left-sided in 8 (15.7%), bilateral in 13 (25.4%). The mean GA was 29.6±5.61 weeks. The most common comorbidity was respiratory distress syndrome, in 18 (35.2%). Delivery was by cesarean section in 36 (70.6%) and vaginal delivery in 15 (29.4%). Premature rupture of membranes was present in 19 (37.2%). Resuscitation was performed to 44 (86.2%) and surfactant therapy was administered to 29 (56.8%). Pneumothorax developed in 98% of the cases while monitoring with MV. Tube thoracostomy was performed in 47 (92.2%), thoracentesis in 2(3.9%), and conservative treatment in 2(3.9%). In cases where pneumothorax was treated, the stay extended by 4.57±2.95 days. The overall mortality rate was 45%, 39.2% of cases were deemed exitus while still presenting with pneumothorax. In cases where pneumothorax contributed to mortality, mean GA was 28.15 ± 5.27 weeks. Among these cases, 14 had surfactant administration, 7 had premature rupture of membranes. In three cases where pneumothorax was treated, mortality was primarily due to comorbidities.

Conclusion: Pneumothorax in cases followed in NICU is associated with high mortality rates. Our study identified resuscitation, MV, preterm birth, surfactant therapy and cesarean delivery as potential risk factors.

Keywords: neonate, pneumothorax, tube thoracostomy, thoracentesis

P - 2

PREMATÜRE BİR YENİDOĞANDA SPONTAN DALAK RÜPTÜRÜ: OLGU SUNUMU

B Karımlı, E Karaköse, Y Dere Günal

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş: Yenidoğan döneminde spontan dalak rüptürü nadir görülen cerrahi acillerden biridir. Nonspesifik klinik ve görüntüleme bulguları tanıda gecikmeye neden olur. En sık görülen belirti ve bulguları anemi, karın şişliği ve şok tablosudur. Burada etyolojisi bilinmeyen ve spontan dalak rüptürü tanısı alan prematüre bir yenidoğan olgusu literatüre bilgileri eşliğinde tartışılmıştır.

Olgu sunumu: 22 yaşındaki annenin 1. gebeliğinden 1. yaşayan olarak 32+1 haftalık 2000 gr, sezeryanla ile doğan erkek bebek, solunum sıkıntısı nedeniyle yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılmış. 1. ve 5. dk'daki apgar skorları 8 ve 9, laboratuvar sonuçları normal olarak değerlendirilmiş. Postnatal 3. günde umblikal katater takılmış. Aynı gün alt ekstremitelerde dolaşım bozukluğu gelişmesi, hipotansif seyretmesi ve solunum sıkıntısının artması üzerine entübe edilmiş. Kontrol kanlarında Hb 5,5 g/dl, Hct 15,8, INR 1,58 izlenmiş. Hastanın görüntülemelerinde transfontanel USG (ultrasonografi) normal, karın USG'si ise splenik hilusda 36x34x31mm boyutunda hematom ve batında yoğun internal ekolar içeren, derinliği 4 cm'ye ulaşan masif hemoperiton olarak raporlanmış. Öncelikle umblikal katater ile ilişkili komplikasyon olabileceği düşünülüp, umblikal katater çekilmiş. Hastaya bu süreçte 3 kez 15ml/kg'dan eritrosit süspansiyonu, 1 kez 10 ml/kg'dan taze donmuş plazma ve 1 kez kriopresipitat verilmiş. Transfüzyonlar sonrası Hb:18,6 g/dl'ye kadar yükseltilmiş, ancak kontrolünde tekrar 9,3 g/dl'e düşmesi üzerine hasta tarafımıza danışıldı. Hastanın destek tedavisine rağmen hemodinamisinin stabil olmaması ve fizik incelemede batın distansiyonu, gerginlik ve hassasiyetinin olması üzerine acil ameliyata alındı. Eksplorasyonda bol miktarda hemorajik mayi ve pıhtı aspire edildi. Sol üst kadranda dalak lojunda hematom izlendi. Dalak kapsülü yırtılmış ve dalak hilusunda ve superiorunda aktif, sızıntı şeklinde kanama odakları görüldü. Vasküler yapılar korunarak kanama odakları koterize edildi ve surgicell koyularak kontrol altına alındı. Splenektomi gerekmedi. Dalak lojuna dren yerleştirilerek işlem sonlandırıldı. Postoperatif 3. günde dreni çekildi. Takibinde prematürite ile ilişkili ek problemlerinin tedavisi sonrası hasta postop 24. gününde taburcu edildi. Hastanın 5 aylık takibinde sorunu olmadı. Nörolojik gelişimi normal izlendi.

Sonuç: Spontan dalak rüptürü yenidoğanlarda yüksek mortalite ile seyreden nadir bir cerrahi acil durumdur. Yenidoğan döneminde travma öyküsü olmaksızın spontan dalak rüptürü görülebileceği akılda tutulmalıdır. Bu yenidoğanların hayatta kalabilmesi için yüksek klinik şüphe, erken tanı ve hızlı tedavi kritik öneme sahiptir. Uygun olan hastalarda dalak koruyucu cerrahi tedavinin güvenli ve tercih edilmesi gereken bir yöntem olduğunu düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: dalak rüptürü, spontan, yenidoğan

***

SPONTANEOUS SPLENIC RUPTURE IN A PREMATURE NEONATE: A CASE REPORT

B Karımlı, E Karaköse, Y Dere Günal

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

İntroduction: Spontaneous splenic rupture in the neonatal period is one of the rare surgical emergencies. Nonspecific clinical and imaging findings cause delay in diagnosis. The most common signs and symptoms are anemia, abdominal distension and shock. Here, a premature newborn case diagnosed with spontaneous splenic rupture, is discussed.

Case presentation: A 22yearsold mother's first pregnancy was born asmale baby, 32+1weeks, 2000gr, via cesarean section, and was admitted to the intensive care. Apgar scores at 1and5 minutes were 8and9. The patient was intubated due to increasing respiratory distress on the 3rd postnatal day. Hb5.5 g/dl, Hct15.8, INR1.58 were observed. Transfontanel USGwasnormal, and abdominalUSG reported a massive hemoperitoneum of 4cm in depth in theabdomen with a size of 36x34x31mm in thesplenic hilum. During this process, the patient was given erythrocyte suspension at 15ml/kg 3times, fresh frozen plasma at 10ml/kg 1time, and cryoprecipitate 1time. After the transfusions, Hb was increased to18.6g/dl. When the hemoglobin measuredlater dropped to 9.3g/dl again, the patient was consulted tous. Despite supportive treatment, the patient's hemodynamics were unstable and physical examination revealed abdominaldistension and tenderness, so she underwent emergencysurgery. During exploration, a large amount of hemorrhagic fluid and clot were aspirated. Hematoma was observed in the splenic locus in the left upper quadrant. The splenic capsule was ruptured and active, leaking bleeding foci were seen in the splenic hilum and superior. The bleeding foci were cauterized by preserving the vascular structures and were controlled by placing a surgiccell. Splenectomy was not required. The procedure was terminated by placing a drain in the splenic locus. The drain was removed on the 3rd postoperative day. The patient was discharged on the 24th postoperative day. The patient had no problems during the 5-month follow-up. Neurological development was normal.

Conclusion: Spontaneous splenic rupture is a rare surgical emergency with high mortality in neonates. It should be kept in mind that spontaneous splenic rupture can be seen without a history of trauma in the neonatal period. High clinical suspicion, early diagnosis and rapid treatment are critical for the survival of these neonates. We believe that spleen-sparing surgical treatment is a safe and preferred method in patients where possible.

Keywords: splenic rupture , spontaneous , neonatal

P - 3

MECBURİ HİZMET Mİ? ‘‘MEMNUNİ’’ HİZMET Mİ? PERİFERDE DEVLET HİZMET YÜKÜMLÜSÜ BİR ÇOCUK CERRAHININ YENİDOĞAN CERRAHİSİ TECRÜBESİ

G Gerçel

Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Şanlıurfa, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu yazıda periferdeki bir eğitim ve araştırma hastanesinde cerrahi olarak tedavi edilen yenidoğan hastaların değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Ekim 2018 ile Mart 2023 tarihleri arasında ameliyat edilen yenidoğan hastaların kayıtları geriye dönük incelendi.

Bulgular: Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan 8270 yenidoğanın 230’ u (%2,7) ameliyat edildi. 118 (%51,3) erkek, 111 (%48,2) kız ve 1 (%0,5) belirsiz cinsiyet hasta vardı. Hastaların ortalama ameliyata alınma süresi 9,5±11,1 (0-80) gündü. Toraks cerrahisi yapılan toplam 29 (%12,6) hastanın 15’ i (%51,7) konjenital diyafram hernisi (sol Bochdalek hernisi; 13, sağ Bochdalek hernisi: 1, hiatal herni: 1) tanılıydı. 14 (%48,3) hasta özofagus atrezisi tanılıydı. 2 hastada ek olarak anal atrezi ve duodenal atrezi eşik etmekteydi. Abdomen cerrahisi geçiren toplam 114 (%49,6) hasta vardı. Primer tanılar; intestinal perforasyon [n= 43, %37,7 (Sip=18, NEK perforasyonu=17, segmenter volvulusa bağlı=2, komplike mekonyum peritoniti=1, akut mezenterik istemi=1, nedeni bilinmeyen=4)], akut batın/ileus (n=12, %10,5), jejunoileal atrezi (n=10, %8,8), karın ön duvarı defekti (n=10, %8,8), anal atrezi (n=9, %7,9), duodenal atrezi (n=7, %6,1), malrotasyon ve/veya volvulus (n=7, %6,1), mide perforasyonu (n= 4, %3,5), mekonyum ileusu (n= 4, %3,5), hipertrofik pilor stenozu (n=3, %2,6), pilor atrezisi (n=1, %0,9), NEK striktürü (n=1, %0,9), anal atrezi/duodenal atrezi (n=1, %0,9), inkarsere inguinal herni (n=1, %0,9), over kisti (n=1, %0,9 idi. Genitoüriner sitem cerrahisi yapılan vajinal atrezi/hidrokolpos tanılı 2 (%0,9) hasta vardı. Akut böbrek yetmezliği nedeniyle 85 (%36,9) hastaya periton diyaliz katateri takıldı.

Sonuç: Çocuk cerrahları, 0-18 yaş arasındaki çocuklarda baş-boyun, toraks, gastrointestinal ve genitoüriner sistem, travma ve onkolojik alanlarda cerrahi müdahale gerektiren hastalıkların tedavisinde önemli bir rol üstlenmektedirler. Bununla birlikte yenidoğan hasta grubu, çocuk cerrahisi pratiğinde özel bir öneme sahiptir ve bu gruba yönelik tedaviler, alanın uzmanlık gereksinimlerini önemli ölçüde şekillendirir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, cerrahi, yenidoğan cerrahisi

***

COMPULSORY SERVICE? SATISFACTORY SERVICE? NEONATAL SURGERY EXPERIENCE OF A PEDIATRIC SURGEON ON STATE SERVICE OBLIGATION IN THE PERIPHERY

G Gerçel

Şanlıurfa Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Şanlıurfa, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Aim: Herein, we aimed to evaluate neonatal patients treated surgically in a peripheral teaching and research hospital.

Methods: The records of neonatal patients operated between October 2018 and March 2023 were retrospectively reviewed.

Results: Of 8270 neonates hospitalized in the neonatal intensive care unit, 230 (2.7%) were operated. There were 118 (51.3%) male, 111 (48.2%) female, and 1 (0.5%) patient of indeterminate gender. The mean time to surgery was 9.5±11.1 (0-80) days. Of a total of 29 (12.6%) patients who underwent thoracic surgery, 15 (51.7%) were diagnosed with congenital diaphragmatic hernia (left Bochdalek hernia: 13, right Bochdalek hernia: 1, hiatal hernia: 1). 14 (48.3%) patients were diagnosed with esophageal atresia. In 2 patients, anal atresia and duodenal atresia were concomitant. A total of 114 (49.6%) patients underwent abdominal surgery. Primary diagnoses were; intestinal perforation [n= 43, 37.7% (SIP=18, perforation of NEC=17, due to segmentary volvulus=2, complicated meconium peritonitis=1, acute mesenteric ischemia=1, unknown cause=4)], acute abdomen/ileus (n=12, 10.5%), jejunoileal atresia (n=10, 8.8%), anterior abdominal wall defect (n=10, 8.8%), anal atresia (n=9, 7.9%), duodenal atresia (n=7, 6.1%), malrotation and/or volvulus (n=7, 6.1%), gastric perforation (n=4, 3.5%), meconium ileus (n=4, 3.5%), hypertrophic pyloric stenosis (n=3, 2.6%), pyloric atresia (n=1, 0.9%), NEC stricture (n=1, 0.9%), anal atresia/duodenal atresia (n=1, 0.9%), incarcerated inguinal hernia (n=1, 0.9%), ovarian cyst (n=1, 0.9%). There were 2 (0.9%) patients with vaginal atresia/hydrocolpos who underwent genitourinary system surgery. Peritoneal dialysis catheters were inserted in 85 (36.9%) patients due to acute renal failure.

Conclusions: Pediatric surgeons play an important role in treating diseases requiring surgical intervention in the head and neck, thorax, gastrointestinal and genitourinary systems, trauma, and oncologic areas in children aged 0-18. However, the neonatal patient group is especially important in pediatric surgery practice, and the treatment of this group significantly shapes the specialty requirements of the field.

Keywords: Neonatal, surgery, neonatal surgery

P - 4

DİSEFALİK PARAPAGUS OLGUSUNDA JEJUNAL ATREZİ: OLGU SUNUMU

YA Kara*, B Burulday*, M Yücel**

**Cengiz Gökcek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Departmanı, Gaziantep*
***Gaziantep Cengiz Gökcek Kadin Dogum ve Çocuk Hastaliklari Hastanesi*

Giriş: Yapışık ikizlik nadir görülen fakat antenatal dönemde monozigotik ikizlerin anormal birleşiminden kaynaklanan akılda kalıcı bir durumdur.

Olgu Sunumu: 38 haftalık gestasyonel haftada doğan yapışık ikizler doğumsal kalp hastalığı ve solunum sıkıntısı nedeniyle yenidoğan yoğum bakım ünitesine yatırıldı. Hastada abdominal distansiyon ve orogastrik kateterde safralı gelenler olduğu görüldü; Gastrointestinal pasaj opaklı seri grafilerle değerlendirildi ve intestinal perforasyon veya dilate bağırsak segmentinden ayrımı net olarak yapılamadı. Yapılan tanısal laparotomide her iki duodenumun distalden birleşerek ortak yol oluşturduğu görüldü ve bu birleşimin 35 santimetre kaudalinde yer alan tip 1 jejunal atrezi saptandı; dilate bağırsak segmentinin cerrahi eksizyonu ve balık ağzı anastomozu yapıldı.

Sonuç: Parapagus yapışık ikizlerin en sık görülen ikinci tipidir. Yapışık ikizlerin ayrılması her durumda mümkün olmasa da hastanın yaşam kalitesini artırmak için uygun şartlarda zorunlu olan müdahalelerin yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: yenidoğan, yapışık ikizler, disefalik parapagus, intestinal atrezi, olgu sunumu

***

DICEPHALIC PARAPAGUS CONJOINED TWINS WITH JEJUNAL ATRESIA: A CASE REPORT

YA Kara*, B Burulday*, M Yücel**

**Cengiz Gökcek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Departmanı, Gaziantep*
***Gaziantep Cengiz Gokcek Maternity and Children's Hospital*

Background: Conjoined twins are rarely seen but a memorable entity that arises from an anomalous presentation of monozygotic twins during the antenatal period.

Case Report: A 38-week-old-born conjoined twin was hospitalized due to congenital heart disease and respiratory distress. The patient had abdominal distention and bilious residuals seen in the orogastric catheter; serial X-ray evaluation of gastrointestinal passage was suspicious of intestinal perforation or an enlarged intestinal segment. A laparotomy was performed for type 1 jejunal atresia located 35 centimeters caudally to the duodenal conjunction—surgical excision of the dilated intestinal segment and fish-mouth anastomosis performed.

Conclusion: Parapagus is the second most frequent type of conjoined twins. Although separating conjoined twins is not a possible option in all cases, essential interventions should be performed to improve the quality of life for the patient and caretakers.

Keywords: neonate, conjoined twins, dicephalic parapagus, intestinal atresia, case report

P - 5

YENIDOĞANLARDA UMBILIKAL VEN KATETERIZASYONUNA BAĞLI GELIŞEN TROMBOZLARIN DÜŞÜK MOLEKÜL AĞIRLIKLI HEPARIN ILE TEDAVISININ ETKINLIĞI VE GÜVENLIĞININ DEĞERLENDIRILMESI

M Karayazılı*, Ü Çeltik*, D Terek, Ö Altun Köroğlu**, O Ergün***

**Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Ege Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*

Amaç: Prematüre ve çok düşük doğum ağırlıklı yenidoğanlarda venöz erişim sağlamak için kullanılan umbilikal ven kateterizasyonunun (UVK), venöz tromboz insidansında artışa yol açtığı bildirilmiştir. Bu çalışmada, UVK'ya bağlı yenidoğan venöz trombozunun tedavisinde Düşük Moleküler Ağırlıklı Heparin'in (DMAH) etkinliğinin ve güvenliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem ve Bulgular: Etik kurul onayı alındıktan sonra, 2009-2022 yılları arasında çeşitli endikasyonlarla UVK uygulanan yenidoğanların kayıtları retrospektif olarak incelendi. UVK'ya bağlı venöz tromboz (portal venöz sistem ve intrakardiyak) gelişen hastalar çalışmaya dahil edildi. Demografik veriler, UVK süresi, kateter ucunun konumu ve tromboz yeri gibi parametreler değerlendirildi. DMAH tedavisi uygulanıp uygulanmamasına göre iki grup oluşturuldu. DMAH ile tedavi edilen yenidoğanlarda trombüs rezolüsyonu (tam, kısmi veya yok) karşılaştırıldı. DMAH tedavisi alan grupta (n=13) %61,54 oranında tam rezolüsyon, %38,46 oranında rezolüsyon yokluğu gözlendi; kısmi rezolüsyon vakası bulunmadı. Tedavi edilmeyen grupta (n=8) ise %75 oranında rezolüsyon saptanmadı ve %25 oranında kısmi rezolüsyon görüldü. Gruplar arasında toplam trombüs rezolüsyonu açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (p<0,05).

Sonuç: DMAH tedavisi, UVK'ya bağlı yenidoğan venöz trombozunda, trombüs rezolüsyon oranlarını arttırmaktadır ve seçilmiş vakalarda potansiyel fayda sağlayabilir. Ancak, bu sonuçların doğrulanması ve erken tedavi stratejilerinin geliştirilmesi için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

		DMAH ile Tedavi Edilen (n=13)		DMAH ile Tedavi Edilmeyen (n=8)		p değeri
Trombüs Rezolüsyonu	Rezolüsyon Yok	5	38,46	6	75,00	0,009*
	Tam Rezolüsyon	8	61,54	0	0,00	
	Kısmi Rezolüsyon	0	0,0	2	25,00	

Anahtar Kelimeler: Neonatal Venöz Tromboz, Düşük Molekül Ağırlıklı Heparin, Trombüs Rezolüsyonu

***

EFFICACY AND SAFETY OF LOW MOLECULAR WEIGHT HEPARIN IN THE MANAGEMENT OF NEONATAL VENOUS THROMBOSIS CAUSED BY UMBILICAL VEIN CATHETERIZATION

M Karayazılı*, Ü Çeltik*, D Terek, Ö Altun Köroğlu**, O Ergün***

**Ege University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, İzmir*
***Ege University, Department of Child Health and Diseases*

Aim: Umbilical vein catheterization (UVC) for venous access in premature and very low birth weight newborns has been associated with a reported increase in incidence of venous thrombosis. The efficacy of anticoagulant therapy in those cases remains ambiguous due to the lack of comprehensive studies and guidelines. This study examines the effectiveness and safety of Low Molecular Weight Heparin (LMWH) in treating neonatal venous thrombosis caused by UVC.

Methods: Medical records of neonates who had UVC for variety of indications between years 2009-2022 were reviewed retrospectively. Patients who developed venous thrombosis (portal venous system and intracardiac) due to UVC were included. Data regarding demographics, duration of UVC usage, position of the tip of the catheter, and site of thrombosis were collected. Two groups were constituted based on the administration of LMWH. The study compared thrombus resolution in neonates treated with LMWH to those untreated, categorizing the resolution as total, partial, or absent.

Results: Among the LMWH-treated group (n=13), 38.46% had no resolution of the thrombus while 61.54% achieved total resolution, with no cases of partial resolution. In contrast, in the untreated group (n=8), 75% had no thrombus resolution, and 25% had partial resolution. Significant difference was observed in total thrombus resolution rates between the two groups ($p<0.05$).

Conclusion: LMWH treatment seems to improve resolution rates in neonatal venous thrombosis due to UVC suggesting a potential benefit in selected cases. Further studies and guidelines are required to refine early treatment strategies and understand the potential for long-term complications.

		Treated with LMWH (n:13)		Untreated (n:8)		P value
Thrombus Resolution	No Resolution	5	38,46	6	75,00	0,009*
	Total Resolution	8	61,54	0	0,00	
	Partial Resolution	0	0,0	2	25,00	Chi-square Test, *p<0.05

Keywords: Neonatal Venous Thrombosis, Low Molecular Weight Heparine, Thrombus Resolution

P - 6

ÖZOFAGUS ATREZİLİ ÇOCUKLARDA TEKRARLAYAN TRAKEOÖZOFAGEAL FİSTÜLLERİN YÖNETİMİ

B Pişiren, Ö Boybeyi, T Soyer

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Tekrarlayan trakeoözofageal fistüller (TTÖF) özofagus atrezili (ÖA) çocuklarda tanısal ve cerrahi bir zorluktur. ÖA'lı çocuklarda TTÖF'ün tanısal özelliklerini ve tedavi seçeneklerini değerlendirmek amacıyla retrospektif bir çalışma yapılmıştır.

Yöntem: 2014-2024 yılları arasında TTÖF nedeni ile ameliyat edilen hastalar çalışmaya dahil edildi. Demografik ve klinik özellikler, tanı yöntemleri, cerrahi seçenekler ve postoperatif sonuçlar hastane kayıtlarından geri dönük olarak incelendi.

Bulgular: Çalışmaya yaş ortalaması 32 ay (3-96 ay) olan 13 hasta dahil edildi. Erkek kız oranı 8:5 idi. En sık görülen ÖA tipi Tip-C idi (n=11). Toplam 17 nüks değerlendirildi. Hastalardan birinde 3, ikisinde 2 kez TTÖF gelişti. Tanı üst Gİ seri (%100) ve bronkoskopi sırasında fistülün kateterize edilmesiyle (n=9, %69) konuldu. Hastaların 7'sinde fistül önceki TÖF bölgesinde, karinanın üzerindeydi. Bunlardan 4'ünde fistül yemek borusu ile sağ bronş arasında (özofagobronşiyal), 1 vakada ise trakea ile kolon konduit arasındadır. Olgulardan birinde ilk nüks anastomoz bölgesinde, ikinci nüks ise bronş ile yemek borusu arasında saptandı. Nüks olan 17 hastanın 12'si (%70) torakotomi ile onarıldı, 4'ü (%24) servikal insizyonla opere edildi ve 1'i (%6) kendiliğinden iyileşti. Vakalardan birinde fistülün endoskopik koterizasyonu başarısız oldu. Ortalama 60 aylık takip süresi sonunda hiçbir hastada gelişme olmadı.

Sonuç: TTÖF sadece orijinal TÖF bölgesinde değil aynı zamanda bronş, kolon konduit gibi diğer anatomik lokalizasyonlarda da görülebilir. Nadir görülen TTÖF yerleşimleri anastamoz kaçaklarına bağlı gelişen ciddi mediastinit ile ilişkilidir ve nadiren kendiliğinden iyileşir. Tüm ÖA'ne eşilik eden TÖF onarımları torakstan yapılsa da TTÖF'lerin bir kısmı servikal insizyonla onarılabilir.

Anahtar Kelimeler: özofagus atrezisi, trakeoözofageal fistül, tekrarlayan, çocuklar

***

MANAGEMENT OF RECURRENT TRACHEOESOPHAGEAL FISTULA IN CHILDREN WITH ESOPHAGEAL ATRESIA

B Pişiren, Ö Boybeyi, T Soyer

Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery

Aim: Recurrent tracheoesophageal fistula (RTEF) is a diagnostic and surgical challenge in children with esophageal atresia (EA). A retrospective study was performed to evaluate the diagnostic features and treatment options of RTEF in children with EA.

Methods: Children operated on RTEF between 2014-2024 were included. The demographic features, clinical characteristics, diagnostic tools, surgical options and postoperative outcomes were evaluated from the hospital records retrospectively.

Results: Thirteen patients with a mean age of 32 months (min-max: 3-96 months) were included. Male female ratio was 8:5. The most common EA type was type-C (n=11). Totally 17 recurrences were evaluated. One of the patients developed 3, two of them developed 2 recurrent TEFs. Diagnosis was done by upper GI series (100%), by catherization the fistula during bronchoscopy (n=9, 69%). In 7 of the patient's fistula was above the carina, in the previous TEF site. In 4 of them, the fistula found between esophagus and right bronchi (esophagobronchial) and in one of the cases it was between trachea and colonic conduit. One of the cases had first recurrence on anastomotic site, and the second recurrence developed between bronchi and esophagus. Among 17 recurrences, 12 (70%) of them repaired via thoracotomy, 4 (24%) of them operated with cervical incision and one (6%) of them heal spontaneously. Endoscopic cauterization of the fistula was failed in one of the cases. None of the patients developed after a mean follow-up period of 60 months.

Conclusions: RTEF can be seen not only in the original TEF site but also can be seen other anatomic localization such as bronchi and colonic conduit. Those unexpected RTEFs are related with severe mediastinitis due to leaks and seldom heals spontaneously. Although all EA repairs performed via thoracotomy, some of the recurrence TEFs may repaired by cervical incision.

Keywords: esophageal atresia, tracheoesophageal atresia, recurrent, children

P - 7

PRENATAL DÖNEMDE SAPTANAN OVARİAN KİSTLERDEKİ YÜKSEK TORSİYON RİSKİ

F Doğaneroğlu Beceren*, İB Usta*, S Tanrıverdi, Hİ Tanrıverdi***

**Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Manisa*
***Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Manisa*

Amaç: Günümüzde prenatal dönemdeki takiplerin ve görüntülemelerin daha yaygın ve ayrıntılı yapılmasıyla fetal ovarian kistlerin saptanma oranı artmıştır. Saptanan bu fetal kistlerin postnatal dönemdeki takipleri torsiyon riskinden dolayı önemlidir. Bu çalışmada, kliniğimizde prenatal dönemde saptanan ovarian kist nedeniyle postnatal dönemde opere edilen hastalarımızın sunulması amaçlandı.
Gereç ve yöntem: Kliniğimizde 2020-2025 yılları arasında prenatal dönemde ovarian kist saptanarak postnatal dönemde opere edilen hastaların kayıtları geriye yönelik olarak incelendi.
Bulgular: Toplam 11 kız bebek prenatal dönemde saptanan ovarian kist (sağ/sol=6/5) nedeniyle postnatal dönemde opere edildi. Hastaların operasyon öncesi yapılan görüntüleme tetkiklerinde, ortalama kist boyutu 58,3 ± 25,5 (25-120) mm olarak ölçülürken sadece bir hastada pür kistik lezyon saptandı, diğer 10 hastada ise komplike (seviyelenme, septasyon, kalsifikasyon, kanlanmanın olmaması) kistik lezyon saptandı; üç hastada torsiyondan, üç hastada da teratomdam şüphelenildi. Hastaların ortalama operasyon yaşı 24,8 ± 27,9 (1-85) gündür. Hastalardan 9'unda laparoskopik, ikisinde açık cerrahi uygulandı; sadece iki hastada overde torsiyon görülmezken 5 hastada torsiyon saptanarak detorsiyon yapıldı, iki hastada torsiyon olmamasına rağmen overin pedikülünün çok inceldiği (muhtemelen prenatal dönemdeki erken torsiyona bağlı) ve overin nekroza gittiği görülürken diğer iki hastada ise yine prenatal dönemdeki erken torsiyona bağlı overin pedikülünden koparak birinin kolona, diğerinin inguinal kanala yapıştığı görüldü. Toplamda 11 hastadan 9'unda torsiyon saptandı. Torsiyon görülmeyen iki hastaya ve torsiyon saptanarak detorsiyon uygulanan bir hastaya kist eksizyonu yapılırken diğer 8 hastaya ooferektomi uygulandı. Kist eksizyonu yapılan hastaların patolojik incelemesi follükül kisti olarak değerlendirilirken ooferektomi uygulana hastaların tamamında nekroz görüldü, hiç bir hastada teratom saptanmadı.
Sonuç: Prenatal dönemde saptanan ve görüntüleme yöntemlerinde komplikasyon görülen ovarian kistlerde, bizim hastalarımızda olduğu gibi torsiyon riski oldukça yüksektir. Bu hastalarda torsiyondan şüphelenilmese bile, mutlaka laparoskopik eksplorasyon yapılmalı, hastalar konservatif olarak izlenmemelidir. Torsiyon genellikle prenatal dönemde oluştuğu ve çoğunda da nekroz geliştiği için çok acil olmasa da şartlar uygun olur olmaz hastalar operasyona alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Prenatal, ovarian kist, torsiyon

***

HIGH TORSION RISK IN OVARIAN CYSTS DETECTED PRENATAL PERIOD

F Doğaneroğlu Beceren*, İB Usta*, S Tanrıverdi, Hİ Tanrıverdi***

**Manisa Celal Bayar University Medical School Department of Pediatric Surgery, Manisa, Turkey*
***Manisa Celal Bayar University Medical School Department of Pediatrics, Division of Neonatology, Manisa, Turkey*

Aim: Today, with more widespread and detailed prenatal follow-ups and imaging, rate of detection fetal ovarian cysts has increased.Postnatal follow-up of fetal cysts is important due to torsion risk.In this study, it was aimed to present patients who operated in postnatal period due to ovarian cysts detected in prenatally.
Materials and methods: The records of patients were diagnosed with ovarian cysts in prenatally and operated in postnatally in our clinic between 2020 and 2025 were retrospectively reviewed.
Results: Total of 11 female babies were operated in postnatally due to ovarian cysts (right/left=6/5) detected in prenatally.In the preoperative imaging studies, mean cyst size was measured as 58.3 ± 25.5 (25-120) mm, while pure cyst was detected in one patient, and complicated (leveling, septation, calcification, lack of blood supply) cyst were detected in 10 patients; torsion was suspected in three patients, and teratoma was suspected in three.Mean operation age was 24.8 ± 27.9 (1-85) days.Laparoscopy was performed in 9 patients, open surgery was performed in two; two patients had no ovarian torsion, while 5 patients underwent detorsion after torsion was detected; in two patients, despite no torsion, ovarian pedicle was observed to be very thin (probably due to early torsion in prenatally) and ovary was necrotic; in two patients, ovary was seen to be detached from its pedicle, also due to early torsion in prenatally, one was adherent to colon and other to inguinal canal.Torsion was detected in 9 out of 11 patients.Cyst excision was performed in two patients without torsion and in one patient in whom torsion was detected and detorsion was applied, while oophorectomy was performed in 8 patients.Pathological examination of patients underwent cyst excision was evaluated as follicular cysts, while necrosis was observed in all patients underwent oophorectomy, no teratoma was detected in any.
Conclusion: In ovarian cysts detected in prenatally and with complications in imaging, torsion risk is quite high, as in our patients.Even if torsion isn't suspected, laparoscopic exploration should definitely be performed and shouldn't be followed conservatively.Since torsion usually occurs in prenatally and necrosis develops in most, patients should be operated on as soon as conditions are suitable, even if it isn't urgent.

Keywords: Prenatal, ovarian cyst, torsion

P - 8

NEK'İN AMELİYAT GEREKTİREN GEÇ DÖNEM KOMPLİKASYONU: İNTESTİNAL DARLIKLAR

K Tutuş, G Sarıaslan, ŞS Kılıç, S Türker Çolak, Ö Özden, R Tuncer

Çukurova Üniversitesi Çocuk Cerrahisi A.B.D

Amaç: Nekrotizan enterokolit (NEK) genellikle prematüre ve düşük doğum ağırlıklı yenidoğanlarda görülmektedir. NEK sebebiyle hastalarda akut dönemde intestinal perforasyon, geç dönemde intestinal sistemde darlık gelişebilmektedir. Bu çalışmada amacımız, NEK'in geç dönem komplikasyonu olan intestinal darlık nedeni ile tedavi ettiğimiz hastaların klinik sonuçlarını incelemektir.

Yöntem: Ocak 2015 ile Ocak 2023 arasında NEK sonrası intestinal darlık sebebiyle ameliyat edilen hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik verileri, başvuru şikayetleri, medikal ve cerrahi tedavi bilgileri değerlendirildi.

Bulgular: NEK sonrası gelişen intestinal darlık nedeniyle ameliyat edilen 13 hasta vardı. Hastaların yedisi kız, altısı erkekti. Hastaların sekizi prematür, beşi miadında doğmuştu. Doğum haftaları ortanca 34 (27-38) hafta ve doğum kiloları 2300 (1015-3420) gramdı. Ameliyat yaşları ortanca 118 (35-732) gündü. Hastaların üçü yenidoğan yoğun bakımda yatan ve NEK sebebi ile takipli hastalardı. Ayrıca üç hasta daha önce NEK sebebi ile ameliyat edilmişti ve diğer yedi hasta ise NEK öyküsü olup intestinal obstrüksiyon bulguları ile acile başvuran hastalardı. Kolon grafisi on bir hastaya çekildi bunların yedisinde intestinal darlık vardı ve dördünde kolon grafisi normaldi. NEK sebebiyle ostomili takip edilen üç hasta vardı ve bu hastalarda NEK'e sekonder intestinal darlıklar ostomi kapatılması öncesi çekilen kontrastlı distal grafi ile fark edildi. Darlıklar terminal ileumdan sigmoid kolona kadar olan segmentlerde görüldü. Hastalarımızda en sık etkilenen alan terminal ileum, çekum ve çıkan kolon bileşkesiydi. Tedavide hastalara intestinal rezeksiyon ve anastomoz uygulandı. Rezeke edilen bağırsak miktarı ortanca 7 (3-22) santimetreydi. Takip süresi ortanca 22 (3-119) aydı. Ameliyat sonrası dönemde mortalite oranı 3/13 idi.

Sonuç: Yenidoğan döneminde başarılı medikal tedavi sonrası taburcu edilen NEK hastalarında geç dönemde intestinal darlıklar gelişebilir. İntestinal obstrüksiyon ile başvuran çocuklarda NEK hikayesinin sorgulanması bu patolojinin saptanmasına yardımcı olabilir. Yenidoğan döneminde NEK sebebiyle ostomi yapılan hastalarda ostomi kapatılması öncesi kontrastlı distal grafi çekilmesi darlıkları saptamada yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Nekrotizan enterokolit, intestinal striktür, cerrahi

***

LATE COMPLICATION OF NEC REQUIRING SURGERY: INTESTINAL STRICTURES

K Tutuş, G Sarıaslan, ŞS Kılıç, S Türker Çolak, Ö Özden, R Tuncer

Department of Pediatrc Surgery, Çukurova University Medical Faculty, Adana, Turkey

Aim: Necrotizing enterocolitis (NEC) is usually seen in premature and low birth weight newborns. Intestinal perforation in the acute period and intestinal stricture in the late period may develop in patients with NEC. In this study, we aimed to analyze the clinical outcomes of patients treated for intestinal stricture, a late complication of NEC.

Methods: Patients operated for intestinal stricture after NEC between January 2015 and January 2023 were included in the study. Demographic data, presenting complaints, medical and surgical treatment information were evaluated.

Results: There were 13 patients operated for intestinal stenosis after NEC. Seven of the patients were female and six were male. Eight of the patients were premature. The median gestational age was 34(27-38) weeks and birth weight was 2300 (1015-3420) grams. The median age at surgery was 118(35-732) days. Three of the patients were hospitalized in the neonatal intensive care unit and were followed up for NEC. In addition, three patients had been previously operated for NEC and the other seven patients had a history of NEC and presented to the emergency department with signs of intestinal obstruction. Colon radiography was performed in eleven patients, seven of whom had intestinal stricture and four of whom had normal contrast-enhanced distal colon radiography. Three patients were followed up with ostomy for NEC and in these patients intestinal strictures secondary to NEC were detected by contrast-enhanced distal colon radiography before ostomy reversal. The strictures were seen in segments from the terminal ileum to the sigmoid colon. The most commonly affected area in our patients was the junction of terminal ileum, cecum and ascending colon. Intestinal resection and anastomosis were performed. The median resected bowel length was 7(3-22) centimeters. The median follow-up period was 22(3-119) months. The mortality rate was 3/13 in the postoperative period.

Conclusions: Intestinal strictures may develop in the late period in patients with NEC who are discharged after successful medical treatment in the neonatal period. Questioning the history of NEC in children presenting with intestinal obstruction may help to detect this pathology. In patients who underwent ostomy for NEC in the neonatal period, contrast-enhanced distal colon radiography before ostomy closure may be helpful in detecting strictures.

Keywords: Necrotizing enterocolitis, intestinal stricture, surgery

P - 9

YENİDOĞAN DÖNEMİNDE PARAÜRETRAL SKENE KANAL KİSTİ YÖNETİMİ: İKİ OLGU SUNUMU

AF Canbaz, G Gerçel, G Kadakal Köken, S Sağ

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş: Paraüretral Skene kanal kistleri yenidoğanda interlabial kitlelerin nadir bir sebebidir. Bu yazıda farklı yaklaşımlarla yönetilen iki olgunun sunulması amaçlandı.

Olgu 1: İki günlük kız hasta genital bölgede şişlik nedeniyle kliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde labium minusların arasında yaklaşık 1,5x1 cm ebatlarında yumuşak, yüzeysel vaskülaritesi olan kitlesel lezyon görüldü. Hastanın spontan idrar çıkışı mevcuttu. Üretral meatus lezyonun süperiorunda bulunup kateterize edildi. Abdomen ultrasonografisi normaldi. Skene kisti tanısı konulan hastanın kisti drene edildi. Hasta işlem sonrası 2. ayda olup, takibi sorunsuzdur.

Olgu 2: Miadında doğan kız hasta doğum sonrası yapılan rutin muayenesinde interlabial kitle görülmesi üzerine kliniğimize danışıldı. Fizik muayenede, vestibulumu dolduran 2x1 cm ebatlarında yumuşak, yüzeysel vaskülaritesi olan kitlesel lezyon görüldü. Üretral açıklık normaldi. Abdomen ultrasonografisinde özellik yoktu. Skene kisti tanısı konulan hastaya aile bilgilendirilerek izlem planlandı. Lezyonun takiplerde kademeli olarak küçüldüğü ve postnatal 55. günde tamamen kaybolduğu görüldü.

Sonuç: Paraüretral Skene kanal kistlerinin yönetimi, konservatif izlemden cerrahi müdahalelere kadar değişkenlik göstermekle birlikte, net bir görüş birliği yoktur. Ayaktan takibe uyumlu ailelerde konservatif tedavi özellikli bir hasta grubu olan yenidoğanlarda gereksiz cerrahi müdahalelerin engellenebilmesine olanak sağlar.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan; paraüretral kist; Skene kanal kisti

***

MANAGEMENT OF PARAURETHRAL SKENE'S CANAL CYST IN NEONATES: TWO CASE REPORTS

AF Canbaz, G Gerçel, G Kadakal Köken, S Sağ

University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Introduction: Paraurethral Skene's duct cysts are rare causes of interlabial masses in neonates. In this study, it is aimed to present two cases managed with two different approaches.

Case 1: A two-day-old female patient was admitted to our clinic due to swelling in the genital area. Physical examination revealed a soft, superficially vascularized lesion with approximate dimensions of 1.5x1 cm between the labia minora. The patient had spontaneous urination. The urethral meatus was located superior to the lesion and was catheterized. Abdominal ultrasound was normal. The cystic lesion was drained. The patient is in the 2nd month after the procedure and the follow-up is uneventful.

Case 2: A full-term female neonate was referred to our clinic after an interlabial mass was observed during a routine postnatal examination by a pediatrician. Physical examination revealed a soft, superficially vascularized lesion with dimensions of 2x1 cm, filling the vestibule. The patient had spontaneous urination. Urethral meatus was normal. Abdominal ultrasonography was unremarkable. The family was informed and follow-up was planned. The lesion gradually reduced in size during follow-up and completely disappeared on the 55th day postnatally.

Conclusions: Management of paraurethral Skene's duct cysts varies from observation to surgical interventions, and there is no consensus on the best approach. Conservative treatment in families compatible with outpatient follow-up allows preventing unnecessary surgical interventions in newborns.

Keywords: Newborn, paraurethral cyst, Skene's duct cysts

P - 10

UZUN ARALIKLI ÖZOFAGEAL ATREZİ - FOKER PROSEDÜRÜNÜN AVANTAJLARI

D Vujovic, RS Jeremic, N Zdujic, N Ristic, I Milovanovic, S Sindjic-Antunovic

Üniversite çocuk hastanesi Belgrad, Belgrad, Sırbistan

Amaç. Uzun aralıklı özofageal atrezi (LGEA), proksimal ve distal dalların yenidoğan döneminde tek bir operasyonla birincil anastomozun imkansız olduğu kadar birbirinden uzak olduğu herhangi bir özofageal atrezidir. Mümkün olduğunca doğal özofagusu korumak en önemli husustur ve bu nedenle uzatma prosedürleri ve gecikmiş birincil anastomoz ön plandadır, özofageal replasmanı ise komplike vakalar veya son çare olarak saklanır. Amaç, LGEA tedavisinin sonuçlarının sunulması ve Foker'in LGEA için daha hızlı bir terapötik algoritmayı değiştiren prosedürüyle en iyi deneyimin elde edilmesiydi.

Yöntemler. 376 özofageal atrezi vakası üzerinde retrospektif bir çalışma yürütüldü. Bunların otuz dördü (%9) A (%56), B (%3) ve C (%41) tiplerinde LGEA idi. Gecikmiş primer anastomoz (DPA) ve Foker prosedürü (FP) arasında karşılaştırmalı veri analizi yapıldı, anomalinin türü, aralık mesafesi, gastrostomi oluşturulması, DPA'ya kadar geçen gün sayısı, postoperatif komplikasyonlar ve sonuç dikkate alındı. İstatistiksel analiz tanımlayıcı yöntemler kullanılarak yapıldı.

Bulgular. DPA 6(18%) hastaya uygulandı, çoğunlukla A tipi (5, 83%) ve FP 17(50%) hastaya uygulandı, çoğunlukla C tipi (12, 70%) LGEA. DPA'ya kadar geçen medyan süre 2, 5 (1-7) ay idi, ancak FP'den sonra trakeo-özofageal fistüllü tiplerde 18 (11-42) gün ve saf EA vakalarında 50 (28-66) gündü (p=0,0013). Postoperatif komplikasyonlar DPA'nın 4 (%67) vakasında ve FP'den sonra 12 (%70) vakada (p=1) meydana gelir, her iki grupta da çoğunlukla stenoz (%50) ve GER (%40-50).

Sonuç. Özofageal büyümenin traksiyon dikişleriyle uyarılması, gerginlik olmadan ve az sayıda postoperatif komplikasyonla özofageal anastomozun önemli ölçüde daha hızlı gerçekleştirilmesini sağlar.

Anahtar Kelimeler: uzun aralıklı özofageal atrezi, Foker prosedürü, gecikmiş primer anastomoz

***

LONG-GAP ESOPHAGEAL ATRESIA - ADVANTAGES OF A FOKER'S PROCEDURE

D Vujovic, RS Jeremic, N Zdujic, N Ristic, I Milovanovic, S Sindjic-Antunovic

University children's hospital Belgrade, Belgrade, Serbia

Purpose. Long gap esophageal atresia (LGEA) is any esophageal atresia in which the proximal and distal branches are so far apart that primary anastomosis is impossible through a single operation in the newborn age. It is most important to preserve the native esophagus whenever possible, and therefore elongation procedures and delayed primary anastomosis are in the foreground, while esophageal replacement is reserved for complicated cases or as a last resort. Aim was presentation of the results of LGEA treatment and best experience with Foker's procedure modifying a faster therapeutic algorithm for LGEA.

Methods. A retrospective study was conducted on 376 cases of esophageal atresia. Thirty-four (9%) of them were LGEA of the A (56%), B (3%) and C (41%) types. Comparative data analysis between delayed primary anastomosis (DPA) and Foker's procedure (FP) was done, consider the type of anomaly, gap distance, gastrostomy creation, days to DPA, postoperative complications and outcome. Statistical analysis was done by using descriptive methods.

Findings. DPA was applied in 6(18%) patients, mostly with A type (5, 83%) and FP in 17(50%) (p=0.05) patients, mostly with C type (12, 70%) of LGEA. Median time to the DPA was 2, 5 (1-7) months, but after FP, it was: 18 (11-42) days in types with tracheo-esophageal fistula and 50 (28-66) days in the cases of pure EA (p=0.0013). The postoperative complications occur in 4 (67%) cases of DPA and in 12 (70%) cases after FP (p=1), mostly stenosis (50%) and GER (40-50%) in both groups.

Conclusion. The stimulation of esophageal growth by traction sutures, provides significantly faster achievement of esophageal anastomosis without tension and with small number of postoperative complications.

Keywords: long gap esophageal atresia, Foker procedure, delayed primary anastomosis

P - 11

HEMOLİTİK HASTALIKLAR NEDENİYLE YAPILAN SPLENEKTOMİ VE KOLESİSTEKTOMİNİN TEDAVİ SONUÇLARI

O Uzaslan*, AE Hakalmaz*, S Ocak, OF Şenyüz*, Ş Emre***

**İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Bilim Dalı*

Amaç: Hemolitik hastalık tanısı almış olgularda splenektomi ve kolesistektomi sonuçlarının incelenmesidir.

Yöntem: 2003-2023 yılları arasında splenektomi yapılan olgular geriye dönük olarak incelendi. Yaş, cinsiyet, primer tanı, splenomegali, aksesuar dalak varlığı, cerrahi teknik, kolelitiasis ve kolesistektomi öyküsü, laboratuvar bulguları ve komplikasyonlar değerlendirildi.

Bulgular: 197 splenektomi olgusunun 87'sinde endikasyon hemolitik hastalık idi. Bunlar içinde 61 herediter sferositoz (HS), 10 talasemi, 9 idiyopatik trombositopeni (İTP) olgusu bulunmakta idi. 7 olguda daha nadir rastlanan hemolitik patolojiler görüldü. 72 olgu açık teknikle, 15 olgu laparoskopik olarak gerçekleştirildi. 87 olgunun 55'ine eş zamanlı, 1 olguya da ilerleyen dönemde tamamlayıcı kolesistektomi yapıldı. Bu 55 olgunun 45'inde kolelitiasis varlığı bilinirken kalan 10 olguda kolesistektomi profilaktik olarak uygulandı. İTP tanılı olgularda kolelitiasis ve kolesistektomi öyküsüne rastlanmadı. Toplam 25 olguda aksesuar dalak tespit edildi ve çıkarıldı. Tüm hastalık gruplarında preoperatif ve postoperatif 1. yıl hemoglobin ve trombosit değerlerinde anlamlı düzeyde artış görüldü. İzlemde 2 olguda yara yeri enfeksiyonu, 1 olguda splenektomi lojunda hematom ve 1 olguda kolesistektomi lojunda koleksiyon gelişti. Splenektomi sonrası 2 olguda yatış gerektiren enfeksiyon saptandı. Hiçbir olguda splenektomi sonrası sepsis izlenmedi. Splenektomiden 1,5 yıl sonra ileum ve çekumda perforasyon saptanan hemofagositik hastalık tanılı bir olgu kaybedildi.

Sonuç: Splenektomi hemolitik hastalıklarda hemoliz bulgularını ve transfüzyon ihtiyacını azaltmak amacıyla uygulanan güvenilir ve komplikasyon oranı düşük bir cerrahi seçenektir. Olgularda kolelitiasis varlığında veya profilaktik olarak eş zamanlı kolesistektomi de yapılabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemolitik hastalık, splenektomi, kolesistektomi

***

TREATMENT RESULTS OF SPLENECTOMY AND CHOLECYSTECTOMY FOR HEMOLYTIC DISEASES

O Uzaslan*, AE Hakalmaz*, S Ocak, OF Şenyüz*, Ş Emre***

**Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatrics, Division of Pediatric Hematology/Oncology*

Aim: To evaluate the results of splenectomy and cholecystectomy in patients with hemolytic disease.

Methods: Patients who underwent splenectomy between 2003 and 2023 were retrospectively analyzed. Age, gender, primary diagnosis, splenomegaly, presence of accessory spleen, surgical technique, presence of cholelithiasis and cholecystectomy, laboratory findings and complications were evaluated.

Results: In 87 of 197 splenectomy cases, the indication was hemolytic disease. These included 61 cases of hereditary spherocytosis (HS), 10 cases of thalassemia and 9 cases of immune thrombocytopenia (ITP). In 7 cases, more rare hemolytic pathologies were seen. 72 cases were performed by open technique and 15 cases were performed laparoscopically. 55 of 87 patients underwent simultaneous cholecystectomy, and 1 patient underwent complementary cholecystectomy at a later period. While the presence of cholelithiasis was known in 45 of these 55 patients, cholecystectomy was performed prophylactically in the remaining 10 patients. Accessory spleen was detected and removed in a total of 25 patients. In all disease groups, hemoglobin and platelet values increased significantly in postoperative first year. During follow-up, no post-splenectomy sepsis was observed in any patient. One patient with hemophagocytic disease who had perforation in the ileum and caecum 1.5 years after splenectomy died.

Conclusions: Splenectomy is a safe surgical option with low complication rate in hemolytic diseases to reduce hemolysis findings and transfusion requirement. Simultaneous cholecystectomy can also be performed in the presence of cholelithiasis or prophylactically.

Keywords: Hemolytic disease, splenectomy, cholecystectomy

P - 12

TAŞLI KOLESİSTİT ATAKLARI NEDENİYLE KOLESİSTEKTOMİ YAPILAN ÇOCUKLARDA PREDİSPOZAN FAKTÖRLER: TEK MERKEZ DENEYİMİ

S Sağ, G Kadakal Köken, G Gerçel, FA Canbaz

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Amaç: Çocuklarda kolesistit atakları günümüzde sıklıkla görülmekte ve sonucunda kolesistektomi ameliyatı yapılan çocuk sayısı artış göstermektedir. Total paranteral beslenme (TPN), geçirilen cerrahi işlemler ve bazı ilaçların kolelitiazis için bir risk faktörü olduğu bilinmektedir. Ancak erişkinlerde obezite, kadın cinsiyet, 40 yaş üstü hastalar, hızlı kilo verme kolelitiazis ve kolesistit için ek risk faktörü olarak görülmekteyken çocuklarda bu konu üzerinde yeterli çalışma bulunmamaktadır. Çalışmamızdaki amacımız kliniğimize taşlı kolesistit atakları ile başvurup, kolesistektomi geçiren hastaların demografik özelliklerini ve kolesistit için olası ek risk faktörlerini değerlendirmektir.

Yöntem: Kliniğimizde Haziran 2020 ve Haziran 2024 arasında taşlı kolesistit nedeniyle başvuran ve kolesistektomi geçiren hastaların demografik özellikleri, vucut kitle indexi (VCI), aile öyküsü, patoloji kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Safra kesesi diskinezisi ve akalküloz kolesistit tanısı konulan, TPN alma, daha önce batın cerrahisi geçirme, seftriakson tedavisi öyküsü bulunan hastalar ve opere edilmeyen hastalar çalışma dışında bırakıldı.

Bulgular: Çalışmaya 25 hasta dahil edildi. Hastaların 19 u (%76) kız, 6 (%24) sı erkek ve ortalama yaş 15,4±2,1 di. Hastaların, VCI ortalaması 25,7±5,09 olup, 17 (%68) hastanın VCI' sı 24,9 (fazla kilolu) un üstündeydi. 2 hastanın aile öyküsünde kolesistit nedeniyle operasyon geçirme vardı. Bir hastada yaptığı diyet nedeniyle hızlı kilo verme hikayesi mevcuttu. Bir hastaya ise herediter sferositoz nedeniyle splenektomi ve kolesistektomi yapıldı. Diğer hastalarda herhangi bir hemotolojik hastalık tespit edilmedi. Tüm hastalara laparoskopik kolesistektomi uygulandı. Hastalardan alınan speysmenlerin histopatolojik incelemesinde tüm hastalarda kronik kolesistit, 11 (%44) hastada kese lümeninde kolesterol taşları tespit edildi.

Sonuç: Çalışmamızın sonuçları çocuklarda kız cinsiyet ve obezite-preobezitenin kolelitiazis için risk faktörü olduğunu işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kolelitiazis; obezite; kolesistektomi

***

PREDISPOSING FACTORS IN CHILDREN WHO UNDERWENT CHOLECYSTECTOMY DUE TO CALCULOUS CHOLECYSTITIS ATTACKS: SINGLE CENTER EXPERIENCE

S Sağ, G Kadakal Köken, G Gerçel, FA Canbaz

University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Aim: Cholecystitis attacks in children are frequently seen today, the number of children undergoing cholecystectomy is increasing. It is known that total parenteral nutrition (TPN), surgical procedures and some medications are risk factors for cholelithiasis. However, while obesity, female gender, patients over 40 years of age, and rapid weight loss are seen as additional risk factors for cholelithiasis in adults, there are not enough studies on this subject in children. We aimed to evaluate the demographic characteristics and additional risk factors for cholecystitis in patients who applied to our clinic with calculous cholecystitis attacks and underwent cholecystectomy.

Method: Demographic characteristics, body mass index (VCI), family history, and pathology records of patients were admitted to our clinic due to calculous cholecystitis and underwent cholecystectomy between June 2020 and June 2024 were retrospectively examined. Patients diagnosed with gallbladder dyskinesia and acalculous cholecystitis, patients receiving TPN, previous abdominal surgery, patients with a history of ceftriaxone treatment, and patients were not operated on were excluded from the study.

Results: 25 patients were included in the study. 19 (76%) of the patients were female, 6 (24%) were male, and the average age was 15.4±2.1 years. The mean VCI of the patients was 25.7±5.09, and the VCI of 17 (68%) patients was above 24.9 (overweight). One patient had a history of rapid weight loss due to his diet. One patient underwent splenectomy and cholecystectomy due to hereditary spherocytosis. No hematological disease was detected in the other patients. All patients underwent laparoscopic cholecystectomy. In the histopathological examination of the specimens taken from the patients, chronic cholecystitis was detected in all patients and cholesterol stones in the sac lumen in 11 (44%) patients.

Conclusion: The results of our study indicate that female gender and obesity-pre-obesity are risk factors for cholelithiasis in children.

Keywords: Cholelithiasis; obesity; cholecystectomy

P - 13

ÇOCUKLARDA NADİR GÖRÜLEN BİR OLGU: İZOLE PANKREAS KİST HİDATİĞİ

F Çelik, H Bilgi, A Sharbaji, A Parlak, İ Kırıştıoğlu

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Çocuklarda nadir görülen ve tanı karmaşası olan izole pankreas kist hidatikli olgumuzun sunulması amaçlandı

Olgu: 3 aydır periumblikal ve sol üst kadranda ağrı şikayeti ile başvuran 13 yaşında erkek olgu.

Radyolojik görüntülemelerinde pankreas gövdesinden kaynaklanan, 12cm boyutunda solid ve kistik komponentleri olan, pankreatik kanalda genişleme yapan, portal vene bası yapan, splenomegali ve özofagus distal ucundaki venlerde dilastayona neden olan, geniş kollaterallerin eşlik ettiği kitle görüldü. Kist hidatik serolojisi negatif idi.

Preoperatif tanının net olmaması nedeniyle hastaya eksploratif laparatomi kararı verildi. Pankreas gövdesinden kaynaklanan, yaklaşık 15cm çapında, ödemli, enflame görünümde, çevre dokulara ileri derecede yapışık kitle görüldü. Kitlenin anterior yüzünden ponkisyon yapıldı, pürülan mayi aspire edildi ve kitle ön duvarı açıldığında kistik yapının içinde enfekte germinatif membran ve kız veziküller vardı. Enfekte pankreas kist hidatiği tanısı kesinleşen olguya kistogastrostomi yapıldı. Kist içeriği temizlendikten sonra internal drenaj için mide posteriorunda 3x4cm defekt oluşturuldu ve kistogastrostomi yapıldı.

Histopatolojik tanısı enfekte kist hidatik ile uyumlu idi. Kist hidatiğe yönelik beyin ve toraks bilgisayarlı tomografileri normal idi.

Postoperatif 3.gün oral beslenen hasta 5.günde şifa ile taburcu edildi. 1.yıl kontrol ultrason takibi normaldi

SONUÇ: İzole pankreas kist hidatiği çocuklarda nadir görülür.

Çoğu zaman laboratuar ve radyolojik olarak tanısal karmaşa ile karşımıza çıkan bu olgularda portal hipertansiyon bulguları görülebilir.

Tedavi cerrahidir ve parsiyel kistektomi sonrası kistogastrostomi şeklinde internal drenajın yapılması uygundur.

Anahtar Kelimeler: pankreas, izole kist hidatik, çocuk

***

ISOLATED PANCREATIC HYDATID CYST: A RARE CASE REPORT

F Çelik, H Bilgi, A Sharbaji, A Parlak, İ Kırıştıoğlu

Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

OBJECTIVE: To present isolated pancreatic hydatid cyst with diagnostic difficulties: clinical complaint, diagnosis and treatment in children

CASE REPORT: A 13-year-old male case who presented with complaints of pain in the periumblical and upper left quadrant for 3 months.

Radiological imaging revealed a mass with solid and cystic components, 12 cm in size, originating from the pancreatic body, enlarging the pancreatic duct, compressing the portal vein, causing splenomegaly and dilation in the veins at the distal end of the esophagus, accompanied by large collaterals. Hydatid cyst serology was negative.

The decision of exploratory laparotomy was made to the patient due to the lack of clarity of the preoperative diagnosis. A mass originating from the pancreatic body, approximately 15 cm in diameter, edematous, inflammatory appearance, advanced adhesion to the surrounding tissues was observed. Puncture was made from the anterior face of the mass, purulent yeast was aspirated, and when the anterior wall of the mass was opened, there were infected germinative membranes and daughter vesicles inside the cystic structure. Cystogastrostomy was performed in the case of hydatid infected pancreatic cyst confirmed.

The histopathological diagnosis was consistent with an infected hydatid cyst. In the general body scan for hydatid cyst, computed tomography (CT) of the brain and thorax were normal.

Postoperative third day patient was fed orally on day 5 he was discharged with healing on the day. Control ultrasound follow-up was normal

CONCLUSION: Isolated pancreatic hydatid cyst is rare in children.

Portal hypertension findings can be seen in these cases, which are often encountered with diagnostic confusion in the laboratory and radiologically.

The treatment is surgical and it is appropriate to perform internal drainage in the form of cystogastrostomy after partial cystectomy

Keywords: isolated pancreatic hydatid cyst, children

P - 14

ÇOCUKLUK ÇAĞI ATİPİK/NADİR PANKREAS PATOLOJİLERİ: 3 OLGU SUNUMU

S Arabul Aydoğdu*, A Durmuş*, Y Eyüpoğlu*, Ö Yalçın, O Bosnalı***

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul*
***Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, Tıbbı Patoloji Kliniği, İstanbul*

Giriş: Pankreasın kist ve/veya kitleleri çocukluk çağında nadir görülürler. Çalışmamızda atipik bulgular ile kliniğimize başvuran üç nadir olguyu sunduk.

Olgu 1: Tedaviye-dirençli-ishal ile başvuran 5-yaş erkek hastada fizik muayene sırasında insidental olarak karın içerisinde kitle saptanmış. Kliniğimize yönlendirilen hastanın tümör belirteçlerinden NSE, VMA, HVA ve B-HCG normal sınırlardaydı. AFP: 13.800 ng/ml ile yüksek saptandı. Amilaz ve lipaz normalin üst sınırında yüksek olarak geldi. Ultrasonografi (USG) ile solid kitle saptanan hastada Manyetik rezonans (MR) görüntülemede sağ üst kadran yerleşimli, orta hattı geçen, santral kistik-nekrotik alanların bulunduğu, 145x105x130 mm boyutunda kitle saptandı. Tru-cut biyopsi ile hepatoblastom, pankreatoblastom, solid psödopapiller tm ön tanısı kondu. Operasyonda pankreas gövdesi kaynaklı olduğu görülen kitle pankreas kanalları korunarak total eksize edildi. Histopatolojik tanı pankreatoblastom olarak sonuçlandı. Postoperatif 6. ayında yapılan kan tetkiklerinde pankreas enzimlerinde artış saptanması üzerine çekilen karın USGde 127x168mm boyutunda pankreas kisti saptandı. Endoskopik olarak stent takılan hastanın takibinde kistin spontan regrese olduğu görüldü. Hasta yakınması olmaksızın 3 aydır izlemdedir.

Olgu2: Antenatal takiplerinde karın içi kistik kitle saptanan hastanın, postnatal 2 aylık iken çekilen abdominal bilgisayarlı tomografisinde (BT) mide inferior komşuluğunda, dalak anteriorunda 26x28x55 mm boyutunda, içerisinde kalsifikasyon bulunan kistik lezyon saptandı. Tümör belirteçleri ve diğer laboratuvar değerleri normaldi. Opere edilen hastada pankreas kuyruğu kaynaklı olan kistik kitle total olarak eksize edildi. Histopatolojik tanısı konjenital pankreas kisti olarak sonuçlandı.Olgu postoperatif 1 yıldır sorunsuz izlenmektedir.

Olgu 3: 9-yaş-erkek hasta son 6 aydır, aralıklı karın ağrısı ve 10 kg kilo kaybı ile başvurdu. Batın USG ile pankreas başında olduğu düşünülen solid kitle saptandı. Amilaz, lipaz ve GGT değerleri yüksek olan hastanın Batın BT'de kitlenin pankreas başından köken aldığı saptandı. Endoskopik USG eşliğinde yapılan biyopsi pankreatik neoplazi olarak yorumlandı. Hastaya Whipple prosedürü yapıldı ve kitle total olarak eksize edildi. Histopatolojik incelemede solid psödopapiller neoplazi saptandı. Hasta postop 2. ayında sorunsuz olarak izlenmektedir.

Sonuç: Çocukluk çağında pankreas kist ve kitleleri nadirdir. Çoğu zaman atipik klinik bulgular açısından araştırılırken tanı konulmaktadır. Konjenital pankreas kisti en nadir pankreas kisti iken, pankreatoblastoma pankreasın en sık tümörüdür ve tedavi yaklaşımı tümörün lokalizasyonu ve evresine göre değişmektedir. Pankreas kitlelerinde cerrahi müdahale tam remisyona ulaşmada önemli rol oynar. Unrezektabl kistler ve postoperatif gelişen kistlerin tanı ve tedavisinde endoskopik yöntemler güvenle uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: konjenital pankreas kisti, pankreatoblastom, psödopapiller neoplazi

***

CHILDHOOD ATYPIC/RARE PANCREAS PATHOLOGIES: REPORT OF THREE CASES

S Arabul Aydoğdu*, A Durmuş*, Y Eyüpoğlu*, Ö Yalçın, O Bosnalı***

**University of Health Sciences Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu City Hospital Department of Pediatric Surgery and Urology, İstanbul*
***University of Health Sciences, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital ,Department of Medical Pathology Radiology, İstanbul*

Introduction:Pancreatic cysts or masses are rarely seen in childhood.In our study, we presented 3 cases who applied to our clinic with rare and atypical findings.

Case1:5-year-old boy who applied with the complaint of diarrhea, an incidental mass was detected in the abdomen during examinations.Tumor markers were within normal limits, AFP (13.800 ng/ml), amylase and lipase were high. Ultrasound(USG) and magnetic resonance(MR) imaging revealed a145x105x130 mm mass located in the right upper quadrant, crossing the midline.Hepatoblastoma, pancreatoblastoma, solid pseudopapillary tumor were prediagnosed with Tru-cut biopsy.In the operation, the mass, which originating from the pancreatic body, was completely excised. Histopathological evaluation resulted in pancreatoblastoma.127x168mm pancreatic cyst was detected in USG in 6th month postoperatively.The cyst regressed spontaneously in the follow-up of patient who underwent endoscopic stenting.The patient has been under follow-up for 3 months without any complaints.

Case2:3-month-old male patient with an intra-abdominal mass during antenatal follow-up.Postnatal abdominal computed tomography (CT) of the patient revealed 26x28x55 mm cystic lesion with calcification, adjacent to the inferior of the stomach and anterior to the spleen.The mass, which appeared to originate from the tail of the pancreas, was totally excised.Histopathological diagnosis resulted as congenital pancreatic cyst.The patient has been followed for 1 year without any problems.

Case3:In the patient who applied with intermittent abdominal pain and weight loss (10kg) for last 6 months, a solid mass in head of pancreas was detected by abdominal USG.A mass located in the head of the pancreas was confirmed in the abdominal CT of the patient with high amylase, lipase and GGT values.Endoscopic USG guided biopsy was interpreted as pancreatic neoplasia.Total mass excision (Whipple procedure) was performed.Histopathological examination revealed solid pseudopapillary neoplasia.The patient is followed up without any problem in the 2nd postoperative month.

Conclusion:Pancreatic cysts and masses are rarely observed in childhood and diagnosed while being investigated in terms of atypical clinical findings.While congenital cyst is the rarest pancreatic cyst, pancreatoblastoma is the most common tumor of pancreas and treatment approach varies according to its stage.Surgical intervention in pancreatic masses plays an important role in achieving remission.Endoscopic methods can be applied in treatment of unresectable cysts and cysts that develop postoperatively.

Keywords: congenital pancreatic cyst, pancreatoblastoma, pseudopapillary neoplasia

P - 15

KARACİĞER KİST HİDATİKLERİNDE KİSTOBİLİYER FİSTÜL RİSK FAKTÖRLERİ VE KLİNİK SONUÇLARIMIZ

K Tutuş*, S Türker Çolak*, ŞS Kılıç*, Ö Özden*, D Alabaz, M İnal***, R Tuncer***

**Çukurova Üniversitesi Çocuk Cerrahisi A.B.D*
***Çukurova Üniversitesi Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı*
****Çukurova Üniversitesi Radyoloji Anabilim Dalı*

Amaç: Kist hidatik vücudun her bölgesinde görülebilmektedir. Ancak en sık etkilenen organ karaciğerdir (%60-70). Karaciğer kist hidatiklerinin en sık komplikasyonları (%2-42) biliyer sistemle olan ilişkisinden kaynaklanmaktadır. Bu çalışmada karaciğer kist hidatiklerinde biliyer fistül gelişmesi için risk faktörlerini ve klinik sonuçlarımızı araştırmayı amaçladık.

Yöntem: Karaciğer kist hidatiği tanısıyla Haziran 2002 ile Haziran 2016 arasında tedavi edilen hastaların verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların demografik verileri, başvuru şikayetleri, tetkik sonuçları, medikal ve cerrahi tedavi bilgileri değerlendirildi. Kistobiliyer fistülü olan hastalar Grup A hastalar, olmayan hastalar Grup B hastalar olarak sınıflandırıldı. Ayrıca kistobiliyer fistül içeren kistler Grup A kistler, içermeyen kistler Grup B kistler olarak sınıflandırıldı.

Bulgular: Karaciğer kist hidatiği sebebiyle tedavi edilen 71 hasta saptandı. Çalışma kriterlerine uygun 53 hasta mevcuttu. Hastaların 38'ine cerrahi tedavi ve 15'ine perkütan radyolojik girişim uygulandı. Kistobiliyer fistül 15 hastada tespit edildi. Grup A kistlerinde kist çapı ortanca 100 (60-140) mm ve Grup B kistlerinde kist çapı ortanca 80 (26-147) mm saptandı. Safra fistülü olan kistlerin boyutları fistül olmayanlara göre istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha büyüktü (p=0,040). Her iki grupta yaş, cinsiyet, ek hastalık, yaşanılan bölge ve kist tipi açısından anlamlı bir fark yoktu. Grup A hastalarında hastanede kalış süresi ortanca 32 (15-181) gün, Grup B hastalarında ise ortanca 7 (1-15) gündü. Hastanede kalış süresi Grup A hastalarında istatistiksel olarak daha fazlaydı (p<0,00001). Takip süresi ortanca Grup A'da 25 (4-118), Grup B'de 26 (5-118) aydı.

Sonuç: Karaciğer kist hidatiğinde kist boyutu arttıkça kistobiliyer fistül daha sık görülmektedir. Kistobiliyer fistülü olan hastalar hastanede daha uzun süre kalmaktadır. Bu nedenle büyük boyutlu kistleri olan hastalarda kistobiliyer fistül ve buna bağlı komplikasyonların gelişim riski göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Karaciğer, kist hidatik, biliyer fistül

***

RISK FACTORS OF CYSTOBILIARY FISTULA IN HYDATID CYSTS OF THE LIVER AND OUR CLINICAL RESULTS

K Tutuş*, S Türker Çolak*, ŞS Kılıç*, Ö Özden*, D Alabaz, M İnal***, R Tuncer***

**Department of Pediatrc Surgery, Çukurova University Medical Faculty, Adana, Turkey*
***Cukurova University Faculty of Medicine Department of Pediatric İnfectious Diseases*
****Cukurova University Faculty of Medicine Department of Radiology*

Aim: Hydatid cysts can be seen in any part of the body. However, the most commonly affected organ is the liver (60-70%). The most common complications of hydatid cysts of the liver (2-42%) are related to the biliary system. In this study, we aimed to investigate the risk factors for the development of biliary fistula in liver hydatid cysts and our clinical results.

Methods: The data of patients treated for hydatid cyst of the liver between June 2002 and June 2016 were evaluated retrospectively. Demographic data, presenting complaints, examination results, medical and surgical treatment information were evaluated. Patients with cystobiliary fistula were classified as Group A patients and patients without cystobiliary fistula were classified as Group B patients. In addition, cysts with cystobiliary fistula were classified as Group A cysts and cysts without cystobiliary fistula were classified as Group B cysts.

Results: There were 71 patients treated for hydatid cyst of the liver. There were 53 patients who met the study criteria. Surgical treatment was performed in 38 patients and percutaneous radiologic intervention was performed in 15 patients. Cystobiliary fistula was detected of 15 patients. The median cyst diameter was 100 (60-140) mm in Group A cysts and 80 (26-147) mm in Group B cysts. The size of cysts with biliary fistula was statistically significantly larger than those without fistula (p=0.040). There was no significant difference in age, gender, comorbidity, region of residence and cyst type in both groups. The median length of hospital stay was 32 (15-181) days in Group A patients and 7 (1-15) days in Group B patients. The duration of hospitalization was statistically higher in Group A patients (p<0.00001). The follow-up period was 25 (4-118) months in Group A and 26 (5-118) months in Group B.

Conclusions: Cystobiliary fistula is more common in hydatid liver cysts as the cyst size increases. Patients with cystobiliary fistula stay longer in the hospital. Therefore, the risk of cystobiliary fistula and related complications should be considered in patients with large cysts.

Keywords: Liver, hydatid cyst, biliary fistula

P - 16

KARACİĞER TRAVMASINDA 2 AŞAMALI YAKLAŞIM: PAKETLEME YÖNTEMİ

B Karaaslan*, M Yazıcı*, B Zeytinoğlu Kayrancıoğlu, S Yuksel**, NG Akyel***, F Saraç****

**İSTANBUL BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ ÇOCUK CERRAHİSİ*
***İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği*
****İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Çocuk Radyoloji Kliniği*

Giriş: Karaciğer travmalı bir olguda 2 aşamalı yaklaşımın hayat kurtarıcı olabileceği savunulmaktadır

Olgu:17 yaşında erkek hasta araç dışı trafik kazası nedeniyle bilinci kapalı, entübe ve hipotansif bir şekilde acil servise getirildi. Yapılan tetkiklerinde, karaciğer 6-7-8. segmentlerde yaygın laserasyon, sağ renal arter laserasyonu, sağ perirenal yoğunluklu retroperitoneal hematom, sağ maksiller sinüs posteriolateral duvarda fraktür saptandı.Ayrıca sağ hemitoraksda yaygın buzlu cam manzarası, pulmoner hemoraji ve kontüzyon mevcuttu. Perihepatik alan ve batın içi en derin yerinde 10 cm' ye varan serbest sıvısı vardı. Sağ humerus ve klavikula da fraktür ve sağ tibia şaftında açık kırık saptandı.

Takibinde 2 ünite eritrosit süspansiyonu ve 2 ünite taze donmuş plazma verilmesine rağmen Hb değerinin 5 gr/dl nin üzerine çıkarılamaması ve hipotansif seyretmesi nedeniyle acil olarak ameliyata alındı. Ameliyatta ilk etapta sağ tüp torakostomi uygulanmasının ardından batına girildiğinde, karaciğerin neredeyse 2 parçaya ayrılmak üzere olduğu ve kanamanın durdurulamadığı görülerek karaciğer paketleme işlemi yapıldı.Ayrıca sağ böbrek üst polün kopmuş arteri klipslenerek retroperitoneal kanama durduruldu. Acil servise mevcut ortopedik fraktürleri atele alınmış halde olduğu için bu bölgelere ek işlem yapılmayarak batın kapatıldı.

Hastaya klinik düzelme hali için 72 saat tanındı. Vital bulguları düzelen hastaya ,önce girişimsel radyoloji tarafından ameliyatta kanama riskini azaltmak için koilleme işlemi uygulanarak 2. Kez ameliyata alındı. Kanama kontrol altına alınmış halde başlanan ameliyatta karaciğer 6-7 ve 8. Segmentler rezeke edildi.

Hastanın batın ve akciğer travmaları kontrol altına alınarak postop 5. Günde genel iyileşme sağlandığı görüldü. Ancak gösterilen tüm bu hassas yaklaşıma rağmen, hastanın tibiasında mevcut açık kırığa postop 2, günde müdahale edildiği halde, bu lojdan gelişen kandida sepsisi nedeniyle hasta kaybedildi.

Sonuç: Acil olarak ameliyata alınan karaciğer travmalarında kanama durdurulamıyorsa, paketleme işlemiyle hayati durum kontrol altına alınabilir. Vital bulguları düzelince 2. Seansta kontrollü bir yaklaşımla ameliyat tamamlanmalıdır. Bu süreçte herşey yolunda gitsede ek patolojilerin varlığı nedeniyle hasta kaybedilebilir.Multidispliner yaklaşımın önemi unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: karaciğer, travma, paketleme

***

TWO STAGE APPROACH IN LIVER TRAUMA: PACKAGING METHOD

B Karaaslan*, M Yazıcı*, B Zeytinoğlu Kayrancıoğlu, S Yuksel**, NG Akyel***, F Saraç****

**ISTANBUL BASAKSEHİR CAM VE SAKURA CİTY HOSPİTAL PEDİATRİC SURGERY*
***Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic*
****Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Radiology Clinic*

Introduction: It is argued that a 2-stage approach can be lifesaving in a case of liver trauma.

Case: A 17-year-old male patient was brought to the emergency room unconscious, intubated and hypotensive due to a non-vehicular traffic accident. In the examinations, the liver is 6-7-8. Widespread laceration in the segments, right renal artery laceration, right perirenal dense retroperitoneal hematoma, fracture in the posteriolateral wall of the right maxillary sinus were detected. In addition, there was a widespread ground glass appearance, pulmonary hemorrhage and contusion in the right hemithorax. There was up to 10 cm of free fluid in the perihepatic area and the deepest part of the abdomen. Fractures in the right humerus and clavicle and an open fracture in the right tibia shaft were detected.

Despite the administration of 2 units of erythrocyte suspension and 2 units of fresh frozen plasma, he was taken into emergency surgery because his Hb level could not be increased above 5 g/dl and he remained hypotensive. When the abdomen was entered after the right tube thoracostomy was performed in the first stage of the surgery, it was seen that the liver was almost split into 2 parts and the bleeding could not be stopped, so liver packaging was performed. Additionally, the severed artery of the upper pole of the right kidney was clipped and retroperitoneal bleeding was stopped.

The patient was given 72 hours for clinical improvement. The patient, whose vital signs improved, was first operated on for the second time by interventional radiology, where coiling was applied to reduce the risk of bleeding during surgery. The surgery started with the bleeding under control and liver segments 6-7 and 8 were resected.

Conclusion: If the bleeding cannot be stopped in liver trauma patients who undergo urgent surgery, the patient's vital condition can be taken under control by packaging. When vital signs improve (72 hours may be given), the surgery should be completed with a controlled approach in the 2nd session. Even if everything goes well in this process, the patient may die due to the presence of additional pathologies. The importance of the multidisciplinary approach should not be forgotten.

Keywords: liver,trauma,packing

P - 17

BAŞARISIZ ORŞİOPEKSİ SONRASI TESTİKÜLER MORFOLOJİDEKİ DEĞİŞİMLER VE REDO ORŞİOPEKSİNİN ETKİLERİ: RETROSPEKTİF BİR İNCELEME

Ö Okur, M Can, E Kılınç, A Şencan

İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Bu çalışmada,nüks inmemiş testisli hastalarda testis morfolojisindeki değişiklikler ve redo orşiopeksinin etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: 2014-2024 yılları arasında 1130 inguinal orşiopeksi sonrasında redo orşiopeksi uygulanan 53 hasta (%4,6) retrospektif olarak incelendi.Etkilenen testislerin volümlerinin kontralateral testisle oranları,preoperatif ve postoperatif skrotal ultrasonografi ile karşılaştırıldı.Testiküler asimetri oluşumu veya artışının; operasyon yaşı, tarafı, testisin anatomik yerleşimi ve testiküler fiksasyon varlığı ile olan ilişkisi analiz edildi.Redo orşiopeksinin etkinliğinin; ameliyat yöntemiyle (skrotal veya inguinal), nüks testisin yerleşimiyle, tarafıyla ve redo orşiopeksiye kadar geçen sürenin uzunluğu ile olan ilişkisi incelendi.İstatistiksel analizde Kikare, BağımsızT testi ve Fisher Exact kullanıldı.

Bulgular: İlk operasyon yaşının ortalaması 3,18 (±2,4) yıldı.Olguların 39'u (%73,6) unilateral (26 sağ, 13 sol), 14'ü (%26,4) ise bilateraldi.Anatomik yerleşim 21'inde iç ring, 26'sında inguinal kanal ortası ve 6'sında dış ring seviyesinde idi.Testiküler fiksasyon 37 hastada (%69) vardı..Başarısız orşiopeksi sonrasında 30 hastada (%56) testiküler asimetri artışı gözlendi.Testiküler asimetrideki artış ile hastaların ilk operasyon yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı (p=0,011).İnmemiş testisin tarafı, anatomik pozisyonu ya da fiksasyon ile testiküler asimetri artışı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı (sırasıyla p=0,380, p=0,380, p=0,569).Reorşiopeksi 52 hastaya uygulandı; 1 hasta orşiektomi ile sonuçlandı.Reorşiopeksi sonrasında hastaların 42'sinde (%79) testiküler asimetrinin artmadığı veya düzeldiği, 11 hastada ise düzelmediği gözlendi (p=0,00).Reorşiopeksinin asimetri üzerindeki düzeltici etkisinin; insizyon türü (inguinal/skrotal), tarafı, reoperasyonda anatomik pozisyonu ve reorşiopeksiye kadargeçen süre ile anlamlı bir ilişkisi bulunmadı (sırasıyla p=1,000, p=0,313, p=0,615, p=0,311).

Sonuç: Başarısız orşiopeksi sonrasında testisin sadece anatomik pozisyonu değil, yapısal büyümesi de olumsuz etkilenmektedir.İlk operasyon yaşının ileri olması, testiküler asimetri gelişimi ile doğru orantılıdır.Redo orşiopeksinin, başarısız orşiopeksi sonrası gelişen testiküler asimetriyi telafi edebildiği gözlendi.İnterval sürenin uzunluğunun, reorşiopeksinin testis volümü üzerindeki olumlu etkisini değiştirmediği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Nüks inmemiş testis, Tekrarlayan orşiopeksi Testiküler asimetri, Testiküler hacim karşılaştırması

***

CHANGES IN TESTICULAR MORPHOLOGY FOLLOWING FAILED ORCHIOPEXY AND THE EFFECTS OF REDO ORCHIOPEXY: A RETROSPECTIVE REVIEW

Ö Okur, M Can, E Kılınç, A Şencan

İzmir Dr.Behçet Uz Children's Hospital, Department of Pediatric Surgery

Objective: This study aimed to investigate changes in testicular morphology in patients with recurrent undescended testes and evaluate the effects of redo orchiopexy.

Methods: A retrospective analysis was conducted on 53 patients (4.6%) who underwent redoorchiopexy between 2014 and 2024 after 1130 prior inguinal orchiopexy at our clinic.Pre and postoperative scrotal ultrasonography compared volumes of affected testes with contralateral ones after failed and redoorchiopexy.Testicular asymmetry was analyzed based on factors like patient age at first surgery, side,location of the testis, and presence of testicular fixation.The relationship between redoorchiopexy outcomes and factors like surgical approach, recurrent testis location, side, and interval between surgeries was also examined.Statistical analysis included Chi-square, independentt-test, and Fisher's exact test.

Results: The mean age at first surgery was 3.18 (±2.4) years.Among cases, 39 (73.6%) were unilateral (26 right, 13 left), and 14 (26.4%) were bilateral.Testicular locations included internalring (21 cases), mid-inguinal canal (26), and external ring (6).Testicular fixation was applied in 37 patients (69%).Testicular asymmetry increased in 30 patients (56%) after failed orchiopexy, with significant correlation between asymmetry and age at first surgery (p=0.011).No significant associations were found between asymmetry and side, anatomical position,or testicular fixation (p=0.380, p=0.380, p=0.569, respectively).Redoorchiopexy was performed on 52 patients. One patient required orchiectomy. Postoperatively, testicular asymmetry improved or stabilized in 42 patients (79%),persisted in 11 (p=0.00).No significant correlation was observed between testicular asymmetry correction and incision type, testis side, anatomical position, or surgery interval (p=1.000, p=0.313, p=0.615, p=0.311, respectively).

Conclusion: Testicular growth and anatomical position are negatively impacted after failed orchiopexy.Older age at first surgery is linked to testicular asymmetry.Redoorchiopexy effectively corrects testicular asymmetry, and the time interval between surgeries does not affect its efficacy.

Keywords: Recurrent undescended testes, Redo orchiopexy, Testicular asymmetry, Testicular volume comparison

P - 18

ÇOCUKLARDA PARATİROİD VE TİROİD CERRAHİSİ: BEŞ YILLIK KLİNİK DENEYİM

F Özcan Sıkı*, M Sarıkaya*, T Sekmenli*, M Gündüz*, S Ünal*, F buğrul, İ Çiftçi***

**Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Endokrinolojisi Bilim Dalı*

Amaç: Paratiroid ve tiroid ameliyatı yapılan pediatrik hasta grubunun preoperatif ve postoperatif değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: 2019 ile 2024 yılları arasında paratiroid ve tiroid kaynaklı patolojiler nedeniyle ameliyat olan çocuk yaş grubu hastalar geriye dönük olarak incelendi. Hastaların demografik verileri, tanıları, postoperatif komplikasyonları değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 18 hasta ameliyat edildi. Hastaların 4'ünde paratiroid patolojisi, 14'ünde ise tiroid patolojisi mevcuttu.

Paratiroid patolojisi olan hastaların tamamında paratiroid adenomu mevcuttu. Hastaların ortalama yaşı 14.83(12.4-16.9). Hastaların 3'ü erkek biri kızdı. Hastaların biri kemik dokuda yer alan litik lezyonlara bağlı ağrı nedeniyle hastaneye başvuru sonrası tanı aldı. Hastanın adenomu anormal olarak trakea posterolateralinde kolumna vertebralis anteriorunda ve karotis arterin medialinde yer almaktaydı. Diğer hastalar rastlantısal olarak saptanan hiperkalseminin araştırılması sonrası tanı aldı.

Tiroid patolojisi olan 14 hastanın ortalama yaşı 13.36(6.4-17.2). 11 hasta kız 3 hasta erkek. Hastaların 10'una total tiroidektomi uygulandı. 3 hastaya lobektomi uygulandı. Dışmerkezde lobektomi yapılan patolojisi folliküler tiroid karsinomu olan bir hastaya ise tamamlayıcı tiroidektomi uygulandı. Lobektomi yapılan 3 hastanın 2'sinde patoloji sonucu malignite ile uyumlu olması nedeniyle tamamlayıcı tiroidektomi yapıldı. 9 hastada (%64,29) boyunda şişlik başvururken 5 hastada (%31.71) çarpıntı ve terleme şikayetleri ön plandaydı. Patolojik inceleme sonrası 5 hastaya (%31.71) Graves Hastalığı, 5 hastaya (%31.71) papiller tiroid karsinomu, 3 hastaya (%21.42) folliküler tiroid karsinomu, bir hastaya (%7.14) folliküler hiperplazi tanısı koyuldu. Total tiroidektomi yapılan 2 hastaya lenf nodu metastazları saptanması nedeniyle boyun diseksiyonu yapıldı. Bir hastada tanı anında organ metastazı mevcuttu. En sık(n=3, %21.42) karşılaşılan postoperatif erken dönem komplikasyon hipokalsemiydi.

Sonuç: Paratiroid adenomları çocuklarda çok nadirdir. Tamamında cerrahi tedavi ile kür sağlanabilir. Anormal yerleşimli vakalarda dikkatli olunmalıdır. Tiroidektomi uygulanmasının en sık nedeninin malignitedir. Çocuk yaş grubuna tiroid kanserleri sıklığı artmaktadır. Bu nedenli lenf nodu metaztazı olduğu düşünülen vakalara boyun diseksiyonu eklenmelidir. Literatürle uyumlu olarak tiroidektominin en sık nonneoplastik nedenin Graves Hastalığıdır.

Anahtar Kelimeler: paratiroid adenom, tiroidektomi , çocuk

***

PARATHYROID AND THYROID SURGERY IN CHILDREN: FIVE YEARS CLINICAL EXPERIENCE

F Özcan Sıkı*, M Sarıkaya*, T Sekmenli*, M Gündüz*, S Ünal*, F buğrul, İ Çiftçi***

**Selcuk University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***Selçuk University, Department of Pediatrics, Division of Pediatric Endocrinology*

Aim: Preoperative-postoperative evaluation of paediatric patients undergoing parathyroid-thyroid surgery was aimed.

Methods: Between 2019-2024, pediatric patients who underwent surgery for parathyroid and thyroid-related pathologies were retrospectively reviewed. Demographic data, diagnoses, and postoperative complications were evaluated.

Results: 18 patients were operated. Parathyroid pathology was present in 4, thyroid pathology was present in 14 patients. All patients with parathyroid pathology had parathyroid adenoma. Male/Female:3/1. One of the patients was diagnosed after admission to hospital because of pain due to lytic lesions in bone tissue. The adenoma was abnormally located posterolateral to the trachea, anterior to the columna vertebralis and medial to the carotid artery. The other patients were diagnosed after incidental investigation of hypercalcaemia.

Total thyroidectomy was performed in 10 patients. 3 patients underwent lobectomy. One patient with follicular thyroid carcinoma, who underwent lobectomy at an external centre, underwent completion thyroidectomy. Completion thyroidectomy was performed in 2 of 3 patients who underwent lobectomy because the pathology result was compatible with malignancy. 9 patients (64.29%) presented with swelling in the neck and 5 patients (31.71%) presented with palpitations and sweating.Graves' disease was diagnosed in 5 patients (31.71%), papillary thyroid carcinoma in 5 patients (31.71%), follicular thyroid carcinoma in 3 patients (21.42%) and follicular hyperplasia in one patient (7.14%). Neck dissection was performed in 2 patients who underwent total thyroidectomy because of lymph node metastases. One patient had organ metastasis at the time of diagnosis.

Conclusion: Parathyroid adenomas are very rare in children.Cure can be achieved with surgical treatment in all cases. Caution should be exercised in cases with abnormal localisation.Most common reason for thyroidectomy is malignancy. Frequency of thyroid cancers in paediatric age group is increasing. For this reason, neck dissection should be added to cases thought to have lymph node metastasis. Consistent with literature, most common nonneoplastic reason for thyroidectomy is Graves' disease.

Keywords: parathyroid adenoma, thyroidectomy , pediatric

P - 19

PEDİATRİK OVER TORSİYONU TANISINDA MAKİNE ÖĞRENMELİ YENİ BİR ALGORİTMA

AE Boztaş*, E Şencan, AD Payza*, A Şencan***

**Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*
***Boston Üniversitesi, Amerika*

Amaç: Bu çalışmada fizik muayene, sonografik bulgular ve laboratuvar belirteçlerinden oluşan makine öğrenmeli yeni bir diagnostik algoritma kombinasyonu geliştirme amaçlandı.

Yöntem: Kliniğimizde 2013 ve 2023 yılları arasında over torsiyonu tanısıyla takip ve tedavi edilen 70 hasta ile acil servise benzer şikayetlerle başvuran ancak ultrasonda torsiyon görülmeyen 73 hasta kontrol grubu oluşturularak, hastaların verileri retrospektif olarak analiz edildi. Hastaların klinik, sonografik bulguları ve laboratuvar değerleri over torsiyon tanısını koymak üzere kullanılacak 3 adet denetimli makine öğrenimi algoritmasında kullanıldı.

Bulgular: Torsiyon olan olgularda klinikte karın ağrısı varlığı ve semptom süresi anlamlı bulunmazken, bulantı/kusma olması istatistiksel olarak anlamlıydı. Laboratuvar testleri arasında beyaz kan hücresi sayısı (WBC), nötrofil/lenfosit oranı (NLR), Sistemik İmmün-İnflamasyon İndeksi (SII) ve Sistemik İnflamasyon Yanıt İndeksi (SIRI) over torsiyonunun öngörülmesinde oldukça anlamlıydı ($p<0.005$). Torsiyon olan olgularda over boyut oranı, overin medializasyonu, folikülerin perifere itilmesi, pelviste serbest sıvı varlığı ultrason bulguları arasında istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0.005$). Tanı yaşı, fizik muayenede ele gelen kitle varlığı, c-reaktif protein yüksekliğinin torsiyonu öngörmede anlamlı olmadığı görüldü ($p>0.005$). Hastaları otomatik olarak sağlıklı veya over torsiyonu olan olarak sınıflandırmak için decision tree, random forest ve LightGBM dahil olmak üzere denetimli makine öğrenme algoritmaları kullanıldı. Modeller 5 katlı çapraz doğrulama kullanarak değerlendirildi ve decision tree modeliyle her katmanda ortalama 0,98 F1 puanı, 0,98 doğruluk ve 1,0 özgüllük elde edildi.

Sonuç: Makine öğrenmekullanarak, anlamlı bulunan parametreler arasında, sonografik olarak folliküllerin perifere itilmesinin, pelvik serbest sıvı varlığının, over boyut oranının yüksek olmasının tanı için en değerli parametreler olduğu ortaya kondu. Over torsiyonu tanısında %98'in üzerinde doğruluk oranı ile makine öğrenmeli yeni bir algoritma oluşturuldu.

Anahtar Kelimeler: Over torsiyonu, Pediyatrik, Algoritma, Makina öğrenme

***

AN INNOVATIVE MACHINE LEARNING-BASED ALGORITHM FOR DIAGNOSING PEDIATRIC OVARIAN TORSION

AE Boztaş*, E Şencan, AD Payza*, A Şencan***

**Dr. Behçet Uz Child Diseases and Surgery Training and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic*
***Boston University, USA*

Aim: In this study we aimed to develop a machine-learned algorithm combination of physical examination, sonographic findings and laboratory markers fort he diagnosis of ovarian torsion.

Methods: The data of 70 patients with confirmed ovarian torsion followed and treated in our clinic for ovarian torsion and 73 patients for control group that presented to the emergency department with similar complaints but didn't have ovarian torsion detected on ultrasound as the control group between 2013 and 2023 were retrospectively analyzed. Sonographic findings, laboratory values, and clinical status of patients were examined. These parameters were then fed into three supervised machine learning systems to identify and develop viable decision algorithms.

Results: In clinical status while presence of abdominal pain and symptom duration weren't significant, nausea/vomiting was statistically significant for ovarian torsion. Among laboratory tests, white blood cell count (WBC), neutrophile/lymphocyte ratio (NLR), Systemic Immune-Inflammation Index (SII) and Systemic Inflammation Response Index (SIRI) were highly significant in prediction of ovarian torsion. Ovarian size ratio, ovarian medialization, follicular ring sign, presence of free fluid in pelvis in ultrasound were statistically significant in the torsion-confirmed group ($p<0.005$). Age of diagnosis, presence of palpable mass on physical exam, high values of c-reactive protein weren't statistically significant to predict torsion ($p>0.005$). We used supervised machine learning algorithms, including decision trees, random forests, and LightGBM, to automatically classify patients as either healthy or having ovarian torsion. We evaluated the models using 5-fold cross-validation, achieving an average F1-score of 0.98, an accuracy of 0.98, and a specificity of 1.0 across each fold with the decision tree model.

Conclusion: Using machine learning, we revealed that among all significant predictors, presence of follicular ring sign and free fluid, ovarian size ratio as sonographic findings are the most valuable parameters for diagnosis. In light of these findings, we have created a machine-learned diagnostic algorithm for pediatric ovarian torsion with over 98% accuracy.

Keywords: Ovarian torsion, Pediatric, Algorithm, Machine learning

P - 20

IDENTIFYING RISK FACTORS FOR SURGICAL INTERVENTION IN PEDIATRIC ADHESIVE SMALL BOWEL OBSTRUCTION: INSIGHTS AND OUTCOMES

B Aziza, Y Houas, N Ben Alaya, A Dridi, F Thamri, A Guitouni, Y Kerkeni, S Sahli, R Jouini

children hospital Bechir Hamza, Pediatric surgery department A Tunis Tunisia

Introduction

Adhesive small bowel obstruction (ASBO) is one of the most important cause of postoperative morbidity in children who underwent abdominal surgery. Identifying predictors for surgery can enhance clinical decision-making and patient outcomes

Aim of the study

To identify risk factors associated with the need for surgical intervention in children with ASBO.

Materials and methods

A retrospective cohort study was conducted, involving children diagnosed with ASBO over a five-year period. The patients were divided according to operative management (OPM; n=34) or non-operative management (NOPM; n=78). potential risk factors influencing the need for surgery were identified using univariate and multivariate statistical analyses.

Results

Of the 112 children ASBO, 34 (30.4%) required surgical intervention. There were no significant differences between the surgical and conservative management groups in terms of age and gender (p=0.77, 0.21). However, patients in the operative management group had a higher frequency of emergency initial surgeries (p=0.037) and were more likely to have had a midline incision (p=0.016). The duration of symptoms was longer in the surgical group (4.3 days compared to 2.8 days; p<0.001). Factors strongly associated with the need for surgery included significant abdominal distension (OR 2.9, 95% CI 1.6-5.1), elevated C-reactive protein (OR 2.6, 95% CI 1.4-4.7). Other factors linked to surgery were peritonitis at the initial operation (p=0.008), bowel resection (p=0.001), and infectious complications (p=0.039). The median follow-up period was 2.6 years (1 month - 5 years). Rehospitalization for a new episode of ASBO occurred in 26.4% of surgically treated patients and 54% of conservatively managed patients (p=0.028; OR 1.72, 95% CI 1.00-2.95)

Conclusion

Early identification of these predictive factors can assist clinicians in making informed decisions regarding the management of ASBO potentially leading to more effective treatments and better outcomes.

Keywords: obstruction, children , surgery

P - 21

OLAĞANDIŞI PEDİATRİK FITIKLAR: SENEGAL'DE ÇOK KURUMLU BİR İNCELEME

FTA Zeng*, F Nambouri*, D Yonga, C Seye***, S Camara****, CF Cherif*****, S Niang******, KR Gueye*******, G Ngom***

**Cheikh Anta Diop Üniversitesi, Albert Royer Ulusal Çocuk Hastanesi Merkezi, Çocuk Cerrahisi Bölümü*
***El Hadji Ahmadou Sakhir Ndieguene Bölge Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Bölümü*
****Alioune Diop Üniversitesi, Diourbel Bölge Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Bölümü*
*****Dalal Jamm Ulusal Hastane Merkezi, Pediatrik Cerrahi Birimi*
******Saint Louis Bölge Hastanesi, Pediatrik Cerrahi Birimi*
*******El Hadj Ibrahima Niass Bölge Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Bölümü*
********Diamniadio Ulusal Çocuk Hastanesi Merkezi, Pediatrik Cerrahi Bölümü*

Giriş: Amyand, Littre ve Spiegelian hernileri pediatrik cerrahide nadir görülen oluşumlardır. Bu nadir hernilerin epidemiyolojik, klinik, terapötik ve sonuç yönlerini belirlemeyi amaçladık.

Yöntemler: Ocak 2017'den Nisan 2024'e kadar yönetilen 16 yaş altı hastaları içeren retrospektif bir çalışma yürüttük. Senegal genelindeki pediatri bölümlerine bir anket gönderildi. Sıklığı, yaşı, cinsiyeti, tıbbi geçmişi, klinik sunumu, yönetimi ve sonucu inceledik.

Bulgular: 24 Amyand fıtığı (%77), 5 Littre fıtığı (%16) ve 2 Spiegelian fıtığı (%7) olmak üzere 31 olgu kaydettik. Hastaların ortalama yaşı 26,6 ay olup cinsiyet oranı 0,19 idi. Üç hasta prematüre doğmuştu, birinin ailesinde fıtık ve inmemiş testis öyküsü vardı. İlişkili konjenital malformasyonlar göbek fıtığı (5 hastada), hidrosel (3 hastada) ve inmemiş testisti (2 hastada). On hasta (%32) acil servise başvurdu ve ultrasondan fayda gördü; ancak hiçbir hastada nadir görülen fıtıklardan hiçbiri teşhis edilemedi. Amyand fıtıkları için 22'si (%92) sağ taraflıydı. Littre fıtıkları için 2'si sol taraflı inguinal ve 2'si de göbek fıtığıydı. Her iki Spiegelian fıtığı da sol taraflıydı. Acil cerrahi müdahalelerin 7'sinde Amyand fıtığı ve 3'ünde Littre fıtığı vardı. Amyand fıtıkları için 16 hasta apendektomiden faydalandı. Littre fıtıkları için, hepsinde taşıyıcı halka ile divertikül rezeksiyonu yapıldı ve birinde pankreas ektopik dokusu belirlendi. Her iki Spiegelian fıtığı için cerrahi komorbidite kaydedilmedi. 29 hastada ameliyat sonrası seyir dikkat çekici değildi ve 2'sinde (%6) skrotum ödemi vardı ve 1 hastada anemi vardı. Amyand fıtıkları için hastanede kalış süresi 24 ila 48 saat, Littre fıtıkları için 5 gün arasında değişiyordu. Tüm Spiegelian fıtıkları ayaktan onarıldı. Tekrarlama bildirilmedi.

Sonuç: Amyand heniaları en sık görülen alışılmadık pediatrik hernilerdir. Ameliyat öncesi tanıları zordur. Majör komplikasyonları önlemek ve hızlı bir seyir sağlamak için ameliyat sonrası erken takip zorunludur.

Anahtar Kelimeler: Çocuklar, fıtıklar, Amyand, Littre, Spiegelian

***

UNUSUAL PEDIATRIC HERNIAS: A SENEGALESE MULTI-INSTITUTIONAL REVIEW

FTA Zeng*, F Nambouri*, D Yonga, C Seye***, S Camara****, CF Cherif*****, S Niang******, KR Gueye*******, G Ngom***

**Cheikh Anta Diop University, Albert Royer National Children's Hospital Center, Department of Pediatric Surgery*
***El Hadji Ahmadou Sakhir Ndieguene Regional Hospital, Pediatric Surgery Department*
****Alioune Diop University, Diourbel Regional Hospital, Pediatric surgery department*
*****Dalal Djamm National Hospital Center, Unif of Pediatric Surgery*
******Saint Louis Regional Hospital, Unit of Pediatric Surgery*
*******El Hadj Ibrahima Niass Regional Hospital, Pediatric Surgery Department*
********Diamniadio National Children's Hospital Center, Pediatric Surgery Department*

Introduction: Amyand's, Littre's and Spiegelian hernias are rare entities in pediatric surgery. We aimed to determine epidemiological, clinical, therapeutical and outcome aspects of these rare hernias.

Methods: We conducted a retrospective study including in under 16 years managed from January 2017 to April 2024. A survey was sent to pediatric departments across Senegal. We studied the frequency, age, sex, medical history, clinical presentation, management and outcome.

Results: We registered 31 cases including 24 Amyand's hernias (77%), 5 Littre's hernias (16%) and 2 Spiegelian hernias (7%). The patients' mean age was 26.6 months, with a 0.19 sex ratio. Three patients were prematurely born, one had familial history of hernias and undescended testis. Associated congenital malformations were umbilical hernia (in 5 patients), hydrocele (3 patients) and undescended testis (in 2 patients). Ten patients (32%) had emergent admission and benefited from ultrasound, which did not diagnose any of the rare hernias in any patient. For Amyand's hernias, 22 (92%) were right-sided. For Littre's hernias, 2 were inguinal left-sided and 2 other umbilical. Both Spiegelian hernias were left-sided. Among the 10 emergency surgeries, 7 had Amyand's and 3 for Littre's hernias. For Amyand's hernias, 16 patients benefited from appendectomy. For Littre's hernias, diverticula resection with the carrying loop was done in all, with pancreatic ectopic tissue identified in one. For both Spiegelian hernia, no surgical comorbidity was noted. 29 patients had unremarkable postoperative course et and 2 (6%) has scrotal edema, associated with anemia in 1 patient. Length of stay ranged from 24 to 48 hours for Amyand's hernias, 5 days for Littre's hernias. All Spiegelian hernias were ambulatorily repaired. No recurrence was reported.

Conclusion: Amyand's henias are the most common unsusual pediatric hernias. Their preoperative diagnosis is difficult. Postoperative early follow-up is manadtory to avoid major complication and allow swift course.

Keywords: Children, hernias, Amyand, Littre, Spiegelian

P - 22

İNVAJİNASYON İLE AİLEVİ AKDENİZ ATEŞİ İLİŞKİSİ: MOLEKÜLER GENETİK ÇALIŞMA

T Tartar*, E Önalan, Ü Bakal*, M Saraç***, S Kırık****, i Akdeniz*, A Kazez***

**Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Elazığ*
***Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji AD*
****Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Adıyaman*
*****Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi Çocuk Nöroloji Kliniği*

Amaç: İnvajinasyon tanısı konulan çocuklarda, invajinasyon ile Ailevi Akdeniz Ateşi (AAA) arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlandı.

Metod: Kliniğimizde Mart 2016–Mart 2019 yılları arasında invajinasyon tanısıyla takip edilen 0-13 yaş grubu hastalar prospektif olarak değerlendirildi. Hastaların şikayetleri, klinik özellikleri, cinsiyet, aile öyküsü, tam kan sayımı, biyokimya, ayakta direkt karın grafisi ve ultrasonografi bulguları değerlendirildi. Hastalardan alınan kandan AAA için önemli olan *MEFV* geni ekspresyon analizleri, *Western Blot* ve ELISA ile bakıldı. AAA ve invajinasyon tanısı almamış, tekrarlayan karın ağrısı öyküsü olmayan hastalar Grup 1 (kontrol grubu), invajinasyon tanılı hastalar Grup 2'yi oluşturdu. Sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirildi.

Bulgular: Grup 1'in (n:100) yaş median değeri 3 yıl (min:2, max:14), Grup 2'nin (n:194) yaş median değeri 3 yıl (min:3, max:13) idi. Gruplar arası cinsiyet dağılımı benzerdi. Grup 1'de MEFV geninde tespit edilen mutasyon oranı %20, Grup 2 de ise %36,1 idi. Grup 2'de en sık tespit edilen mutasyonlar; E148Q (%47,5), P369S (%19), V726A (%14,3), Grup 1'de ise E148Q (%39,2), V726A (%17,9), P369S (%14,3) idi. Grup 2'de MEFV geninde mutasyon tespit edilen hastaların %14,8'i ikili mutasyon iken, Grup 1'de ikili mutasyon tespit edilmedi. Grup 2, Grup 1'e göre mutasyon sıklığı, mutasyonlu hasta sayısı ve ikili mutasyon açısından istatistiksel olarak anlamlıydı (p=0,004, p=0,04, p=0,03). Ancak mutasyon bölgelerine göre bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı değildi

Tartışma: Türk AAA hastalarında *MEFV* geninde en sık görülen mutasyonlar; M694V (%51,55), M680I (%9,22), E148Q (%3,55), V726A (%2,88), M694I (%0,44) olarak belirlenmiştir. Türk popülasyonunda taşıyıcılık %20 olarak raporlanmıştır. Çalışmamızda en sık görülen mutasyonlar literatürden farklı olarak; E148Q (%50), V726A (%18,6), P369S (%17,1), M694V (%8,6) ve M694I (%4,3) idi. Kontrol grubunda taşıyıcılık literatürle uyumlu olarak %20 bulundu. Literatürde invajinasyon hastalarında AAA sıklığıyla ilgili bilgiye ulaşılamamıştır.

Sonuç: İnvajinasyon tanımlanan hastalarda AAA'nın eşlik edebileceği akılda tutulmalıdır. Ancak bununla ilgili daha geniş çaplı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: İnvajinasyon, Ailevi Akdeniz Ateşi, Moleküler Genetik

***

ASSOCIATION OF FAMILIAL MEDITERRANEAN FEVER WITH INVAGINATION: A MOLECULAR GENETIC STUDY

T Tartar*, E Önalan, Ü Bakal*, M Saraç***, S Kırık****, i Akdeniz*, A Kazez***

**Firat University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Elazig, Turkey*
***Firat University Medical Faculty Dept. of Biology*
****Adıyaman University Faculty of Medicine, Departments of Pediatric Surgery, Adıyaman*
*****Elazig Ferhi Sekin City Hospital, Department of Pediatric Neurology*

Objective: We aimed to investigate the relationship between intussusception and Familial Mediterranean Fever (FMF) in children diagnosed with intussusception.

Method: Patients aged 0-13 years who were followed up with a diagnosis of intussusception between March 2016-2019 in our clinic were evaluated prospectively. Complaints, clinical features, gender, family history, complete blood count, biochemistry, abdominal radiography and ultrasonography findings were evaluated. *MEFV* gene expression analyses, which are important for AAA, were performed by Western blot and ELISA. Patients who were neither diagnosed with AAA nor intussusception and no history of recurrent abdominal pain constituted Group 1 (control group), and patients with a diagnosed intussusception constituted Group 2. The results were evaluated statistically.

Results: The median age of Group 1 (n:100) was 3 years (min:2, max:14) and the median age of Group 2 (n:194) was 3 years (min:3, max:13). Gender distribution was similar between the groups. The rate of mutation detected in the *MEFV* gene was 20% in Group 1 and 36.1% in Group 2. The most frequently detected mutations in Group 2 were *E148Q* (47.5%), *P369S* (19%), *V726A* (14.3%), whereas in Group 1, *E148Q* (39.2%), *V726A* (17.9%), *P369S* (14.3%) were detected. In Group 2, 14.8% of the patients with mutations in the *MEFV* gene were doubling, while no double mutation was detected in Group 1. Group 2 was statistically significant compared to Group 1 in terms of mutation frequency, number of mutated patients and double mutation. However, it was not statistically significant according to mutation regions.

Discussion: The most common mutations in the *MEFV* gene in Turkish AAA patients were M694V (51.55%), M680I (9.22%), E148Q (3.55%), V726A (2.88%) and M694I (0.44%). Gene carrier rate in the Turkish population was reported as 20%. In our study, the most common mutations were E148Q (50%), V726A (18.6%), P369S (17.1%), M694V (8.6%), M694I (4.3%). Carriage rate in the control group was found to be 20% in accordance with the literature. No information about the frequency of AAA in invagination patients was found in the literature.

Conclusion: It should be kept in mind that AAA may be associated in patients with intussusception. However, further studies performed on a large-scale are needed.

Keywords: Invagination, Familial Mediterranean Fever, Molecular Genetics

P - 23

AVRUPA ÇOCUK CERRAHLARI DERNEĞİ (EUPSA) KONGRELERİNDE SUNULAN BİLDİRİLERİN NİHAİ SONUÇLARINA İLİŞKİN BİR ANALİZ

G Gerçel, Ç Ulukaya Durakbaşa

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada, Avrupa Çocuk Cerrahları Derneği (EUPSA) kongrelerinde sunulan özetlerin tam metin makalelere dönüştürülme oranını analiz etmek ve yayınlanan makalelerin nitelik ve kalitesine dair bir değerlendirme yapmak amaçlandı.

Yöntem: 2017-2022 yıllarını kapsayan özet kitapları incelendi. Tam metin yayınları takip etmek amacıyla başlıklar ve yazar isimleri kullanılarak PubMed ve Google Akademik' de anahtar kelime aramaları yapıldı. Nicel veriler ortalama ± standart sapma (SD) olarak, kategorik veriler ise sayı (n) ve yüzde (%) olarak ifade edildi. İstatiksel değerlendirmede, Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U testleri kullanılmış olup, $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edildi.

Bulgular: EUPSA kongrelerinde, beş yıllık süreçte toplam 2.139 bildiri sunulmuştur. Sunulan bildirilerin yıllık ortalama sayısı, 63 farklı ülkeden gelen katılımcılarla 427,6 ± 20,4 olup, bu bildirilerin %71'i Avrupa ülkeleri kaynaklıydı. Sunumların %38,2' si (n=817) sözlü bildiri, %61,8' i (n=1322) poster sunumu olup, ağırlıklı olarak klinik konulara odaklanmıştır (%90,6). Tek merkezli retrospektif çalışmalar, %43,7 oranıyla en yaygın çalışma tasarımı olarak öne çıkmıştır. Sunulan bildirilerin %48,3'ü (n=1033) sunumdan sonra ortalama 1,39 ± 1,19 yıl içinde tam metin olarak yayımlanmıştır. Bu yayınların çoğunluğu, etki faktörü (IF) 1 ile 5 arasında olan dergilerde gerçekleştirilmiştir (%74,5). Yayın oranlarında yıllar arasında önemli bir değişiklik gözlemlenmemiştir ($p=1$). Temel bilim çalışmaları, klinik çalışmalara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek IF' ye sahip dergilerde yayımlanmıştır ($p<0,001$).

Sonuç: EUPSA yıllık kongresinde sunulan bildirilerin yayınlanma oranı %48,3 olup, bu oran benzer çalışmalarda gözlemlenen değerlerle uyumludur. Bu bulgu, EUPSA kongrelerine sunulan bildiri özetlerinin uluslararası seçim kriterlerine titizlikle bağlı kalınarak değerlendirildiğini ve puanlandığını ortaya koymaktadır. Ayrıca, bildirilerin büyük bir kısmı, orta ila yüksek etki faktörüne sahip dergilerde yayınlanmış olup, çocuk cerrahisi alanındaki araştırmaların bilimsel kalitesine dair nicel kanıtlar sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: EUPSA, dergi, toplantı özetleri, yayın oranı, pediatrik cerrahi

***

AN ANALYSIS REGARDING THE ULTIMATE OUTCOME OF ABSTRACTS PRESENTED AT THE EUROPEAN PAEDIATRIC SURGEONS' ASSOCIATION (EUPSA) CONGRESSES

G Gerçel, Ç Ulukaya Durakbaşa

Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Aim: The objective of this study is to analyze the conversion rate of abstracts presented at the European Paediatric Surgeons' Association (EUPSA) congress into full-text publications and to conduct a thorough analysis of the attributes and quality of the papers published.

Methods: Abstract books including the years 2017 to 2022 were reviewed. Searches on PubMed and Google Scholar, utilizing keywords from the titles and the author names, were conducted to trace subsequent full-text publications.

Quantitative data were presented as means ± standard deviations (SD), while categorical data were represented as counts (n) and percentages (%). Kruskal-Wallis and Mann-Whitney U tests were used for statistical evaluation and $p<0.05$ was considered significant.

Results: A total of 2,139 abstracts were presented at the EUPSA annual meetings during five consecutive congresses. The average number of presented abstracts was 427.6 ± 20.4 per year from across 63 different countries. European countries contributed the majority (71%). The presentations included both oral (n=817, 38.2%) and poster presentations (n=1322, 61.8%). They predominantly focused on clinical topics (90.6%). Single-center retrospective studies were the most common study design (43.7%). Out of all abstracts presented, 1033 (48.3%) were published within an average time interval of 1.39 ± 1.19 years after presentation. Most journals had an impact factor (IF) between 1 and 5 (74.5%). There was no significant year-to-year variation in publication rates ($p=1$). Basic science studies were published in journals with significantly higher IF compared to clinical studies ($p<0.001$).

Conclusions: The publication rate of abstracts presented at the EUPSA annual congress stands at 48.3%, aligning with the rates observed in other similar studies. This suggests that abstracts submitted to the EUPSA congresses were evaluated and scored rigorously, adhering to international selection criteria. Furthermore, the majority of these abstracts were published in journals with moderate to high impact factors, providing quantitative evidence of the scientific quality of research within the field of pediatric surgery.

Keywords: EUPSA, Journals, Meeting abstracts, Publication rate, Pediatric surgery

P - 24

ÇOCUKLARDA OVER TORSİYONLARINDA PREDİKTİF FAKTÖR OLARAK NÖTROFİL-LENFOSİT ORANININ ROLÜ

B Karbuzoğlu*, A Nallı*, B Toker Kurtmen, EB Çığşar Kuzu*****

**SBU, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir*
***İzmir Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Bölümü, İzmir*
****İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

Amaç: Over torsiyonları, nonspesifik klinik sunumu ve suboptimal bulguları nedeni ile teşhisi zor olan acil bir durumdur. Son dönem çalışmalarında nötrofil-lenfosit oranı (NLR) iskemik hastalıklar açısından yararlı bir biyomarker olarak kullanılmaktadır. Bu çalışmanın amacı pediatrik over torsiyonlarında operasyon bulguları ve klinik prezentasyona göre enflamatuvar laboratuvar belirteçlerinin tanı değerini belirlemektir.

Yöntem: 2014-2024 yılları arasında merkezimizde over torsiyonu ön tanısı ile acil opere olan 0-18 yaş hastalar retrospektif olarak intraoperatif bulguları, başvuru süreleri, over kisti varlığı, torsiyon dereceleri ve laboratuvar değerleri açısından incelendi. Tıbbi bilgilerine ulaşılamayanlar ve antenatal torsiyon öyküsü olanlar dışlandı. Ameliyat bulgularına göre hastalar torsiyon saptanan (OT) ve saptanmayanlar (OT olmayan) olarak iki grupta incelendi. Hastaların verileri enflamatuvar laboratuvar bulguları(lökosit, nötrofil, nötrofil-lenfosit oranı, CRP) ile karşılaştırıldı. ROC analizi ile NLR için cut-off değer belirlendi.

Bulgular: Toplam 96 hasta (OT= 48; OT olmayan= 48) incelendi. Demografik veriler açısından anlamlı fark yoktu. 11 hastada over kisti saptanmadı. Her iki grupta da over kist boyutları açısından belirgin fark yoktu.(OT=7,75±4,3 cm; OT olmayan=7,63±4,2 cm) Şikayet süresi, kist boyutu, torsiyon dereceleri ile enflamatuvar laboratuvar belirteçleri arasında korelasyon saptanmadı. Enflamatuvar belirteçler(lökosit, nötrofil, nötrofil-lenfosit oranı) torsiyon grubunda anlamlı olarak yüksekti.(Lökosit: OT=12,2 OT olmayan=8,3; Nötrofil: OT=9,5 OT olmayan=4,9; NLR: OT=7,3 OT olmayan=2,1; p<0,001) Ancak CRP değerinde istatistiksel olarak anlamlı artış bulunmadı. (CRP: OT=6,2 OT olmayan=7,2; p=0,842) ROC analizinde, nötrofil-lenfosit oranı(NLR) en yüksek eğrinin altında kalan alan(0,845), maksimum duyarlılık(%83) ve özgüllük(%78) ile NLR=2,49 cut-off değeri bulundu.

Sonuç: NLR, klinik ve ultrason şüphesi olan vakalarda over torsiyonu için belirleyici faktör olarak değerlendirilebilir. 2,49 un üzerindeki değerler bu hastalarda cerrahi tedaviyi tahmin etmeye yardımcı olarak cerrahi müdahalede gecikmeleri önleyebilir.

Anahtar Kelimeler: over torsiyonu, nötrofil lenfosit oranı, biyomarker

***

THE ROLE OF NEUTROPHIL-LYMPHOCYTE RATIO AS A PREDICTIVE FACTOR IN OVARIAN TORSION IN CHILDREN

B Karbuzoğlu*, A Nallı*, B Toker Kurtmen, EB Çığşar Kuzu*****

**SBU, İzmir Tepecik Training Hospital, Department of Pediatric Surgery, İzmir*
***İzmir City Hospital, Pediatric Surgery Department, İzmir*
****Izmir Katip Celebi University Department of Pediatric Surgery*

Aim: Ovarian torsion is an emergency with challenging diagnosis due to non-specific symptoms and inconclusive findings. Recent studies suggest that the neutrophil-lymphocyte ratio(NLR) may be a valuable biomarker for ischemic conditions. We aimed to evaluate the diagnostic value of inflammatory markers based on operative and clinical findings in pediatric ovarian torsion.

Methods: Between 2014 and 2024, we analyzed patients aged 0-18 who underwent emergency surgery for suspected ovarian torsion at our center. We assessed intraoperative findings, time of presentation, ovarian cysts presence, degree of torsion, and laboratory values. Patients with incomplete medical records or antenatal torsions were excluded. Based on surgical findings, patients were categorized into two groups based on confirmed torsion(OT) and without torsion(non-OT). We compared inflammatory markers(leukocytes, neutrophils, NLR, CRP) with datas and determined the NLR cut-off value using ROC analysis.

Results: 96 patients(48 in OT and 48 in non-OT group) were examined. There was no significant difference in demographics. Ovarian cysts were not detected in 11 patients. There was no significant difference in ovarian cyst sizes(OT=7.75±4,3 cm, non-OT=7.63±4,2 cm). No correlation was found between duration of complaints, cyst size, degrees of torsion and inflammatory markers. Inflammatory markers were significantly higher in torsion group(Leukocyte:OT=12.2, non-OT=8.3; Neutrophil:OT=9.5, non-OT=4.9; NLR:OT=7.3, non-OT=2.1; $p<0.001$). However, no significant increase was found in CRP(CRP:OT=6.2, non-OT=7.2; $p=0.842$). In ROC analysis, area under the curve value(0.845), maximum sensitivity of 83%, specificity of 78%, the cut-off value was 2.49.

Conclusion: NLR can be considered a determining factor for ovarian torsion in cases with clinical and ultrasound suspicion. Values above 2.49 may help predict surgical intervention and prevent surgical delays.

Keywords: ovarian torsion, neutrophil lymphocyte ratio, biomarker

P - 25

ADOLESAN DÖNEMDE YAPILAN JİNEKOMASTİ CERRAHİSİNİN HASTALAR ÜZERİNDEKİ ESTETİK VE PSİKOLOJİK ETKİSİ

M Çakmak, A Baş, Ö Shair

İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği

Amaç: Jinekomasti, erkeklerde meme dokusunun patolojik büyümesi olup, estetik ve psikolojik rahatsızlıklara yol açabilir. Bu çalışmada, subareolar insizyon ile gerçekleştirilen jinekomasti ameliyatlarının adolesan hastalar üzerindeki estetik ve psikolojik etkisi retrospektif olarak araştırılmıştır.

Yöntemler: Çalışmamıza 2021-2024 tarihleri arasında kliniğimizde jinekomasti ameliyatı yapılan toplam 20 erkek hasta dahil edilmiştir. Hastalar çocuk psikiyatri tarafından değerlendirilmiş ve jinekomasti nedeniyle sosyal ortamlardaki akran baskısına maruz kalıp kalmadıkları, jinekomasti nedeniyle sosyal hayatlarının ne düzeyde olumsuz etkilendiği 1 ile 10 arasında skorlanmıştır. Tüm hastaların cerrahisinde subareolar insizyon tercih edilmiştir. Ameliyat sonunda tüm hastalara cilt altına dren yerleştirilmiş ve bu drenler beşinci gün çekilmiştir. Hastalar post operatif 2. gün taburcu edilmişlerdir. Ameliyat sonrası ilk hafta kapalı, sonraki iki hafta açık pansuman uygulanmıştır. İlk üç hafta boyunca hastalara jinekomasti korsesi giydirilmiş ve sonrasında göğüs kaslarını çalıştırıcı egzersizler önerilmiştir. Hastalara estetik olarak pre-operatif ve post operatif 3. haftada ve 2. ayda 1 ile 10 puan arasında memnuniyet skorlaması yapılmıştır.

Bulgular: Postoperatif takiplerde bilateral jinekomasti olan 20 hastanın 17'inde postoperatif komplikasyon gelişmemiştir. İki olguda insizyon bölgesinde enfeksiyon gelişmiştir ve antibiyoterapi ile gerilemiştir. Bir olguda tek taraflı meme başı çökmesi meydana gelmiştir. Olguların %70'i sözlü veya fiziksel olarak akran baskısına uğramışlardıklarını ifade etmişlerdir. Jinekomastinin sosyal hayatlarını olumsuz etkileyenlerin skor ortalaması 9'du. Hastaların pre-operatif memnuniyet skorlaması ortalama 3.5 iken, operasyon sonrası memnuniyet skorlaması 3. haftada ortalama 7,63 iken, 2. ayda ortalama 8,05 olarak sonuçlanmıştır.

Sonuç: Jinekomastinin subareolar insizyonla cerrahisi, adolesan dönemde belirgin estetik ve psikolojik düzelme sağlamaktadır. Adolesan dönemde meydana gelen akran baskısının ve bunun erişkinlik dönemine yansımasını önlemek için bu dönemde cerrahi tedavinin ertelenmemesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Jinekomasti, Meme bozuklukları, Adolesan meme patolojileri

***

THE AESTHETIC AND PSYCHOLOGICAL EFFECTS OF GYNECOMASTIA SURGERY PERFORMED DURING ADOLESCENCE ON PATIENTS

M Çakmak, A Baş, Ö Shair

Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic

Aim:Gynecomastia, characterized by the pathological enlargement of breast tissue in males, can lead to aesthetic and psychological distress. This study retrospectively investigates the aesthetic and psychological effects of gynecomastia surgery using a subareolar incision on adolescent patients.

Methods: A total of 20 male patients who underwent gynecomastia surgery in our clinic between 2021 and 2024 were included in this study. Patients were evaluated by child psychiatry to determine if they experienced peer pressure in social settings due to gynecomastia and the extent to which their social lives were negatively impacted, scored on a scale of 1 to 10. A subareolar incision was used in the surgeries of all patients. At the end of the surgery, a subcutaneous drain was placed in all patients, which was removed on the fifth day. Patients were discharged on the second postoperative day. Closed dressings were applied for the first week post-surgery, followed by open dressings for the next two weeks. Patients were required to wear a gynecomastia corset for the first three weeks and were advised to perform chest muscle exercises thereafter. Aesthetic satisfaction scores were recorded preoperatively and at the 3rd week and 2nd month postoperatively, on a scale of 1 to 10.

Results: Postoperative follow-ups showed that 17 out of 20 patients with bilateral gynecomastia did not develop postoperative complications. Two cases developed infections at the incision site, which regressed with antibiotic therapy. One case experienced unilateral nipple inversion. 70% of the cases reported experiencing verbal or physical peer pressure. The average score for the negative impact on social life due to gynecomastia was 9. The average preoperative satisfaction score was 3.5, while the average postoperative satisfaction scores were 7.63 at the 3rd week and 8.05 at the 2nd month.

Conclusion: Gynecomastia surgery with a subareolar incision provides significant aesthetic and psychological improvement during adolescence. To prevent the continuation of peer pressure into adulthood, it is recommended not to delay surgical treatment during this period.

Keywords: Gynecomastia, Breast disorders, Adolescent breast pathologies

P - 26

İNTRAABDOMİNAL TESTİSLERDE LAPAROSKOPİK ORŞİOPEKSİ TEKNİKLERİ VE SONUÇLARI

G Aksoy Hüvez, ÖA Karkıner, Ö Okur, A Şencan

T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tıp Fakültesi Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir/Türkiye

Amaç: İntraabdominal testis (İAT) olgularının cerrahi yönetimi, testiküler viabilitenin korunması ve komplikasyonların önlenmesi açısından önemlidir. Bu çalışmanın amacı, İAT'lerin cerrahi yönetiminde kullanılan tek ve iki aşamalı laparoskopik orşiopeksi (LSO) tekniklerinin sonuçlarını karşılaştırarak postoperatif komplikasyonlar üzerindeki etkilerini ve orşiopeksi başarısının preoperatif ultrasonografik ve intraoperatif laparoskopik öngörücü kriterlerinin etkinliğini değerlendirerek optimal yaklaşımları belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2013–Aralık 2023 tarihleri arasında tek aşamalı damar koruyucu LSO ve iki aşamalı LSO (Fowler-Stephens, Shehata) teknikleri uygulanan İAT olgularının verileri retrospektif incelendi. Olgular yaş, takip süresi, ultrasonografi bulguları, laparoskopi bulguları, testislerin konumları, atrofi ve retraksiyon gelişimi açısından değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 56 olgu (65 testis, 9'u bilateral) incelendi. 65 İAT'nin 30'una iki aşamalı, 35'ine tek aşamalı LSO uygulandığı belirlendi. Tek aşamalı LSO'da yaş ortalaması daha yüksek saptandı (p=0,003). Tek aşamalı LSO'da testiküler volümde artış gözlemlenirken, iki aşamalı LSO'da volüm kaybı saptandı (p=0,003). Preoperatif hipoekojen İAT'lerin tamamında retraksiyon geliştiği görüldü (p<0,001). Postoperatif hipoekoik testis oranları iki aşamalı LSO'da daha fazla olmasına rağmen, her iki tekniğin testiküler ekojenite üzerindeki etkileri benzer bulundu (p=0,935). Postoperatif mikrolitiazis oranı tek aşamalı LSO'da daha yüksek gözlemlendi (p=0,023). Retraksiyon oranı tek aşamalı LSO'da daha yüksek saptandı (p=0,003). Ortalama yaş, retraksiyon gelişenlerde daha yüksek bulundu (p=0,017). Atrofi oranı iki aşamalı LSO'da %10,0 ve tek aşamalı LSO'da %11,4 olup genel oran %10,8 kaydedildi (p=0,853).

Sonuç: İAT olgularında uygulanan orşiopeksinin başarısı, seçilen tekniğin uygunluğuna bağlıdır. Bu çalışmada, artan operasyon yaşının postoperatif komplikasyon riskini artırdığı ve tek aşamalı LSO'nun testiküler volümün korunmasında daha başarılı olduğunu; bununla birlikte intraskrotal pozisyonu sağlanırken kord üzerinde gerilim oluşan ve preoperatif dönemde hipoekoik yapıdaki testislerde ise iki aşamalı LSO'nun daha başarılı olabileceğini tespit ettik. Preoperatif hipoekoik testislerin, postoperatif komplikasyonları öngörebilecek prognostik bir parametre olabileceği ve cerrahi teknik seçiminde yol gösterici olabileceğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: intraabdominal testis, laparoskopik orşiopeksi, shehata traksiyon orşiopeksi, fowler-stephens orşiopeksi, testiküler ekojenite, testiküler ultrasonografi

***

LAPAROSCOPIC ORCHIOPEXY TECHNIQUES AND RESULTS IN INTRAABDOMINAL TESTES

G Aksoy Hüvez, ÖA Karkıner, Ö Okur, A Şencan

T.C. University of Health Sciences, Izmir Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Dr. Behçet Uz Children's Diseases and Surgery Health Practice and Research Center, Izmir/Turkey

Aim: Surgical management of intraabdominal testicular (IAT) cases is important to preserve testicular viability and prevent complications. The aim of this study was to compare the results of single- and two-stage laparoscopic orchiopexy (LSO) techniques used in the surgical management of IATs.

Materials and Methods: We retrospectively analyzed the data of IAT patients who underwent one-stage vessel-sparing LSO and two-stage LSO (Fowler-Stephens, Shehata) techniques between January 2013 and December 2023. The cases were evaluated in terms of age, follow-up period, ultrasonography findings, laparoscopy findings, testicular location, atrophy and retraction development.

Results: A total of 56 cases (65 testes, 9 bilateral) were analyzed. Of the 65 IATs, 30 underwent two-stage LSO and 35 underwent one-stage LSO. An increase in testicular volume was observed in one-stage LSO, whereas volume loss was observed in two-stage LSO ($p=0.003$). Retraction developed in all preoperative hypoechogenic IATs ($p<0.001$). Although postoperative hypoechoic testicle rates were higher in two-stage LSO, the effects of both techniques on testicular echogenicity were similar ($p=0.935$). Postoperative microlithiasis rate was higher in one-stage LSO ($p=0.023$). Retraction rate was higher in single-stage LSO ($p=0.003$). Mean age was higher in those who developed retraction ($p=0.017$). Atrophy rate was 10.0% in two-stage LSO and 11.4% in one-stage LSO with an overall rate of 10.8% ($p=0.853$).

Conclusion: In this study, we found that increasing operative age increased the risk of postoperative complications and one-stage LSO was more successful in preserving testicular volume; however, two-stage LSO may be more successful in testes with hypoechoic testes in the preoperative period and tension on the cord during intrascrotal positioning. We think that preoperative hypoechoic testes may be a prognostic parameter that can predict postoperative complications and may be a guide in the choice of surgical technique.

Keywords: intraabdominal testis, laparoscopic orchiopexy, shehata traction orchiopexy, fowler-stephens orchiopexy, testicular echotexture, testicular ultrasonography

P - 27

ÇOCUKLARDA LAPAROSKOPİK PIRS YÖNTEMİNDE SİSTOSKOP ARACILIĞIYLA ENDOSKOPİK KOAGÜLASYON ELEKTRODU KULLANIMI İNGUİNAL KANAL İÇ HALKANIN TERMOKOAGÜLASYONUNDA EK TROKAR YERLEŞTİRMESİ GEREKSİNİMİNİ ORTADAN KALDIRABİLİR

E Ergün*, D İnal*, K Bahadır, P Khalilova***, E Evin*, U Ateş*, G Göllü*, M Bingöl-Koloğlu*, AM Çakmak***

**Ankara Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara*
***Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya*
****Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

Amaç: Laparoskopik PIRS(Percutaneous Internal Ring Suturization) tekniği ile kasık fıtığı onarımı günümüzde çocuklarda indirekt inguinal herni onarımı için yaygın bir yaklaşım haline gelmiştir. Birkaç yıl öncesine kadar nüks oranları açık onarıma kıyasla daha fazla olsa da son dönemdeki veriler benzer nüks oranları olduğunu göstermektedir. Buna yönelik onarım sırasında peritonda oluşturulan termal hasarın nüks oranlarını azalttığı ve fibrozisi artırdığı hayvan çalışmalarında gösterilmiştir. Ayrıca bu yöntemin klinik çalışmalarda güvenli ve etkili olduğu saptanmıştır. Ancak termokoagülasyon ek bir trokar gerektirir ve genellikle minimal skar bırakması nedeniyle 3 mm'lik bir trokar tercih edilir. Termokoagülasyon için ekstra trokar kullanılması PIRS yönteminin kozmetik avantajını ortadan kaldırır. Bu çalışmada, ek bir çalışma trokarı gerekmeden inguinal kanalın iç halkasının etrafında termal hasar oluşturmak için alternatif bir yöntem sunulması amaçlanmıştır.

Metod: Göbek deliğinden 4 mm'lik bir kamera trokarı ve içerisinden sistoskop yerleştirilir. Bilateral inguinal kanal iç halkaları görülür ve sistoskopun çalışma kanalından ilerletilen 3 mm'lik bir endoskopik koagülasyon elektrodu aracılığıyla açık olan inguinal kanal iç halkası duvarlarına (erkek çocukta spermatik kord ve damarlardan uzakta kalacak şekilde) termokoagülasyon uygulanır. Koagülasyon işleminden sonra 4 mm'lik kameraya geçirilir ve PIRS gerçekleştirilir.

Bulgular: Bu yöntem ikisi bilateral olmak üzere kasık fıtığı tanılı on bir çocuğa uygulandı. Çocukların ortalama yaşı 4,8 yıl (2 ay-12 yıl) ve ortalama kilosu 15 kg (3-42 kg) idi. Erkek/kadın oranı 3:1 idi. Takip süresi ortalama 8,6 ay (1-17 ay) idi. Hastaların takibinde herhangi bir komplikasyon veya nüks saptanmadı.

Sonuç: Bu yöntem ile PIRS metodunda termokoagülasyon uygulamasının tek trokar ile uygulanabileceğini savunmaktayız. Hastaların takip süresi, çalışmadaki çocuk sayısı, nüks ve komplikasyonlar hakkında yorum yapmak için yeterli olmasa da ek trokar gereksinimini ortadan kaldırarak termokoagülasyon uygulanması için alternatif bir yöntem olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: inguinal herni, laparoskopi, PIRS, termokoagülasyon

***

ENDOSCOPIC COAGULATION ELECTRODE INTRODUCED VIA CYSTOSCOPE MAY PROVIDE ADDITIONAL TROCAR INSERTION IN LAPAROSCOPIC PIRS METHOD AND THERMOCOAGULATION OF INGUINAL RING IN CHILDREN

E Ergün*, D İnal*, K Bahadır, P Khalilova***, E Evin*, U Ateş*, G Göllü*, M Bingöl-Koloğlu*, AM Çakmak***

**Ankara University Health Practice and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara*
***Akdeniz University School of Medicine Department of Pediatric Surgery, Antalya*
****Eskisehir Osmangazi University Department of Pediatric Surgery*

Aim: Laparoscopic percutaneous internal ring suturing (PIRS) has become a common approach for indirect inguinal hernia in children in many centers.Even though the recurrence rates were higher than open repair few years ago, data shows similar rates recently.Thermal injury to the peritoneum with repair was showed to reduce recurrence rates and increase fibrosis in animal studies.The method was also presented as safe and effective in clinical studies.The method requires an additional trocar for thermocoagulation device.Even though it is usually a 3 mm trocar with minimal scar, it eliminates the cosmetic advantage of PIRS method which usually requires only camera port. In this paper it was aimed to present an alternative method for creating thermal injury around the internal inguinal ring without placing an additional working port.

Method:A 4 mm camera trocar is inserted through the umbilicus, and a cystoscope is introduced through it.Bilateral internal inguinal rings are visualized, and thermal coagulation is applied to the ring walls using a 3mm endoscopic coagulation electrode inserted through the cystoscope's working channel.After coagulation, the 4mm camera is used to perform the PIRS procedure.

Results: This method was utilized in eleven children with inguinal hernia (two bilateral).The mean age was 4.8 years (2 months to 12 years) and the mean weight was 15 kg (3 to 42kg).The male-to-female ratio was 3:1.The mean follow-up period was 8.6 months (1 to 17 months).No complications or recurrences were observed during follow-up.

Conclusion: Thermal coagulation can be effectively applied with a single trocar in the PIRS method using this approach. Although the follow-up period of the patients, the number of children in the study, and the recurrence and complications are not sufficient to comment on, it can be used as an alternative method for thermocoagulation by eliminating the need for additional trocars.

Keywords: inguinal hernia, laparoscopy, PIRS, thermocoagulation

P - 28

OVER KİSTLERİ VE OVER TORSİYONLARINI AYIRT ETMEDE TROMBOSİT KİTLE İNDEKSİ

M Çakmak, S Yuksel, M Akalın

İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği

Amaç: Over kistleri ve over torsiyonları, kadınlarda sıkça karşılaşılan ancak birbirine karışabilen klinik durumlardır. Over kistleri genellikle cerrahi müdahale gerektirmeyen iyi huylu lezyonları iken, over torsiyonları cerrahi müdahale gerektiren acil bir durumdur. Trombosit kitle indeksinin (TKİ) ayırıcı tanıdaki etkisi retrospektif olarak incelenmiştir.

Yöntem: 2021 Ocak - 2023 Aralık tarihleri arasında akut overyan patolojiler nedeniyle hastanemize yatışı yapılan ve ameliyat olan 181 hasta dahil edilmiştir. Hastalar dört gruba ayrılmıştır;

1. Grup: Hemorajik over kisti olan fakat over torsiyonu olmayan hastalar (p=24)

2. Grup: Basit over kisti olan fakat over torsiyonu olmayan hastalar (p=106)

3. Grup: Over kisti olmayan fakat over torsiyonu olan hastalar (p=27)

4. Grup: Hem over kisti hem de over torsiyonu olan hastalar (p=24)

Hastaların retrospektif trombosit kitle indeksleri karşılaştırılmıştır. TKİ farklılıklarını değerlendirmek için grupları karşılaştırmada Kruskal-Wallis H Testi ve grupları 2'li olarak karşılaştırmada ise Mann-Whitney U testi kullanıldı. P değeri <0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: 1. Grup ile 3. Grup karşılaştırıldığında p-değeri: 0.0001, 1. Grup ile 4. Grup karşılaştırıldığında p-değeri: 0.0003, 2. grup ve 3. grup karşılaştırıldığında p-değeri:0.0012, 2. grup ile 4. grup karşılaştırıldığında p-değeri:0.0085 sonucu elde edildi ve anlamlı olarak kabul edildi.

Sonuç: Geleneksel tanı yöntemleri olan fiziksel muayene, ultrasonografi ve manyetik rezonans görüntüleme (MRI) her zaman yeterli kesinlikte sonuçlar vermeyebilir. Bu nedenle, biyokimyasal belirteçlerin tanı sürecine entegrasyonu büyük önem taşır.

TKİ'nin over torsiyonu ve over kistlerini farklı gruplar arasında belirgin şekilde ayırt edebildiğini ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: Over torsiyonu, Overyan kistler, Trombosit, Trombosit kitle indeksi

***

PLATELET MASS INDEX IN DIFFERENTIATING OVARIAN CYSTS AND OVARIAN TORSION

M Çakmak, S Yuksel, M Akalın

Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic

Aim:Ovarian cysts and ovarian torsion are common but often confused clinical conditions in women. Ovarian cysts are typically benign lesions that do not require surgical intervention, whereas ovarian torsion is a surgical emergency. The effectiveness of the Platelet Mass Index (PMI) in differential diagnosis was retrospectively investigated. **Methods**:A total of 181 patients who were admitted to our hospital and underwent surgery for acute ovarian pathologies

between January 2021 and December 2023 were included in the study. The patients were divided into four groups;

1. Group 1: Patients with hemorrhagic ovarian cysts but without ovarian torsion (n=24)

2. Group 2: Patients with simple ovarian cysts but without ovarian torsion (n=106)

3. Group 3: Patients without ovarian cysts but with ovarian torsion (n=27)

4. Group 4: Patients with both ovarian cysts and ovarian torsion (n=24)

The retrospective Platelet Mass Index (PMI) of the patients was compared. The Kruskal-Wallis H Test was used to compare differences in PMI among the groups, and the Mann-Whitney U test was used for pairwise comparisons. A p-value <0.05 was considered statistically significant.

Results: When comparing Group 1 and Group 3, the p-value was 0.0001; when comparing Group 1 and Group 4, the p-value was 0.0003; when comparing Group 2 and Group 3, the p-value was 0.0012; and when comparing Group 2 and Group 4, the p-value was 0.0085 and these results were considered statistically significant.

Conclusions: Traditional diagnostic methods such as physical examination, ultrasonography, and magnetic resonance imaging (MRI) may not always provide sufficiently accurate results. Therefore, the integration of biochemical markers into the diagnostic process is of great importance. The PMI has been shown to significantly differentiate between ovarian torsion and ovarian cysts among different groups.

Keywords: Ovarian torsion , Ovarian cysts , Platelet ,Platelet mass index

P - 29

ADÖLESANLARDA KONJENİTAL VAJİNAL OBSTRÜKSİYONLARIN CERRAHİ YÖNETİMİ: BEŞ YILLIK RETROSPEKTİF ANALİZ

EE Erten*, Cİ Öztorun, A Ertürk**, SA Bostancı**, VS Çayhan*, AN Abay*, MR Baş*, Y Yılmaz***, S Demir***, MN Azılı**, E Şenel****

**Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara*
***Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
****Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*

Giriş ve Amaç: Konjenital vajinal obstrüksiyonlar, imperfore hymen ve vajinal septum gibi nadir görülen genital anomalilerdir. Bu hastalar sıklıkla menarş sonrası karın ağrısı, amenore ve hematokolposa bağlı pelvik ağrı ile başvururlar. Çalışmamızda, kliniğimizde konjenital vajinal obstrüksiyon nedeniyle cerrahi tedavi edilen hastaların verilerini retrospektif olarak değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntemler: 2019-2024 yılları arasında kliniğimizde konjenital vajinal obstrüksiyon tanısı ile opere edilen hastaların demografik verileri, başvuru şikayetleri, tanı yöntemleri ve cerrahi tedavi sonuçları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 28 hastanın yaş ortalaması 12,45 (10-16) yıl arasında değişmektedir. Hastaların başvuru şikayetleri karın ağrısı (%53,6, n=15), primer amenore (%46,4, n=13) ve idrar yapmada zorlanma (%42,9, n=12) olmuştur. 23 hastada (%82,1) imperfore hymen tespit edilmiştir. Bu hastaların tanısı genellikle fizik muayene ile konmuş olup, inspeksiyonda vajinal protruzyon ve obstrüksiyon görülmüştür. Ultrasonografi ile hidrokolpos tespit edilmiştir ve hidrokolposun ortalama boyutu 12,5 cm olarak saptanmıştır. Beş hastada (%17,9) ise vajinal transvers septum tespit edilmiştir. Bu hastalar şüpheli vakalar olarak değerlendirilmiş ve MR görüntüleme kullanılmıştır. MR sonucunda, iki hastada (%40) uterus didelfis anomalisi ile birlikte vajinal septum bulunmuştur. Ultrasonografi bulgularına göre, iki hastada (%8,6) hidronefroz saptanmıştır.

Tedavide, imperfore hymen olan 23 hastaya himenotomi uygulanmış, himen açıklığı dört bölgeden 3.0 Vicryl ile dışarıya ağızlaştırılmıştır. Vajinal septumu olan beş hastada ise septumun çevresel eksizyonu gerçekleştirilmiş, vajinal kenarlar 3.0 Vicryl ile kapatılmıştır. Bu hastalarda postoperatif darlığı önlemek amacıyla vajinaya ıslak spanç yerleştirilmiş ve ameliyat sonrası ertesi gün çıkarılmıştır.

Hastaların ortalama takip süresi 31,9 ay (2-60 ay) olarak kaydedilmiştir. Takip sürecinde, vajinal septum nedeniyle opere edilen bir hastada (%3,6) postoperatif vajinal dilatasyon gereksinimi olmuştur.

Sonuç: Konjenital vajinal obstrüksiyonlar nadir görülse de, erken tanı ve cerrahi tedavi ile başarılı sonuçlar elde edilebilir. Postoperatif dönemde stenoz riski dikkate alınmalı ve uzun süreli izlem gereklidir. Ayrıca, ek anomali riski açısından üriner ve genital organlar detaylı değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hematokolpos, Transvers vajinal septum, Primer amenore

***

SURGICAL MANAGEMENT OF CONGENITAL VAGINAL OBSTRUCTIONS IN ADOLESCENTS: A FIVE-YEAR RETROSPECTIVE ANALYSIS

EE Erten*, Cİ Öztorun, A Ertürk**, SA Bostancı**, VS Çayhan*, AN Abay*, MR Baş*, Y Yılmaz***, S Demir***, MN Azılı**, E Şenel****

**Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara*
***Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery*
****University Of Health Sciences, Ankara City Hospital, Department of Pediatric Surgery*

Introduction and Aim: Congenital vaginal obstructions, such as imperforate hymen and vaginal septum, are rare genital anomalies. Patients typically present with abdominal pain, amenorrhea, and pelvic pain associated with hematocolpos shortly after menarche. The aim of this study was to retrospectively evaluate the clinical data of patients who underwent surgical treatment for congenital vaginal obstruction in our clinic.

Methods: The demographic data, presenting complaints, diagnostic methods, and surgical outcomes of patients who underwent surgery for congenital vaginal obstruction in our clinic between 2019 and 2024 were retrospectively analyzed.

Results: The study included 28 patients with a mean age of 12.45 years (range: 10-16 years). The most common presenting complaints were abdominal pain (53.6%, n=15), primary amenorrhea (46.4%, n=13), and difficulty in urination (42.9%, n=12). Imperforate hymen was diagnosed in 23 patients (82.1%). Diagnosis was primarily made through physical examination, where vaginal protrusion and

obstruction were noted, and confirmed by ultrasonography, which detected hematocolpos with a mean size of 12.5 cm. Vaginal transverse septum was identified in five patients (17.9%), who were considered as suspicious cases and underwent MRI for further evaluation. MRI revealed vaginal septum in five patients, with associated uterus didelphys in two of these cases (40%). Ultrasonography showed hydronephrosis in two patients (8.6%) due to compression.

In terms of treatment, hymenotomy was performed in 23 patients with imperforate hymen, and the hymenal opening was created using 3.0 Vicryl sutures in four quadrants. In patients with vaginal septum, circumferential excision of the septum was performed, and the remaining vaginal edges were sutured with 3.0 Vicryl. To prevent postoperative stenosis, a moistened sponge was placed in the vagina and removed the day after surgery.

The average follow-up period was 31.9 months (range: 2-60 months). One patient (3.6%) who underwent surgery for a vaginal septum required postoperative vaginal dilation.

Conclusion: Although congenital vaginal obstructions are rare, early diagnosis and surgical treatment can result in favorable outcomes. Postoperative stenosis risk should be considered, and long-term follow-up is necessary. Additionally, urinary and genital organs should be thoroughly evaluated for associated anomalies.

Keywords: Hematocolpos, Transverse vaginal septum, Primary amenorrhea

P - 30

IDENTIFYING KEY PREDICTORS FOR SURGICAL INTERVENTION IN PEDIATRIC ILEOCECAL INTUSSUSCEPTION

B Aziza, Y Houas, N Ben Alaya, NB Ghaddab, F Thamri, A Guitouni, Y Kerkeni, S Sahli, R Jouini

children hospital Bechir Hamza, Pediatric surgery department A Tunis Tunisia

Introduction :

Ileocecal intussusception (ICI) is a common cause of intestinal obstruction in children. Non-surgical reduction remains the first-line treatment . However, certain cases necessitate surgical intervention.

Aim of the study

This study aims to identify and evaluate predictive factors influencing the necessity for surgical treatment in children with ICI.

Materials and Methods

We conducted a retrospective analysis of 77 pediatric patients diagnosed with ileocecal intussusception from January 2015 to December 2023. Clinical data, including demographics, presentation characteristics, imaging findings, and treatment outcomes, were reviewed to determine factors associated with the need for surgical intervention.

Results

The cohort consisted of 77 children, with a mean age of 2.8 years . Successful non-operative reduction was achieved in 52 children (67.5%), while 25 children (32.4%) required surgical intervention. Key factors associated with the need for surgery included: younger age at presentation ($p = 0.03$) and a prolonged duration of symptoms before presentation (mean: 48 hours for surgical cases vs. 8 hours for conservative cases, $p < 0.01$). Imaging findings indicated bowel necrosis in 71% of surgical cases compared to 15% of conservative cases ($p = 0.02$), and the presence of a crescent-shaped sign on ultrasound was also linked to surgical intervention ($p = 0.04$). Additionally, associated pathologies, such as lead point lesions, were more common in surgical cases (54%) compared to conservative cases (15%, $p < 0.01$). Multivariate analysis confirmed that a symptom duration exceeding 48 hours was an independent predictor of the need for surgical treatment (odds ratio [OR] = 3.6, $p = 0.012$).

Conclusion

Predictive factors for surgical treatment of ileocecal intussusception in children include prolonged duration of symptoms, imaging evidence of bowel necrosis, and the presence of associated pathologies. Early identification of these factors is crucial for timely surgical intervention and improved patient outcomes.

Keywords: intussuception , children , surgery

P - 31

ÇOCUKLUK ÇAĞI OVER TORSİYONU VE/VEYA KİST CERRAHİSİ SONRASI OVER REZERVİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

N Yücel*, N Sever*, T Kum, M Kaba*, M Demir*, A Yıldız*, ÇA Karadağ***

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Biyokimya*

Amaç

Over detorsiyonu ve/veya over kistektomi ameliyatı geçirmiş hastalarda over rezervinin ne şekilde etkilendiği kesin olarak bilinmemektedir. Ameliyat edilen hastalarda karşı overde kompansatuvar hipertrofi gelişme teorisi tartışılmaktadır.

Yöntem

Çalışmamızda kliniğimize başvuran hastalardan over torsiyonu ve/veya over kisti nedeniyle opere edilmiş 40 hasta ve 19 sağlıklı birey değerlendirilmiştir. 40 hastanın over ultrasonografileri ve kandaki Anti-Müllerian Hormon (AMH) düzeyleri, 19 sağlıklı gönüllünün AMH düzeyleri incelenmiştir.

Bulgular

Detorsiyon yapılan, kistektomi yapılan ve sağlıklı gönüllülerin AMH düzeyleri arasında istatiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. Detorsiyon grubunda opere edilen overin hacmi karşı (sağlıklı) taraf over hacmine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşük bulunmuştur. Gecikmiş detorsiyon (semptom başlangıcından itibaren 24 saatin geçmiş olduğu) vakalarında sağlıklı taraf over hacimlerinde istatistiksel olarak anlamlı artış saptanmıştır. Kistektomi yapılan grupta her iki over hacimleri arasında istatistiksel anlamlı fark görülmemiştir.

Sonuç

Over detorsiyonu ve/veya over kistektomi ameliyatlarının over rezervinde düşüklüğe neden olmadığı tespit edilmiştir. Detorsiyonun gecikmiş olduğu hastalarda karşı over hacminin arttığı görülmüş ve bu bulgu kompansatuvar hipertrofi olabileceği lehine yorumlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: over torsiyonu, over kisti, over rezervi, AMH

***

EVALUATION OF OVARIAN RESERVE AFTER CHILDHOOD OVARIAN TORSION AND/OR OVARIAN CYST SURGERY

N Yücel*, N Sever*, T Kum, M Kaba*, M Demir*, A Yıldız*, ÇA Karadağ***

**University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul **Health Sciences University, Şişli Hamidiye Etfal SUAM, Medical Biochemistry Departmant, Istanbul*

Aim

The precise impact of ovarian detorsion and/or ovarian cystectomy on ovarian reserve remains unclear. The hypothesis of compensatory hypertrophy of the opposite ovary in operated patients is presented for discussion.

Methods

In the present study, 40 patients who had undergone surgical intervention for ovarian torsion and/or ovarian cysts and 19 healthy individuals were evaluated. The ovarian ultrasonography and blood anti-Müllerian hormone (AMH) levels of the 40 patients and the AMH levels of the 19 healthy volunteers were examined.

Results

No statistically significant difference was identified between the AMH levels of the detorsion, cystectomy and healthy volunteer groups. In the detorsion group, the volume of the operated ovary was found to be statistically significantly lower than the volume of the contralateral (healthy) side ovary. In cases of delayed detorsion (24 hours from the onset of symptoms), a statistically significant increase was found in the volumes of the healthy side ovaries. No statistically significant difference was found between the volumes of both ovaries in the cystectomy group.

Conclusions

It has been conclusively demonstrated that surgical procedures such as detorsion and cystectomy do not compromise ovarian reserve. In cases where detorsion is delayed, the volume of the contralateral ovary has been observed to increase, a phenomenon that can be attributed to compensatory hypertrophy.

Keywords: ovarian torsion, ovarian cyst, ovarian reserve, AMH

P - 32

GIANT LYMPHATIC MALFORMATIONS IN CHILDREN – CHALLENGES IN TREATMENT – CASES SERIES

P Stefanova, D Dachev, S Lupanov, B Ivanov, N Mavrev

Medical University Plovdiv - Bulgaria, Department of Pediatric Surgery

Aim of the study: Lymphatic malformations (LMs) are rare benign vascular lesions that vary in anatomic localization and size. They are difficult in diagnosis and treatment.

Case description: ***Case 1.*** A newborn boy at a gestational age of 36 weeks and weight 3200 g with a large lower face and cervical region large mass, compress the trachea. Despite the partial excision the mass extended. Doxacyclin has been applied. After the partial resection of the tongue, he underwent continued intensive respiratory care. ***Case 2.*** A boy at a gestational age of 37 weeks and weight 2450 gr. with a cervical mass extended to the mediastinum and occupied upper half of the thoracic cavity. Except for partial resection a sclerotherapy with doxycycline was used. ***Case 3*** A newborn girl – weight 1260 gr. with a huge neck lymphatic malformation. She underwent a partial excision for a cervico - mediastinal mass with a severe respiratory difficulty requiring ventilator care. Now she is 3 years old. **Case 4** A newborn boy at a gestational age of 34 weeks and weight 2200 g with a large mass, which compresses the trachea with severe respiratory problems. After aspiration of the lymph and application of Bleomicyn in the LM the symptoms are reduced, and partial excision was applied as second step. During the treatment Sirulimus has been used, causing reduction. Following the child a good outcome has been achieved till the age of two years.

Conclusions: The giant LMs are difficult for treatment. The combination of surgical methods, sclerotherapy, chemotherapy, immune suppression and intensive respiratory supportive care give good results.

P - 33

THE FREQUENCY, SEVERITY, AND RISK FACTORS OF HICKMAN CATHETER RELATED COMPLICATIONS IN PEDIATRIC ACUTE LEUKEMIA PATIENTS: A SINGLE-CENTER EXPERIENCE FROM BOSNIA AND HERZEGOVINA

E Milisic*, K Karavdic*, Z Zvizdic*, A Jonuzi*, L Milisic**

**Clinical center University of Sarajevo, Clinic of pediatric surgery*
***Clinical center University of Sarajevo, Clinic of Radiology*

ABSTRACT: The aim of this study was to retrospectively evaluate the frequency, severity, and risk factors associated with Hickman catheter-related complications rate, complication types, and outcome in children with acute leukemia at the largest pediatric tertiary care unit in Bosnia and Herzegovina.

Materials and Methods: A cross-sectional study was conducted on a cohort of pediatric acute leukemia patients who underwent Hickman central venous catheters (CVCs) between January 2019 and July 2024. Mechanical, infectious, and thrombotic Hickman catheter-related complications were evaluated and analyzed. We also investigated possible risk factors associated with these complications.

Results: Results: Ninety-one Hickman CVCs were inserted in 88 children (54 boys and 34 girls) at a mean age of 5.9 ± 4.6. Sixty (68%) children had acute limphoblast leukemia and 28 (32%) acute myeloid leukemia. The median follow-up after Hickman CVC insertion was 190 days (95% CI [160-212]) for 12 644 catheter days. During follow-up, 16 (18.1%) mechanical, 9 (11%) infectious and 7 (8%) thrombotic complications were recorded (1.6, 0.9, and 0.7 for mechanical, infectious, and thrombotic complications per 1000 catheter days, respectively). A slightly higher incidence of complications was recorded in children with acute myeloid leukemia (1.59 per 1000 catheter days) compared with children with s acute limphoblastic leukemia (1.22 complications per 1000 catheter days).

Conclusion: Using Hickman CVCs for long-term venous access in infusional chemotherapy for pediatric cancer patients is safe but is associated with significant morbidity. All health care professionals, including physicians and nurses, caring for children with CVCs should be aware of potential complications and should receive regular and continued education on CVC usage, complications, and insertion.

Keywords: Hickman Catheter Related Complications, Pediatric Acute Leukemia Patients

P - 34

PİLOR ATREZİSİ, EPİDERMOLİZİS BÜLLOZA VE APLAZİA KUTİS KONJENİTA BİRLİKTELİĞİ; CARMİ SENDROMU

C Kocaoğlu*, M atılgan*, N Emiroğlu, H Altunhan****

**Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya*
***Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Konya*

Giriş: Carmi sendromu; epidermolizis bülloza ve pilor atrezisi birlikteliği olan otozomal resesif aktarılan, genetik etyolojisi iyi bilinen fakat ender rastlanılan yenidoğanın acil cerrahi hastalığıdır.

Olgu Sunumu: Olgu otuz bir yaşında gravida 7, parite 2, abortus 4 olan anneden hastanede 36+5 hafta spinal sezeryan ile 2070 gr doğan kız. Hasta cilt lezyonları nedeni ile aplazia kutis konjenita, epidermolizis bülloza ve trizomi 18 tanısı aldı. Antenatal mide dilatasyonu tespit edilen hastaya postnatal 1. gününde ayakta direk batın grafisinde batında hiç gaz olmaması ve orogastrik sondanın mideye ilerletilememesi nedeni ile ösefagogram çekildi opak maddenin mideye geçmediği tespit edildi. Özefagus atrezisi ve pilor atrezisi ön tanısı ile opere edildi. Peroperatif yapılan eksplorasyonda tip 2 pilor atrezisi tespit edildi gastroduodenostomi yapıldı ve gastrostomi açıldı. Postop 3. Gün proksimal ösefagus aspire edilirken orogastriğin mideye ulaştığı gözlendi. Önce orogastriğin mideye ulaşamamasının nedeninin; midenin aşırı dilatasyonu sonrası his açısının bozulmuş olduğundan olabileceği düşünüldü. Hasta postop 5. gününde beslenmeye başlandı. Aplazio kutis ve epidermolizis bülloza nedeniyle sepsis gelişen hasta postnatal 24. gününde exitus oldu.

Sonuç: Carmi sendromunun prognozu genellikle kötü olsa da, ölümcül olmayan fenotiplere de sahiptir. Başarılı pilor atrezisi ameliyatlarından sonra bile, Epidermolizis büllozaya bağlı cilt lezyonları, enfeksiyon ve metabolik problemlere yol açarak, ölümcül olabilir. Genetik danışmanlık cerrahi müdahaleye rehberlik edebilir.

Anahtar Kelimeler: Aplasia kutis konjenita, Carmi sendromu, epidermolizis bülloza, konjenital pilor atrezisi,

***

PYLORIC ATRESIA ASSOCIATED WITH EPIDERMOLYSIS BULLOSA AND APLASIA CUTIS CONGENITA; CARMI SYNDROME

C Kocaoğlu*, M atılgan*, N Emiroğlu, H Altunhan****

**Necmettin Erbakan University Medicine Faculty, Department of Pediatric Surgery, Konya*
***Necmettin Erbakan University Medicine Faculty, Department of Pediatrics, Division of Neonatology, Konya*

Introduction: Carmi syndrome that conteins epidermolysis bullosa and pyloric atresia is an autosomal recessive, genetic etiology well known but rare neonatal emergency surgical disease.

Case Report: The case is a girl born to a thirty-one-year-old mother with gravida 7, parity 2, and abortus 4, with a birth weight of 2070 grams by spinal cesarean section at 36+5 weeks of gestation. The patient was diagnosed with aplasia cutis congenita, epidermolysis bullosa and trisomy 18 due to skin lesions. Antenatal gastric dilatation was detected in the patient, and an esophagogram was performed on the first postnatal day due to the absence of gas in the abdomen on direct abdominal radiography and the orogastric tube could not be advanced into the stomach, and it was determined that the opaque material did not pass into the stomach. The patient was operated on with a preliminary diagnosis of esophageal atresia and pyloric atresia.

In the peroperative exploration, type 2 pyloric atresia was detected, gastroduodenostomy was performed and gastrostomy was opened. On the 3rd postoperative day, the proximal esophagus was aspirated and it was observed that the orogastric reached the stomach. At first, it was thought that the reason for the orogastric not reaching the stomach was the disruption of the his angle after excessive dilatation of the stomach. The patient was started to be fed on the 5th postoperative day. The patient, who developed sepsis due to aplasia cutis and epidermolysis bullosa, died on the 24th postnatal day.

Conclusion: Although the prognosis of Carmi syndrome is generally poor, it also has non-fatal phenotypes. Even after successful pyloric atresia surgeries, skin lesions due to epidermolysis bullosa can be fatal by causing infection and metabolic problems. Genetic counseling can guide surgical intervention.

Keywords: Aplasia cutis congenita, Carmi syndrome, congenital pyloric atresia, epidermolysis bullosa,

P - 35

İNVAJİNASYONLA DANIŞILAN ÇOCUK HASTADA RAPUNZEL BEZOAR; BİR OLGU SUNUMU

F Saraç, BB Özbal, B Karaaslan, E Karakaş

İSTANBUL BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ ÇOCUK CERRAHİSİ

Giriş Bezoar, sindirilemeyen yabancı maddelerin mide veya ince bağırsakta birikmesi sonucu oluşan bir kitledir. Mide yerleşimli bir bezoarın duodenum ve jejunuma uzanması sonucu oluşan klinik durum Rapunzel sendromu olarak adlandırılır. Bu çalışmada, invajinasyon ön tanısı ile konsülte edilen nadir bir Rapunzel sendromu olgusu sunulmuştur.

Olgu Sunumu: 12 yaşında kız hasta son 5 aydır tekrarlayan, özellikle son 10 gündür artan ve beslenme intoleransı olmayan karın ağrısı şikayetiyle başvurdu. Ultrasonografide 56 mm intussusepsiyon raporu ile danışılan hastada karın ağrısının kronikliği göz önüne alındığında, hastanın öyküsü ve fizik muayenesi, belirgin mide distansiyonu, intussusepsiyon açısından anlamlı bulunmadı ve BT istendi. BT taraması, proksimal ince bağırsağa uzanan, gıda ve diğer yutulan maddeleri düşündüren heterojen materyalden oluşan büyük bir intragastrik kitle ortaya çıkardı. Hastanın anamnezi derinleştirildiğinde hastanın aralıklı olarak kendi saçını tükettiği ortaya çıkarıldı. Trikobezoar ön tanısı ile cerrahi müdahale planlandı ve Rapunzel bezoar gastrostomi ile tamamen çıkarıldı. Ameliyat sonrası çocuk psikiyatristi tarafından hasta ve ebeveynleri ile yapılan görüşmede hastanın 2. sınıftan beri saç yuttuğu ortaya çıkmıştır. Hasta post-op 6. günde tam oral beslenme ile ve ek şikayeti olmadan taburcu edildi. Takiplerinde cerrahi bir sorunla karşılaşılmadı. Daha sonra hastanın OKB tanısı ile halen psikiyatrik takip altında olduğu öğrenildi.

Sonuç Bu olgu, özellikle trikofaji öyküsü olan kızlarda kronik karın ağrısının ayırıcı tanısında trikobezoarın düşünülmesinin önemini vurgulamaktadır. Trikobezoarın cerrahi olarak çıkarılması akut semptomları hafifletmek için çok önemlidir ancak altta yatan psikolojik sorunları ele almak için çocuk psikiyatrisi ile devam eden davranışsal terapi son derece değerlidir.

Anahtar Kelimeler: Rapunzel sendromu, bezoar, Trikobezoar, Trickofaji

***

RAPUNZEL BEZOAR IN A CHILD PATIENT REFERRED WITH INVAGINATION; A CASE REPORT

F Saraç, BB Özbal, B Karaaslan, E Karakaş

ISTANBUL BASAKSEHİR CAM VE SAKURA CİTY HOSPİTAL PEDİATRİC SURGERY

Introduction: A bezoar is a mass formed as a result of the accumulation of indigestible foreign material in the stomach or smal intestine. The clinical condition caused by a bezoar located in the stomach extending to the duodenum and jejunum is called Rapunzel syndrome. In this study, we report a rare case of Rapunzel syndrome who was consulted with a pre-diagnosis of intussusception.

Case Presentation: A 12-year-old female patient presented with a complaint of recurrent abdominal pain for the last 5 months, which increased especially in the last 10 days with no feeding intolerance. In ultrasonography 56 mm intussusception was reported. Given the chronicity of the abdominal pain, the patient's physical examination and history were not significant for intussusception and CT was ordered. The CT scan revealed a large intragastric mass with extension into the proximal small intestine, composed of heterogeneous material suggestive of food and other ingested substances. Further history revealed that the patient intermittently was consuming her own hair.

With a preliminary diagnosis of trichobezoar surgical intervention planned and Rapunzel bezoar completely removed with gastrostomy.After surgery, In the interview with the patient and parents made by the pediatric psychiatrist,it revealed that the patient has been swallowing hair since the 2nd grade. The patient was discharged on post-op day 6 with full oral nutrition and no additional complaints. There was no surgical problem in the follow-up. Later it was learned that the patient was still under psychiatric follow-up with a diagnosis of OCD.

Conclusion: This case emphasizes the importance of considering trichobezoar in the differential diagnosis of chronic abdominal pain, especially in girls with a history of trichophagia. Surgical removal of the trichobezoar is very important to relieve acute symptoms. However, ongoing behavioral therapy with child psychiatry is vital to address the underlying psychological issues.

Keywords: Rapunzel syndrome, bezoar, Trichobezoar, Trichophagy

P - 36

ERGENLERDE NOROVİRÜS ENFEKSİYONUNA BAĞLI MİDE DELİNMESİ

T Purgaj, M Vičič, M Senica Verbič

Univerzitetni klinični merkezi Maribor

Çalışmanın amacı: Ergenlik çağında mide delinmesi çok nadir görülen bir tıbbi durumdur. Travma, peptik ülserasyon, bazı ilaçlar gibi bilinen bazı risk faktörleri olmasına rağmen etiyolojisi belirsizdir. Olası risk faktörü potansiyel olarak norovirüsle bağlantılı gastroenterit olabilir. Gastroenterite bağlı duodenal perforasyon vakaları bilinmektedir ancak mide perforasyonuna bağlı akut gastroenteriti tanımlayan bir vaka bulamadık. Çalışmamızın amacı mide sıvısından izole edilen norovirus tanısı alan adölesan erkek çocukta mide perforasyonu olgusunu sunmaktır. Vaka açıklaması: 12 yaşında erkek çocuk, sabahın erken saatlerinde şiddetli karın ağrısı, karında şişlik ve kusmanın da eşlik ettiği şikayetlerle cerrahi acile başvurdu. Anamnestik olarak daha önce herhangi bir travma, ilaç kullanımı ya da kostik kullanımı yoktu. Hasta hastaydı ve şiddetli karın ağrısının başlamasından önce 4 gün boyunca kusmayla birlikte ishal vardı. Güçlü analjezik tedaviye rağmen semptomlar giderek kötüleşti. Görüntüleme çalışmalarının ardından mide perforasyonu olasılığının ortaya çıkması üzerine hasta ameliyata alındı. Ameliyat distal özofagus nekrozu ile birlikte proksimal mide perforasyonunu doğruladı. Histoloji muayenesinde, Helicobacter pylori içermeyen, nötrofillerin olduğu ülsere peptik nekroz alanı ve kronik aktif gastrit görüldü. Sonuçlar Çocuklarda spontan mide delinmesi, özellikle sağlıklı çocuklarda çok nadir görülen bir durumdur. Ani şiddetli karın ağrısı ile başvuran çocuklarda tanı koyarken düşünmemiz gereken cerrahi acil bir durumdur. Norovirüs enfeksiyonu ve karın ağrısı olan bir hastamız varsa, mide delinmesi gibi çok nadir görülen komplikasyonları ciddi olarak düşünmeliyiz. Deneyimlerimize dayanarak çocukta mide perforasyonu durumunda mide sıvısının mikrobiyolojik incelemesinin yapılmasını öneriyoruz.

Anahtar Kelimeler: çocuk, mide delinmesi, şiddetli karın ağrısı, kusma, norovirüs

***

GASTRIC PERFORATION IN ADOLESCENT CONNECTED WITH NOROVIRUS INFECTION

T Purgaj, M Vičič, M Senica Verbič

Univerzitetni klinični center Maribor

Aim of the study:

Gastric perforation in adolescent age is very rare medical condition. The etiology is unclear, although there are some known risk factors, for example trauma, peptic ulceration, certain medications.

The possible risk factor could potentially be gastroenteritis connected with norovirus. There are some known cases od duodenal perforation associated with gastroenteritis, but we found no cases describing acute gastroenteritis associated with gastric perforation .

The aim of our study is to present the case of gastric perforation in adolescent boy who had norovirus isolated from gastric fluid.

Case description:

12-year old boy was presented to the surgical emergency in early morning hours with severe abdominal pain, accompanied with distension of abdomen and vomiting.

Anamnestically there was no previous trauma, medication or ingestion of caustics. Pacient was sick, having diarrhea with vomiting for 4 days before onset of severe abdominal pain. The symptoms worsened progressively, despite strong analgetic treatment. After imaging studies revealed the possibility of gastric perforation and the patient was operated. The surgery confirmed proximal gastric perforation with distal esophageal necrosis. Histology exam showed ulcerated area of peptic necrosis with neutrophills and chronic active gastritis, without Helicobacter pylori.

Conclusions

Spontaneous gastric perforation in children is a very rare condition, especially in otherwise healthy child. It is a surgical emergency, that we should think of, when making a diagnosis in children who present with sudden severe abdominal pain.

If we have patient with norovirus infection and abdominal pain, we should think about seriously complications as gastric perforation, which is otherwise very rare.

Because of our experience we recommend that in case of gastric perforation in child, microbiological examination of gastric fluid should be done.

Keywords: child, gastric perforation, severe abdominal pain, vomiting, norovirus

P - 37

NADİR GÖRÜLEN BİR OLGU; RAPUNZEL SENDROMU

E Cesur

Amasya Üniversitesi

Giriş: Ağızdan alınan ancak besin olarak sindirilemeyen materyallerin gastrointestinal sistemde birikmesi ile bezoarlar oluşur. İçeriklerine göre farklı bezoar tipleri vardır. Çocuklarda nadir saptanan bir hastalık olan bezoar tiplerinden; trikobezoar özellikle psikiyatrik veya nörolojik sorunu olan genç kızlarda daha sık görülmektedir. Sıklıkla midede oluşan bezoarlar, özellikle geç tanı alan hastalarda ince barsaklara kadar uzanırlar ve bu durum rapunzel sendromu olarak adlandırılır.

Olgu sunumu: 16 yaşında kız hasta 2 aydır olan karın ağrısı, şişkinlik ve uzun süredir olan iştahsızlık nedeni ile kliniğimize başvurdu. Fizik muayenesinde sol üst-orta kadranda hassasiyet ve kitle tespit edildi. Laboratuar değerlendirmelerinde ilave patoloji tespit edilmedi. Çekilen BT de mideyi tama yakın dolduran ve duodenumda devamlılığı olan bezoar ile uyumlu görünüm izlendi. Hastaya endoskopi işlemi yapıldı ancak bezoar parçalanamadığı için işlemden hasta fayda görmedi. Hastaya laparotomi işlemi yapıldı, mide ve proksimal duodenumun tamamını dolduran 20 cm kitle görüldü. Mide anterior duvardan yapılan insizyon ile mide ve duodenumdaki bezoar tamamen çıkarıldı. Mide olan kesi alanı onarıldı, operasyon sonlandırıldı. Postop takibi yapılan hasta psikiyatriye yönlendirildi.

Sonuç: Bezoara bağlı intestinal obstruksiyon olan hastalarda enterotomi işlemi hastalara uygulanır. Kronik karın ağrısı, kusma ile başvuran genç kız hastalarda muayenede sol üst-orta kadranda kitle saptanırsa trikobezoar olasılığı akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: karın ağrısı, intestinal yabancı cisimler, bezoar

***

A RARE CASE; THE RAPUNZEL SYNDROME

E Cesur

Amasya University

Introduction: Bezoars are formed when materials taken orally but not digested as food accumulate in the gastrointestinal tract. There are different types of bezoars according to their contents. Among the types of bezoars, trichobezoars, which is a rare disease in children, is more common in young girls with psychiatric or neurological problems. Bezoars, which often form in the stomach, extend to the small intestine, especially in late diagnosed patients, and this condition is called rapunzel syndrome.

Case presentation: A 16-year-old girl presented to our clinic with abdominal pain, bloating and anorexia for 2 months. Physical palpation revealed left upper-middle quadrant tenderness and a mass. No additional pathology was detected in laboratory evaluations. CT scan showed an appearance compatible with bezoar filling the stomach almost completely and having continuity in the duodenum. Endoscopy was performed but the patient did not benefit from the procedure because the bezoar could not be fragmented. The patient underwent laparotomy and a 20 cm mass filling the entire stomach and proximal duodenum was observed. The bezoar in the stomach and duodenum was completely removed through an incision made in the anterior wall of the stomach. The incision area in the stomach was repaired and the operation was terminated. The patient was followed up postoperatively and referred to psychiatry.

Conclusion: Enterotomy is performed in patients with intestinal obstruction due to bezoar. If a mass is found in the left upper-middle quadrant on palpation in young female patients presenting with chronic abdominal pain and vomiting, the possibility of trichobezoar should be kept in mind.

Keywords: abdominal pain, intestinal foreign bodies, bezoar

P - 38

ÇOCUKLARDA NADİR GÖRÜLEN BİR TANI: GEZİCİ DALAK

AE Boztaş, ZG Temir, A Şencan

Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Gezici dalağın tanısı (GD) insidental olabildiği gibi %64 oranında splenik torsiyoun neden olduğu akut batın ile konmaktadır. Bu çalışmada, hem akut hem de kronik torsiyon vakaları içeren üç GD olgusu sunularak mevcut literatür ışığında GD tanısının ve komplikasyonlarının önemini vurgulamak amaçlanmıştır.

Yöntem: Kliniğimizde iki aylık bir süre içinde başvuran gezici dalak tanısı konmuş üç hastanın verileri retrospektif olarak derlenerek ilgili literatür ile birlikte incelendi.

Bulgular: Üç hasta gezici dalak nedeniyle cerrahi müdahale geçirdi; bunlardan ikisi acil, biri ise elektif cerrahi idi. Birinci olgu, akut karın ile başvurdu. Eksplorasyonda dalak ve pankreas kuyruğunun 4 tam tur döndüğü ve dalağın tamamen nekrotik olduğu görüldü. İkinci olgu ise, uzun dönem aralıklı torsiyon ve yüzeyde kronik irritasyon nedeniyle büyük bir epitelyal kiste sahipti. Her iki olgunun kesin tanısı bilgisayarlı tomografi ile konuldu. Son olarak, üçüncü olgu epidermolizis bullosa tanılı idi. Hasta gastrik perforasyon nedeniyle akut karın ile başvurdu; acil laparotomide insidental olarak GD görüldü. Dalağın gastrik debris nedeniyle tamamen nekrotik hale geldiği görüldü. Tüm hastalar splenektomi uygulandı.

Sonuç: Akut veya kronik karın ağrısı ile başvuran hastaların kuşkulu öyküsü, belirsiz fizik muayene bulguları ve hayatı tehdit eden komplikasyonların yüksek olması nedeniyle GD tanısı koymak zorluk yaratmaktadır. Doğru bir tanı için yüksek derecede şüphecilik, titiz fizik muayene, detaylı anamnez ve objektif inceleme gereklidir. Eksplorasyonda dalak dolaşımı bütün veya parsiye salim ise, total veya parsiyel splenopeksi önerilmektedir. Dolaşımı salim olmayan olgular ise splenektomi ile tedavi edilmeli ve bu olgulara post-splenektomi sepsisini önlemek için profilaktik antibiyotikler, pnömokokal ve menenokokal aşı kombinasyonu yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: gezici dalak, splenektomi, pediyatrik

***

A RARE ENTITIY: PEDIATRIC WANDERING SPLEEN

AE Boztaş, ZG Temir, A Şencan

Dr. Behçet Uz Child Diseases and Surgery Training and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic

Aim: The clinical manifestation of patients with wandering spleen (WS) can range from incidental diagnosis to acute abdomen, with 64% of patients experiencing splenic torsion. In this study, we presented three cases of WS with both acute and chronic torsion. The objective is to highlight the importance of diagnosing and understanding the complications associated with WS, based on existing literature.

Methods: Data of three patients with wandering spleen who have presented in a two-month period were collected retrospectively from the medical files. The relevant literature was reviewed.

Results: All three patients had surgical intervention for the wandering spleen; two of them were emergent, and one of them was elective. Case one presented with an acute abdomen. She had quadruple twist with a totally necrotic spleen. Case two had a chronic torsion course with a large epithelial cyst on the surface because of chronic irritation. Both of these diagnosis were made by computer tomography.Lastly, case three had epidermolysis bullosa and had acute abdomen due to gastric perforation; incidentally, WS has been found, and spleen was nonviable because of gastric debris irritation. All patients had splenectomy.

Conclusion: WS poses a diagnostic challenge due to the non-spesific presentation of patients with acute abdominal pain, unclear history description, examination restrictions, and high rates of life-threatening complications. A high level of suspicion, meticulous physical examination, detailed history collection, and objective investigation are essential for an accurate diagnosis. If the spleen is viable, splenopexy is recommended. Splenic torsion with infarction should be treated with splenectomy and with prophylactic antibiotics and a pneumococcal and meningococcal vaccine combination to prevent post-splenectomy sepsis.

Keywords: wandering spleen, splenectomy, pediatric

P - 39

MASİF GEZİCİ DALAK VE DALAK KİSTİ: NADİR BİR ANÜRİ NEDENİ

SM Tilev Öztan, C Ceran Özcan

Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Dalak hipermobilitesinin nadir bir durumu olan gezici dalak, karın ağrısı veya yerleşim yeri ve büyüklüğüne bağlı olarak değişen şikayetlerle ortaya çıkabilir. Bu yazıda, anüri ile acil servise başvuran ve ilk olarak *glob vesicale* ile karıştırılan, masif gezici dalağı ve konjenital dalak kisti olan bir erkek adölesan hasta sunulmuştur.
Olgu Sunumu: On altı yaşında erkek hasta acil servise anüri ile başvurdu. Fizik muayenede batın orta hattında bir kitle saptandı. Mesanesi kateterize edildi ve abdominal tomografi çekildi. Batın orta hatta, sol renal arter seviyesinden başlayıp mesaneye kadar uzanan, 153x130 mm boyutunda bir parenkimal kist içeren gezici dalak ve sebep olduğu bilateral üreteral bası ile bilateral grade III hidroüreteronefroz görüldü. Tüm tümör belirteçleri negatifti ve kreatinin düzeyleri 0,3 mg/dL'den 1,58 mg/dL'ye yükselmişti. Laparotomide batın orta hattında yaklaşık 20 cm boyutlarında gezici dalak ve dalak kisti görüldü (Şekil 1) (Bu fotoğraf için hastadan ve yakınından izin alındı). Kist duvarları parankim dokusuna yakın bir şekilde eksize edildi ve vicryl mesh ile splenopeksi yapıldı. Patolojik incelemede basit epitelyal splenik kist saptandı. Ameliyat sonrası ilk iki gün içinde kreatinin değerleri normale dönen hasta ameliyat sonrası 10. günde komplikasyonsuz olarak taburcu edildi. Hasta halen sorunsuz bir şekilde takip edilmektedir ve kist nüksü görülmemiştir.
Sonuç: Gezici dalakta epitelyal kistler oldukça nadirdir. Gezici dalağın başvuru şikayetleri değişebilir ve şüphelenilmezse kolayca yanlış tanı konabilir.

Anahtar Kelimeler: Gezici dalak, anuri, dalak kisti

***

MASSIVE WANDERING SPLEEN AND SPLENIC CYST: A RARE CAUSE OF ANURIA

SM Tilev Öztan, C Ceran Özcan

Kartal Dr. Lutfi Kirdar City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: Wandering spleen, a rare condition of splenic hypermobility, may present with abdominal pain or varying complaints based on its location and size. We herein present a male adolescent patient with a massive wandering spleen and congenital splenic cyst who presented to the emergency department with anuria and was first misdiagnosed with a glob vesicale.

Case Report: A 16-year-old male patient presented to the emergency department with anuria. Physical examination revealed a mass in the abdominal midline. His bladder was catheterized, and an abdominal tomography was obtained, which showed a wandering spleen in the abdominal midline, starting from the left renal artery level, extending down to the bladder, encompassing a 153x130 mm parenchymal cyst, bilateral ureteral compression, bilateral grade III hydroureteronephrosis. All tumor markers were negative, and creatinine levels had increased from a baseline of 0.3 mg/dL to 1.58 mg/dL. Laparotomy revealed a massive spleen in the abdominal midline, measuring about 20 cm, with a splenic cyst (Figure 1) (Consent was obtained from the patient and his caregivers for this photo). The cyst walls were excised close to the parenchymal tissue through a midline incision, and splenopexy was performed with a vicryl mesh. Pathological examination revealed a simple epithelial splenic cyst. His creatinine levels returned to normal within the first two postoperative days and he was discharged on the 10th postoperative day without complications. The patient is still followed up uneventfully with no cyst recurrence.

Conclusion: Epithelial cysts in the wandering spleen are extremely rare. The presentation complaints of wandering spleen may vary, and if unsuspected, may be easily misdiagnosed.

Keywords: Wandering spleen, anuria, splenic cyst

P - 40

HETEROTOPİK GASTRİK MUKOZANIN (İNLET PATCH) ÇOCUKLARDA TANI VE TEDAVİ YAKLAŞIMI: OLGU SUNUMU

S Ulusoy Tangül, A Şenaylı

Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD

Giriş: Heterotopik gastrik mukozanın servikal özofagusta yerleşimi inlet patch olarak tanımlanır ve konjenital bir anomalidir. Semptomlar ve morfolojik değişiklikler, heterotopik gastrik mukozanın salgılamış olduğu asid hasarına bağlıdır ve ileri yaşlarda, malign transformasyon ve adenokarsinogenezis gelişebilmektedir. Klinik bulguları göğüs ağrısı, karın ağrısı, disfaji ve odinofaji şeklindedir. Konservatif tedaviye yanıt vermeyen hastalarda, argon lazer plazma koagülasyonu, cerrahi eksizyon gerekebilmektedir. Bu yazıda, gastroduodenoskopisinde inlet patch tespit edilen 13 yaşında erkek hastadan bahsedilmektedir.

Vaka: Uzun süredir devam eden yutma güçlüğü, boğazda yanma ve sol yan ağrısı şikayetleri ile kliniğimize başvuran 13 yaş erkek hasta, fizik muayenesinde belirgin bir özellik yoktu. Yapılan laboratuvar tetkikleri normaldi. Hastaya yapılan üst gastrointestinal endoskopide, reflü özefajit bulguları, özofagusun üst kısmında, 15 cm'de mide mukozasına benzer alanlar(inlet patch), pangastrit mevcuttu. Histopatolojik incelemede, kronik gastrit, H.Pylori(+), reflü özefajit ve heterotopik mide mukozası (inlet patch) ile uyumluydu. Hasta, proton pompa inhibitörü (PPI) ve Tedavinin 6. haftasında hastanın şikayetlerinde belirgin düzelme görüldü. Hastaya düzenli endoskopik takip, diyet ve ilaç tedavisi önerildi.

Sonuç: İnlet patch, çoğu zaman asemptomatik olup tesadüfen saptanmakla birlikte, bazen ciddi semptomlara yol açabilir. Bu nedenle, özellikle açıklanamayan yutma güçlüğü ve boğaz yanması şikayetleri olan genç hastalarda inlet patch düşünülmeli ve uygun tanı yöntemleri ile doğrulanmalıdır. Erken tanı ve tedavi, hastanın yaşam kalitesini önemli ölçüde artırabilir.

Anahtar Kelimeler: inlet patch, özefagus, reflü

***

DIAGNOSIS AND TREATMENT APPROACH OF HETEROTOPIC GASTRIC MUCOSA (INLET PATCH) IN CHILDREN: A CASE REPORT

S Ulusoy Tangül, A Şenaylı

Bozok University Faculty of Medicine Pediatric Surgery Department

Introduction: Inlet patch refers to heterotopic gastric mucosa in the cervical esophagus and is considered a congenital anomaly. The symptoms and morphological changes are due to the acid damage caused by the secretion of the heterotopic gastric mucosa, which may lead to malignant transformation and adenocarcinogenesis in later years. Clinical findings include chest pain, abdominal pain, dysphagia, and odynophagia; for patients who do not respond to conservative treatment, argon plasma coagulation or surgical excision may be required. In this report, we discuss a 13-year-old male patient diagnosed with an inlet patch during gastroduodenoscopy.

Case: A 13-year-old male patient presented to our clinic with long-standing complaints of difficulty swallowing, burning in the throat, and left-sided chest pain. Physical examination revealed no significant findings. Laboratory tests were routine. Upper gastrointestinal endoscopy showed signs of reflux esophagitis, areas resembling gastric mucosa (inlet patch) at 15 cm in the upper esophagus, and pangastritis. Histopathological examination was consistent with chronic gastritis, H. Pylori (+), reflux esophagitis, and heterotopic gastric mucosa (inlet patch). The patient was treated with a proton pump inhibitor (PPI). After six weeks of treatment, there was a significant improvement in the patient's symptoms. Regular endoscopic follow-up, diet, and medication were recommended.

Conclusion: Although inlet patch is often asymptomatic and detected incidentally, it can sometimes lead to severe symptoms. Therefore, an inlet patch should be considered, especially in young patients with unexplained difficulty swallowing and throat burning, and should be confirmed with appropriate diagnostic methods. Early diagnosis and treatment can significantly improve the patient's quality of life.

Keywords: inlet patch, esophagus , reflux

P - 41

ANOREKTAL MALFORMASYON TANILI ÇOCUKLARIN EBEVENYLERİNE UYGULANAN PSİKODRAMA GRUP ÇALIŞMASININ ANKSİYETE DÜZEYLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİNLİĞİNİN SAPTANMASI

A Eslek*, G Özyüksel, B Özen*, E Divarcı****

**İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Medical Point Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*
***İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Medical Point Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

Amaç: Kronik hastalık tanılı çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesini; ebeveynin çocuğuna yönelik endişeleri, bakım ile ilgili günlük görevleri, çocuğunun her yaşta yaşadığı farklı emosyonel ve ilişkisel sorunlarla baş etme stratejileri gibi birçok faktör etkilemektedir. Bu çalışmada anorektal malformasyon (ARM) tanılı çocukların ebeveynlerinin sosyodemografik özellikleri ve yaşam kalite düzeylerinin gözden geçirilmesi, bu temelde ebeveynlerin anksiyete düzeylerinin ölçülmesi ve psikodrama grup çalışmasının ebeveynlerin anksiyete düzeylerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: ARM Aile Uzman Toplantısı'na katılan ailelerden sözel ve yazılı onam alınarak "Paylaşım ve kaygının azaltılması" amaçlı psikodrama grup çalışması yapıldı. Katılımcılara grup çalışması öncesi EUROHIS (WHOQOL- 8. Tr) yaşam kalitesi ve Hamilton Anksiyete Ölçeği uygulandı. Tüm katılımcılar için grup çalışmasından hemen sonra Hamilton Anksiyete ölçeği tekrarlandı. Çalışma öncesi ve sonrası anksiyete düzeyleri karşılaştırıldı.

Bulgular: EUROHIS yaşam kalitesi ölçek skorları 0-40 arasında değerlendirilmektedir. 22 katılımcıya uygulanan ölçek sonuçlarının ortanca skoru 28 (23-37) idi. Bu sonuçlar yaşam kalitesinin bu grupta orta düzeyde düşük olduğu yorumunu getirmektedir. Hamilton Anksiyete ölçeği değerlendirmesinde ise 22 katılımcıdan 1'inin anksiyete skorunda hiç değişiklik olmadı, diğer tüm katılımcılarda anksiyete skorlarında grup çalışması sonrası düşüş gözlendi. 8 katılımcıda 10 ve üstü puan düşüşü gözlendi ki bu çarpıcı bir etki olarak yorumlanabilir. 13 katılımcı grup çalışması öncesi major anksiyete (15 puan ve üstü) düzeyinde iken, çalışma sonrası 13 katılımcının 5'i minör anksiyete (6-14) ve 2 katılımcı da "anksiyete yok" (5 puan ve altı) düzeyinde değerlendirildi.

Sonuç: Psikodrama grup terapisinin ARM tanılı çocukların ebeveynlerinde anksiyeteyi azaltmada etkin olduğu gösterilmiştir. Yaşam kalitelerinde kalıcı iyileşme sağlamak amacı ile terapilerin devamlılığı gelecek planlarımız arasındadır.

Anahtar Kelimeler: anorektal malformasyon, yaşam kalitesi, psikodrama

***

DETERMINING THE EFFECT OF PSYCHODRAMA GROUP THERAPY ON ANXIETY LEVELS IN PARENTS OF CHILDREN WITH ANORECTAL MALFORMATION

A Eslek*, G Özyüksel, B Özen*, E Divarcı****

**İzmir University of Economics Faculty of Medicine, Medical Point Hospital, Department of Psychiatry*
***İzmir University of Economics Faculty of Medicine, Medical Point Hospital, Department of Pediatric Surgery*

Aim: This study aims to review the sociodemographic characteristics and quality of life levels of parents of children with anorectal malformation (ARM), measure the parents' anxiety levels based on these factors, and evaluate the effect of psychodrama group therapy on the parents' anxiety levels.

Methods: After obtaining verbal and written consent from the families participating in the ARM Family Specialist Meeting, a psychodrama group therapy session aimed at "Sharing and Reducing Anxiety" was conducted. Before the group therapy, participants completed the EUROHIS (WHOQOL-8. Tr) quality of life assessment and the Hamilton Anxiety Scale. Immediately after the group therapy session, the Hamilton Anxiety Scale was administered again to all participants. Anxiety levels before and after the therapy were compared.

Results: The EUROHIS quality of life scale scores range from 0 to 40. The median score for the 22 participants was 28 (23-37), indicating a moderate level of low quality of life in this group. In the Hamilton Anxiety Scale assessment, one participant showed no change in anxiety scores, while all other participants exhibited a reduction in anxiety scores following the group therapy. Notably, eight participants experienced a decrease of 10 or more points, which can be considered a significant effect. Prior to the group therapy, 13 participants had major anxiety (15 points or above), but after the therapy, 5 of these 13 were classified as having minor anxiety (6-14 points) and 2 participants were assessed as having "no anxiety" (5 points or below).

Conclusions: The psychodrama group therapy has been shown to be effective in reducing anxiety among parents of children with anorectal malformation (ARM). To achieve lasting improvements in quality of life, continuity of therapy is among our future plans.

Keywords: anorectal malformation, quality of life, psychodrama

P - 42

ÇOCUKLUK ÇAĞINDA NADİR AKUT BATIN OLGULARI

H Aldemir*, AG Karakurt**

**SBÜ Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği*
***Afyon Devlet Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Afyonkarahisar/Türkiye*

Amaç: Çocuklarda akut batın nedeni olan,ancak nadir karşılaşılan patolojilere dikkat çekmeyi amaçladık.

Yöntem ve Bulgular: 2022-2024 tarihleri arasında akut batın nedeniyle ameliyat edilen ve nadir görülen patolojiler saptanan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Ameliyat öncesi (AÖ) ve ameliyat sonrası (AS) tanılar karşılaştırıldı. Akut batın tanısıyla ameliyat edilen toplam hasta sayısı 557, nadir karşılaşılan akut batın patolojilerinin sayısı 18 (% 3,2) olarak saptandı.

18 hastanın 12'si erkek, 6'sı kızdı. Yaşları 2-17 yıl aralığında, yaş ortalaması 12,8 yıl idi. AÖ tanılar apandisit (5), intestinal obstruksiyon (3), invaginasyon (2), omentum torsiyonu (2), intestinal perforasyon (2), paraduodenal herni (2), over kisti (1), trikobezoar (1) olarak saptandı. AÖ tanısı apandisit olan hastaların AS tanıları appendiksiyal mukosel (2) [iyi differansiye nöroendokrin tumor (1) ve musinöz kistadenom (1)] , iyatrojenik rektum perforasyonu (1), hipereozinofilik sendrom (1), omental kist içine kanama (1) olarak bulundu.. AÖ tanısı intestinal obstruksiyon olan 3 hastada AS tanılar meckel divertikül invaginasyonu (1), intestinal pseudoobsruksiyon- kas hastalığı (1), mezodivertiküler band ve meckel divertikülü (1) olarak bulundu. AÖ tanısı invaginasyon olan 2 hastaya patoloji sonucu ile Peutz Jeghers hastalığı tanısı konuldu. AÖ ultrasonografi ile ön tanısı over kisti olan hastada ileal mezenterik kist saptandı. AÖ tanısı intestinal perforasyon olan hastalarda sigmoid perforasyon ve kolitis ülseroza (1), duodenal ülser perforasyonu (1) saptandı. Omentum torsiyonu (2), sol paraduodenal herni strangulasyonu (1), trikobezoar (1) hastalarının AÖ ve AS tanıları aynı olarak bulundu. 12 hastanın ameliyatına laparoskopi ile başlanmış, 8 hastanın ameliyatı laparoskopik olarak tamamlanmıştır.

Sonuç: Akut batın hastaları değerlendirilirken nadir görülen patolojilerinde akılda tutulması, uygun hastalarda laparoskopinin tercih edilmesi hastaların erken doğru tanı ve tedavisinde önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Akut Abdomen, çocuk

***

RARE CASES OF ACUTE ABDOMEN IN CHILDHOOD

H Aldemir*, AG Karakurt**

**University of Health Sciences Antalya Training and Research Hospital*
***Afyon State Hospital Clinics of Pediatric Surgery, Afyonkarahisar/Türkiye*

Aim: We aimed to draw attention to rare pathologies that cause acute abdomen in children.

Methods and Results: Patients who underwent surgery for acute abdomen between 2022 and 2024 and were diagnosed with rare pathologies were evaluated retrospectively. Preliminary diagnosis (PD) and definitive diagnosis (DD) were compared. The total number of patients operated on with the diagnosis of acute abdomen was 557, and the number of rare acute abdominal pathologies was 18 (3.2%).

18 patients, 12 were boys and 6 were girls. Their ages ranged from 2 to 17 years, and the average age was 12.8 years. PD were appendicitis (5), intestinal obstruction (3), intussusception (2), omental torsion (2), intestinal perforation (2), paraduodenal hernia (2), ovarian cyst (1), trichobezoar (1). The DD of patients with PD as appendicitis were appendiceal mucocele (2) [well-differentiated neuroendocrine tumor (1) and mucinous cystadenoma (1)], iatrogenic rectum perforation (1), hypereosinophilic syndrome (1), bleeding into the omental cyst (1). In 3 patients with intestinal obstruction, DD were found to be Meckel diverticulum intussusception (1), intestinal pseudoobstruction-muscle disease (1), mesodiverticular band and Meckel diverticulum (1). Two patients whose PD was intussusception were diagnosed with Peutz Jeghers disease based on pathology results. An ileal mesenteric cyst was detected in the patient whose PD was ovarian cyst by preoperative ultrasonography. In patients with PD of intestinal perforation, sigmoid perforation and colitis ulcerosa (1) and duodenal ulcer perforation (1) were detected. The diagnoses of PD and DD were found to be the same in patients with omental torsion (2), left paraduodenal hernia strangulation (1), and trichobezoar (1). The surgery of 12 patients started with laparoscopy, and the surgery of 8 patients was completed laparoscopically.

Conclusions: During evaluation of acute abdomen patients, it is important to keep rare pathologies in mind and to prefer laparoscopy in appropriate patients for early, accurate diagnosis and treatment of patients**.**

Keywords: Acute abdomen, child

P - 43

ANOREKTAL MALFORMASYONLU DOKUZ ÇOCUKTA YENİ NESİL DİZİLEME YÖNTEMİYLE ANOREKTAL MALFORMASYON İLİŞKİLİ GENLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

K Seçgen*, BŞ Bülbül, G Arkan**, FS Ezgü*, YH Çavuşoğlu****

**Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Çocuk Genetik Bilim Dalı*
***Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*

Amaç: Bu çalışmada, anorektal malformasyon (ARM) tanısı alan ve çeşitli ek klinik özelliklere sahip dokuz hastada, yeni nesil dizileme yöntemiyle ARM ile ilişkili genlerde olası patojenik varyantları tespit etmek amaçlanmıştır

Yöntem: Çalışmaya, ARM ve ek klinik bulgulara sahip, yaşları bir yıl sekiz ay ile dokuz yıl sekiz ay arasında değişen beşi kız dördü erkek dokuz hasta dahil edilmiştir. Bu hastalarda, literatürde ARM ile ilişkili olduğu bildirilen *ACOT9*, *B9D1*, *BMP4*, *CAPN15*, *DACT1*, *FGF10*, *FGF8*, *FOXF1*, *FREM1*, *GLI2*, *HOXD12*, *HOXD13*, *LPP*, *MKKS*, *MYH14*, *PCSK5*, *PTEN*, *RECQL4*, *SP8*, *TCF4*, *TRAP1*, *TTLL11*, *WNT11*, *WNT3A*, *WNT5A*, *ZIC3* ve *ZNF157* genleri yeni nesil dizileme yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. Saptanan varyantlar ACMG 2015 kriterlerine göre yorumlanmıştır.

Bulgular: Dokuz hastanın üçünde klinik önemi belirsiz varyantlar saptanmış olup, hastaların hiçbirinde olası patojen ve patojen varyant tespit edilememiştir. Klinik önemi belirsiz varyantlar, *MYH14* geninde c.683C>T (p.Pro228Leu) heterozigot, *CAPN15* geninde c.1630A>G (p.Ile544Val) heterozigot ve *CHD7* geninde c.7984A>G (p.Met2662Val) heterozigot olarak saptanmıştır. *MYH14* ve *CAPN15* genlerindeki varyantlar, homozigot ya da bileşik heterozigot durumlarda hastalıkla ilişkili raporlandığından, bu hastalarda ikinci bir mutasyonun varlığını araştırmak amacıyla başka genetik analizlerin yapılması planlanmıştır. CHD7'de ise bazı heterozigot varyantlar CHARGE sendromuyla ilişkili bildirilmiştir. *MYH14*'te varyant saptanan hastanın öyküsünden, mikrodizin analizinde Cat-Eye sendromu şüphesi olduğu öğrenilmiştir. Diğer altı hastada ise, birinde VACTERL ile uyumlu klinik bulgular (sol renal agenezi, sakral agenezi) ve diğerlerinde çeşitli konjenital anomaliler (atriyal septal defekt, vezikoüreteral reflü, tethered cord) saptanmış olmasına rağmen, ARM ile ilişkili olabilecek herhangi bir varyant saptanamamış ve bu hastalara ileri genetik inceleme planlanmıştır.

Sonuç: Bu çalışmada, ARM'li üç hastada klinik önemi belirsiz bazı varyantlar tespit edilmiştir. Bu varyantların hastalık patogenezindeki rolü, ileride yapılacak geniş kapsamlı araştırmalarla daha ayrıntılı olarak incelenmelidir. ARM'nin genetik temelinin anlaşılması, tanı, genetik danışmanlık ve potansiyel tedavi yaklaşımları açısından büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anorektal Malformasyon, Çocuk Genetik, Gen

***

EVALUATION OF ANORECTAL MALFORMATION-RELATED GENES IN NINE CHILDREN WITH ANORECTAL MALFORMATION BY NEXT-GENERATION SEQUENCING

K Seçgen*, BŞ Bülbül, G Arkan**, FS Ezgü*, YH Çavuşoğlu****

**Gazi University Faculty of Medicine Dept. of Pediatric Genetics*
***Gazi University Faculty of Medicine Dept. of Pediatric Surgery*

Objective: In this study, we aimed to identify possible pathogenic variants in anorectal malformation (ARM)-related genes by next-generation sequencing in nine patients with ARM and various additional clinical features.

Methods: Nine patients, five girls and four boys, aged between one year and eight months and nine years and eight months, with ARM and additional clinical findings were included in the study. In these patients, *ACOT9*, *B9D1*, *BMP4*, *CAPN15*, *DACT1*, *FGF10*, *FGF8*, *FOXF1*, *FREM1*, *GLI2*, *HOXD12*, *HOXD13*, *LPP*, *MKKS*, *MYH14*, *PCSK5*, *PTEN*, *RECQL4*, *SP8*, *TCF4*, *TRAP1*, *TTLL11*, *WNT11*, *WNT3A*, *WNT5A*, *ZIC3* ve *ZNF157* genes were analyzed using next generation sequencing. Detected variants were interpreted according to ACMG 2015 criteria.

Results: Variants of uncertain clinical significance were detected in three of the nine patients, and no likely pathogenic or pathogenic variant was detected in any of the patients. Variants of uncertain clinical significance were c.683C>T (p.Pro228Leu) heterozygous for *MYH14* gene, c.1630A>G (p.Ile544Val) heterozygous for *CAPN15* gene and c.7984A>G (p.Met2662Val) heterozygous for *CHD7* gene. Since variants in *MYH14* and *CAPN15* genes have been reported to be associated with disease in homozygous or compound heterozygous cases, further genetic analyses are planned to investigate the presence of a second mutation in these patients. In *CHD7*, some heterozygous variants have been reported to be associated with CHARGE syndrome. In the history of the patient with a variant in *MYH14*, it was learned that Cat-Eye syndrome was suspected in microarray analysis. In the other six patients, although one patient had clinical findings compatible with VACTERL (left renal agenesis, sacral agenesis) and the others had various congenital anomalies (atrial septal defect, vesicoureteral reflux, tethered cord), no variant that could be associated with ARM could be detected and further genetic evaluation was planned for these patients.

Conclusion: In this study, some variants of uncertain clinical significance were identified in three patients with ARM. The role of these variants in the pathogenesis of the disease should be investigated in more detail in future large-scale studies. Understanding the genetic basis of ARM is of great importance for diagnosis, genetic counseling and potential treatment approaches.

Keywords: Anorectal Malformation, Pediatric Genetics, Gene

P - 44

İNFRARED TERMAL KAMERANIN ÇOCUKLUK ÇAĞI APANDİSİT TEŞHİSİNDEKİ ROLÜ

A Baziki, B Erginel

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Çalışmamızın amacı, çocukluk çağı apandisit teşhisinde infrared termal kameranın etkinliğini araştırmaktır. İnfrared termal kameranın akut karın ağrısı şikâyeti olan çocuklarda teşhis doğruluğunu artırma potansiyelini ve özellikle ayırıcı tanı yapma kabiliyetini değerlendirmeyi hedefledik. Mevcut tanı yöntemlerine ek olarak infrared termal görüntülemenin klinik pratikte nasıl bir katkı sağlayabileceği, yanlış pozitif ve negatif oranlarını azaltarak gereksiz cerrahi müdahaleleri önleyip önleyemeyeceği de araştırılmıştır.

Yöntem: Çalışma, Eylül 2020 ile Aralık 2022 tarihleri arasında polikliniğimize başvuran, karın ağrısı şikâyeti olan 2 ila 18 yaş arası çocuk hastalar üzerinde yürütülmüştür. Çalışmaya dahil edilen hastaların rutin klinik değerlendirmelerine ek olarak, karın bölgesine infrared termal kamera ile çekimler yapılmıştır. Bu ısıl görüntüler üzerinden yapılan analizlerle, farklı hasta grupları arasında yüzey sıcaklıkları karşılaştırılmıştır. Ek olarak, hasta gruplarının demografik özellikleri, vücut kitle endeksi ve bel çevresi ölçümleri gibi faktörler de dikkate alınarak veriler değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışma kapsamında 108 çocuk incelenmiştir. Bu çocuklardan 58'i apandisit şüphesiyle ameliyat edilmiş, 22'si klinik gözlem altında tutulmuş, 8'ine enterokolit tanısı konulmuş ve 20'si sağlıklı kontrol grubu olarak değerlendirilmiştir. Termal kamera ile yapılan ölçümlerde, enterokolit olan ve ameliyat edilen hastalar ile kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı sıcaklık farkları tespit edilmiştir. Ayrıca, apandisit olan hastaların yüzey sıcaklıklarının, hastalığın şiddetine göre değişiklik gösterdiği bulunmuştur.

Sonuç: İnfrared termal kamera, pediatrik apandisit teşhisinde potansiyel olarak değerli bir yardımcı araç olabilir. Özellikle akut batın ayrımında sağlayabileceği klinik fayda, yanlış teşhisleri azaltabilir ve gereksiz ameliyatların önüne geçebilir. Ancak, bu bulguların doğrulanması için daha geniş ölçekli ve uzun süreli çalışmalar gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: apandisit, ayırıcı tanı, infrared termal kamera

***

THE ROLE OF INFRARED THERMAL CAMERA IN DIAGNOSING PEDIATRIC APPENDICITIS

A Baziki, B Erginel

Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Purpose: The aim of our study is to investigate the effectiveness of infrared thermal camera in the diagnosis of childhood appendicitis. We aimed to evaluate the potential of the infrared thermal camera to increase diagnostic accuracy and especially its ability to make differential diagnosis in children complaining of acute abdominal pain. In addition to existing diagnostic methods, it was also investigated how infrared thermal imaging could contribute to clinical practice and whether it could prevent unnecessary surgical interventions by reducing false positive and negative rates.

Method: The study was conducted on pediatric patients between the ages of 2 and 18 years old who applied to our outpatient clinic between September 2020 - December 2022 and complained of abdominal pain. In addition to the routine clinical evaluations of the patients included in the study, abdominal images were taken with an infrared thermal

camera. Surface temperatures were compared between different patient groups. In addition, the data were evaluated by taking into account factors such as demographic characteristics, body mass index and waist circumference.

Results: 108 children were examined within the scope of the study. 58 of these children were operated on with suspicion of appendicitis, 22 were kept under clinical observation, 8 were diagnosed with enterocolitis, and 20 were evaluated as healthy control groups. Statistically significant temperature differences were detected between patients with enterocolitis who underwent surgery and the control group. Additionally, the surface temperatures of patients with appendicitis have been found to vary depending on the severity of the disease.

Conclusion: Infrared thermal camera may be a potentially valuable adjunct tool in the diagnosis of pediatric appendicitis. The clinical benefit it can provide, especially in differentiating acute abdomen, can reduce misdiagnoses and prevent unnecessary surgeries. However, larger-scale and long-term studies are required to confirm these findings.

Keywords: appendicitis, differential diagnosis, infrared thermal camera

P - 45

NÖTROFİL-LENFOSİT ORANININ ÇOCUKLARDA İNVAJİNASYON TEDAVİSİNDE CERRAHİ MÜDAHALE GEREKSİNİMİNİ BELİRLEMEDEKİ ROLÜ

G Gerçel, B Murat, F Ersoy, M Çağlar, Ç Ulukaya Durakbaşa

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Nötrofil-lenfosit oranının (NLO), abdominal patolojilerde önemli bir inflamatuar belirteç olduğu düşünülmektedir. İnvajinasyon, ilerleyici bir intestinal inflamasyon sürecini içerir. İnvajinasyonda cerrahi olmayan tedavilerin etkinliği, inflamasyonun şiddeti ile yakından ilişkili olabilir. Bu çalışmanın amacı, invajinasyon olgularında cerrahi girişim gereksinimini belirlemede laboratuvar testlerinin etkinliğini değerlendirmektir.

Yöntem: 2011-2023 yılları dahil invajinasyon tanılı hasta dosyaları geriye dönük incelendi. Hastalar iki gruba ayrıldı; Grup A (hidrostatik redüksiyon (HR) uygulanan veya girişimsiz redükte olanlar), Grup B (başarısız HR sonucunda ve/veya HR denenmeden ameliyat edilenler). Gruplar arası hemoglobin, lökosit, trombosit, nötrofil, lenfosit ve CRP değerleri, nötrofil-lenfosit oranı (NLO), lenfosit-CRP oranı (LCO) ve trombosit-lenfosit oranı (TLO) karşılaştırıldı. Veriler, Ki-kare testi ve bağımsız iki örnek t-testi ile değerlendirilerek $p<0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: İnvajinasyon tanısı alan toplam 280 hastadan, laboratuvar verilerine ulaşılabilen 158 hasta çalışmaya dahil edildi. 100'ü (%63,3) erkek, 58'i (%36,7) kızdı. Yaş ortancası 20,5 (28 gün-16 yıl) aydı. Grup A (n=121, %76.6) ve Grup B (n=37, %23.4) arasında demografik veriler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu. Gruplar arasında hemoglobin, lökosit, nötrofil, lenfosit değerleri arasında anlamlı fark saptanmazken, trombosit değerleri Grup B' de anlamlı derecede yüksekti (0,031; $p<0,05$). LCO ve TLO değerleri açısından gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmazken, NLO değerleri Grup B'de anlamlı derecede yüksek saptandı (0,032; $p<0,05$).

Sonuç: Bu çalışmada, invajinasyon tanısıyla ameliyat edilen hastalarda trombosit ve NLO değerlerinin yüksek olduğu saptanmıştır. İntestinal inflamasyonun bir göstergesi olan NLO, invajinasyon vakalarında cerrahi müdahale gereksinimini öngörebilecek bir belirteç olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: İnvajinasyon, nötrofil-lenfosit oranı, NLO, belirteç, cerrahi

***

THE ROLE OF NEUTROPHIL-TO-LYMPHOCYTE RATIO IN DETERMINING THE NEED FOR SURGICAL INTERVENTION IN THE TREATMENT OF INTUSSUSCEPTION IN CHILDREN

G Gerçel, B Murat, F Ersoy, M Çağlar, Ç Ulukaya Durakbaşa

Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Aim: Neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR) is considered to be an important inflammatory marker in abdominal pathologies. Intussusception involves a progressive process of intestinal inflammation. The efficacy of non-surgical treatments for intussusception may be closely related to the severity of inflammation. The aim of this study was to evaluate the effectiveness of laboratory tests in determining the need for surgical intervention in cases of intussusception.

Methods: The files of patients diagnosed with intussusception between 2011 and 2023 were retrospectively analyzed. Patients were divided into two groups; Group A (patients who underwent hydrostatic reduction (HR) or reduction without intervention), Group B (patients who underwent surgery after failed HR and/or without attempted HR). Hemoglobin, leukocyte, platelet, neutrophil, lymphocyte and CRP values, neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR), lymphocyte-to-CRP ratio (LCR) and platelet-to-lymphocyte ratio (PLR) were compared between groups. Data were evaluated by Chi-square test and independent two sample t-test and $p<0.05$ was considered statistically significant.

Results: Among a total of 280 patients with a diagnosis of intussusception, 158 patients whose laboratory data were available were included in the study. 100 (63.3%) were male and 58 (36.7%) were female. The median age was 20.5 (28 days-16 years) months. There was no statistically significant difference in demographic data between Group A (n=121, 76.6%) and Group B (n=37, 23.4%). There was no significant difference in hemoglobin, leukocyte, neutrophil, and lymphocyte values between the groups, while platelet values were significantly higher in Group B (0.031; $p<0.05$). While there was no significant difference between the groups in terms of LCR and PLR values, NLR values were significantly higher in Group B (0.032; $p<0.05$).

Conclusion: In this study, platelet and NLR values were found to be high in patients operated for intussusception. NLR, which is an indicator of intestinal inflammation, can be considered as a marker that may predict the need for surgical intervention in cases of intussusception.

Keywords: Intussusception, neutrophil-to-lymphocyte ratio, NLR, marker, surgery

P - 46

FONKSİYONEL KABIZLIK TANISI ALMIŞ 4-12 AY ARALIĞINDAKİ BEBEKLERİN ANNELERİNİN RUHSAL ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ

AS Baykara*, G Baylan**

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Eskişehir Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Eskişehir*
***Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Eskişehir Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Eskişehir*

Amaç: Beden ve ruh sağlığı birbirini etkileyen bütünsel bir bakış açısıyla ele alınması gereken iki kavramdır. Ruhsal aygıtta meydana gelen sıkıntılar ve çatışmalar kabızlık gibi bedensel rahatsızlık şeklinde ortaya çıkabilmektedir. Çocukluk çağında kabızlık yaygındır ve yaşam kalitesini olumsuz etkiler. Psikolojik stres ve aile ortamı risk faktörleri olarak tanımlanmış olsa da, bu konuyu inceleyen çok az epidemiyolojik çalışma vardır. Bu çalışmada 4-12 ay arası fonksiyonel kabızlık tanısı almış infantlarda kabızlık tablosunun oluşumuna, annelerin ruhsal özelliklerinin etkinliğinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Roma III kriterlerine göre fonksiyonel kabızlık tanısı almış, 4-12 ay arası 36 bebeğin anneleri ile kabızlık dışı herhangi bir şikayet ile polikliniğe gelen 36 bebeğin anneleri karşılaştırıldı. Annenin tutumu, mizacı ve ruhsal özelliklerinin bebeğin kabızlığına etki edeceği noktasından hareketle, bu değişkenleri değerlendirmeyi amaçlayan Erişkin Bağlanma Biçemi Ölçeği (EBBÖ), Sürekli Öfke- Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) ve Memphis, Pisa, Paris ve San Diego Mizaç Değerlendirme Anketi (TEMPS- A) kullanılmıştır. Ham ve ayarlanmış olasılık oranları (OR) ve %95 güven aralıkları (GA) ikili lojistik regresyon analizi yoluyla hesaplandı. P değerinin <0,05 olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Araştırmaya katılan annelerin puan ortalamalarının grup değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi yapıldı.

Bulgular: Kabızlık grubunda 21 erkek ve 15 kız çocuğu vardı ve yaş ortalamaları 8,3 aydı (4-12 ay). Fonksiyonel kabızlık tanısı alan bebek annelerinin (n=36) %41,6'sı, kontrol grubundaki annelerin ise %38,8'i 30 yaş ve altındaydı. Araştırma sonucunda, kabızlık tanısı almış bebeklerin annelerinin kaçınmacı ve ikircikli bağlanma, sürekli öfke, içte tutulan öfke, depresif mizaç, anksiyöz mizaç, irritabl mizaç puanlarının kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı.

Sonuç: Bu bulgular ışığında, annenin ruhsal özelliklerinin bebeğin dürtü ve duygulanımlarını dönüştürmek ve anlamlandırmakta önemli olduğu, annenin kapsayıcı işlevleri yetersiz kaldığında, kabızlığın bebeğin ruhsal kaygılarının bir ifadesi olarak, psikosomatik bir belirti şeklinde ortaya çıktığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: fonksiyonel kabızlık, infant, annenin ruhsal özellikleri, psikosomatik

***

THE EVALUATION OF THE PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF INFANTS' MOTHERS BETWEEN 4 TO 12 MONTHS DIAGNOSED WITH FUNCTIONAL CONSTIPATION

AS Baykara*, G Baylan**

**University of Health Sciences, Eskisehir City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Eskisehir*
***University of Health Sciences, Department of Psychiatry, Eskisehir*

Aim: Constipation is common in childhood and negatively affects quality of life. Although psychological stress and family environment have been identified as risk factors, there are very few epidemiological studies examining this issue. This study aimed to investigate the effect of mothers' psychological characteristics on the formation of constipation in infants diagnosed with functional constipation between the ages of 4 and 12 months.

Methods: Mothers of 36 infants between the ages of 4 and 12 months who were diagnosed with functional constipation according to Rome III criteria and mothers of 36 infants who came to the outpatient clinic with complaints other than constipation were compared. Based on the fact that the mother's attitude, temperament and psychological characteristics will affect the baby's constipation, the Adult Attachment Style Scale (AAS), the Trait Anger-Anger Style Scale (TAS) and the Temperament Assessment Questionnaire for Memphis, Pisa, Paris and San Diego (TEMPS-A) were used to evaluate these variables. Crude and adjusted odds ratios (OR) and 95% confidence intervals (CI) were calculated using binary logistic regression analysis. A p value of <0.05 was considered statistically significant. A t-test was performed to determine whether the mean scores of the mothers participating in the study showed a significant difference according to the group variable.

Results: There were 21 boys and 15 girls in the constipation group and their mean age was 8.3 months (4-12 months). 41.6% of mothers of babies diagnosed with functional constipation (n=36) and 38.8% of mothers in the control group were 30 years of age or younger. As a result of the study, it was determined that mothers of babies diagnosed with constipation had statistically significantly higher scores for avoidant and ambivalent attachment, trait anger, suppressed anger, depressive temperament, anxious temperament, and irritable temperament than the control group.

Conclusions: In light of these findings, it can be said that the mother's psychological characteristics are important in transforming and making sense of the baby's impulses and emotions, and that when the mother's inclusive functions are inadequate, constipation emerges as an expression of the baby's psychological concerns, as a psychosomatic symptom.

Keywords: functional constipation, infant, maternal psychological characteristics, psychosomatic

P - 47

ÇOCUKLARDA AKUT APANDİSİT TEDAVİSİNDE PREOPERATİF PROFİLAKTİK TEK DOZ ANTİBİYOTİK UYGULAMASI İLE RUTİN ANTİBİYOTİK TEDAVİSİNİN SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

A Ummahan, N Sağsöz, ZA Bozgeyik, ÜN İrdem Köse, F Serttürk, Y Dere Günal, T Acer Demir, Ö Çağlar

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Apandisit, çocukluk çağında en sık görülen cerrahi acil durumlardan biridir. Cerrahi öncesinde tüm çocuklara geniş spektrumlu antibiyotik proflaksisi önerilmektedir. Ancak, özellikle komplike apandisit için antibiyotik uygulamasının optimal süresi ve yolu halen tartışma konusudur. Bu çalışmada, çocuklarda akut apandisit tedavisinde cerrahi öncesi proflaktik tek doz antibiyotik kullanımı ve devam eden antibiyotik tedavilerinin sonuçlarını karşılaştırmayı amaçladık.

Yöntem: Nisan 2023-Nisan 2024 tarihleri arasında hastanemizde yapılan pediatrik apendektomiler retrospektif olarak incelendi. Akut apandisit nedeniyle opere edilen hastalar; tek doz profilaktik antibiyotik uygulananlar ve antibiyotik tedavisine devam edilenler olmak üzere iki gruba ayrıldı. Her iki grup cerrahi teknik, intraoperatif bulgular, antibiyotik rejimleri, hastanede kalış süresi, taburcu olduktan sonra oral antibiyotik tedavisi ve postoperatif komplikasyonlar açısından karşılaştırıldı. Antibiyotik rejimleri ve dren yerleştirilmesi uzmanların tercihine göre belirlendi.

Bulgular: 332 hasta akut apandisit nedeniyle ameliyat edildi. Postoperatif dönemde 168 hastaya (%50,6) antibiyotik tedavisi uygulanırken, 164 hastaya (%49,4) sadece işlem öncesi cerrahi profilaksi amacıyla antibiyotik uygulandı ve işlem sonrası tekrar antibiyotik verilmedi. Hastaların 81'i oral antibiyotik tedavisiyle taburcu edildi. Hastalar uzun dönem takiplerinde intestinal obstrüksiyon, intraabdominal apse, kesi/yara sorunları ve ek komplikasyonlar açısından takip edildi. Toplam 8 hastada uzun dönem sorunlar yaşandı. Komplikasyon varlığı ve tek doz cerrahi profilaksi ile postoperatif dönemde devam eden antibiyotik tedavileri arasındaki ilişki incelendiğinde anlamlı bir fark bulunmadı.

Sonuç: Akut apandisit tedavisinin postoperatif dönemde antibiyotik tedavisiyle tamamlanması geleneksel olarak tercih edilen yaklaşımdır. Ancak perforasyonsuz apandisitlerde tek doz antibiyotikle cerrahi profilaksi komplikasyon oranını artırmaz. Hastaların operasyonları ve tedavileri daha düşük dozlarda akılcı antibiyotik kullanımıyla güvenli bir şekilde gerçekleştirilebilir.

Anahtar Kelimeler: apandisit, çocuk, antibiyotik, proflaksi

***

COMPARISON OF THE RESULTS OF PREOPERATIVE PROPHYLACTIC SINGLE-DOSE ANTIBIOTIC ADMINISTRATION AND ROUTINE ANTIBIOTIC TREATMENT IN THE TREATMENT OF ACUTE APPENDICITIS IN CHILDREN.

A Ummahan, N Sağsöz, ZA Bozgeyik, ÜN İrdem Köse, F Serttürk, Y Dere Günal, T Acer Demir, Ö Çağlar

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: Appendicitis is one of the most common surgical emergencies in children. The evidence suggests that preoperative broad-spectrum antibiotics are recommended for all children with appendicitis. However, the optimal duration and route of antibiotic administration, especially for complicated appendicitis, remains an area of ongoing debate and research. In this study, we aimed to compare the results of single dose antibotic use and continuing antibiotic treatments in appendicitis in children.

Methods: Between April 2023-April 2024, pediatric appendectomies that were done in our hospital were analyzed retrospectively.Patients operated due to acute appendisitis were divided into two groups; those who had a single dose prophylactic antibiotic and those who had continuing antibiotic therapy. Both groups were compared for surgical technique, intraoperative findings, antibiotic regimens, length of hospital stay, oral antibiotic treatment after discharge and postoperative complications.

Results: 332 patients were operated on due to acute appendicitis. While antibiotic treatment was administered to 168 patients (50.6%) in the postoperative period, antibiotic treatment was administered to 164 patients (49.4%) only for surgical prophylaxis . Eigthyone patients were discharged with oral antibiotic treatment. The patients were followed up for intestinal obstruction, intra-abdominal abscess, incision/wound problems in their long-term follow-up. A total of 8 patients experienced long-term problems. There was no significant difference in the presence of complications and the relationship between single-dose surgical prophylaxis and ongoing antibiotic treatments in the postoperative period.

Conclusion: Completing the treatment of acute appendicitis with antibiotic therapy in the postoperative period is traditionally the preferred approach. However, in appendicitis without perforation, surgical prophylaxis with a single dose of antibiotics not increase the complication rate. Operations and treatments of patients can be performed safely with rational antibiotic use at lower doses.

Keywords: appendicitis, child, antibiotics, prophylaxis

P - 48

ÇOCUKLARDA PERFORE APANDİSİT SONRASI POSTOPERATİF APSE GELİŞİMİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

N Sağsöz, A Ummahan, ZA Bozgeyik, F Serttürk, ÜN İrdem Köse, Y Dere Günal, Ö Çağlar, T Acer Demir

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Perfore apendisit oranları genel popülasyonda %15-20 iken, çocuklarda bu oranın %30'lara ulaştığı bildirilmiştir. Postoperatif dönemde intraabdominal abse gelişimi, perfore apendisitli vakaların %5-10'unda görülebilir. Bu çalışmada, perfore apendisit olgularında postoperatif dönemde abse gelişimini etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Nisan 2023-Nisan 2024 arasında yapılan pediatrik apendektomi vakaları retrospektif olarak incelendi.Perfore apendisit olguları çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik verileri, hastaneye başvuru bulguları, görüntüleme ve laboratuvar verileri, ameliyat öncesi bulguları, operasyonda gözlenen bulgular ve ameliyat sonrası bulguları değerlendirildi.Çalışmaya dahil edilen hastalar postoperatif dönemde intraabdominal abse gelişen ve gelişmeyen hastalar olmak üzere iki gruba ayrıldı.Her iki grup, hastane başvurusundaki semptom ve bulguları, intraoperatif bulguları, operasyon sonrası devam eden tedavileri açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Perfore apendisit nedeniyle opere edilen 138 hastanın 25'ine(%18.1) açık apendektomi, 113'üne(%81.9) laparoskopik apendektomi yapıldığı görüldü. Uzun dönem takipte, taburcu olduktan sonra 5 hastada(%3,6) batın içi abse gelişti. Hastaların preoperatif dönemdeki ateşi ile apse gelişimi arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Başvuru anındaki şikayetlerinin süresi, beyaz kan hücresi ve C-reaktif proteini ile apse gelişimi arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Açık ve laparoskopik cerrahi, intraoperatif serbest fekalit varlığı, intraabdominal apse ya da serbest sıvı varlığı ile apse gelişimi arasında istatistiksel olarak anlamlı sonuç gözlenmedi. Hastaların postoperatif antibiyotik rejimleri ve sistemik antibiyotiktedavi süreleri ile apse gelişimi arasında anlamlı ilişki saptanmadı.

Sonuç: Perfore apandisit tedavisinden sonra uzun dönem takiplerde hastalarda intraabdominal apse gelişimini önleyecek spesifik bir tedavi yaklaşımı yoktur. Verilecek tedavi hastanın ameliyat öncesi klinik durumu, ameliyat bulguları ve ameliyat sonrası klinik durumuna göre belirlenmeli ve uygulanmalı; ameliyat sonrası dönemde apse gelişmesi durumunda tedavi hastaya özgü olarak belirlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: apandisit, perfore apendisit, apse, komplikasyon

***

EVALUATION OF FACTORS AFFECTING POSTOPERATIVE ABSCESS DEVELOPMENT AFTER PERFORATED APPENDICITIS IN CHILDREN

N Sağsöz, A Ummahan, ZA Bozgeyik, F Serttürk, ÜN İrdem Köse, Y Dere Günal, Ö Çağlar, T Acer Demir

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: While perforated appendicitis rates are 15-20% in the general population, it has been reported that this rate reaches 30% in children. Intra-abdominal abscess development in the postoperative period can be seen in 5-10% of cases with perforated appendicitis. The aim of this study is to evaluate the factors affecting abscess development in the postoperative period in cases with perforated appendicitis.

Methods: Pediatric appendectomy cases performed between April 2023-April 2024 were evaluated retrospectively and perforated appendicitis cases were included in this study. Demographic data of the patients, hospital admission findings, imaging and laboratory data, preoperative, operative and postoperative findings were evaluated. The patients were divided into two groups as patients with and without postoperative intraabdominal abscess. Both groups were compared in terms of duration of symptoms and findings at admission, intraoperative findings, ongoing treatments after surgery and longterm complications.

Results: Of the 138 patients who underwent surgery due to perforated appendicitis, 25(18.1%) underwent open appendectomy and 113(81.9%) underwent laparoscopic appendectomy. In the long-term follow-up, intra-abdominal abscess developed in 5 patients(3.6%). No significant relationship was found between the patients' preoperative fever, the duration of complaints at the time of admission, white blood cell and C-reactive protein and abscess development. No statistically significant result was observed between open and laparoscopic surgery, intraoperative free fecalith, abscess or free fluid and abscess development. No significant relationship was found between the patients' postoperative antibiotic regimens and systemic antibiotic durations and abscess development.

Conclusion: There is no specific treatment approach to prevent the development of intra-abdominal abscess in patients with perforated appendicitis in long-term follow-up. The treatment should be determined and applied according to the patient's preoperative clinical evaluation, surgical findings and postoperative clinical condition; in the event of an abscess developing in the postoperative period, treatment should be determined specifically for the patient.

Keywords: appendicitis, perforated appendicitis, abscess, complication

P - 49

PARAMETERS PREDICTING THE PRESENCE OF HETEROTOPY IN MECKEL'S DIVERTICULUM IN CHILDREN

B Aziza, F Thamri, Y Houas, NE Ben Alaya, A Guitouni, Y Kerkeni, S Sahli, R Jouini

children hospital Bechir Hamza, Pediatric surgery department A Tunis Tunisia

Aim of the study:

The presence of heterotopic tissue in Meckel's diverticulum (MD) is associated with a higher risk of development of complications.

Based on this concept, this study aimed to detect clinical and morphological parameters able to predict the probability of heterotopy in MD.

Methods:

The clinical records of 27 patients who underwent laparoscopic/open resection of MD between January 2013 and December 2019 were reviewed. MD complications (bleeding, inflammation, perforation, or involvement in pathological processes such as intussusception) and MD dimensions (width and length) were evaluated in association with heterotopy. The data was processed by the SPSS version 20 and statistical significance was assigned to p-values<0.05.

Results:

Twenty-seven patients underwent Meckel's diverticulectomy. The mean age of the children was 4.7 years (4 months to 13 years). The male-female ratio was 4.4. There were 8 (30%) patients with asymptomatic MD. The remaining 19 (70%) patients were symptomatic and presented with various clinical features: bleeding (12 patients;44%), intussusception (4 patients;15%), peritonitis with perforated MD (2 patients;7.5%), and intestinal obstruction in 1 patient. Gastric heterotopia was found in 4 (15%) patients and pancreatic heterotopia in 6 (22.2%). Significance between the presence of heterotopic tissue and complicated MD was evident (47.4% vs 12.5%, p=0.01). The width of the base of the MD was significantly higher in patients with gastric/pancreatic heterotopia (2.5 ± 0.5 vs. 1.4 ± 0.6 cm; p=0.002). No correlation was found between the presence of heterotopic tissue and the following parameters: age, gender, prematurity, distance from Bauhin's valve, and length of Meckel's diverticulum.

Conclusion:

According to the study outcomes, the width of the diverticulum base and complicated MD at presentation seem to be significant predictive factors associated with the presence of heterotopic tissue in Meckel's diverticulum.

P - 50

İLEOÇEKAL ATREZİDE ÇEKUM KORUNABİLİR Mİ?

C Aşman Topsakal, G Şalcı, HS Yalçın Cömert, M İmamoğlu, H Sarıhan

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon

Amaç: İleoçekal valv atrezisi intestinal atrezilerin oldukça nadir bir tipi olup literatürde olgu sunumları ile sınırlıdır. Tedavide ileoçekal valvin rezeksiyonu ve primer anastamoz ya da stoma açılması tercih edilebilir. Multiple intestinal atreziler ve hirschprung hastalığı ile birliktelik gösterebilir. Biz de oldukça nadir görülen vakamız üzerinden literatür taraması yaparak ileoçekal atrezi tedavisinde yeni bir yaklaşım sunmayı amaçladık.

Olgu: 27 yaşında annenin g2p2 3350gr vajinal yolla 39 haftalık doğan 3 günlük erkek bebek beslenememe, batın distansiyonu sonrası çekilen adbg'de obstrüksiyon görülmesi üzerine intestinal atrezi ön tanısı ile kliniğimize sevk edildi. Çekilen opaklı grafide kolonik atrezi düşünülerek hasta opere edildi. Eksplorasyonda tüm kolon kullanılmamış görünümde idi. Çekumdan yaklaşık 10cm proksimale kadar terminal ileum oldukça dilate idi. Geçiş zonu olduğu düşünülen yerden biyopsi alındı. Buradan 8Fr katater ilerletildiğinde çekumdan geçiş olmadığı görüldü. İntraluminal ileoçekal membran olduğu (tip 1 atrezi) anlaşıldı. Apendektomi yapılarak güdükten 6Fr katater ilerletildi ve içerisinden SF verilerek kolonda başka bir atrezi olmadığı teyit edildi. Ardından çekum korunarak membran insize edildi. Biyopsi alınan yerden ileostomi açıldı. Biyopsi sonucunda ostomi yerinde matür-immatür morfolojide ganglion hücreleri, apendikste immatür ganglion hücreleri görüldü. Hastaya 3,5 aylıkken yapılan rektal biyopside matür-immatür morfolojide ganglion hücreleri görüldü. 10 aylıkken çekilen distal kolon grafisinde mikrokolon görünümü mevcuttu. Ardından hastaya definitif cerrahi planlandı. Laparotomide sigmoid kolondan frozen biyopsi alınarak yeterli sayıda ve matür morfolojide ganglion hücresi varlığı teyit edilip buradan endorektal pull-trough yapıldı ardından ileostomi kapatıldı ve çekum korunmuş oldu. 6 aylık izleminde sıkıntısı olmadı.

Sonuç: Literatürde olgu sunumları ile sınırlı ileoçekal atrezi vakalarının neredeyse tümünde çekum eksize edilmiştir. Ancak bu hastalara hirshprung hastalığının eşlik edebileceği unutulmamalıdır. Hirsphrung hastalığı eşlik etmese bile ganglion maturasyonu için yeterli süre beklenerek hasta tekrarlayan cerrahilerden ve ileoçekal valve eksizyonundan korunabilir.

Anahtar Kelimeler: İleoçekal atrezi, Hirsphrung, Mikrokolon

***

CAN THE CECUM BE PRESERVED IN ILEOCECAL ATRESIA?

C Aşman Topsakal, G Şalcı, HS Yalçın Cömert, M İmamoğlu, H Sarıhan

Karadeniz Technical University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Trabzon

Aim: Ileocecal valve atresia is a very rare type of intestinal atresia. The literature is limited to case reports. Resection of the ileocecal valve and primary anastomosis or stoma may be preferred for treatment. It may be associated with multiple intestinal atresias and Hirschsprung disease. We also conducted a literature review. We aimed to present a new approach to the treatment of ileocecal atresia.

Case: A 3-day-old male baby, after inability to feed and abdominal distension, obstruction was seen in the abdominal radiography. Colonic atresia was considered in the opaque radiography. The patient was operated on. During exploration, the entire colon appeared unused. The terminal ileum was quite dilated approximately 10 cm proximal to the cecum. A biopsy was taken from the area thought to be the transition zone. An 8Fr catheter was advanced and there was no transition from the cecum. It was understood that there was an intraluminal ileocecal membrane (type 1 atresia). Appendectomy was performed. The membrane was incised. Then the cecum was preserved. An ileostomy was opened from the area where the biopsy was taken. As a result of the biopsy, ganglion cells with mature-immature morphology were seen at the ostomy site. Immature ganglion cells were seen in the appendix. Ganglion cells with mature-immature morphology were seen in the rectal biopsy performed when the patient was 3.5 months old. Microcolon appearance was present in the distal colon radiograph taken when he was 10 months old. Frozen biopsy was taken from the sigmoid colon during laparotomy. The presence of ganglion cells with sufficient number and mature morphology was confirmed. Endorectal pull-trough was performed. Then, the ileostomy was closed. The cecum was preserved. There was no problem in the 6-month follow-up.

Conclusion: In almost all ileocecal atresia cases limited to case reports in the literature, the cecum has been excised. However, it should not be forgotten that these patients may have accompanying Hirshprung disease. Even if not accompanied by Hirshprung disease, the patient can be protected from repeated surgeries and ileocecal valve excision by waiting for sufficient time for ganglion maturation.

Keywords: Ileocecal atresia, Hirsphrung, Microcolon

P - 51

ANOREKTAL MALFORMASYONLARIN SINIFLANDIRMASI İLE SAKRAL ORAN ARASINDA BİR İLİŞKİ VAR MIDIR?

G Gerçel*, ES Sarıhan*, Aİ Anadolulu*, SG Bozbeyoğlu, Ç Ulukaya Durakbaşa***

**İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul*
***İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç: Sakral oran (SO), anorektal malformasyonlu (ARM) hastalarda fonksiyonel prognozu öngörmek amacıyla kullanılan bir ölçüttür. Bu çalışmanın amacı, SO'nun ARM'nin anatomik sınıflandırması ile korelasyon gösterip göstermediğini değerlendirmektir.

Yöntem: 2009-2023 yılları dahil ARM tanılı hasta dosyaları geriye dönük incelendi. Hastaların sınıflandırılmasında Krickenbeck sınıflama sistemi kullanıldı. Sakral oran ölçümü, Pena'nın normal sakrum kriterleri (normal: anteroposterior grafi ≥ 0.74) esas alınarak yapıldı. Veriler, Kruskal Wallis ve bağımsız iki örnek t-testi ile değerlendirilmiş olup, $p<0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: ARM tanılı toplam 101 hastanın, radyografilerinde ölçüm yapılabilir 50'si çalışmaya dahil edildi. 33'ü (%66) erkek, 17'si (%34) kızdı. Hastaların %76' sının (n=38) SO değeri 0,74'den küçüktü. ARM sınıflamasına göre hastaların SO ortalama değerleri; perineal fistüllü ARM (n=17, SO: 0,62±0,19), rektoüretral fistüllü ARM (n=15, SO: 0,56±0,19), rektovestibüler fistüllü ARM (n=9, SO: 0,63±0,19), fistülsüz ARM (n=4, SO: 0,68±0,10), rektal atrezi (n=1, SO: 0,63) ve kloaka (n=1, SO: 0,86) olarak hesaplandı. Gruplar arası karşılaştırmada istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu (p=0,476). Hastaların 18'ine (%36) VAKTERL birlikteliği eşlik etmekteydi. VAKTERL tanısı alan hastalar ile diğerleri arasında SO ölçümleri karşılaştırılmasında anlamlı fark yoktu (p=0,909). Hastaların 44'üne (%88) spinal USG ve/veya MR görüntüleme tetkiki yapıldı. Üç (%6) hastada gergin omurilik saptandı. Bu hastaların SO ölçümleri sırasıyla; 0,39, 0,63 ve 0,84 olarak hesaplandı.

Sonuç: Bu çalışma, SO' nun ARM' nin anatomik sınıflaması ve VAKTERL birlikteliği ile anlamlı bir korelasyon göstermediğini ortaya koymuştur. Hastaların çoğunluğunun SO değerinin 0.74'ün altında olması dikkat çekicidir. Fakat farklı ARM grupları arasında SO değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu durum SO'nun ARM'nin klinik yönetiminde sınırlı bir prognostik değer taşıyabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sakral oran, anorektal malformasyon, ARM, VAKTERL

***

IS THERE A RELATIONSHIP BETWEEN THE CLASSIFICATION OF ANORECTAL MALFORMATIONS AND SACRAL RATIO?

G Gerçel*, ES Sarıhan*, Aİ Anadolulu*, SG Bozbeyoğlu, Ç Ulukaya Durakbaşa***

**Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Istanbul*
***Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Department of Radiology, Istanbul*

Aim: The sacral ratio (SR) is a measure used to predict functional prognosis in patients with anorectal malformations (ARM). The aim of this study was to evaluate whether the SR correlates with the anatomical classification of ARM.

Methods: The files of patients diagnosed with ARM between 2009 and 2023 were retrospectively analyzed. Krickenbeck classification system was used to classify the patients. Sacral ratio measurement was based on Pena's normal sacrum criteria (normal: anteroposterior radiograph ≥ 0.74). Data were analyzed by Kruskal-Wallis and independent two-sample t-test and $p<0.05$ was considered statistically significant.

Results: Of a total of 101 patients with ARM, 50 with measurable radiographs were included in the study. 33 (66%) were male and 17 (34%) were female. The SR value of 76% (n=38) of the patients was less than 0.74. The mean SR values of the patients according to ARM classification were as follows: ARM with perineal fistula (n=17, SO: 0.62±0.19), ARM with rectourethral fistula (n=15, SR: 0.56±0.19), ARM with rectovestibular fistula (n=9, SR: 0.63±0.19), ARM without fistula (n=4, SR: 0.68±0.10), rectal atresia (n=1, SR: 0.63) and cloaca (n=1, SR: 0.86). There was no statistically significant difference between the groups (p=0.476). VACTERL was associated with 18 (36%) of the patients. There was no significant difference in SR measurements between patients diagnosed with VACTERL and others (p=0.909). Spinal USG and/or MR imaging was performed in 44 patients (88%). Three (6%) patients had tethered spinal cord. The SR measurements of these patients were 0.39, 0.63 and 0.84, respectively.

Conclusion: This study revealed that SR was not significantly correlated with the anatomical classification of ARM and VACTERL association. It is noteworthy that the majority of patients had SR values below 0.74. However, there was no statistically significant difference in SR values between different ARM groups. This suggests that SR may have limited prognostic value in the clinical management of ARM.

Keywords: Sacral ratio, anorectal malformation, ARM, VACTERL

P - 52

ÇOCUKLARDA RETROREKTAL KİTLENİN NADİR BİR SEBEBİ: TAİLGUT KİSTİ

Ö Bolat, Y Dere Günal, T Acer Demir

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş: Tailgut kisti veya retrorektal kistik hamartoma; presakral veya retrorektal alanda yerleşen, embriyolojik olarak hindgut kalıntısından köken alan nadir bir konjenital malformasyondur. Sıklıkla orta yaşlı kadınlarda görülür, fakat çok nadır de olsa yenidoğan dönemi dahil olmak üzere her yaşta görülebilir. İngilizce literatürde çocuk yaş grubunda sadece yirmi vaka bildirilmiştir. Genellikle asemptomatiktir (%50). Bu çalışmada kliniğimize 4 ay içinde farklı klinik semptomlar ile başvuran ve farklı cerrahi yaklaşımlarla total eksizyon yapılan üç hastayı literatür eşliğinde sunmayı amaçladık.

Olgu Sunumları: İlk olgumuz hidronefroz nedeniyle takipli ve yapılan rutin ultrasonografide (USG) kist saptanan 9 yaşında kız hastaydı. Hastanın 7 ay önce düşme öyküsü mevcuttu. MRG' de presakral bölgede rektumu sola iten 60x50x41mm boyutunda multiloküler kist görüldü. Rektal tuşede palpabl kitle saptandı. Kitleye sakrokoksigeal bölgeden yaklaşıldı. Rahat bir eksplorasyon için kist koksiksle birlikte eksize edildi. İkinci olgumuz kabızlık şikayetiyle başvuran ve bu nedenle yapılan USG de kist saptanan 16 yaşında kız hastaydı. MRG presakral bölgede rektum ve vajeni posteriordan iten 55x52x40 mm boyutunda multiloküler kist izlendi. Kist laparoskopik yaklaşımla total olarak eksize edildi. Üçüncü olgumuz ise gluteal kitle, kabızlık ve bel ağrısıyla başvuran 9 yaşındaki kız hastaydı. MRG de rektumu sağa iten retrorektal 11x67x83 mm boyutunda multiloküler kist izlendi. Ameliyata laparoskopik yaklaşımla başlanarak kistin pelvik kısmı diseke edildi, daha sonra posterior yaklaşıma geçilerek kist sorunsuz olarak total eksize edildi. Üç hastanın da tümör markerları (AFP, β-HCG,LDH) negatifti ve hepsinin patoloji sonucu tailgut kistiyle uyumlu geldi.

Sonuç: Tailgut kisti insidental olarak saptanabileceği gibi kabızlık, ağrılı defekasyon, dizüri, gluteal kitle, bel ağrısı gibi semptomlarla da karşımıza gelebilir. Çoğunlukla ayırıcı tanısında rektal duplikasyon kisti, sakrokoksigeal teratom ve anterior meningosel düşünülür. Retrorektal bölgede, multikistik kitlesi olan özellikle kız hastalarda ayırıcı tanıda akılda bulundurulmalıdır. Perirektal apse, anorektal fistül ve malign dejenerasyon gibi riskler nedeniyle tanı ve cerrahi rezeksiyonu kritik öneme sahiptir. Hastanın yaşına, kistin lokalizasyonuna ve boyutuna göre açık, laparoskopik ya da her iki yaklaşımın birlikte kullanıldığı cerrahi eksizyon yöntemleri tercih edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Tailgut kisti, çocuk, presakral kitle

***

A RARE CAUSE OF RETRORECTAL MASS IN CHILDREN: TAILGUT CYST

Ö Bolat, Y Dere Günal, T Acer Demir

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Introduction: Tailgut cyst is a rare congenital malformation originating embryologically from the hindgut remnant, located in the presacral. It is frequently seen in middle-aged women, but itcanbeseen at any age. Only twenty cases have been reported in the pediatric age group in the Englishliterature. 50%of the patients are asymptomatic. In this study, we aimed to present three patients who applied to our clinic with different clinical symptoms within 4 months and underwent total excision with different surgical approaches.

Case presentations: Our first case was a 9yearsold girl who was followed up for hydronephrosis and whose cyst was detected in routineUSG. The patient had a history of falling 7monthsago. MRI showed a 60x50x41mm multilocularcyst pushing the rectum to the left in the presacralregion. Apalpable mass was detected in rectalexamination. Themass was approached from the sacrococcygeal region. Thecyst was excised together with the coccyx for easy exploration. Our second case was a16yearsold girl who applied with complaints of constipation and whose cyst was detected inUSG performed for this reason. MRIshowed a 55x52x40mm multilocularcyst pushing the rectum and vagina posteriorly in the presacral region. The cyst was completely excised with a laparoscopic approach. Our third case was a9yearsold girl who applied with complaints of gluteal mass, constipation and back pain. MRIshowed a retrorectal 11x67x83mm multilocularcyst pushing the rectum to theright. The surgery was started with a laparoscopic approach and the pelvic part of the cyst was dissected, then the posterior approach was used and the cyst was completely excised without any problems. All three patients had negative tumormarkers (AFP, βHCG,LDH) and all had pathology results consistent with tailgutcysts.

Conclusion: Tailgut cysts can be detected incidentally or present with symptoms such as constipation, painful defecation, dysuria, gluteal mass, and back pain. Rectal duplication cyst, sacrococcygeal teratoma, and anterior meningocele are often considered in thedifferentialdiagnosis. In the retrorectal region, it should be kept in mind in the differential diagnosis, especially in femalepatients with a multicysticmass. Diagnosis and surgical resection are of critical importance due to risks such as perirectalabscess, anorectalfistula, and malignantdegeneration. Depending on the patient's age, cyst localization, and size, open, laparoscopic, or surgical excision methods using both approaches should be preferred.

Keywords: Tailgut cyst, children, presacral mass

P - 53

KIZ ÇOCUKTA NADİR BİR ANOMALİ: KONJENİTAL H-TİPİ REKTOVESTİBÜLER FİSTÜL

S Khammadlı*, AE Hakalmaz*, A Kalyoncu Uçar, P Kendigelen***, M Eliçevik****, R Özcan***

**İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı*
****İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji Anabilim Dalı*
*****İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*

Giriş: Kız çocuklarında H-tipi rektovestibüler fistül nadir görülen bir anorektal malformasyondur. Bu malformasyona sahip olgumuzun tedavi yaklaşımı sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Altı aylık kız hasta idrar yolu enfeksiyonu ve vajenden kaka gelmesi şikayeti ile başvurdu. Fizik muayenede anüs normal lokalizasyondaydı. Batın ve üriner ultrasonografisinde patoloji saptanmadı. Kontrastlı kolon grafisinde rektum distalinde anterolateral yerleşimli vajene doğru uzanım gösteren ince bir fistül traktı izlendi. Genel anestezi altında muayene, sistoskopi-vajinoskopi ve rektoskopi yapıldı. Anüs normal lokalizasyondaydı ve stimulasyonda her kadranda eşit kasılıyordu. Litotomi pozisyonunda saat 1 hizasında rektumda fistül ağzı izlendi. Kateterize edildiğinde vestibulum içerisinde saat 5 hizasında devamlılığı olduğu görüldü.

Levator planı ve ek anomali (presakral kitle, genital anomali vb) olup olmadığını değerlendirmek için ince kesit pelvik MR incelemesi yapıldı ve patoloji saptanmadı. Anterior sagittal yaklaşımla primer (stomasız) H-tipi rektovestibüler fistül onarımı yapıldı. Rektum ve vajen tam ayrılarak fistül eksizyonu, levator planın orta hatta yaklaştırılması ve perine tamiri yapıldı.

Olgu postoperatif 2. ayında sorunsuz olarak izlenmektedir.

Sonuç: Kız çocuklarında vajenden gaita gelişi, İYE öyküsü varsa H-tipi fistülden şüphelenilmelidir. Radyolojik incelemelerle birlikte ayrıntılı fizik muayene anomalinin tanınmasında önemlidir. Cerrahinin ana prensibi fistülün tam eksizyonu, levator planların korunmasıdır.

Anahtar Kelimeler: H-tipi rektovestibüler fistül, anorektal malformasyon

***

A RARE ANOMALY IN A FEMALE CHILD: CONGENITAL H-TYPE RECTOVESTIBULAR FISTULA

S Khammadlı*, AE Hakalmaz*, A Kalyoncu Uçar, P Kendigelen***, M Eliçevik****, R Özcan***

**Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology*
****Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Anesthesiology*
*****Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology*

Introduction: H-type rectovestibular fistula is a rare anorectal malformation in female children. The treatment approach for our patient with this malformation is presented.

Case Report: A six-month-old female patient presented with a urinary tract infection and complaints of stool passing through the vagina. On physical examination, the anus was in normal location. No pathology was detected in the abdominal and urinary ultrasound. A contrast-enhanced colonography revealed a thin fistulous tract extending from the distal rectum to the vagina with an anterolateral orientation. Examination under general anesthesia, cystoscopy-vaginoscopy, and rectoscopy were performed. The anus was in normal location and contracted equally in all quadrants during stimulation. In the lithotomy position, a fistula opening was observed in the rectum at the 1 o'clock position. Upon catheterization, continuity was seen within the vestibulum at the 5 o'clock position.

To evaluate the levator plane and to check for additional anomalies (e.g., presacral mass, genital anomalies), a pelvic MRI with thin slices was conducted, revealing no pathology. An anterior sagittal approach was used for the primary (without stoma) repair of the H-type rectovestibular fistula. The rectum and vagina were completely separated, the fistula was excised, the levator plane was approximated at the midline, and perineal repair was performed.

The patient has been followed up without any complications for 2 months postoperatively.

Conclusion: In female children presenting with stool passing through the vagina and a history of urinary tract infections, H-type fistula should be suspected. Detailed physical examination combined with radiological studies is crucial in diagnosing the anomaly. The main principle of surgery is complete excision of the fistula and preservation of the levator planes.

Keywords: H-Type Rectovestibular Fistula,anorectal malformation

P - 54

BASINÇLI HAVA KOMPRESSÖRÜ İLE GELİŞEN TRANSANAL BAROTRAVMA: OLGU SUNUMU

G Gerçel

Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Şanlıurfa, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş: Transanal rektal yaralanmalar nadirdir. Bu yazıda yüksek basınçlı havanın doğrudan anüsten insüflasyonuna bağlı anorektal barotravma gelişen bir çocuk hasta sunuldu.

Olgu sunumu: 6 yaşında erkek hasta arkadaşıyla oynarken anüsüne basınçlı hava kompressörü cihazı sokulup hava verilmesi sonrasında gelişen şiddetli karın ağrısı ve rektal kanama yakınmalarıyla acil servise getirildi. Fizik muayenede batında yaygın hassasiyet ve rektal tuşede kanlı bulaş saptandı, sfinkter tonusu normaldi. Ayakta direk batın grafisinde pnömoperitoneum saptanması üzerine hasta acil ameliyata alındı. Laparotomide, peritoneal refleksiyonun altında kalan bölgede yaklaşık 1 cm' lik perforasyon alanı saptandı. Tüm kolonda barsak duvarında ve mezenterde hava diseksiyonuna bağlı amfizematöz görünüm mevcuttu. Rektal perforasyon primer onarılarak, koruyucu ileostomi açıldı. Altı aylık takip sonrası, stoma distalinden kontrast madde verilerek çekilen grafide rektumda darlık ve pasajda sorun saptanmaması üzerine stoma kapatıldı. Hasta ameliyat sonrası 2. yılında olup, takibi sorunsuzdur.

Sonuç: Transanal barotravma, basınçlı hava ile barsak yaralanmalarına neden olabilmesine rağmen nadir görülen bir durumdur, ancak ölümcül sonuçlar doğurabilir. Potansiyel bağırsak perforasyonlarının erken tedavisi için cerrahi eksplorasyon esastır, bu da daha iyi sağkalım oranları ve daha düşük morbidite sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Barotravma, rektal perforasyon, çocuk

***

TRANSANAL BAROTRAUMA BY COMPRESSED AIR: CASE REPORT

G Gerçel

Şanlıurfa Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Şanlıurfa, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Introduction: Transanal rectal injuries are rare. Herein, we report a pediatric patient who developed anorectal barotrauma due to direct insufflation of high-pressure air through the anus.

Case presentation: A 6-year-old boy was brought to the emergency department with complaints of severe abdominal pain and rectal bleeding that developed after a compressed air compressor device was inserted into his anus while he was playing with his friend. Physical examination revealed diffuse tenderness in the abdomen and a bloody discharge on the rectal examination; sphincter tone was normal. Pneumoperitoneum was detected on standing direct abdominal radiography, and the patient was taken to emergency surgery. On laparotomy, a perforation area of approximately 1 cm was found below the peritoneal reflection. There was an emphysematous appearance due to air dissection in the intestinal wall and mesentery in the whole colon. Rectal perforation was repaired, and a protective ileostomy was opened. After six months of follow-up, the stoma was closed after no stenosis in the rectum, and no problems in the passage were detected in the radiograph obtained with contrast material from the distal part of the stoma. The patient is in the second postoperative year, and the follow-up is uneventful.

Conclusion: Transanal barotrauma is a rare condition; although it can cause intestinal injuries with compressed air, it can have fatal consequences. Surgical exploration is essential for early treatment of potential bowel perforations, leading to better survival rates and lower morbidity.

Keywords: Barotrauma, rectal perforation, child

P - 55

BİR ÇOCUKTA SİNDİRİM SİSTEMİ TÜBERKÜLOZUNUN KOMPLİKE SEYRİ

H Oueslati, A Daib, R Ben Abdallah, C Saadi, A Jabloun, F Trabelsi, Y Gharbi, Y Hellal

Pediatric Surgery Department, Habib Thameur Hospital, Tunis, Tunisia

Giriş:

Sindirim sistemi tüberkülozu, nispeten nadir olmakla birlikte, özellikle pediatrik hastalarda önemli zorluklar yaratabilir. Bu durum, genellikle özgül olmayan semptomlar nedeniyle teşhis gecikmelerine yol açar ve ciddi komplikasyonlara neden olabilir. Burada, başlangıç tedavisi, cerrahi müdahale ve sonrasındaki komplikasyonları içeren karmaşık klinik seyir yaşamış 9 yaşında bir kız çocuğu vakasını sunuyoruz.

Vaka Sunumu:

7 yaşında kolonoskopi sonrası sindirim sistemi tüberkülozu teşhisi konulan 9 yaşındaki bir kız çocuğu, anti-tüberküloz ilaç tedavisine alındı. Tedaviye başladıktan iki ay sonra, küçük bağırsakta evreli stenoz nedeniyle cerrahi müdahaleye ihtiyaç duydu ve ameliyat hemen postoperatif sorunlar yaşanmadan gerçekleştirildi. Ancak, ameliyattan beş ay sonra genel durumda bozulma, ateş ve karın ağrısı nedeniyle hastaneye yeniden başvurdu. Fizik muayenede, sert ve hassas bir orta karın kitlesi saptandı. Abdominal ultrason ve BT taramaları, karaciğer hilumunda ve mezenterik zincirlerde 3 ila 7 cm arasında değişen tüberküloz lenfadenopatisi olasılığını gösterdi. Ameliyat sırasında aortokaval ve mezenterik bölgelerde yoğun bir lenfadenopati konglomerası bulundu. Patoloji ve peritoneal sıvı kültürü tüberküloz etiyolojisini doğruladı. Uzun süreli bir anti-tüberküloz tedavi süreci, dokuz ay süren tedaviyle tam remisyonda başarılı olundu.

Sonuç:

Bu vaka, sindirim sistemi tüberkülozunun yönetimindeki komplikasyon potansiyelini, özellikle başlangıç tedavisi ve cerrahiden sonra lenfadenopati riskini vurgulamaktadır. Sindirim sistemi tüberkülozu olan hastalarda potansiyel komplikasyonları etkin bir şekilde yönetmek için yakın izleme ve takip önemini öne çıkarmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sindirim Sistemi Tüberkülozu, Tüberkülozlu lenfadenopati

***

COMPLICATED COURSE OF DIGESTIVE TUBERCULOSIS IN A CHILD

H Oueslati, A Daib, R Ben Abdallah, C Saadi, A Jabloun, F Trabelsi, Y Gharbi, Y Hellal

Pediatric Surgery Department, Habib Thameur Hospital, Tunis, Tunisia

Introduction:
Digestive tuberculosis, while relatively rare, can present significant challenges, especially in pediatric patients. This condition often involves delayed diagnosis due to its non-specific symptoms and can lead to severe complications. Here, we present a case of a 9-year-old girl with digestive tuberculosis who experienced a complex clinical course involving initial treatment, surgical intervention, and subsequent complications.
Case Presentation:
A 9-year-old girl, initially diagnosed with digestive tuberculosis at age 7 following a colonoscopy, was placed on anti-tuberculous medication. Two months after initiating treatment, she required surgery for a staged stenosis of the small intestine, which was performed without immediate postoperative issues.

However, five months post-surgery, she was readmitted due to a deterioration in general condition, fever, and abdominal pain. Physical examination revealed a hard, tender mid-abdominal mass. Abdominal ultrasound and CT scan indicated probable tuberculous lymphadenopathy in the hepatic hilum and mesenteric chains, measuring between 3 and 7 cm. During surgery, a dense conglomerate of lymphadenopathy was found in the aortocaval and mesenteric regions. Pathology and peritoneal fluid cultivation confirmed the tuberculous etiology. A prolonged course of anti-tuberculous therapy, extending to nine months, was successful in achieving complete remission.

Conclusion:

This case underscores the potential for complications in the management of digestive tuberculosis, particularly the risk of lymphadenopathy following initial treatment and surgery. It highlights the importance of close monitoring and follow-up in patients with digestive tuberculosis to manage potential complications effectively.

Keywords: Digestive Tuberculosis, tuberculous lymphadenopathy

P - 56

APANDİSİTTE RADYOLOJİNİN KLİNİĞE YANSIMASI

S Sancar, M Anayurt, S Dayı, F Çınar, N Dokumacı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye

Amaç

Apandisit appendiks lümeninin obstrüksiyonu sonucu inflamasyonudur. Apendiks kanalını tıkayarak apandisit oluşumuna sebep olan nedenlerden biri de kalsifiye olmuş barsak içeriği olan apendikolittir. Akut apandisit(AA) komplike olan ve komplike olmayan bir tabloda ortaya çıkabilir ve bu klinik olarak farklılık gösterir. Komplike apandisit perforasyon, abse ve çevre dokulara yapışıklıkla seyreder. Çalışmamızda apendikolit varlığının apandisit klinik bulgularına yansımasının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Temmuz 2019- Ağustos 2024 tarihleri arasında AA tanısı ile ameliyat edilen hastaların kayıtları geriye yönelik incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, radyolojik ve ameliyat bulguları, apendikolit varlığı, yatış süreleri ile patolojik bulguları analiz edildi. Apendikolit olan ve olmayan hastaların komplike apandisit durumu, hastanede yatış süresi, erken ve geç dönem komplikasyonlar karşılaştırıldı.

Bulgular

Çalışma tarihleri arasında AA tanısıyla 712 hastaya appendektomi işlemi yapıldı. Hastaların 466 (%65,4'ü)erkek, 245'i (%34,6) kızdı. Yaş ortalamaları 11 (3-17) idi. Hastaların preop abd usg ve/veya abd bt görüntülemeleri geriye dönük incelendi.

Usg ve/veya BT'sinde 124 (%22.7) hastada appendikolit mevcuttu. Bu hastaların ortalama appendiks AP çapı 10,5mm iken, içerisinde appendikolit olmayan 421 hastanın (%77,3) appendiks çap ortalaması 6,9mm idi. Bu hastaların 65'i (%52,4) perop akut apandisit, 59'u perfore apandisit (%47,6) olarak tanımlandı, Patolojileri perop tanımlamaları ile uyumlu idi.

Hastaların ateş, wbc, crp, perop dren ihtiyaçları yönünden apendikolitli hastalar ve olmayan hastalar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı.

Appendikolit görülen ve görülmeyen hastaların postoperatif hastanede yatış süreleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı.

Sonuç

AA preop değerlendirilmesinde appendikolit varlığının komplike apandisitle ilişkili olduğu görülmüştür. Görüntülemede apendikolit izlenen hastalarda komplike apandisit olacağı düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Appendikolit, apandisit, komplike apandisit

***

REFLECTION OF RADIOLOGY IN APPENDICITIS ON THE CLINIC

S Sancar, M Anayurt, S Dayı, F Çınar, N Dokumacı

University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey

Aim

Appendicitis is the inflammation of the appendix, usually caused by obstruction of its lumen. One of the causes of this obstruction is appendicolitis, which is a calcified intestinal content. Acute appendicitis (AA) can present as either complicated or uncomplicated, and this distinction has clinical significance. Complicated appendicitis may involve perforation, abscess formation, or adhesions to surrounding tissues. This study aimed to evaluate the clinical implications of appendicolitis in cases of appendicitis, with a focus on its association with complicated appendicitis.

Methods

The records of patients who underwent surgery for AA between July 2019 and August 2024 were retrospectively analyzed. Data such as age, gender, radiological and surgical findings, presence of appendicolitis, length of hospitalization, and pathological findings were reviewed. Complicated appendicitis, length of hospital stay, and early and late complications were compared between patients with and without appendicolitis.

Results

A total of 712 patients underwent appendectomy for AA during the study period. Of these, 466 (65.4%) were male and 245 (34.6%) were female, with a mean age of 11 years (range: 3-17 years). Preoperative ultrasound (USG) and/or computed tomography (CT) imaging were retrospectively analyzed.

Appendicolitis was identified in 124 patients (22.7%) on USG and/or CT. The mean appendix anteroposterior (AP) diameter in patients with appendicolitis was 10.5 mm, compared to 6.9 mm in the 421 patients (77.3%) without appendicolitis. Of the patients with appendicolitis, 65 (52.4%) were diagnosed with acute appendicitis during surgery, while 59 (47.6%) were found to have perforated appendicitis. These surgical findings were confirmed by histopathology.

There was no statistically significant difference between patients with and without appendicolitis in terms of fever, white blood cell count (WBC), C-reactive protein (CRP) levels, or the need for intraoperative drains.

However, a statistically significant difference was observed when comparing the postoperative hospitalization times of patients with and without appendicolitis.

Conclusions

Preoperative evaluation of AA revealed that the presence of appendicolitis was associated with a higher likelihood of complicated appendicitis. Clinicians should consider the possibility of complicated appendicitis when appendicolitis is identified in imaging studies.

Keywords: appendicolitis, appendicitis, complicated appendicitis

P - 57

CHİLAİDİTİ SENDROMU: BİR OLGU SUNUMU VE RADYOLOJİK BULGULARIN DOĞRU YORUMLANMASININ KLİNİK ÖNEMİ

C Şahin, T Tekin, N Gülçin, SL Mirapoğlu, C Gül

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi,Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş:

Chilaiditi Sendromu, kolonun hepatodiyafragmatik interpozisyonu ile karakterize nadir bir hastalıktır. Bu durum, radyolojik görüntülemelerde sağ hemi-diyafram ile karaciğer arasına gazla dolu bağırsağın yerleşmesi sonucu ortaya çıkan ve genellikle pnömoperitoneum olarak yanlış teşhis edilen bir radyolojik bulgu olan Chilaiditi belirtisine yol açar. Bu olgu sunumunda, Chilaiditi belirtisi olan bir hastayı ele alarak, klinisyenlerin ilk değerlendirmede gerçek pnömoperitoneum ile pseudopnömoperitoneum arasındaki ayrımı yaparken dikkat etmeleri gereken noktaları ve Chilaiditi belirtisi bulunan hastalarda tanı, araştırma ve tedavi süreçlerini vurgulamayı amaçladık

Vaka:

Yaklaşık 1 haftadır aralıklı öksürük ve karın ağrısı şikayetiyle başka bir hastaneye başvuran 2 yaşındaki kız hastanın, çekilen ayakta direkt karın grafisinde (ADKG) serbest hava şüphesi üzerine hastanemize sevk edildi. Hastanın fizik muayenesinde batın hassasiyeti ve akut batın bulguları saptanmadı, ancak çekilen ADKG'de sağ hemidiyafragma altında gaz görüntüsü izlenmesi üzerine Chiladiti belirtisi düşünülmüştür. Chilaiditi sendromu tanısı konulan hasta, rutin lavman ve kabızlık diyeti ile tedavi edildi ve 3 gün sonra şikayetlerinin gerilemesi üzerine taburcu edildi.

Sonuç:

Chilaiditi belirtisinin doğru şekilde tanımlanması, gereksiz inceleme ve prosedürlerin azaltılmasına yardımcı olabilir ve Chilaiditi sendromunun yönetimi ile ayırıcı tanılarına odaklanmayı sağlar. Ayrıca, klinik değerlendirmede radyografik bulguların hastanın öyküsü ve fiziksel bulgularla ilişkilendirilmesi, psödopnömoperitoneum ile gerçek pnömoperitoneum arasındaki ayrımın etkin bir şekilde yapılmasını sağlar.

Anahtar Kelimeler: chilaiditi sendromu, psödopnömoperitoneum, subdiyafragmatik hava

***

CHILAIDITI SYNDROME: A CASE PRESENTATION AND CLINICAL IMPORTANCE OF ACCURATE INTERPRETATION OF RADIOLOGICAL FINDINGS

C Şahin, T Tekin, N Gülçin, SL Mirapoğlu, C Gül

Health Sciences University Umraniye Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery

Introduction:

Chilaiditi syndrome is a rare condition characterized by the interposition of the colon between the liver and the hemidiaphragm. This condition leads to the Chilaiditi sign, a radiological finding that often mimics pneumoperitoneum due to the bowel's positioning between the right hemidiaphragm and the liver on imaging studies. This case presentation aims to highlight the key points clinicians should consider when differentiating between true pneumoperitoneum and pseudopneumoperitoneum during the initial assessment and to emphasize the diagnostic, investigative, and therapeutic processes for patients with the Chilaiditi sign.

Case:

A 2-year-old female patient with intermittent cough and abdominal pain for approximately one week was referred to our hospital from another facility due to suspicion of free air on an upright abdominal X-ray. Physical examination revealed no abdominal tenderness or acute abdominal findings, but the X-ray showed a gas pattern beneath the right hemidiaphragm, suggesting Chilaiditi sign. The patient was diagnosed with Chilaiditi syndrome and treated with routine enemas and a constipation diet. She was discharged after three days with significant improvement in her symptoms.

Conclusion:

Accurate identification of the Chilaiditi sign can help reduce unnecessary investigations and procedures and allows for a focus on the management and differential diagnosis of Chilaiditi syndrome. Furthermore, correlating radiographic findings with the patient's history and physical examination facilitates effective differentiation between pseudopneumoperitoneum and true pneumoperitoneum.

Keywords: chilaiditi syndrome, pseudopneumoperitoneum, subdiaphragmatic air

P - 58

ÇOCUKLARDA TRAVMATİK REKTAL PERFORASYON: NADİR İKİ OLGU

M Saraç*, M Abeş*, MG Öztürk*, M Çoraplı, MS Albayrak*, AÇ Şahin*, Z Doğan*, FN Yaşar***

**Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Adıyaman*
***Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Adıyaman*

Çocukluk çağı travmatik rektal perforasyon, tanı konulması zor ve nadir görülen bir durumdur. Temizlik fırçası üzerine düşme sonrası rektum perforasyonu gelişen 2 olgu sunulmuştur.

Olgu 1 : 12 yaş erkek hasta 3 gün önce temizlik fırçasının üstüne düşmüş. Karın ağrısı, kusma ve ishal şikayetleriyle dış merkezde gastroenterit tanısıyla pediatriye yatırılmış. Akut batın tablosu gelişmesi üzerine intraabdominal apse ön tanısıyla konsulte edilen hastanın batın bilgisayarlı tomografisinde sağ alt kadranda yabancı cisim saptandı. Hasta izin vermediği için rektal tuşe yapılamadı. Yapılan laparotomide, ileum ve çekum tarafından sarmalanmış 7x3 cm ebadında yabancı cisim görüldü. Rektum sağında mesane posterolateralinde üreter komşuluğunda 3 cm uzunluğunda periton defekti vardı. Litotomi pozisyonunda yapılan rektal tuşede 7 cm mesafede ve saat 5 hizasında rektum perforasyon tespit edildi. Rektal perforasyon transanal yolla primer onarıldı. Postop 5. günde gaita çıkışı oldu. Postop 9. günde sorunsuz taburcu edildi.

Olgu 2 : 6 yaşında erkek hasta bir saat önce tuvalet fırçasının üstüne düşmüş. Hastanın fizik muayenesinde litotomi pozisyonunda saat 12 hizasında anal sfinktere uzanmayan cilt kesisi mevcuttu. Hasta rektal tuşeye izin vermedi. Hastanın takibinin 6. saatinde yapılan kontrol muayenede akut batın saptanması üzerine çekilen batın tomografisinde retroperitoneal alanda serbest hava saptandı. Genel anestezi altında yapılan rektal tuşede litotomi pozisyonunda anüsden yaklaşık 5 cm kraniyelde saat 12 hizasında rektum perforasyonu tespit edildi. Rektum perforasyonu transanal yolla primer olarak onarıldı. Yapılan laparotomide intraperitoneal perforasyon saptanmadı. Postop 10. gün hasta komplikasyon olmadan taburcu edildi.

Sonuç: Çocukluk çağı perianal travmalarda rektal perforasyon düşünülerek seri fizik muayene ve rektal tuşe mutlaka yapılmalıdır.Uygun olgularda, rektal perforasyonlar kolostomi açılmadan primer olarak onarılabilir.

Anahtar Kelimeler: ÇOCUK,TRAVMA,REKTUM

***

TRAUMATIC RECTAL PERFORATION IN CHILDREN : TWO RARE CASES

M Saraç*, M Abeş*, MG Öztürk*, M Çoraplı, MS Albayrak*, AÇ Şahin*, Z Doğan*, FN Yaşar***

**Adıyaman University Faculty of Medicine, Departments of Pediatric Surgery, Adıyaman*
***Adıyaman University Faculty of Medicine, Department Radiology, Adıyaman*

Childhood traumatic rectal perforation is a rare condition that is difficult to diagnose. Two cases of rectal perforation after falling on a cleaning brush are presented.

Case 1 :

A 12-year-old male patient fell on a cleaning brush 3 days ago. He was admitted to the pediatrics department at an external center with complaints of abdominal pain, vomiting, and diarrhea, and was diagnosed with gastroenteritis.

Upon developing an acute abdomen, the patient was consulted for intraabdominal abscess with a suspicion of a foreign body. Abdominal computed tomography revealed a foreign body in the right lower quadrant. Due to the patient's refusal, a rectal examination could not be performed. During the laparotomy, a foreign body measuring 7x3 cm was found wrapped by the ileum and cecum. Additionally, a 3 cm long peritoneal defect was observed to the right of the rectum, posterior-lateral to the bladder, and adjacent to the ureter. In the lithotomy position, a rectal perforation was detected by rectal examination, 7 cm cranially from the anus and at the 5 o'clock position. The rectal perforation was repaired via a transanal approach. He was discharged without any problems on the 9th postoperative day.

Case 2 : A 6-year-old male patient experienced a fall onto a toilet brush one hour prior to presentation. In the physical examination of the patient, there was a skin incision in the lithotomy position at the 12 o'clock position that did not extend to the anal sphincter. The patient did not give permission for rectal examination. Six hours after initial assessment, a follow-up examination identified signs of an acute abdomen. Abdominal computed tomography (CT) subsequently demonstrated the presence of free air in the retroperitoneal space. A rectal examination performed under general anesthesia in the lithotomy position revealed a rectal perforation approximately 5 cm cranial to the anus at the 12 o'clock position. The rectal perforation was repaired primarily via a transanal approach. The patient was discharged on the 10th postoperative day without any complications.

In cases of childhood perianal trauma, intermittent physical examination and rectal examination must be definitely performed considering rectal perforation. In appropriate cases, rectal perforations can be repaired primarily without opening a colostomy.

Keywords: CHİLDREN, TRAUMA, RECTUM

P - 59

ÇOCUKLARDA DALAK TRAVMALARININ YÖNETİMİ

S Teğin*, E Basuguy, S Arslan**, B Aydoğdu***, MH Okur**, MK Çiğdem**, S Otçu****

**Pediatrik Cerrahi Kliniği, Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Diyarbakır, Türkiye*
***Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerahisi AD Çocuk Ürolojisi BD, Diyarbakır*
****Balıkesir Üniversitesi Çocuk Cerrahisi ABD*

Amaç: Çalışmamızda dalak travmalı hastaların yönetim ve tedavi süreçlerini sunmayı, nonoperatif tedavi yönetimi tartışmayı ve deneyimlerimizi sunmayı amaçladık.
Materyal ve Metod: Ocak 2010 ve aralık 2019 tarihleri arasında dalak travması nedeniyle yatırılmış olan 244 hasta çalışmaya dahil edildi ve retrospektif olarak analiz edildi.
Bulgular: Acil servise başvuran ve çocuk cerrahisi ile konsülte edilen travma hastalarının %22'sinde dalak yaralanması mevcuttu. Dalak yaralanmasının en sık nedeni düşme (%60) idi. Hastaların %43'ü okul çağındaydı. Hastaların %90'ında evre 1-2-3 dalak yaralanması vardı. Başvuru anında ortalama yaş 7,90, ortalama hematokrit 32, ortalama hemoglobin 10,90 idi. Hastaların %29'una transfüzyon yapıldı. Hastaların %45,9'unda ek yaralanma vardı ve en sık yaralanan organ akciğerdi. Ortalama hastanede kalış süresi 6,03 gündü. 5 hastada mortalite, 5 hastada ise morbidite görüldü. Kan basıncı ile idrar çıkışı ve mortalite arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardı. Trombosit/lenfosit oranı, kan transfüzyonu, hemoglobin ve GCS ile mortalite arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu. ($p<0,001$) GCS, hastanede kalış süresi, nötrofil sayısı ve ek yaralanma arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon bulundu. ($p<0,001$) Laktat ile kan transfüzyonu ve GKS arasında yüksek düzeyde negatif korelasyon olduğu görüldü. (sırasıyla $r= -0,610$ ve $r= -0,645$) Laktat ile ek yaralanma için yapılan ROC analizinde laktat kesme değeri 1,9'da duyarlılık %58, özgüllük %83 olarak belirlendi.
Sonuç: Dalak yaralanmalı hastalarda nonoperatif tedaviyi hem mortaliteyi hem morbiditeyi ve maliyeti azalttığı için öneriyoruz. Hastaların tedavi yönetimi bilimsel olarak standardize edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Çocuklarda dalak travması, nonoperatif tedavi

***

MANAGEMENT OF PEDIATRIC SPLENIC TRAUMA

S Teğin*, E Basuguy, S Arslan**, B Aydoğdu***, MH Okur**, MK Çiğdem**, S Otçu****

**Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır Gazi Yaşargil Training and Research Hospital, Diyarbakır, Turkey*
***Dicle University Medical Faculty Department of Pediatric Surgery Section of Pediatric Urology, Diyarbakır*
****Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine Balıkesir Üniversity, Balıkesir, Turkey*

Purpose: We aim to present the management and treatment processes of patients with spleen trauma, to discuss nonoperative treatment management, and to share our experiences.

Materials and Methods: 244 patients hospitalized for spleen trauma between January 2010 and December 2019 were included in the study and retrospectively analyzed.

Results: Spleen injury was present in 22% of trauma patients who presented to emergency department and were consulted with pediatric surgery. The most common cause of spleen injury was falling (60%). 43% of patients were in school childhood. 90% of patients had stage 1-2-3 spleen injury. The mean age at presentation was 7.90, the mean hematocrit was 32, the mean hemoglobin was 10.90. Transfusion was given to 29% of the patients. 45.9% of patients had additional injuries and the most frequently injured organ was lung.

The mean hospital stay was 6.03 days. Mortality was seen in 5 patients and morbidity in 5 patients. There was a statistically significant correlation between blood pressure and urine output and mortality. A statistically significant correlation was found between the platelet/lymphocyte ratio, blood transfusion, hemoglobin and GCS and mortality. ($p<0.001$) A statistically significant correlation was found between GCS, length of hospital stay, neutrophil count and additional injury. ($p<0.001$) It was observed that there was a high level of negative correlation between lactate and blood transfusion and GCS. ($r= -0.610$ and $r= -0.645$, respectively) In the ROC analysis performed for additional injury with lactate, sensitivity was found to be 58% and specificity 83% at a cut off lactate value of 1.9.

Conclusion: We recommend non-operative treatment to patients with spleen injury because it reduces both mortality, morbidity and cost. Treatment management of patients should be scientifically standardized.

Keywords: spleen trauma in children, nonoperative treatment

P - 60

DOĞALGAZ PATLAMASI SONRASI KARIN DUVAR BÜTÜNLÜĞÜ BOZULAN VE EVİSERASYON MEVCUT ÇOCUK HASTA OLGUSU

M Yazıcı, NE Akcan, E Karakaş, F Saraç

İSTANBUL BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ ÇOCUK CERRAHİSİ

Giriş: Patlamalar, ciddi yaralanma ve ölüme neden olabilen, yüksek düzeyde mortalite ve morbidite ile sonuçlanan olaylardır. Abdominal patlama yaralanmaları abdominal hemoraji ve perforasyona neden olur ve bu travmalarda kolon, hemoraji ve perforasyonun en sık görüldüğü bölgedir.

Olgu Sunumu: Acil servise doğal gaz patlaması sonucu karın duvarında 5 cm'lik bir defekt ile kritik bir karın duvarı yaralanması ile getirilen 2 yaşında bir kız hastayı sunuyoruz. Acil serviste hızlı bir değerlendirmeden sonra hasta acil cerrahi müdahale için ameliyathaneye alındı. İnce ve kalın bağırsaklar sol yan bölgedeki 5 cm'lik karın duvarı defektinden dışarı çıkmıştı. Bağırsaklar incelendiğinde jejunal bölgede çok sayıda zımba deliği perforasyon ve rektosigmoid kolonda tam kolon perforasyonu gözlendi. Kolonik perforasyon primer anastomoz ile onarıldı. Jejunal perforasyonun cerrahi tedavisinin bir parçası olarak geçici bir diverjan stoma oluşturuldu. İlk ameliyattan iki hafta sonra geçici jejunostomi komplikasyonsuz olarak başarıyla kapatıldı. Hasta travma sonrası yatışının 29. gününde taburcu edildi ve takip sırasında herhangi bir komplikasyon görülmedi.

Sonuç: Acil laparotomide hayat kurtarıcı bir prosedür olarak jejunostomi, yüksek debili bir stoma, oluşturuldu ve iki hafta sonra kapatıldı. Stoma kapatıldıktan sonra hasta stabildi ve ameliyat sonrası dönemde önemli bir komplikasyon görülmedi. Sonuç olarak, jejunostominin erken kapatılması ve hastanın başarılı bir şekilde iyileşmesi, zamanında cerrahi bakımın kritik rolünün altını çizmektedir.

Anahtar Kelimeler: Travma, Blast Travma, Jejunostomi, Perforasyon, Anastomoz

***

PEDIATRIC TRAUMA PATIENT WITH DISRUPTED ABDOMINAL WALL INTEGRITY WITH EVISCERATION FOLLOWING GAS EXPLOSION: CASE REPORT

M Yazıcı, NE Akcan, E Karakaş, F Saraç

ISTANBUL BASAKSEHİR CAM VE SAKURA CİTY HOSPİTAL PEDİATRİC SURGERY

Introduction: Explosions are an occurrence that can cause serious injury and death, resulting in high levels of mortality and morbidity. Abdominal blast injuries causing abdominal hemorrhage and perforation and the colon is the most common area for hemorrhage and perforation.

Case Presentation: We present a 2-year-old girl patient brought to the emergency department with a critical abdominal injury, a 5 cm defect in the abdominal wall, caused by a gas explosion. After a rapid assessment in the emergency room the patient was rushed to the operating room for immediate surgical intervention. The small and large intestines were eviscerated through a 5 cm abdominal wall defect in the left flank region. When the intestines were examined, multiple punch out perforations was observed in the jejunal region and complete perforation of colon in the rectosigmoid colon. Colonic perforation repaired with primary anastomosis. A temporary divided stoma was created as a part of the surgical management of the jejunal perforation. Two weeks after the initial surgery, the temporary stoma closed successfully without complications. The patient was discharged on the 29th post-traumatic hospitalization day and there were no complications during follow-up.

Conclusion: Jejunostomy, a high output stoma, was formed in the emergency laparotomy as life saving procedure and it was closed after two weeks. Patient was stable after stoma closure and no major complication was noted in post operatively. In conclusion the early closure of jejunostomy and the patient's successful recovery underscores the critical role of timely surgical care.

Keywords: Trauma, Blast Trauma, Jejunostomy, Perforation, Anastomosis

P - 61

BLUNT TRAUMA IN CHILDREN

H Jashari, S Grajçevci, B Kelmendi, HM Berisha, I Ademaj, K Ukëperaj

Pediatric Surgery Clinic, University Clinical Centre of Kosova, UCCK

ABSTRACT

Introduction: Care of the injured child requires special knowledge, precise management and scrupulous attention to detail. Every physician responsible for the resuscitation and stabilization of a pediatric trauma victim must be familiar with the tenets of modern trauma care and must be fully cognizant of the special characteristics of and unique needs of the injured child. Because multiple-system injury is the rule rather than the exception in pediatric trauma care, every organ system must be assumed to be injured until proven otherwise.

Purpose and methods: Upon looking at the record of patients at our clinic and literature, we have seen that trauma care patients account for 39% of all pediatric deaths and remains the leading cause of childhood mortality. Approximately 40% of injuries recorded occur in motor vehicle crashes (MVC). The next most common scene for pediatric injury is home. Approximately 35% of significant injuries occur as the result of mishaps in the very environment that should be sheltering and nurturing to the child. Unfortunately, the proliferation of handguns and the growing proclivity toward urban violence has increased the volume of penetrating injury seen in children aged 13 to 18 years.

Findings and conclusions: The vast majority of pediatric injuries occur as the result of blunt trauma. Penetrating injuries account for a very small proportion of pediatric trauma care. Falls remain the most common cause of severe injury in infants and toddlers. Bicycle-related mishaps, with or without interaction with motor vehicles, are still the most significant problem for children and adolescent. The financial burden of trauma care patients represent is huge. It is essential to understand that even blunt mechanical force may be associated with a penetrating injury as a result of fender edges, door handles or shrapnel. Thus, the physician treating the injured child must be thorough and must proceed according to a rational plan that is characterized by scrupulous attention to even the most minute detail.

Keywords: Trauma, Children, Injuries, Management

P - 62

KÜNT TRAVMA SONUCU MERKEZİMİZE BAŞVURAN HASTALARIMIZIN İNCELENMESİ: BİR MERKEZİN TECRÜBELERİ

B Arıkan Köse, A Haznevi, T Acer-Demir, Y Dere Günal, Ö Çağlar

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Travma Çocukluk yaş grubu ölümlerinin başlarında gelmektedir. Travmada doğru tanı ve acil tedavi hayat kurtarıcıdır.

Yöntem: 2022-2024 yıllarında merkezimizde Çocuk Cerrahisine konsülte edilen 244 künt travma hastasında 64'ü randomize olarak incelendi. Başvuru şartları, geliş hikayesi, muayene bulguları, laboratuvar ve radyolojik tetkik sonuçları ve hastaların sonuçları incelendi. Karşılaştırmalar ki-kare testi ile yapıldı.

Bulgular: Hastalarımızın 21'i (%32,8) yüksekten düşme, 5'i (%7,8) aynı seviyeden düşme, 10'u (%15,6) araç içi, 19'u (%29,7) araç dışı trafik kazası, 6'sı (%9,4) bisiklet/motosiklet kazası, 3'ü (%4,7) diğer nedenlerle künt travma geçiren hastalardı. Hastalarımızın %74,6'sı sağlıklıyken, %12,7'inde sakatlık veya organ kaybı olmuş, %12,7'si kaybedilmiştir. Hastalarımızın %50,8'i doğrudan gelmiştir ve bu hastalarımızda ölüm oranı daha düşük bulunmuştur (p=0,026). Hikayede kusma olması BT'de batın travması tespiti ile ilişkili değilken (p=0,610), solunum sıkıntısı olması BT'de toraks patolojisi olması ile ilişkili bulunmuştur (p=0,031). USG bulguları BT bulguları karşılaştırıldığından karaciğer ve dalak yaralanmalarını tespitte USG'nin yeterli olmadığı görülmüştür (p=0,585; p=0,177). BT'de pankreas travması tespiti ile amilaz yüksekliği anlamlı iken (p=0,035), lipaz yüksekliği sınırda bulunmuştur (p=0,076). BT'de Karaciğer travması tespiti ile ALT ve AST yükseklikleri istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır (p=0,078; p=0,467). Akciğer direkt grafisinde patoloji saptanması, BT'de toraks travmasını varlığı ile ilişkili bulunmuştur (p=0,005). Ölüm ile toraks travması varlığı ilişkili bulunmazken (p=0,241), batın travması ters yönde ilişkili bulunmuştur (p=0,031) (Batın travması olmayan 6 hastayı kaybetmişken, batın travması olan hiçbir hasta ölmemiştir.)

Sonuç: ALT, AST yüksekliği olan hastaların önemli bir kısmında BT'de karaciğer travması raporlanmamıştır; hücresel travma varlığı ve bunun BT ile tespit edilemediği düşünülmüştür. Aynı durum pankreas ve böbrekler için de geçerlidir. Hikayede solunum sıkıntısı varlığı toraks yaralanmalarını işaret etmekte, akciğer grafisi çoğunlukla patolojinin tespiti için yeterli olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Trauma, Çocuk, Düşme, Trafik kazası, Künt Travma

***

ANALYSIS OF PATIENTS ADMITTED TO OUR CENTER DUE TO BLUNT TRAUMA: EXPERIENCES OF A CENTER

B Arıkan Köse, A Haznevi, T Acer-Demir, Y Dere Günal, Ö Çağlar

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: Trauma is the leading cause of death in the childhood age group. Correct diagnosis and emergency treatment in trauma are life-saving.

Methods: 64 of 244 blunt trauma patients who were consulted to the Pediatric Surgery in our center between 2022-2024 were randomly examined. Comparisons were made with the chi-square test.

Results: 21 of our patients (32.8%) fell from a height, 5 (7.8%) fell from the same level, 10 (15.6%) in-vehicle, 19 (29.7%) in-vehicle traffic accidents, 6 (9.4%) in bicycle/motorcycle accidents, and 3 (4.7%) in other causes of blunt trauma. While 74.6% of our patients were healthy, 12.7% had disability or organ loss, and 12.7% died. 50.8% of our patients came directly and the mortality rate was found to be lower in these patients (p=0.026). While the presence of vomiting in the history was not associated with the detection of abdominal trauma on CT (p=0.610), the presence of respiratory distress was associated with the presence of thoracic pathology on CT (p=0.031). When USG findings were compared with CT findings, it was seen that USG was not sufficient to detect liver and spleen injuries (p=0.585; p=0.177). While amylase elevation was significant with pancreatic trauma detection on CT (p=0.035), lipase elevation was found to be borderline (p=0.076). ALT and AST elevations were not found to be statistically significant with liver trauma detection on CT (p=0.078; p=0.467). Pathology detected on direct chest radiography was found to be associated with the presence of thoracic trauma on CT (p=0.005). While the presence of thoracic trauma was not found to be associated with death (p=0.241), abdominal trauma was found to be inversely associated (p=0.031) (6 patients without abdominal trauma died)

Conclusions: In a significant number of patients with elevated ALT and AST, liver trauma was not reported on CT; there may be cellular trauma and that this could not be detected on CT. The same applies to the pancreas and kidneys. The presence of respiratory distress in the history indicates thoracic injuries, and chest radiography is usually sufficient to detect pathology.

Keywords: Trauma, Child, Fall, Traffic Accident, Blunt Trauma

P - 63

PARA YUTMA SONRASI GELİŞEN ÖZOFAGUS PERFORASYONU YÖNETİMİ

B Karbuzoğlu*, B Toker Kurtmen, EB Çığşar Kuzu*****

**SBU, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir*
***İzmir Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Bölümü, İzmir*
****İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

Amaç: Özofagus perforasyonu çoğunlukla iyatrojenik yaralanmalardan kaynaklanan ciddi bir klinik tablodur. Yüksek mortalite ve morbidite oranları vardır ve cerrahi tedavinin altın standardı yoktur. Vaka yönetimi perforasyonun boyutuna, nedenine ve perforasyon ile tedavinin başlangıcı arasında geçen zamana bağlıdır. Bu çalışmada para yutma sonrası özofagoskopi ilişkili özofagus perforasyonunun yönetimi ve sonuçları tartışılmak üzere sunulmuştur.

Olgu: 12 yaş kız hasta, 1 gün önce para yutma nedeni ile dış merkeze başvuru sonrasında rijid özofagoskopi yapıldıktan sonra yabancı cismin çıkarılamaması nedeni ile merkezimizde Çocuk Gastroenteroloji bölümüne sevk edildiği, işlem sırasında yabancı cisme ulaşılamadığı ve buji ile mideye itilmeye çalışıldığı öğrenildi. Çocuk Gastroenteroloji tarafından yapılan endoskopide paranın mideye ilerletildiği ancak özofagus distal uçta perforasyon şüpheli bir alan görüldüğü ve işlem sonrası hastada solunum sıkıntısı geliştiği belirtildi. Çekilen akciğer grafisinde sağ pnömotoraks saptanması üzerine hasta tarafımıza danışıldı. Hastaya sağ toraks tüpü takıldı. Floroskopi ile pasaj grafisi çekildi. Grafide özofagusun alt uç bütünlüğünün bozulduğu ve opak maddenin sağ hemitoraksa kaçtığı görüldü ve aynı seansta nazogastrik tüp yerleştirildi. Hastanın sağ hemitoraksındaki efüzyonunun 24 saatte yeterli drene edilememesi ve hastada ateş ve genel durum bozukluğu olması üzerine acil operasyon kararı alındı. Yapılan sağ posterolateral torakotomide akciğer parankimi bol fibrin kaplı ve enflameydi. Özofagokardiyak bileşkenin 2 cm proksimalindeki perforasyon alanı primer onarılıp plevral flep çevirildi. Postop 5. gün pasaj grafisinde kaçak saptanmaması üzerine beslenme başlandı. Toraks tüpü çekildi. Postop 14. günde yabancı cisim gaita ile çıktı.

Sonuç: Özofagus perforasyonu iyatrojenik olarak görülebilen nadir ancak yüksek riskli bir durumdur. Yapılan işlemler sonrasında yapılacak rutin görüntülemeler erken tanı ve tedavi için oldukça önemlidir. Erken tanı ve erken tedavi ile hasta yönetimi optimizasyonu açısından özofagus perforasyonlarında ayrıntılı bir tedavi standardı oluşturulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: özofagus perforasyonu, yabancı cisim yutma, özofagus travması

***

MANAGEMENT OF ESOPHAGEAL PERFORATION AFTER SWALLOWING COIN

B Karbuzoğlu*, B Toker Kurtmen, EB Çığşar Kuzu*****

**SBU, İzmir Tepecik Training Hospital, Department of Pediatric Surgery, İzmir*
***İzmir City Hospital, Pediatric Surgery Department, İzmir*
****Izmir Katip Celebi University Department of Pediatric Surgery*

Aim: Esophageal perforation is a severe condition often due to medical procedures, with high mortality and morbidity. Treatment varies based on the cause, esophageal condition, and time to intervention. A case of 12-year-old girl is presented to discuss the management and outcomes of esophageal perforation associated with ingestion of a coin.

Case report: A 12-year-old girl was transferred to our Pediatric Gastroenterology department after an external facility's failed attempt to remove. It was learned that the foreign object could not be accessed, and attempts were made to push it into the stomach with a Bougie. After the referral, during the procedure conducted by pediatric gastroenterology, the coin was pushed into the stomach, and seen suspected perforation site at the distal end of the esophagus, and respiratory distress developed after shift. Subsequently, an X-ray revealed a right-sided pneumothorax then patient was consulted by us. A right chest tube was inserted. Fluoroscopic X-ray showed esophageal compromise with opaque material in right hemithorax. During the same session, a nasogastric tube was placed. Patient's right hemithorax was not adequately drained, a second chest tube was inserted. Surgical intervention was necessary due to persistent effusion and patient deterioration in first 24 hours. A right posterolateral thoracotomy revealed inflamed lung parenchyma and a perforation 2 cm proximal to the esophagogastric junction. Perforated site was primarily repaired and made a pleural flap. Postoperatively, no leakage was observed on the fifth day, and feeding commenced. The chest tube was removed, and the foreign body was expelled in stool on the 14th postoperative day.

Conclusion: Esophageal perforation is a rare but high-risk condution. Routine imaging after the procedures is crucial for early diagnosis and treatment. A detailed treatment standard should be established for esophageal perforations in terms of optimizing patient management through early diagnosis and early treatment.

Keywords: esophageal perforation, foreign body ingestion, esophageal trauma

P - 64

İZOLE DALAK LASERASYONU SONRASI ÇOKLU ORGAN YETMEZLİĞİ: NADİR BİR OLGU VE YÖNETİM STRATEJİLERİ

Y Benibol, AH Erol

Özel Konak Hastanesi

Giriş: Yüksek enerjili çoklu travmalar sonrası organ hasarı ve metabolik komplikasyonların yönetimi karmaşıktır. Sempatik sinir sistemi aktivasyonu, kan ve sıvı kaybı, artmış intrakranyal basınç ve sistemik inflamasyon gibi faktörler, karaciğer ve böbrekler üzerinde ciddi metabolik etkiler oluşturabilir ve kardiyak destrüksiyona yol açabilir. Kanamanın kontrolü ve inotropik destekle birlikte sıvı ve elektrolit replasmanına rağmen, metabolik durum kısır döngüye girebilir ve kardiyak disfonksiyon ile aritmilere bağlı ani ölüme yol açabilir. Bu çalışmada, yüksek enerjili travma sonrası izole dalak laserasyonunda karşılaşılan metabolik komplikasyonlar ve sonuçta gelişen çoklu organ yetmezliği sendromu (MOYS) analiz edilmiştir.

Olgu Sunumu: 16 yaşındaki erkek hasta, yüksek enerjili trafik kazası sonrası acil servise başvurdu. Glasgow Koma Skalası (GCS) 15, hemodinamik durumu stabil, hematokrit (Hct) 45,8%, trombosit sayısı (PLT) 302.000/µL, elektrolit dengesi normaldi. ALT 27 U/L, AST 44 U/L olarak bulundu. Kreatinin (Cr) 0,9 mg/dL, BUN 18 mg/dL ölçüldü. Tüm vücut BT'de izole splenik laserasyon WSES grade 3, AAST grade 4 olarak tespit edildi. Konservatif tedavi sonrası hemodinamik bozulma devam etmesi üzerine splenektomi gerçekleştirildi. Masif transfüzyon gerekmedi. Postoperatif dönemde anürik seyreden hastanın kreatinin (Cr) 2,99, AST > 913 U/L ve ALT > 942 U/L olarak yükseldi. MOYS olarak kabul edilen hasta, medikal tedaviye yanıt vermediği için postoperatif 2. gün diyalize alındı; ancak kardiyak aritmiler nedeniyle hayatını kaybetti.

Sonuç: İskemik/reperfüzyon hasarı ve yüksek sempatik aktivite, hepatik ve renal yetmezliklerde önemli rol oynar. Literatürde, izole splenik travma sonrası MOYS'ın daha önce bir kez bildirilmiştir. Karaciğer parankiminde iskemik/reperfüzyon hasarı ve aselerasyon/deselerasyon etkisinin hücre hasarına katkıda bulunabileceği öne sürülmüştür. Literatürde, sıvı resüsitasyonuna yanıt vermeyen renal yetmezlikte erken hemodiyaliz önerilmektedir. Hepatik yetmezlik ve kardiyak hücrelerin korunması için plazmaferez ile katelekolaminlerin uzaklaştırılması daha iyi bir yönetim sağlayabileceği ve mortaliteyi azaltabileceği söylenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Multi Organ Yetmezlik Sendromu(MOYS), Splenik Laserasyon, Akut Renal Yetmezlik, Fulminan Karaciğer Yetmezliği

***

MULTIPLE ORGAN FAILURE FOLLOWING ISOLATED SPLEEN LACERATION: A RARE CASE AND MANAGEMENT STRATEGIES

Y Benibol, AH Erol

Private Konak Hospital

Introduction: The management of organ damage and metabolic complications following high-energy multiple trauma is complex. Factors such as sympathetic nervous system activation, blood and fluid loss, increased intracranial pressure, and systemic inflammation can cause severe metabolic effects on the liver and kidneys and may lead to cardiac destruction. Despite controlling bleeding and providing inotropic support along with fluid and electrolyte replacement, the metabolic state can enter a vicious cycle, potentially leading to sudden death due to cardiac dysfunction and arrhythmias. This study analyzes the metabolic complications encountered in isolated spleen laceration following high-energy trauma and the resulting Multiple Organ Dysfunction Syndrome (MODS).

Case Presentation: A 16-year-old male patient presented to the emergency department following a high-energy traffic accident. Glasgow Coma Scale (GCS) was 15, hemodynamic status was stable, with hematocrit (Hct) at 45.8%, platelet count (PLT) at 302,000/µL, and electrolyte balance was normal. ALT was 27 U/L and AST was 44 U/L. Creatinine (Cr) was 0.9 mg/dL and BUN was 18 mg/dL. Whole-body CT revealed isolated spleen laceration classified as WSES grade 3 and AAST grade 4. Due to persistent hemodynamic instability despite conservative management, splenectomy was performed. Massive transfusion was not required. Postoperatively, the patient exhibited anuric progression, with creatinine rising to 2.99, AST > 913 U/L, and ALT > 942 U/L. The patient was diagnosed with MODS and was started on dialysis on the second postoperative day due to lack of response to medical treatment; however, he ultimately succumbed to cardiac arrhythmias.

Conclusion: Ischemic/reperfusion injury and high sympathetic activity play significant roles in hepatic and renal failure. The literature reports only one previous case of MODS following isolated spleen trauma, highlighting the rarity of this condition and the challenges in clinical management. Ischemic/reperfusion damage to the liver parenchyma and acceleration/deceleration effects contributing to cellular injury have been suggested. Early hemodialysis is recommended for renal failure unresponsive to fluid resuscitation. Additionally, plasmapheresis to remove catecholamines may offer better management and reduce mortality in hepatic failure and cardiac cell preservation.

Keywords: Multiple Organ Dysfunction Syndrome (MODS), Spleen Laceration, Acute Kidney Injury (AKI), Fulminant Liver Failure

P - 65

BİSİKLET GİDON YARALANMASI SONRASI 7 YAŞINDAKİ BİR ÇOCUKTA PANKREAS TRANSEKSİYONU

HN Ayyıldız, FT Güvenç, E Saygı, A Kaymakcı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi,Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş: Bisiklet gidon yaralanmaları özellikle erkek çocuk ve ergenlerde pankreas travmasının en yaygın nedenidir. Karın duvarında morarma olmadığında bu tür yaralanmaların teşhis edilmesi ve doğru tedaviye başlanması gecikebilir. Kliniğimize dış merkezden geçirdiği bisiklet gidon yaralanması nedeniyle sevk edilen ve ciddi pankreas travması tespit ettiğimiz 7 yaşında bir erkek çocuk olgusunu sunuyoruz.

Olgu sunumu: Bisikletten düşme nedeniyle dış merkez çocuk cerrahisi kliniğinde yatırılarak takip edilen 7 yaşındaki erkek hasta; travmanın üçüncü gününde karın ağrısının artması, amilaz ve lipaz değerlerinin artış eğiliminde olması nedeniyle 112 aracılığı ile kliniğimize sevk edildi.

Hastanın bilinci açık, kan basıncı 95/65 mmHg, nabzı 120 atım/dk, solunum sayısı 23/dk ve ateş 36.7ºC idi. Oksijen satürasyonu %95 idi. Fizik muayenede batın bölgesi sol üst kadranda gidon izi olduğu düşünülen ekimoz tespit edildi. Epigastrik bölgede daha belirgin olmak üzere tüm batında hassasiyet mevcuttu. Diğer muayene bulguları olağandı.

Laboratuvar bulgularında lökosit $16.4x10^3$ /µL (4.0-10.3), hemoglobin 9.5g/dL (12-16), hematokrit %38.0 (41-53), trombosit $253x10^3$ /µL (156-373), amilaz değeri 1400U/L (28-100) ve lipaz 600 U/L (130-60) olarak tespit edildi.

Batın ultrasonografisinde peripankreatik alanda kuyruk kesimde efüzyon izlendi. Pankreas gövde-kuyruk kesim bileşkesinde parankimal devamsızlık izlendi. Pelvik bölgede serbest sıvı saptandı.

Kontrastlı Bilgisayarlı Batın Tomografisinde (BBT) pankreas gövdesi ile kuyruk arasında tam kat transeksiyon görüldü. Hasta preoperatif hazırlık sonrası acil operasyona alındı.

Laparotomide, batın içinde 500cc hemorajik sıvı tespit edildi. Pankreas gövde ve kuyruk kısmının birleştiği yerde hematom ve bu alanda pankreas gövde kesiminde pankreatik kanalı da içine alan, tüm ön arka çapı kateden laserasyon hattı izlendi. Hematom drene edilerek debridman yapıldı. Distal pankreatektomi yapılarak laserasyon alanı onarıldı. Batın içine drenler yerleştirildi. Mide, bağırsaklar, karaciğer ve dalakta yaralanma görülmedi. Hastaya postoperatif olarak total parenteral nütrisyon desteği sağlandı. Hastanın yoğun bakım takibi devam etmektedir.

Sonuç: Bisiklet kazaları, çocuklardaki pankreas yaralanmalarının en yaygın sebebidir. Bisiklet ile oluşan travmalarda, başta gidon olmak üzere bisiklet parçalarının çarpması ile dıştan hiçbir belirti olmadan pankreas ve diğer organlarda yaralanmalara rastlanılabilir. Acil servis hekimleri tarafından bisiklet kazası sonucu başvuran çocuk yaş grubundaki hastalarda pankreas yaralanmasını düşünülmeli ve geç kalmadan hızla tanı konulmalıdır. Pankreasın transeksiyonunda acil cerrahi tedavi uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: bisiklet gidon yaralanması, künt travma, pankreas yaralanması

***

PANCREATIC TRANSECTION IN A 7-YEAR CHILD FOLLOWING BICYCLE HANDLEBAR INJURY

HN Ayyıldız, FT Güvenç, E Saygı, A Kaymakcı

Health Sciences University Umraniye Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery

Introduction: Bicycle handlebar injuries are the most common cause of pancreatic trauma, especially in boys and adolescents. In the absence of abdominal wall bruising, the diagnosis of such injuries and initiation of correct treatment may be delayed. We present a case of a 7-year-old boy who was referred to our clinic from an external centre because of a bicycle handlebar injury and who was found to have severe pancreatic trauma.

Case report: A 7-year-old male patient who was hospitalised in the pediatric surgery clinic of an external centre due to a fall from a bicycle was referred to our clinic because of increasing abdominal pain on the third day of the trauma and increasing tendency of amylase and lipase value

The patient was conscious, physical examination revealed ecchymosis in the left upper quadrant of the abdomen, which was thought to be a handlebar mark. There was tenderness in the whole abdomen, more prominent in the epigastric region. Other examination findings were normal.

Laboratory findings were leukocyte 16.4 103 /µL (4.0-10.3), amylase 1400U/L (28-100) and lipase 600 U/L (130-60).

Abdominal ultrasonography parenchymal discontinuity was observed in the body-tail junction of the pancreas.

Contrast-enhanced computerised abdominal tomography showed a full-thickness transection between the body and tail of the pancreas. The patient was taken to emergency operation after preoperative preparation.

At laparotomy, a haematoma was observed at the junction of the body and tail of the pancreas and a laceration line was observed in the body of the pancreas, including the pancreatic duct, covering the entire anterior posterior diameter. The haematoma was drained and debridement was performed. Distal pancreatectomy was performed. No injury was observed in the stomach, intestines, liver and spleen.Total parenteral nutrition support was provided postoperatively and and the patient is still being followed up in intensive care unit.

Conclusion: Bicycle accidents are the most common cause of pancreatic injuries in children. Pancreatic injury should be considered by emergency physicians in paediatric patients presenting as a result of a bicycle accident and the diagnosis should be made rapidly without delay. Emergency surgical treatment should be performed in transection of the pancreas.

Keywords: Bicycle handlebar injury, Blunt trauma, Pancreatic injury.

P - 66

MOTORSİKLET KAZASI SONRASI AORT TRANSEKSİYONU: OLGU SUNUMU

YD Bilgili*, K Değermenciler**

**Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Balıkesir Türkiye*
***Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, Balıkesir, Turkey*

Amaç

Torasik aort transeksiyonu yüksek mortalite ve morbidite ile seyreden çocuklarda nadiren görülen bir durumdur. Günümüzde torasik aort transeksiyonlarına açık cerrahiye alternatif olarak endovasküler yolla müdahale edilebilmektedir. Literatürde endovasküler yolun açık cerrahiye göre yaşam ömrünü uzattığı, greft ve sistemik enfeksiyon riskini azalttığı belirtilmektedir.

Olgu

Motorsiklet kazası sonrası acil servise getirilen 16 yaş erkek hastanın bilinen ek hastalığı yoktu. Yapılan radyolojik görüntülemelerinde torasik aort transeksiyonu düşündüren görünüm ve bu seviyede solda hemomediastinum tespit edildi. Bunun dışında hastanın pnömotoraksı, hemotoraksı, dalak, karaciğer ve böbrek yaralanmaları vardı. Ayrıca sol femur fraktürü ve sağ el epifiz fraktürü mevcuttu. Anestezi altında transkateter aortik stent grefti yerleştirildi. Postop 13. gününde yapılan ekokardiyografide belirgin bir patoloji saptanmaması üzerine postop 16. Gününde hasta şifa ile taburcu edildi. Sonraki takiplerinde belirgin bir problem ile karşılaşılmadı.

Sonuç

Şiddetli toraks travmalarında, nadir görülse de mortal seyredebileceğinden ve hızlı müdahale edilmesi gerektiğinden aortik yaralanma ihtimali göz önünde bulundurulmalıdır. Akciğer grafisinde kontüzyon, pnömotoraks, plevral efüzyon, kosta fraktürü veya mediastende genişleme görülmesi halinde kesin tanı için kontrastlı tomografi çekilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Travma,torasik aort transeksiyonu,pediatri

***

AORTIC TRANSECTION AFTER MOTORCYCLE ACCIDENT: CASE REPORT

YD Bilgili*, K Değermenciler**

**Bandırma Onyedi Eylül University, Dept. of Pediatric Surgery, Balıkesir, Turkey*
***Balıkesir Atatürk City Hospital, Dept. of Cardiovascular Surgery, Balıkesir, Turkey*

Aim

Thoracic aortic transection is a rare condition in children with high mortality and morbidity. Today, thoracic aortic transections can be treated with endovascular intervention as an alternative to open surgery. It is stated in the literature that endovascular intervention prolongs life expectancy compared to open surgery and reduces the risk of graft and systemic infection.

Case

A 16-year-old male patient who was brought to the emergency room after a motorcycle accident had no known additional disease. In the radiological imaging, an appearance suggesting thoracic aortic transection and hemomediastinum on the left at this level were detected. In addition, the patient had pneumothorax, hemothorax, spleen, liver and kidney injuries. He also had a left femur fracture and a right hand epiphysis fracture. A transcatheter aortic stent graft was placed under anesthesia. Since no significant pathology was detected in the echocardiography performed on the 13th postoperative day, the patient was discharged with recovery on the 16th postoperative day. No significant problem was encountered in the subsequent follow-ups.

Conclusion

In severe thoracic trauma, the possibility of aortic injury should be considered, although it is rare, as it can be fatal and requires rapid intervention. If contusion, pneumothorax, pleural effusion, rib fracture or mediastinal widening is seen on chest radiography, contrast-enhanced tomography should be performed for definitive diagnosis.

Keywords: Trauma,thoracic aortic transection,pediatrics

P - 67

ÇOCUKLARDA ADRENAL TÜMÖRLERDE MİNİMAL İNVAZİV CERRAHİNİN ARTAN ÖNEMİ

A Ertürk*, SA Bostancı*, Cİ Öztorun*, EE Erten, VS Çayhan**, AN Abay**, S Demir***, E Şenel*, MN Azılı***

**Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara*
****Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahi Kliniği*

Amaç: Çocuklarda minimal invaziv adrenalektomi (MIS-A) kullanımının artışını değerlendirmek ve tümörle ilgili değişkenler ile operasyon süresine göre MIS ile açık adrenalektomi (AA) tercihlerini karşılaştırmak.

Metod: 2019 ile 2023 yılları arasında adrenal tümörler nedeniyle adrenalektomi yapılan hastalar gözden geçirildi. Operasyon sayısı, yaş, tümör boyutu ve operasyon süresi AA veya MIS-A tercihine göre değerlendirildi.

Bulgular: Yaşları 9 ay ile 17 yıl arasında değişen 17 hasta incelendi. Hastaların ortalama yaşı 6 yıl (9 ay-17 yıl) idi. Sekiz adrenal tümör sağ tarafta (%47,1), dokuz tümör sol tarafta yer alıyordu. Adrenal kitlelerin ortalama boyutu 42.3*37.8 mm idi. On beş vakada (%88.2) malign patoloji tespit edildi ve en yaygın patoloji nöroblastom idi (n=12, %70.6). Hastalar cerrahi tercihlere göre karşılaştırıldı. MIS-A grubunda ortalama yaş 7, AA grubunda ise 6 idi (p>0.05). Tümör, MIS-A grubundaki beş hastada (%62,5) sağ tarafta ve AA grubundaki üç hastada (%37,5) yer alıyordu. MIS-A grubundaki tümörlerin ortalama boyutu 30.3*29.6 mm iken, AA grubunda bu ölçü 57.8*46.8 mm idi. Her iki grup arasında malignite oranı benzerdi; MIS-A grubunda %88,8 (n=8/9), AA grubunda %87,5 (n=7/8). Yıllara göre MIS-A oranları ve sayıları şu şekildedir: 2019'da %0, n=1; 2020'de %50, n=2; 2021'de %66,7, n=1; 2022'de %33,3, n=5; 2023'te %71,5. Operasyon süreleri benzer bulundu; MIS-A grubunda ortalama 49,5 dakika iken, AA grubunda bu süre 55,3 dakika idi (p>0.05).

Sonuç: Çocuklarda adrenal tümörler için adrenalektomi operasyonlarını AA ve MIS-A ile başarıyla gerçekleştirdik. Son yıllarda MIS-A oranlarımızın arttığını, nispeten daha küçük tümörler için MIS'i tercih ettiğimizi ve her iki grup arasında operasyon sürelerinin benzer olduğunu bulduk. Malign veya benign adrenal tümörlerin eksizyonunun, cerrahi prensiplere uygun olarak her iki teknikle de başarıyla yapılabileceğine inanıyoruz.

Anahtar Kelimeler: minimal invaziv cerrahi, adrenelektomi

***

IS MINIMALLY INVASIVE SURGERY FOR PAEDIATRIC ADRENAL TUMOUR BECOMING INCREASINGLY IMPORTANT IN SURGICAL PRACTICE?

A Ertürk*, SA Bostancı*, Cİ Öztorun*, EE Erten, VS Çayhan**, AN Abay**, S Demir***, E Şenel*, MN Azılı***

**Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery*
***Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara*
****Health Science University Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery*

Aim: To evaluate the increasing use of minimally invasive adrenalectomy(MIS) and to compare the choice of MIS versus open adrenalectomy(OA) in children according to tumor-related variables and operative time.

Materials and Methods: Patients who underwent adrenalectomy for adrenal tumors were reviewed from 2019 to 2023. The number of operations, age, tumor size, and operation time were evaluated according to the choice of OA or MIS.

Results: There were 17 patients ranging in age from 9 months to 17 years. The mean age of the patients was 6 years(9 months-17 years). Eight adrenal tumors were located on the right side(47.1%) and nine on the left side. The mean size of the adrenal mass was 42.3*37.8mm. Malignant pathology was diagnosed in 15(88.2) cases and neuroblastic tumor was the most common pathology (n=12, 70.6%). Patients were compared according to surgical choices. The mean age was 7 and 6 years in MIS and OA, respectively(p>0.05). The tumor was located on the right side in five of the MIS group (62.5%) and three of the OA group (37.5%). The mean size was 30.3*29.6 mm in the MIS group and 57.8*46.8 mm in the OA group. The malignancy rate was similar between the groups with 88.8% (n= 8/9); in the MIS group and 87.5%(n=7/8) in the OA group. The distribution of MIS rates and numbers by years are as follows: 0, n=1;50%, n=2;66.7%, n=1;33.3%, n=5;71.5% in the years 2019,2020, 2021,2022, and 2023 respectively. The operative time was found to be similar; 49.5 minutes in the MIS group compared to 55.3 minutes in the OA group(p>0.05).

Conclusion: We have successfully performed an adrenalectomy for adrenal tumors in children using both OA and MIS. We found that our MIS rates have increased in recent years, we prefer MIS for relatively smaller tumors, and the operative times were comparable in both groups. We believe that the excision of adrenal tumors, whether malignant or benign, can be successfully performed with either technique by following surgical principles.

Keywords: minimaly invazive surgery, adrenelectomy

P - 68

DEV OVARYAN KİTLE: MİTOTİK AKTİF HÜCRESEL FİBROM

D Sevinç*, EB Çığşar Kuzu, B Toker Kurtmen***

**İzmir Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Bölümü, İzmir*
***Pediatrik Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir, Türkiye*

Giriş

Overin mitotik olarak aktif hücresel fibromu (MACF) literatürde nadir olarak bilinmekte ve çocukluk döneminde literatürde bildirilmiş vaka sayısı 10'u geçmemektedir. Olgumuz literatürde bildirilmiş en büyük hacimli ve ağırlıkta MACF kitle olması ve çocukluk döneminde görülmesi nedeniyle oldukça önemlidir.

Olgu sunumu

15 yaş kız hasta son 2 aydır olan karında şişlik ve kesilmeyen adet kanaması şikayetiyle başvurdu. Benign tiroid nodülüyle takipli olan hastanın özgeçmiş ve soygeçmişinde ek özellik yoktu. Fizik muayenesinde suprapubik bölgeden ksifoid alt ucuna kadar uzanan immobil ağrısız düzgün sınırlı kitle palpe edildi. CA-125:405 U/ml (Normal<35 U/ml) iken diğer tümör markerları negatifti. Ultrasonografide 20x13 cm boyutlarında heterojen semisolid, posteriorda aortaya, inferiorda mesane ve uterusa bası yapan kitlesel lezyon ve batında yaygın serbest sıvı görüldü. MRG ve onkoloji konsültasyonu sonrası, over orjinli kitle ön tanısıyla eksplorasyon planlandı. Laparotomide sol overden kaynaklanan 30*19*10 cm boyutlarında kitle ksifoid altından pelvik bölgeye doğru uzanmış ve tubaovarian torsiyona sebep olmuş lateral duvardan peritona invazeydi. Batın içi örneklemeleri takiben sol salpingooferektomi yapıldı. Sağ over ve uterus salimdi.

Histopatolojik incelemede; makroskobik olarak 3331gr, 26x22x9,4cm boyutlarda yüzeyi düzgün parlak görünümde, dış yüzden 7,7x4cm alanda kapsül düzensizliği izlenen materyal, yer yer kanama ve parlak ödemli alanlar, mikroskobik olarak ise çoğu alanda atipi içermeyen/en fazla hafif derecede atipi içeren iğsi hücreler görüldü. Bu hücrelerde 10BBA'da 9 mitoz izlendi. Kitle periferinde tümör nekrozu izlenmedi. Mitotik aktif sellüler fibrom olarak tanımlandı.

Sonuç

Ovarian epitelyal tümörler histopatolojik olarak dört veya daha fazla mitoz bulunan hücreler fibrosarkom olarak kabul edilirken, nükleer atipi bulunmayan tümörlerin "mitotik olarak aktif hücresel fibroma" (MACF) literatürde nispeten yeni bir tanımlamadır ve bu fibromalar uzun süreli takip gerektiren belirsiz malign potansiyele sahip tümörlerdir.

Fibrosarkomlara histopatolojik olarak benzer olduğu için tanının doğru koyulması aşırı tedavilerden kaçınılmasını önlerken maligniteye potansiyelleri ve rekürrens riskleri göz önünde bulundurularak hastaların uzun vadede yakın takibi oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: fibroma, mitotik aktif hücresel fibroma, ovarian kitleler, adoselesen

***

GIANT OVARIAN MASS: MITOTIC ACTIVE CELLULAR FIBROMA

D Sevinç*, EB Çığşar Kuzu, B Toker Kurtmen***

**İzmir City Hospital, Pediatric Surgery Department, İzmir*
***Department of Pediatric Surgery, İzmir Katip Çelebi University School of Medicine, İzmir, Turkey*

Introduction

Mitotic active cellular fibroma (MACF) of the ovary is rarely known and the number of cases reported during childhood less than 10. Our case is very important because it is the largest volume and weight MACF mass reported in childhood in the literature.

Case Report

A 15-year-old girl complained of continuous menstrual bleeding and abdominal swelling for the last two months. The patient had a benign thyroid nodule, no additional features in her past and family history. In her physical examination, an immobile painless, well-circumscribed mass extending from the suprapubic region to the lower end of the xiphoid was palpated. CA-125: 405 U/ml (Normal <35 U/ml). Other tumor markers were negative. Ultrasonography showed a 20x13 cm heterogeneous semisolid mass lesion compressing the aorta posteriorly, the bladder and uterus inferiorly, and widespread free fluid in the abdomen. MRI and subsequent oncology consultation confirmed the need for exploratory surgery due to a suspected ovarian tumor. During laparotomy, a massive 30x19x10 cm tumor originating from the left ovary was found, extending into the peritoneum and causing tubo-ovarian torsion. A left salpingo-oophorectomy was performed, and the right ovary and uterus were left intact.

Histopathological examination revealed a mass weighing 3331 grams, with a smooth surface and areas of hemorrhage and edema. Microscopically, spindle cells with mild atypia and 9 mitoses per 10 high-power fields were identified, with no evidence of tumor necrosis. The diagnosis of MACF was confirmed.

Conclusion

While ovarian epithelial tumors with four or more mitoses are usually classified as fibrosarcomas, the absence of significant nuclear atypia distinguishes MACF. Given its uncertain malignant potential, close long-term follow-up is crucial due to the risk of recurrence and malignancy. Accurate diagnosis is essential to prevent overtreatment

Keywords: fibroma, mitotic active cellular fibroma, ovarian masses, adolescent

P - 69

ÇOCUKLARDA BÖBREK KİTLELERİ

Ü Parlak*, O Varlıklı*, MA Akay*, U Demirsoy, GE Yıldız***

**Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Onkoloji Bilim Dalı*

Amaç : Böbrek tümörleri pediatrik popülasyonda nadirdir ve klinisyenin optimal tedaviyi seçmesini zorlaştırabilecek bir patoloji yelpazesi içerir. Şüpheli böbrek lezyonları için, uygun cerrahi prosedür ve tedaviyi seçmek için hızlı tanı sağlamak çok önemlidir. İyi huylu renal kitleler erken bebeklikte baskındır ancak yaşamın ilk yılından sonra Wilms tümörü, ergenliğe kadar en sık görülen renal malignitedir ve renal hücreli karsinom, çocuklar büyüdükçe benzer veya artan sıklıkta görülür. Wilms tümörü (WT) çocuklarda en sık görülen solid böbrek tümörüdür. Diğer renal tümörler renal hücreli karsinom, mezoblastik nefroma, multiloküler kistik renal tümör, berrak hücreli sarkom, rabdoid tümör, anjiyomiyolipom, renal medüller karsinomdur. Bu çalışmada renal kitlesi olan hastalarda uygulanan tedavi ve cerrahi işlemler ve elde edilen sonuçların sunulması amaçlanmıştır.

Yöntem : Kliniğimize 2015-2024 yılları arasında renal kitle nedeniyle tedavi edilen hastaların dosyaları yaş, başvuru bulguları, tanı ve cerrahi ve patolojik incelemeleri retrospektif olarak incelenmiştir. Cerrahi prensip, tek taraflı tümörlerde radikal nefrektomi ve/veya lenf nodu örneklemesi, bilateral olanlarda nefron koruyucu cerrahi şeklindeydi.

Bulgular : Renal kitlesi olan 35 hastanın yaş ortalaması 1ay-17 yıl (ortalama 62 ay) arasındaydı. Kitlelerin 16'si (%45,7) sağ, 18'i (%51,4) sol, bir hasta da bilateraldi. En sık görülen semptomlar arasında asemptomatik karın kitlesi (%75) ve hematüri (%10) vardı. Histopatoloji, hastaların 28'inde WT (%80) ile en yaygın tipti, bunu 2 hastada (%5,7) renal hücreli karsinom (RCC), 1 hastada immatür teratom, 1 hasta berrak hücreli karsinom, 1 hasta skuamöz hücre metaplazisi, 2 hastada (%5,7) kistik nefroma izledi. Malign tümör tanısı alan 33 hastanın 14'ü (%42,2) evre-I, 3'ü evre-II, 3'ü evre-III, 3'ü evre-III, 8'ü evre-IV, 4'ü evre-V olarak tespit edildi. Ortalama takip süresi 3,8 yıl olup 3 hasta ex oldu hayatta kalma oranı %90,9 idi.

Sonuç : Bu çalışmada, böbrekte kitlesi olan çocuklarda tanıları, tedavi ve sonuçları değerlendirdik. Tanı ve tedavi seçenekleri multidisipliner bir yaklaşım gerektirir.

Anahtar Kelimeler: Böbrek, kitle, tümör, cerrahi, çocuk

***

KIDNEY MASSES IN CHILDREN

Ü Parlak*, O Varlıklı*, MA Akay*, U Demirsoy, GE Yıldız***

**Kocaeli University Faculty of Medicine, Pediatric Surgery Department*
***Kocaeli University School of Medicine, Department of Pediatric Oncology*

Aim: Kidney tumors are uncommon in the pediatric population and encompass a spectrum of pathologies that can present challenges for clinicians in selecting optimal treatment. For suspected renal lesions, expeditious diagnosis is crucial to determine the appropriate surgical procedure and treatment modality. Benign renal masses predominate in early infancy; however, after the first year of life, Wilms' tumor becomes the most prevalent renal malignancy until adolescence, with renal cell carcinoma occurring at similar or increasing frequency as children mature. Wilms tumor (WT) remains the most common solid kidney tumor in children.

Other renal tumors include renal cell carcinoma, mesoblastic nephroma, multilocular cystic renal tumor, clear cell sarcoma, rhabdoid tumor, angiomyolipoma, and renal medullary carcinoma. This study aimed to present the treatment modalities and surgical procedures performed in patients with renal masses and the subsequent outcomes.

Methods: The medical records of patients treated at our institution for renal masses between 2015 and 2024 were retrospectively analyzed with respect to age, presenting symptoms, diagnosis, and surgical and pathological examinations. The surgical interventions employed were radical nephrectomy and/or lymph node sampling for unilateral tumors and nephron-sparing surgery for bilateral tumors.

Results: The mean age of 35 patients with renal mass was between 1 month and 17 years (mean 62 months). Sixteen (45.7%) of the masses were right-sided, 18 (51.4%) were left-sided and one patient was bilateral. The most common symptoms were asymptomatic abdominal mass (75%) and hematuria (10%). Histopathology was the most common type with WT in 28 patients (80%), followed by renal cell carcinoma (RCC) in 2 patients (5.7%), immature teratoma in 1 patient, clear cell carcinoma in 1 patient, squamous cell metaplasia in 1 patient, and cystic nephroma in 2 patients (5.7%). Of the 33 patients diagnosed with malignant tumors, 14 (42.2%) were stage-I, 3 were stage-II, 3 were stage-III, 3 were stage-III, 8 were stage-IV, and 4 were stage-V. The mean follow-up period was 3.8 years and 3 patients died with a survival rate of 90.9%.

Conclusions: In this study, we assessed the diagnosis, treatment modalities, and clinical outcomes in pediatric patients presenting with renal masses. The diagnostic process and therapeutic interventions necessitate a multidisciplinary approach.

Keywords: Kidney, mass, tumor, surgery, child

P - 70

DESMOPLASTİK KÜÇÜK YUVARLAK HÜCRELİ TÜMÖR REKÜRRENSİ: TEKRAR HİPEK UYGULAMALI MIYIM?

KK Cerit*, N Eker, A Karagözlü Akgül***, AC Bakır*, D Gül****, ÖN Türkkan*****, G Tokuç**, G Kıyan***

**Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
***Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Onkolojisi BD, İstanbul*
****Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*
*****Marmara Üniversitesi Tıp Fak. Radyasyon Onkolojisi AD*
******Marmara Üniversitesi Tıp Fak. Çocuk Nefrolojisi BD, İstanbul*

Giriş: Desmoplastik küçük yuvarlak hücreli tümör (DKYHT) multimodal tedavideki gelişmelere rağmen erken dönemde rekürrens ile hastaların kaybedildiği agresif bir sarkomdur. Bu olguda; böbrek yetmezliği olan bir hastada tam remisyon sonrası rekürrens gelişmesi nedeniyle tekrar hipertermik intraperitoneal kemoterapi (HİPEK) uygulanması ve böbrek koruyucu stratejilerimiz ile ilgili tecrübelerimiz sunulmuştur.

Olgu sunumu: 12 yaşında erkek hasta karın ağrısı, kilo kaybıyla başvurdu. Hipertansiyon/yüksek kreatinin (6.5) değerleri tespit edildi. Radyolojik görüntülemelerinde splenik fleksura, mesane posteriorunda, rektum komşuluğunda, her iki distal üreteri saran, aortakaval alanda, portal hilusta, karaciğerde segment 2'de yaygın kitleler ve bilateral grade 3 hidroüreteronefroz izlendi. Biyopsi sonucunun EWSR1-WT1 füzyonu (+) DKYHT gelmesi üzerine neoadjuvan kemoterapi başlandı. Sitoredüktif cerrahi (SRC)/HİPEK uygulandı (aortokaval alandaki kitlelerin rezeksiyonu, karaciğer wedge rezeksiyon, diyafragma parsiyel rezeksiyon, transvers kolon/asendan kolon segmental rezeksiyon, rektosigmoid mezenterindeki kitlenin rezeksiyonu, ince barsak rezeksiyonu, bilateral üreteral segmental rezeksiyon). Ameliyat sırasında ve sonrasında agresif sıvı tedavisi verildi, diyaliz ihtiyacı oluşmadı. Ameliyat sonrasında 19 kür kemoterapi/ tüm karına radyoterapi (30 Gy) uygulandı. 7 ay boyunca tam remisyonda olan hastanın kontrol görüntülemelerinde splenik fleksura komşuluğunda lokal tümör rekürrensi izlendi. Tekrar cerrahi/HİPEK planlandı. Ameliyat öncesi yüksek kreatinin değerleri nedeniyle hemodiyaliz hazırlıkları, ek böbrek hasarını önlemek için kristalloidler ile agresif sıvı resüsitasyonu yapıldı (Ringer laktat/serum fizyolojik, 1200 cc/m^2). Ameliyat sonrası glomerüler filtrasyon oranına göre sıvısı düzenlendi (1500 cc/m^2). Erken dönemde kreatinin seviyelerinde yükselme izlenmedi. Ancak rekürren tümörün çıkarılması sırasında karıniçi yapışıklıklar nedeniyle barsak rezeksiyonu/ileostomi açılması gerektiğinden, kaybını karşılamak için total parenteral nutrisyon ihtiyacı oldu. Takibinde kreatinin seviyelerinin yükselmesi sonucu ameliyat sonrası 3. ayda hemodiyaliz başlandı. Adjuvan kemoterapisi devam eden hastada 9 aydır hastalık bulgusu izlenmemiştir. Tanıdan beri geçen süre 34 aydır.

Sonuç: Çocuklarda DKYHT rekürrensinde tekrar HİPEK uygulanması halen tartışmalı bir konudur. Ameliyat edilmediğinde sağkalım şansı olmayan hastalarda, böbrek yetmezliği için koruyucu önlemler ve multidisipliner yaklaşımla prosedürün güvenle uygulanabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Desmoplastik küçük yuvarlak hücreli tümör, hipertermik intraperitoneal kemoterapi

***

DESMOPLASTIC SMALL ROUND CELL TUMOR RECURRENCE: SHOULD I PERFORM RE-HIPEC?

KK Cerit*, N Eker, A Karagözlü Akgül***, AC Bakır*, D Gül****, ÖN Türkkan*****, G Tokuç**, G Kıyan***

**Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,*
***Marmara University School of Medicine, Department of Pediatric Oncology, İstanbul*
****Marmara University Medical Shcool, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology*
*****Marmara University School of Medicine,Department of Radiation Oncology*
******Marmara University School of Medicine, Division of Pediatric Nephrology, Istanbul*

Introduction: Despite advances in multimodal therapy, mortality still remains high in desmoplastic small round cell tumor (DSRCT). To describe our experience in re-HIPEC/renal protective strategy in tumor recurrence.

Case presentation: A 12-year-old male patient applied with complaints of abdominal pain, weight loss. Hypertension/ increased creatinine values were detected (6.5). Imaging revealed bilateral grade 3 hydroureteronephrosis, multiple lesions in liver segment2, splenic flexure, posterior bladder, adjacent to rectum, distal ureters, aortocaval area, portal hilus. Biopsy result showed DSRCT/EWSR1-WT1 fusion, neoadjuvant chemotherapy was started. CRS/HIPEC was performed (resection multiple masses in aortocaval area, liver wedge resection, partial diaphragma resection, transverse/ascending colon segmental resection, resection of the mass in rectosigmoid colon mesentery, small bowel resection, bilateral ureter segmental resection). Aggressive fluid therapy was administered during/after surgery, no additional renal injury was observed. Postoperatively, 19 cycles of chemotherapy/WART (30 Gy) were administered. 7 months after complete remission presented with recurrence, had reoperation/re-HIPEC. Preoperatively due to increased creatinine values hemodialysis was organized, aggressive fluid resuscitation were administered (Ringer's lactate and normal saline, 1200 cc/m^2). Postoperatively, according to glomerular filtration ratio fluid resuscitation increased (1500 cc/m^2), no alterations were observed at serum creatinine levels. However, during the complete removal of the recurrent tumor, extensive bowel resection/ileostomy were performed due to adhesions. Since the volume loss from ileostomy was high, long-term parenteral nutritional support was required. As creatinine levels increased, hemodialysis was started third months after surgery. Adjuvant treatment continues, no evidence of disease for 9 months, alive for 34 months since initial diagnosis.

Conclusions: Since indications for re-HIPEC in children with DSRCT recurrence are still a controversial issue, we believe that procedure can be safely applied with renal renal protective management and multidisciplinary approach, considering no chance of survival if they are not operated.

Keywords: Desmoplastic small round cell tumor, hyperthermic intraperitoneal chemotherapy

P - 71

RABDOMYOSARKOMUN NADİR GÖRÜLEN METASTAZ ODAĞI: PANKREAS METASTAZI

S Türker Çolak, G Sarıaslan, K Tutuş, ŞS Kılıç, Ö Özden, R Tuncer

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş: Rabdomyosarkom (RMS), embriyonik mezenkimden köken alan ve iskelet kasına diferansiye olma potansiyeline sahip primer bir malignitedir. En sık tutulum yeri baş, boyun ve ekstremiteler; en sık metastaz bölgeleri akciğerler, kemik, kemik iliği, lenf nodları ve beyindir. Çalışmamızda perirektal RMS nedeniyle opere edilen, sonrasında pankreas metastazı nedeniyle subtotal pankreatektomi yapılan 8 yaşındaki hastayı, primer yerleşim yerinin ve metastatik odağının nadir görülmesi nedeniyle sunmayı amaçladık.

Olgu sunumu: Beş yıl önce sol infrarenal yerleşimli nöroblastom tanısı alan hastaya kemoterapi başlanarak otolog kemik iliği nakli yapıldı. Tedavi sonrası 2 yıl remisyonda seyreden hastanın kontrol MR incelemesinde sağ perineal düzeyde anal kanalı ve rektumu invaze eden 47x39x45 mm kitle tespit edildi. Trucut biyopsi sonucu radomyosarkom gelen hastaya perirektal kitle eksizyonu yapıldı. Kitlenin histopatolojik incelemesi alveolar tip RMS olarak raporlandı. İki yıl sonra yapılan kontrol incelemelerinde pankreas boyun kesiminde 3x2.5x2 cm solid kitle saptanan hastaya subtotal pankreatektomi ve splenektomi yapıldı. Spesmenin histopatolojik incelemesi alveolar tip RMS olarak raporlandı. Hastanın izlemi 1 yıldır sorunsuz devam etmektedir.

Sonuç: Rabdomyosarkomun pankreas metastazı oldukça nadir görülür. Pankreas metastazı genellikle alveolar tip RMS'lerde bildirilmiştir. Kemoterapi ve radyoterapi protokolleri tamamlanan hastalarda metastazektomi uygun bir tedavi yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: rabdomyosarkom, metastaz, pankreas

***

RARE SITE OF METASTASIS OF RHABDOMYOSARCOMA: PANCREATIC METASTASIS

S Türker Çolak, G Sarıaslan, K Tutuş, ŞS Kılıç, Ö Özden, R Tuncer

Cukurova University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery

Introduction: Rhabdomyosarcoma (RMS) is a primary malignancy that originates from embryonic mesenchyme and has the potential to differentiate into skeletal muscle. The most common site of involvement is head, neck and extremities; The most common sites of metastasis are the lungs, bone, bone marrow, lymph nodes, and brain. In our study, we aimed to present an 8-year-old patient who was operated for perirectal RMS and subsequently underwent subtotal pancreatectomy for pancreatic metastasis, due to the rarity of the primary site and metastatic focus.

Case Presentation: Chemotherapy was started and autologous bone marrow transplantation was performed in the patient who was diagnosed with left infrarenal neuroblastoma five years ago. In the control MRI examination of the patient, who was in remission for 2 years after the treatment, a 47x39x45 mm mass invading the anal canal and rectum was detected at the right perineal level. Perirectal mass excision was performed in the patient whose Trucut biopsy result was radomyosarcoma. Histopathological examination of the mass was reported as alveolar type RMS. Subtotal pancreatectomy and splenectomy were performed in the patient who was found to have a solid mass of 3x2.5x2 cm in the pancreatic neck in the control examinations performed two years later. Histopathological examination of the specimen was reported as alveolar type RMS. The follow-up of the patient has been continuing for one year without any problems.

Conclusions: Pancreatic metastasis of rhabdomyosarcoma is extremely rare. Pancreatic metastases have generally been reported in alveolar-type RMS. Metastasectomy is an appropriate treatment method in patients whose chemotherapy and radiotherapy protocols have been completed.

Keywords: rhabdomyosarcoma, metastasis, pancreas

P - 72

ADÖLESAN HASTADA TORAKS DUVARINDA LİPOBLASTOM

A Kandırıcı, ŞN Atcı, O Bosnalı, MM Çolak, A Durmuş, E Yakut

Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul

Giriş: Lipoblastom (LB) tipik olarak bebeklik ve erken çocukluk döneminde görülen embriyonel beyaz yağ hücrelerinden köken alan bening bir yumuşak doku tümörüdür. Adolesan dönemde oldukça nadir görülmektedir ve bu yaş grubundaki hastalarda ayırıcı tanıda liposarkom gibi malign tümörler akılda bulundurulmalıdır. Adölesan dönemde nadir görülen Lipoblastom tanılı hastayı sunmayı amaçladık.

Olgu sunumu: 14 yaşında kız hasta; 3 yıl önce göğüs sağ lateral duvarında şişlik nedeniyle dış merkeze başvuran hastanın toraks tomografisinde'sinde low grade liposarkomla uyumlu saptanarak takip edilmiş.. Kitlenin boyutunda artış olması üzere polikliniğimize başvuran hastanın fizik muayenesinde toraks sağ lateral duvarında 3-6. kostalar üzerinde, aksiller bölgeye uzanım gösteren, yarı mobil, 13x10 cm kitle palpe edildi. Ultrasonografide, belirgin vaskülarizasyon göstermeyen heterojen nodüler lezyon olarak tanımlandı. MRG'de toraks sağ lateral duvarında sağda aksiller vasküler yapılar inferiorundan başlayarak üst batın düzeyine dek devamlılık gösteren 11x4x13 cm heterojen kontrastlanan lezyon izlendi. Tam kan sayımı ve biyokimyada anormallik yoktu. Tümör markerlarından Ferritin:73 (N:13-68), CEA:3,9 (N<3.8), NSE:20(N<16), Ca15.3: 26,6(n<26,4) Ca 19-9: 30 (N:0-27) Hastaya eksizyonel biyopsi yapıldı. Patolojisi lipoblastom ile uyumlu olması üzerine total eksizyon yapıldı. Lezyon total olarak eksize edildi. Hastanın takipleri pediatrik onkoloji tarafından devam etmekte olup 1. yılında sorunsuzdur.

Sonuç: Lipoblastoma genellikle 3 yaş altında görünmesine karşın adolesan dönemde de ortaya çıkabilmektedir. Biyopsi ile tanısı konulduktan sonra cerrahi sınırın güvenli olduğu total eksizyon tedavide yeterlidir. Ancak lokal nüks açısından uzun süreli takip gerektirir.

Anahtar Kelimeler: Lipoblastom, adölesan, liposarkom

***

A CASE OF LIPOBLASTOMA OF THE THORACIC WALL IN AN ADOLESCENT PATIENT

A Kandırıcı, ŞN Atcı, O Bosnalı, MM Çolak, A Durmuş, E Yakut

Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu City Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology, İstanbul

Introduction: Lipoblastoma is a benign soft tissue tumour that arises from embryonal white fat cells. It is most commonly observed in infancy and early childhood. Lipoblastoma is exceedingly uncommon in adolescents, and malignant tumours such as liposarcoma should be considered in the differential diagnosis of patients in this age group. The objective of this study is to present a case of a patient diagnosed with lipoblastoma, a rare occurrence in adolescents.

Case presentation: A 14-year-old female patient was admitted to another hospital three years ago due to the presence of a swelling on the right lateral wall of the chest. A thoracic tomography scan indicated the presence of low-grade liposarcoma, and a follow-up plan was formulated. The patient was admitted to the outpatient clinic due to an increase in the size of the mass. The mass which is on physical examination, a semi-mobile, the size 13x10 cm, was palpated on the right lateral wall of the thorax above the 3rd-6th rib, extending to the axillary region.

Magnetic resonance imaging revealed an 11x4x13 cm heterogeneous contrast-enhancing lesion on the right lateral wall of the thorax, originating from the inferior axillary vascular structures on the right and extending to the upper abdominal level. Tumour markers: Ferritin: 73 (N:13-68), CEA: 3.9 (N<3.8), NSE: 20 (N<16), Ca15.3: 26.6 (N:26.4), Ca19-9: 30 (N:0-27). An excisional biopsy was performed. The pathological diagnosis was compatible with lipoblastoma, a total excision was performed. The patient is following a pediatric oncologist and has had no complications in the first year.

Conclusion: Although lipoblastoma is typically observed in patients under the age of three, it can also manifest in adolescents. Following the diagnosis, which was made through biopsy, total excision with a safe surgical margin is the recommended course of action.

Keywords: Lipoblastoma, adolescent, liposarcoma

P - 73

PNÖMOVEZİKOSKOPİK GLENN-ANDERSON ÜRETERONEOSİSTOSTOMİ; UYGUN HASTALARDA FAYDALI BİR MİNİMAL İNVAZİV SEÇENEK

PN Cinel, B Dağdemir Ezber, S Hancıoğlu, BD Demirel, B Yağız

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı

Amaç: Distal tünel üreter reimplantasyonu, üreterovezikal kavşak patolojilerinin düzeltilmesi için kullanılan popüler teknikler arasında yer almaktadır; ancak en popüler olanı değildir. Bunun en önemli nedeni, anatomik özellikler nedeniyle tüm hastalar için uygun olmamasıdır. Burada, çocuklarda pnömovesikoskopik distal tünel üreter reimplantasyonu konusundaki deneyimlerimizi bildirmeyi amaçlıyoruz.

Materyal ve metod: Toplamda 7 kız ve 5 erkek olmak üzere 12 hasta dahil edilmiştir. Hastalar bilateral ve tek taraflı olmalarına göre iki gruba ayrıldı. Hastalar yaş, cerrahi süre, endikasyonları ve uygulanan cerrahi teknik açısından geriye dönük değerlendirildi.

Bulgular: Ortalama cerrahi süre tüm grupta 150,83±10,36, tek taraflı olgularda 131±16,619 ve iki taraflı olgularda 165±11,222 dakikadır. Hastaların yaş ortalaması ve takip süresi sırasıyla 63,91 +/- 12,51 ve 22,16 +/- 3,58 aydır. Cerrahi indikasyonlar 7 hastada vesikoureteral reflü (VUR), 3 hastada tıkayıcı megaüreter, 1 hastada VUR ile birlikte paraüreteral divertikül ve 1 hastada izole paraüreteral divertiküldü. VUR bulunan tüm hastalarda üreter orifisleri kranial yerleşimliydi. Hastaların anatomik özellikleri nedeniyle 4 hastada Politano-Leadbetter ilkesi bir kombinasyon olarak entegre edilmiştir. Eşlik eden durumlar; aşırı aktif mesane (n=3), paraüreteral divertikül (n=2) ve çift toplayıcı sistem (n=2) idi. Postoperatif takipler sorunsuz geçmiş olup, sadece 1 hastada tekrarlayan basit idrar yolu enfeksiyonu görülmüştür. Kontrol sistogramında herhangi bir reflü gösterilmemiş ve enfeksiyonlar aşırı aktif mesanenin medikal yönetimi ile çözülmüştür.

Sonuç: Glenn-Anderson tekniği, mesanede üreterin distal olarak ilerletilmesi ile gerçekleştirilen ve daha düşük komplikasyon oranları olan daha kolay bir tekniktir. Ancak, oluşturulan submukozal tünelin uzunluğu diğer tekniklerle karşılaştırıldığında sınırlıdır; bu da hasta seçimini kritik hale getirir. Mesane boynuna uzak ektopik üreterler, uzun submukozal tünel gerektirmeyen durumlar ve bazı durumlarda Politano-Leadbetter ilkesi ile kombinasyon, bu teknik için iyi seçeneklerdir. Pnömovesikoskopik Glenn-Anderson tekniği, daha iyi görünürlük, cerrahi görüş ve kozmetik sonuçlar sağlarken daha düşük doku travması, morbidite ve komplikasyon oranları sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, Megaüreter, Pnömovesikoskopi, Üreteroneosistosomi, Vesikoureteral reflü

***

PNEUMOVESICOSCOPIC GLENN-ANDERSON URETERONEOCYSTOSTOMY; A VIABLE MINIMALLY INVASIVE OPTION IN SELECTED PATIENTS

PN Cinel, B Dağdemir Ezber, S Hancıoğlu, BD Demirel, B Yağız

Ondokuz Mayıs University department of Pediatric Surgery

Objective: Distal tunnel ureteral reimplantation is among the popular techniques used for the correction of ureterovesical junction conditions, even though not the most popular one. The most important reason for this is that it's not suitable for all patients due to anatomical characteristics. Here we aim to report our experience on the pneumovesicoscopic distal tunnel ureteral reimplantation in children.

Material and method: A total of 12 patients are enrolled with 7 girls and 5 boys. Patients were divided into two groups according to bilaterality and unilaterality. Patients were retrospectively evaluated in terms of age, duration of surgery, indications and surgical technique.

Results: Mean surgery duration was 150.83±10.36, 131±16.619 and, 165±11.222 minutes in the whole group, in unilateral and bilateral cases, respectively. The patients' mean age and follow-up of the patients were 63.91 +/- 12.51 and 22.16 +/- 3.58 months, respectively. The surgical indication was vesicoureteral reflux (VUR) in 7 patients, obstructing megaureter in 3, VUR with paraureteral diverticulum in 1, and isolated paraureteral diverticulum in 1. The ureteral orifices were mislocated cranially in all the patients with VUR. The Politano-Leadbetter principle was integrated as a combination in 4 patients due to the anatomical characteristics of the patients. Co-morbid conditions were overactive bladder (n=3), paraureteral diverticulum (n=2), and duplicated collecting system (n=2). Postoperative follow-up was uneventful except for 1 patient who experienced recurrent simple urinary tract infection. No reflux was demonstrated on the control cystogram and infections were resolved by medical management of overactive bladder.

Conclusion: Glenn-Anderson technique involves distal advancement of the ureter in the bladder and is a relatively easier technique with lower complication rates. However, the length of the created submucosal tunnel is limited compared to other techniques which makes the patient selection critical. Cranially ectopic ureters with significant distance to the bladder neck, conditions that do not mandate long submucosal tunnels, and combination with the Politano-Leadbetter principle in some cases are good options for this technique. The pneumovesicoscopic Glenn-Anderson technique appears to provide better exposure, surgical vision, and cosmetic results with lower tissue trauma, morbidity, and complication rates.

Keywords: Laparoscopy, Megaureter, Pneumovesicoscopy, Ureteroneocystostomy, Vesicoureteral reflux

P - 74

TESTİS TORSİYONUNDA CERRAHİ ÖNCESİ MANUEL DETORSİYONUN ÖNEMİ

S Sancar, İ Kırmacı, M Anayurt, S Dayı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye

Amaç

Testis torsiyonu(TT) sonrası testisin kurtarılması için zaman çok kısadır. Manuel detorsiyon(MD) dışarıdan torsiyonun tersi yönünde bir manevrayla torsiyon düzeltilmesidir. Hem torsiyon tanısı hem de MD sonrası kanlanmanın kontrolü açısından işlemin doppler USG ile yapılması önemlidir. Çalışmamızda TT nedeniyle ameliyat öncesinde MD uyguladığımız hastalarımızın sonuçlarını sunmayı amaçladık.

Yöntem.

Temmuz 2019-Temmuz 2024 tarihleri arasında TT tanısıyla cerrahi uyguladığımız hastaların kayıtları geriye dönük incelendi. Hastaların yaş, şikayetlerin başlama süresi, MD, cerrahi bekleme süresi, ameliyat bulguları, uygulanan cerrahi yöntem, ameliyat sonrası erken ve geç komplikasyonlar analiz edildi. MD başarısı semptomların ani azalması ve renkli doppler ultrasonografide reperfüzyonun izlenmesi ile doğrulandı. MD uygulanmayan ve uygulanan hastalar cerrahiye kadar geçen süre, orşiektomi ve atrofi açısından karşılaştırıldı.

Bulgular

Çalışma tarihleri arasında TT tanısı ile ortalama yaş 13,7 (12-17) olan 35 hasta tedavi edilmiştir. Hastaların acile başvuru anında şikayetlerinin başlama süresi ortalama 21,05(1-84) saatti. 11 hastaya MD denenmiş, 10'u başarılı olmuştur. MD uygulanmayan hastalarda cerrahiye kadar geçen süre 3,3±1,8 saat, MD uygulanan grupta 11,7±5,6saat, iki grup arasında anlamlı fark bulunmuştur(p=0,001). MD başarılı olan grupta ameliyatta testislerin detorsiyone olduğu MD uygulanmayan grupta medyan 720(360-1080) derece torsiyon olduğu görülmüştür. MD uygulanmayan grupta 3 hastada orşiektomi yapılmış, 7 hastada atrofi gelişmiştir. MD başarılı olan hastalarımızda erken ve geç dönem komplikasyon olmamıştır. MD uygulanan hastalarda cerrahiye kadar geçen süre uzun olmasına rağmen testis canlılığını koruması MD'nin erken müdahaledeki önemini göstermiştir.

Sonuç:

TT'de cerrahi öncesi MD yapılması saatlerin önemli olduğu testis reperfüzyonu için hayati öneme sahiptir. MD cerrahi ihtiyacını ortadan kaldırmaz ancak daha kontrollü cerrahi planlamasına sağlayabilir. Cerrahi tedavi imkanı olmayan merkezlerden hastanın sevki için zaman kazandırır.

Anahtar Kelimeler: Testis, torsiyon, manuel detorsiyon

***

THE IMPORTANCE OF PREOPERATIVE MANUAL DETORSION IN TESTICULAR TORSION

S Sancar, İ Kırmacı, M Anayurt, S Dayı

University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey

Aim

After testicular torsion(TT), the time to save the testicle is very short. Manual detorsion(MD) is the correction of torsion by a maneuver in the opposite direction of the torsion from the outside. It is important to perform the procedure with Doppler USG for both the diagnosis of torsion and the control of blood flow after MD. In our study, we aimed to present the results of our patients to whom we performed MD before surgery due to TT.

Methods

The records of the patients who underwent surgery with a diagnosis of TT in our clinic between July 2019-July 2024 were retrospectively examined. Patients' age, time to onset of symptoms, MD, waiting time for surgery, surgical findings, surgical method, early and late postoperative complications were analyzed. MD success was confirmed by immediate reduction of symptoms and reperfusion monitoring on color doppler ultrasonography. Patients who did not undergo MD and those who did were compared in terms of time to surgery, orchiectomy, and atrophy.

Results

Between the study dates, 35 patients with a mean age of 13.7(12-17) were treated with a diagnosis of TT. MD was attempted in 11 patients and 10 were successful. The time to surgery in patients who did not undergo MD was 3.3±1.8 hours, and in the MD group it was 11.7±5.6 hours, and there was a significant difference between the two groups (p=0.001). In the group with successful MD, the testicles were detorsed during surgery, while in the group without MD, there was a median of 720(360-1080) degrees of torsion. In the group without MD, 3 patients underwent orchiectomy, and 7 patients developed atrophy. There were no early or late complications in patients with successful MD. Although the time to surgery was long in patients with MD, preservation of testicular viability showed the importance of MD in early intervention.

Conclusion

In TT, preoperative MD method is vital for testicular reperfusion where hours are important. MD does not eliminate the need for surgery but can provide more controlled surgical planning. It saves time for referral of patients from centers that do not have surgical treatment options.

Keywords: Testes, torsion, manual detorsion

P - 75

ÇOCUKLARDA OMENTUMU KORUYARAK OMENTOPEKSİ İLE LAPAROSKOPİK PERİTON DİYALİZİ KATETERİ YERLEŞTİRİLMESİ

B Yağız*, D Tekcan Karalı, H Nalçacıoğlu**, Ü Bıçakcı*, S Hancıoğlu*, BD Demirel***

**Ondokuz Mayıs Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı*
***Ondokuz Mayıs Üniversitesi Çocuk Nefrolojisi BD*

Amaç: Sürekli ambulatuvar periton diyalizi, çocuklarda renal replasman tedavisinin önemli bir yöntemidir. Kateter disfonksiyonu (genellikle obstrüksiyon), morbiditenin ana nedenlerinden biridir ve renal replasman tedavisininde önemli bir sorundur. Omentum, obstrüksiyonun önemli bir nedeni olduğu için, bazıları periton diyalizi kateterinin yerleştirilmesi sırasında rutin omentektomi önerir. Omentektomi yerine omentopeksi, omentumun birçok durumda yedek parça olarak gerekebileceği göz önüne alındığından yetişkinlerde tercih edilmektedir. Laparoskopik yaklaşım, periton boşluğunun genel değerlendirmesini, kateter ucunun pelviste uygun konumlandırılmasını sağladığı ve minimal invaziv doğası nedeniyle daha az morbidite içerdiği için tercih edilmektedir. Bu çalışmanın amacı, çocuklarda eşzamanlı omentopeksi ile laparaskopik periton diyalizi kateter yerleştirme tekniğini sunmaktır.

Materyal ve metod: Eşzamanlı omentopeksi veya omentektomi ile laparaskopik periton diyalizi kateteri yerleştirilen hastalarımızı retrospektif olarak değerlendirdik.

Bulgular: Omentektomi (n = 18) veya omentopeksi (n = 12) yapılan toplam 30 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Omentopeksi grubunda (%33) dört kateter, omentektomi grubunda ise (%17) üç kateter kaybedilmiş, ancak hiçbiri omental obstrüksiyon ile ilişkilendirilmemiştir. Omentopeksi grubundaki 4 hastanın 3'ünde ve omentektomi grubundaki 3 hastanın 2'sinde, kateter kaybının potansiyel bir nedeni olarak daha önce geçirilmiş abdominal ameliyatlar sorumlu tutulmuştur. Omentopeksi grubundaki 6 hastada (%50) ve omentektomi grubundaki 3 hastada (%17) geçirilmiş abdominal cerrahi öyküsü vardı.

Sonuç: Kateter kaybı ile ilişkilendirildiği için omentektomi genellikle önerilmektedir. Alternatif olarak, omentopeksi, gelecekte birçok cerrahi rekonstrüktif prosedür için potansiyel olarak gerekli olabilecek bir organı korumak amacıyla çocuklarda tercih edilebilir. Eşzamanlı omentopeksi ile laparaskopik periton diyalizi kateteri yerleştirme, uygulanabilir ve tekrarlanabilir bir teknik olarak görülmektedir. Omentopeksi grubunda kateter kaybının daha yüksek görünmesine rağmen, kayıpların hiçbiri omentopeksi ile ilişkili değildir

Anahtar Kelimeler: periton diyalizi, omentopeksi, omentum koruyucu cerrahi, laparoskopi

***

LAPAROSCOPIC PERITONEAL DIALYSIS CATHETER INSERTION WITH OMENTOPEXY-SPARING THE OMENTUM IN CHILDREN

B Yağız*, D Tekcan Karalı, H Nalçacıoğlu**, Ü Bıçakcı*, S Hancıoğlu*, BD Demirel***

**Ondokuz Mayıs University department of Pediatric Surgery*
***Ondokuz Mayıs University Division of Pediatric Nephrology*

Objective: Continuous ambulatory peritoneal dialysis is an important modality of renal replacement therapy in children. Catheter dysfunction (commonly obstruction) is a major cause of morbidity and is a significant concern that hampers renal replacement therapy.

As omentum is a significant cause of obstruction, some recommend routine omentectomy during insertion of the peritoneal dialysis catheter. Omentopexy rather than omentectomy has been described in adults to spare the omentum as it may be needed as a spare part in many conditions. Laparoscopic approach is commonly preferred as it provides global evaluation of the peritoneal space, proper location of the catheteral end in the pelvis and lesser morbidity due to inherent minimally invasive nature. The aim of this study is to present the technique of laparoscopic peritoneal dialysis catheter placement in children withconcurrent omentopexy.

Material and method: We retrospectively evaluated our patients who underwent laparoscopic placement of peritoneal dialysis catheterwith concomitant omentopexy or omentectomy.

Results: A total of 30 patients were enrolled who received either omentectomy (*n* = 18) or omentopexy (*n* = 12). Four catheters were lost in the omentopexy group (33%) and 3 in the omentectomy group (17%), but none were related to omental obstruction. Three out of 4 patients in the omentopexy group and 2 out of 3 patients in the omentectomy group had a previous abdominal operation as a potential cause of catheter loss. Previous history of abdominal surgery was present in 6 patients (50%) in the omentopexy group and 3 patients (17%) in the omentectomy group.

Conclusion: As omentum was associated with catheter failure, omentectomy is commonly recommended. Alternatively, omentopexy can be preferred in children to spare an organ that may potentially be necessary for many surgical reconstructive procedures in the future. Laparoscopic peritoneal dialysis catheter placement with concomitant omentopexy appears as a feasable and reproducible technique. Although the catheter loss seems to be higher in the omentopexy group, none was related with the omentopexy.

Keywords: peritoneal dialysis, omentopexy, omentum-sparing surgery, laparoscopy

P - 76

BAĞLA YA DA KORU? PRENTİSS MANEVRASI MODİFİKASYONUNUN İNGUİNAL TESTİSLERDE ORŞİOPEKSİ SONUÇLARINA ETKİSİ

AE Hakalmaz*, B Karakurt*, A Kalyoncu Uçar, C Tekgöl***, AÇ Tütüncü****, A Karagöz Hakalmaz*****, A Sezer******, Y Söylet*******, H Emir*******, M Eliçevik*******

*İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
**İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı
***İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı
****İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji Anabilim Dalı
*****Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
******Konya Şehir Hastanesi Çocuk Ürolojisi Kliniği
*******İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı

AMAÇ

İnguinal inmemiş testis olgularında epigastrik damar ligasyonunun testis sürvisine etkisinin incelenmesi

YÖNTEM

Ocak 2011-Haziran 2024 arasında opere edilen inmemiş testis olgularının dosyaları geriye dönük incelendi (n:991). Dışlama kriterleri; sekonder başvuru, ele gelmeyen testis, skrotal peksi, açık biyopsi, bilateral peksi, eşlikli sendromlar ve epigastrik damarlara müdahale yapılmaması ve veri eksikliğiydi. İnguinoskrotal orşiopeksi sırasındaki standart adımlar; spermatik kordonun iç halkaya kadar serbestlenmesi, internal oblik kas liflerinin kesilmesi, Prentiss manevrasıyla fasya transversalisin açılması ve ringin kaudale doğru genişletilmesi, periton ligasyonu öncesinde retroperitoneal diseksiyon yapılmasıydı. Bu işlemler sonrasında testisin skrotumda yüksek kalacağı görüldüğünde spermatik kordonun iniş rotası, epigastrik damarlar bağlanarak (Grup-1) veya damarların infero-medialinden oluşturulan tünelden geçirilerek kısaltıldı (Grup-2). Ameliyat öncesi ve sonrası testis hacim verileri değerlendirildi. Fizik muayeneyle doğrulanmış sonografik ölçümlere göre preoperatif ve postoperatif ölçümlerde testisler arasında boyut farkı olan olgularda testiküler atrofi indeksi (TAİ: Testisler arası hacim farkının sağlıklı testis hacmine oranı) hesaplandı. Orşiopeksi sonrası fizyolojik olmayan hacim kaybı veya TAİ'nin %50'nin üzerinde olması "atrofi" olarak tanımlandı.

BULGULAR

43 olgu çalışmaya dahil edildi (Sağ:26, sol:17). Ortalama orşiopeksi yaşı 2,7'ydi (2ay-9yaş). Sağ orşiopeksi olgularının 14'ünde epigastrik damarlar bağlanmış, 12'sinde korunmuştu. Sol orşiopeksi olgularının 7'sinde epigastrik damarlar bağlanmış, 10'unde korunmuştu. Grup 1 ve Grup 2'de atrofi görülmedi. Grup-1'de 2 olguda, Grup-2'de ise 1 olguda mikrolitiyazis geliştiği görüldü. Nüks direkt herni veya "ascending" testis görülmedi. Takip süresi ortalama 4 yıldı (6 ay-12 yıl).

SONUÇ

Prentiss manevrası; geniş retroperitoneal diseksiyon için oldukça iyi bir ekspozisyon sağlayarak kordun uzatılmasına ve düz bir hat üzerinden testisin indirilmesine olanak tanır. İnguinal testislerin geç takiplerinde, epigastrik damarların bağlanması veya korunması arasında sonuçlar benzerdir.

Anahtar Kelimeler: Prentiss, inferior epigastrik, orşiopeksi, inmemiş testis, retroperitoneal diseksiyon

***

LIGATE OR PRESERVE? EFFECT OF PRENTISS MANEUVER MODIFICATION ON ORCHIOPEXY RESULTS IN INGUINAL TESTICES

AE Hakalmaz*, B Karakurt*, A Kalyoncu Uçar, C Tekgöl***, AÇ Tütüncü****, A Karagöz Hakalmaz*****, A Sezer******, Y Söylet*******, H Emir*******, M Eliçevik*******

*Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery
**İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology
***İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Radiology
****Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Anesthesiology
*****Bagcilar Training & Research Hospital, Department of Pediatric Surgery
******Konya City Hospital Pediatric Urology Clinic
*******Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology

AIM

To evaluate the effect of epigastric vessel ligation on testicular survival in inguinal undescended testis cases.

METHOD

The records of undescended testis cases operated between January 2011 and June 2024 were retrospectively reviewed (n: 991). Exclusion criteria were; secondary presentation, nonpalpable testis, scrotal pexy, open biopsy, bilateral pexy, concomitant syndromes and no intervention to epigastric vessels and lack of data. The standard steps during inguinoscrotal orchiopexy were; releasing the spermatic cord up to the internal ring, cutting the internal oblique muscle fibers, opening the fascia transversalis with the Prentiss maneuver and expanding the ring caudally, and performing retroperitoneal dissection before peritoneal ligation. When it was seen that testis would remain high in scrotum after these procedures, route of the spermatic cord was shortened by ligating epigastric vessels (Group-1) or passing through a tunnel created from infero-medial side of the vessels (Group-2). Preoperative and postoperative testicular volume data were evaluated. In cases where there was a difference in the size of the testicles in preoperative and postoperative measurements according to sonographic measurements confirmed by physical examination, the testicular atrophy index (TAI: ratio of the volume difference between the testicles to the healthy testicular volume) was calculated. Non-physiological volume loss after orchidopexy or TAI above 50% was defined as “atrophy”.

RESULTS

43 cases were included in the study (Right: 26, left: 17). The mean age of orchidopexy was 2.7 years (2 months-9 years). Epigastric vessels were ligated in 14 of the right orchidopexy cases and preserved in 12. Epigastric vessels were ligated in 7 of the left orchidopexy cases and preserved in 10. Atrophy was not observed in Group 1 and Group 2. Microlithiasis was observed in 2 cases in Group 1 and 1 case in Group 2. No recurrent direct hernia or ascending testis was observed. The mean follow-up period was 4 years (6 months-12 years).

CONCLUSION

The Prentiss maneuver provides a very good exposure for extensive retroperitoneal dissection, allowing the cord to be extended and the testicle to be lowered in a straight line. In late follow-up of inguinal testes, the results are similar whether the epigastric vessels are ligated or preserved.

Keywords: Prentiss, inferior epigastric vessels, orchidopexy, undescended testis, retroperitoneal dissection

P - 77

ÇOCUKLUK ÇAĞINDA DİSTAL HİPOPADİAS CERRAHİSİNDE EN SIK UYGULADIĞIMIZ ÜÇ FARKLI YÖNTEMİN ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

NC Ayaslan*, O Ulusoy*, O Ateş, FG Hakgüder**, M Olguner**, FM Akgür****

**Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir*
***Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir*

Amaç: Distal hipospadias cerrahisinde temel amaç en az komplikasyon ile normal fonksiyon ve görünüme sahip penis rekonstrüksiyonudur. Bu çalışmada çocukluk çağında distal hipospadias tanısı olan hastalarda uygulanan üç farklı cerrahi tekniğin etkinliğini ve gelişen komplikasyonlar üzerine etkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Anabilim dalımızda 2010-2024 tarihleri arasında distal hipospadias cerrahisinde uygulanan en sık üç cerrahi teknik belirlendi. Bu hastalar geriye dönük olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, uygulanan cerrahi yöntemler, komplikasyonlar ve takip sonuçları değerlendirildi.

Bulgular: 458 hastaya distal hipospadias cerrahisi uygulandı. 269 hasta (%58,7) tubularise incised plate (TIPU) yöntemi ile,110 hasta (%24,0) Tiersch-Duplay

yöntemi ile, 79 hasta (%17,3) ise MAGPI yöntemi ile ameliyat edildi. Ortalama yaş 2,94±2,82 (1-14 yaş) idi. 388 (%84,8) hastada erken ve/veya geç komplikasyon gözlenmezken (Başarı oranları: TIPU%82,5, Tiersch-Duplay %80,9, MAGPI yöntemi %97,4), 70 (%15,2) hastada erken ve/veya geç komplikasyon saptandı. TIPU ve Tiersch-Duplay yöntemlerinde rutin üretra kateteri uygulaması yapılırken, MAGPI yönteminde ise %24,0 olguya üretra katateri bırakılmıştı. En sık görülen erken komplikasyon yara yeri enfeksiyonu, en sık görülen geç komplikasyon ise fistül gelişimi idi.

Sonuç: Distal hipospadias cerrahisi hipospadiasın distal şekillerinin daha sık görülmesi nedeniyle diğer hipospadias ameliyatlarına göre daha fazla yapılmaktadır. Bu çalışmanın sonucunda Anabilim Dalımızda en sık uyguladığımız yöntemin TIPU yöntemi olduğunu saptadık. MAGPI yönteminde komplikasyon oranları TIPU ve Tiersch-Duplay yöntemlerinden daha düşüktü. MAGPI yöntemindeki yüksek başarının nedenin seçilmiş hastalar ve daha az üretra katateri kullanılmasına bağlı olduğunu düşünüyoruz. Tiersch-Duplay yönteminde üretral tabana hasar verilmemesi yöntemin başlıca avantajı olarak görünürken komplikasyon oranı açısından TIPU ile arasında fark yoktu. Ancak MAGPI ve Tiersch-Duplay yöntemlerinde de hasta seçimi [MAGPI (çok dikkatli seçilmiş hastalar) Tiersch-Duplay (iyi gelişmiş üretral taban ve oluk gerekliliği)] başlıca kısıtlayıcı faktörü oluşturmaktaydı.

Anahtar Kelimeler: Distal hipospadias, TIPU, Tiersch-Duplay, MAGPI

***

COMPARATIVE EFFECTIVENESS OF THREE COMMON SURGICAL TECHNIQUES FOR DISTAL HYPOSPADIAS IN CHILDHOOD

NC Ayaslan*, O Ulusoy*, O Ateş, FG Hakgüder**, M Olguner**, FM Akgür****

**Dept. of Pediatric Surgery, Dokuz Eylül University, Medical School, Izmir, Turkey*
***Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Dokuz Eylül University, Medical school, İzmir*

Aim: The primary goal of distal hypospadias surgery is to reconstruct the penis with normal function and appearance while minimizing complications. This study aims to evaluate the efficacy of three different surgical techniques used in the treatment of distal hypospadias in childhood, as well as their impact on the occuring complications.

Methods: The most frequently applied surgical techniques for distal hypospadias between 2010 and 2024 in our department were identified. A retrospective analysis of these patients was conducted. The demographic characteristics, surgical methods employed, complications, and follow-up results were assessed.

Results: A total of 458 patients underwent distal hypospadias surgery. Of these, 269 patients (58.7%) were treated using the tubularized incised plate (TIPU) technique, 110 patients (24.0%) using the Tiersch-Duplay technique, and 79 patients (17.3%) using the MAGPI technique. The average age was 2.94±2.82 years (range: 1-14 years). Early and/or late complications were observed in 70 patients (15.2%), while 388 patients (84.8%) did not experience such complications. Success rates were as follows: TIPU 82.5%, Tiersch-Duplay 80.9%, and MAGPI 97.4%. Routine urethral catheter application was performed in TIPU and Tiersch-Duplay techniques, whereas a urethral catheter was left in 24.0% of MAGPI cases. The most common early complication was wound infection, while the most frequent late complication was fistula formation.

Conclusion: Distal hypospadias surgery is performed more frequently compared to other types of hypospadias surgeries due to the higher prevalence of distal forms of the condition. The results of this study indicate that the TIPU technique was the most commonly used method in our department. The MAGPI technique showed lower complication rates compared to TIPU and Tiersch-Duplay techniques. The high success rate of the MAGPI technique is attributed to the selection of suitable patients and the reduced use of urethral catheters. While the Tiersch-Duplay technique's primary advantage lies in minimizing damage to the urethral base, the complication rates did not differ significantly from those of the TIPU technique. However, patient selection remains a major limiting factor for both MAGPI and Tiersch-Duplay methods [MAGPI (carefully selected patients) Tiersch-Duplay (requirement for well-developed urethral base and groove)].

Keywords: Distal hypospadias, TIPU, Tiersch-Duplay, MAGPI

P - 78

SHETA YÖNTEMİ İLE OPERE EDİLEN İNTRAABDOMİNAL TESTİSLERDE İLK SONUÇLARIMIZ

S Odabaşı*, A Yıldız*, M Kaba*, M Demir, N Sever*, C Hamzaoğlu*, ÇA Karadağ***

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal SUAM, Çocuk cerrahisi Kliniği, İstanbul*
***Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Şişli, İstanbul, Türkiye*

Giriş

İntraabdominal testislerin tedavisinde Shehata tarafından popülarize edilen karın duvarına asma ile kord elengasyon yöntemi son zamanlarda giderek daha sık olarak kullanılmaktadır. Çalışmamızda bu yöntemde kordun uzama miktarı ile postoperatif testis volümlerindeki değişimleri araştırdık.

Materyal ve metod

Ocak 2018 ile Mayıs 2023 yılları arasında kliniğimizde Shehata yöntemi ile 16 hasta opere edildi. Hastaların postoperatif sonuçları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular

Toplamda 16 hastaya birinci, 13 hastaya ikinci seans uygulandı. 3 hasta halen ikinci seans için beklemekte. İkinci seansları da tamamlanan 13 hastanın ilk operasyon sırasındaki yaşları en büyük 120 ay en küçük 6 aydı (ortalama 27,5 ay). İkinci seans sırasında yaşları en küçük 15 ay en büyük 132 aydı (ortalama 35,8 ay). İki seans arasındaki bekleme süreleri en az 5 ay en fazla 13 aydı. (Ortalama 8, 3 ay). 11 hastada ilk seansta kord uzunluğu ölçümü yapıldı. (3,5 -6 cm, ortalama 5,47 cm). İkinci seansta 9 hastada ölçüm tekrarlandı. (5- 11 cm, ortalama 8,43 cm). Uzama miktarı en az 1,5 cm en fazla 5 cm olarak ölçüldü. (Ortalama 2,89 cm). Oransal olarak uzama en az %32, en fazla %83'tü (ortalama %51). 10 hastaya postoperatif usg yapıldı. 9 hastada testisler arası hacim farkı saptanmazken bir hastada karşı tarafa göre daha küçük saptandı. Bu hastada preop dönemde de karşı tarafa göre testis daha küçüktü. Üç hastada askı için standart multiflaman polyester yerine monoflaman polipropilen kullanıldı. Bunların ikisinde testisin karın içine düştüğü görüldü. (Bir olgu Fowler -Stephens, Atrofi, bir olgu tekrar asıldı, başarı ile indirildi.) Bir hastada yeterli uzama olmamasına rağmen indirilmesi sonucu atrofi gelişmiştir. İleus ya da internal herniasyon görülmedi.

Sonuç

Testislerin damar bütünlüğü bozulmadan yönetilmesi, kord uzamasının yeterli olduğu testislerde atrofi görülmemesi, karın içi testislerde Shehata tekniği güvenle uygulanabilecek bir yöntem olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: intraabdominal testis, shehata, laparoskopi

***

OUR FIRST RESULTS ON INTRA-ABDOMINAL TESTICLES OPERATED WITH THE SHETA METHOD

S Odabaşı*, A Yıldız*, M Kaba*, M Demir, N Sever*, C Hamzaoğlu*, ÇA Karadağ***

**Health Sciences University, Şişli Hamidiye Etfal SUAM, Pediatric Surgery Departmant, Istanbul*
***Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Şişli, İstanbul, Turkey*

Entrance

The cord attachment method with hanging on the abdominal wall, popularized by Shehata, has been used more and more frequently in the treatment of intra-abdominal testicles. In our study, we investigated the changes in the amount of cord elongation and postoperative testicular volumes in this method.

Material and method

Between January 2018 and May 2023, 16 patients were operated on with the Shehata method in our clinic. The postoperative results of the patients were examined retrospectively.

Results

In total, 16 patients underwent the first session and 13 patients underwent the second session. 3 patients are still waiting for the second session. The age of the 13 patients, whose second sessions were completed, was 120 months at the time of the first operation and 6 months at the youngest (average 27.5 months). At the time of the second session, the youngest age was 15 months and the oldest was 132 months (average 35.8 months). The waiting period between two sessions was at least 5 months and at most 13 months. (Average 8.3 months). Cord length measurement was performed in the first session in 11 patients. (3.5 -6 cm, average 5.47 cm). In the second session, the measurement was repeated in 9 patients. (5- 11 cm, average 8.43 cm). The amount of elongation was measured as minimum 1.5 cm and maximum 5 cm. (Average 2.89 cm). Proportionally, the elongation was at least 32% and at most 83% (average 51%). Postoperative USG was performed in 10 patients. While no difference in volume between the testicles.

Conclusion

Management of the testicles without compromising the vascular integrity, no atrophy in the testicles where cord elongation is sufficient, shows that the Shehata technique is a method that can be applied safely in intra-abdominal testicles.

Keywords: intraabdominal testis, shehata, laparoscopy

P - 79

ÜRETEROPELVİK BİLEŞKE OBSTRÜKSİYONU OLAN BEBEKLERDE MİNİMAL İNVAZİV VE AÇIK PİYELOPLASTİNİN KARŞILAŞTIRMALI SONUÇLARI VE ETKİNLİĞİ: BİR SİSTEMATİK REVİEW VE META-ANALİZİ

M Azizoğlu*, M Gazzaneo, S Klyuev***, O Aubert****, G Gerçel*****, S Perez Bertolez******, V Alonso*******, TM Orbay********, M Escolino*********, C Esposito*********

**Istanbul Esenyurt Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul. Istinye University Department of Stem Cell and Tissue Engineering, Istanbul. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
***UO Chirurgia Pediatrica, ASST Spedali Civili di Brescia, Università di Brescia, Italia. Specialist Neonatal and Paediatric Surgery, Great Ormond Street Hospital for Children NHS Foundation Trust, London, UK. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Grou*
****AO GK*
*****Department of Pediatric Surgery, University Hospital Leipzig, Leipzig, Germany. Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PESMA)*
******Istanbul Medeniyet University Göztepe Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
*******Pediatric Surgery Departament. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona. Spain. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
********Hospital Universitario de Burgos, Department of Pediatric Surgery, Spain. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
*********Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
**********Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy; Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*

Amaç

Amacımız, minimal invaziv piyeloplasti (MIP) yönteminin, hem laparoskopik hem de robotik destekli laparoskopik piyeloplasti dahil olmak üzere, bebeklerde açık piyeloplasti (OP) ile karşılaştırıldığında sonuçlarını ve başarı oranlarını değerlendirmekti.

Yöntem

EMBASE, PubMed, Medline, SCOPUS, Web of Science ve Cochrane veritabanlarını kullanarak Ağustos 2024'e kadar olan tüm ilgili yayınları kapsayan bir İngilizce literatür taraması gerçekleştirdik. Hastaların yaşı, cinsiyeti, ameliyat süresi, hastanede kalış süresi, komplikasyon oranı, başarı oranı ve yeniden ameliyat oranı değerlendirildi. Üreteropelvik bileşke obstrüksiyonu (UPJO) olan hastalar üzerinde minimal invaziv işlemlerin etkisi RevMan 5.2 yazılımı kullanılarak araştırıldı.

Bulgular

MIP ve OP grupları arasında yaş açısından anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$). MIP grubunda ameliyat süresi daha uzun bulundu ($p<0.05$). MIP grubunda hastanede kalış süresi daha kısa bulundu ($p<0.05$). MIP ve OP grupları arasında genel komplikasyon oranları, başarı oranları veya yeniden ameliyat oranları açısından anlamlı fark gözlemlenmedi (her bir karşılaştırma için $p>0.05$).

Sonuç

MIP, bebeklerde UPJO tedavisi için güvenli bir tekniktir. MIP, daha uzun bir ameliyat süresi gerektirmesine rağmen, bebeklerde OP'ye kıyasla daha kısa bir hastanede kalış süresi sunar. MIP ve OP arasında genel komplikasyon oranları, başarı oranları veya yeniden ameliyat oranları açısından anlamlı bir fark yoktur, bu da her iki yaklaşımın benzer etkinliğe sahip olduğunu göstermektedir. Bu sonuçları daha sağlam bilimsel kanıtlarla desteklemek için daha uzun takip süreli randomize klinik çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: üreteropelvik bileşke darlığı, hidronefroz, laparoskopi, robotik, pyeloplasti

***

COMPARATIVE OUTCOMES AND EFFICACY OF MINIMALLY INVASIVE VS. OPEN PYELOPLASTY IN INFANTS WITH URETEROPELVIC JUNCTION OBSTRUCTION: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

M Azizoğlu*, M Gazzaneo, S Klyuev***, O Aubert****, G Gerçel*****, S Perez Bertolez******, V Alonso*******, TM Orbay********, M Escolino*********, C Esposito*********

**Istanbul Esenyurt Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul. Istinye University Department of Stem Cell and Tissue Engineering, Istanbul. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
***UO Chirurgia Pediatrica, ASST Spedali Civili di Brescia, Università di Brescia, Italia. Specialist Neonatal and Paediatric Surgery, Great Ormond Street Hospital for Children NHS Foundation Trust, London, UK. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Grou*
****AO GK "MEDSI", Department of Pediatric Surgery, Moscow, Russia Federation. Pediatric Surgery Meta Analysis Group (PESMA), Istanbul, Turkey*
*****Department of Pediatric Surgery, University Hospital Leipzig, Leipzig, Germany. Pediatric Surgery Meta-Analysis Study Group (PESMA)*
******Istanbul Medeniyet University Göztepe Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
*******Pediatric Surgery Departament. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona. Spain. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
********Hospital Universitario de Burgos, Department of Pediatric Surgery, Spain. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
*********Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology. Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*
**********Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy; Pediatric Surgery Meta Analysis Study Group (PESMA)*

Aim: Our aim was to compare the outcomes and success rates of minimally invasive pyeloplasty (MIP), including both laparoscopic and robotic-assisted laparoscopic pyeloplasty, with open pyeloplasty (OP) in infants.

Methods: We performed an English literature review using EMBASE, PubMed, Medline, SCOPUS, Web of Science, and Cochrane databases, encompassing all relevant publications up to August 2024. Patient age, gender, operative time, hospital stay duration, complication rate, success rate, and reoperation rate were evaluated. The impact of minimally invasive procedures on patients with ureteropelvic junction obstruction (UPJO) was investigated using RevMan 5.2 software.

Results: No significant difference in age was found between the MIP and OP groups ($p>0.05$). The operative time was longer in the MIP group ($p<0.05$). The hospital stay was shorter in the MIP group ($p<0.05$). No significant differences were observed between the MIP and OP groups regarding overall complication rates, success rates, or reoperation rates ($p>0.05$ for each comparison).

Conclusions: MIP is a safe technique for the treatment of UPJO in infants. MIP in infants offers a shorter hospital stay compared to OP, although it requires a longer operative time. There were no significant differences between MIP and OP in terms of overall complication rates, success rates, or reoperation rates, indicating comparable efficacy between the two approaches. Longer follow-up randomized clinical trials are needed to combine these results with more robust scientific evidence.

Keywords: ureteropelvic junction obstruction, hydronephrosis, laparoscopy, robotics, pyeloplasty

P - 80

ÇOCUKLUK ÇAĞINDA İZOLE DIŞ GENİTAL YARALANMALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ: 5 YILLIK TEK MERKEZ DENEYİMİ

N Gülçin, M Erkoç, C Gül, SL Mirapoğlu, C Şahin, A Kaymakcı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi,Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş: Bu çalışmada, izole dış genital yaralanma nedeniyle hastaneye yatırılan çocukların değerlendirilmesini amaçlamıştır.

Materyal ve Metod: 2020-2024 yılları arasında Çocuk Cerrahisi servisine düşme nedeniyle yatırılan hastaların kayıtları incelenmiş, izole dış genital travma nedeniyle tedavi edilen hastalar belirlenmiştir. Hastaların demografik bilgileri, travma nedenleri ve tedavi yöntemleri analiz edilmiştir.

Bulgular: Çocuk Cerrahisi servisine düşme nedeniyle yatırılan toplam 130 hastadan 22'sinde (%17) izole dış genital yaralanma saptandı. Bu hastaların 14'ü (%63,6) kız, 8'i (%36,3) erkekti Ortalama yaş 6,95±2,74 yıldı. Kız hastaların tamamında genital bölgede kanama mevcuttu. Tüm hastalar genel anestezi veya sedasyon altında muayene edildi. Kız hastalarda perine, vajina ve labium minörlerde laserasyonlar gözlendi. Vajinal yaralanma olan bir hastada hymende de laserasyon vardı. Perineal laserasyon olan bir hastada anal sfinktere doğru uzanıyordu. Cerrahi tedavi olarak 9 hastaya primer onarım, 1 hastaya perineoplasti, 1 hastaya vajen rekonstrüksiyonu ve hymenoplasti, 1 hastaya vajen rekonstrüksiyonu uygulandı. Hastaların 2'sine lokal bakım yeterli görüldü. Cinsel taciz hikayesi veya muayene bulgusu saptanmadı.

Erkek hastalarda en sık skrotal kesi, testis ödemi, glans yaralanması ve perineal laserasyon saptandı. Erkek hastalardan 5'i genel anestezi altında muayene edilip cerrahi olarak onarım yapılırken, 3 hasta lokal bakım ile taburcu edildi.

Sonuç:

Çocuklarda izole genital yaralanmalar çoğunlukla yüzeysel olup konservatif takip veya basit müdahalelerle tedavi edilebilir. Ancak hassas bir bölge olması nedeniyle, özellikle kız çocuklarda yaralanmayı değerlendirmek ve tedavi yönteminin belirlenmesi amacıyla, anestezi veya sedasyon altında muayene yapılması önemlidir. Bu yaklaşım, hastaların psikolojik açıdan daha az rahatsızlık duymalarını ve ağrı duymadan tedavi edilmelerini sağlar. Ayrıca bu hastaların cinsel istismar açısından dikkatli muayene edilmeleri ve sorgulanmaları önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik Üroloji, Pediatrik travma, Dış Genital yaralanma, Yönetim

***

EVALUATION OF ISOLATED EXTERNAL GENITAL INJURIES IN CHILDHOOD: A 5-YEAR SINGLE CENTER EXPERIENCE

N Gülçin, M Erkoç, C Gül, SL Mirapoğlu, C Şahin, A Kaymakcı

Health Sciences University Umraniye Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery

Introduction:

The aim was to evaluate patients who were hospitalized and treated for isolated external genital injuries.

Materials and Methods:

The records of patients hospitalized in the Pediatric Surgery followed by falls between 2020-2024 were extracted from the database. The records of patients hospitalized and treated for external genital trauma were accessed.

Results:

Isolated external genital injuries were detected in 22 (17%) of the 130 patients followed by falls. While 14 (63.6%) patients were female and 8 (36.3%) were male. The mean age was 6.95±2.74 years. All of the female patients had bleeding in the genital area. All of the female patients were examined under general anesthesia or sedation. In female patients, lacerations were observed in the perineum, vagina, and labium minora. Hymen was damaged in one. The anal sphincter was damaged in one. While primary repair was done in nine patients, perineoplasty was performed in one patient, vaginal reconstruction was performed in one patient, and one patient underwent vaginal reconstruction and hymenoplasty. Two patients were discharged with local care. No history of sexual abuse or examination findings were detected.

In male patients, the most common findings were scrotal laceration, testicular edema, glans injury, and perineal laceration. Five of the male patients were examined under general anesthesia and surgically repaired, 3 patients were discharged with local care.

Conclusion:

Isolated genital injuries in children are mostly superficial and can be treated with local care or simple interventions. However, since it is a sensitive area, it is important to perform an examination under anesthesia or sedation, especially in girls, in order to evaluate the injury and determine the treatment method. This approach allows patients to feel less psychologically disturbed and to be treated without pain. It is also important that these patients are carefully examined and questioned for sexual abuse.

Keywords: Pediatric Urology, Pediatric trauma, External Genitalia injury, Management

P - 81

ÇOCUKLARDA NADİR BİR TESTİS TÜMÖRÜ: EPİDERMOİD KİST

T Tartar*, Ü Bakal*, İ Çalık, T Akkuş*, A Kazez***

**Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Elazığ*
***Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Elazığ*

Giriş: Testiküler epidermoid kist, tüm testiküler neoplazilerin %1'inden azını oluşturan benign bir tümördür. Klinik olarak malign tümörlerden ayırımı kolay değildir. Testis ağrısız büyür ve fizik muayenede iatrojenik olarak saptanır. Sıklıkla 2. ve 4. dekatlarda görülür. AFP ve beta-HCG değerleri normal sınırlardadır. Ultrasonografide keskin sınırlı, merkezi hiperekoik, periferinde soğan görünümü veren heterojen görünüm ile karakteristik bulguya sahiptir. Kesin tanı patolojik inceleme ile konulur.

Bu çalışmada, sol testiste epidermoid kist ön tanısıyla testis koruyucu cerrahi yapılan ve patolojik tanısı epidermoid kist olarak tanımlanan bir olgu sunulmuştur.

Olgu sunumu: On bir yaşında erkek hasta, sol testiste 2 gündür olan ağrı şikayeti ile getirildi. Özgeçmişinde 5 yaşında sağ orşiopeksi öyküsü mevcuttu. Fizik muayenesinde her iki testis skroumda idi. Sol testis posteriorunda, epididimin lateral kısmında düzgün sınırlı yaklaşık 1x1 cm boyutlarında sert kitle palpe edildi. Tümör belirteçlerinden AFP, beta-HCG ve LDH değerleri normaldi. Ultrasonografide sol testis posteriorunda 7 mm çaplı düzgün sınırlı, soğan zarı görünümünde epidermoid kist ile uyumlu kitle rapor edildi. Testis koruyucu cerrahi uygulandı. Makroskobik olarak yaklaşık 1x1 cm'lik düzgün sınırlı kitle çıkarıldı. *Frozen* incelemesinde epidermiod kist tanımlanması üzerine işlem tamamlandı. Ameliyat sonrası birinci gün taburcu edildi. Histopatolojik incelemede; makroskopik olarak 0,8x0,8x0,7 cm ölçülerde, kirli beyaz renkte, yuvarlak, düzgün sınırlı, kesit yüzeyinde keratinöz materyal içeren kistik görünümlü lezyon görüldü. Dokunun tamamı örneklenerek hematoksilen-eosin (H&E) boyama sonrası ışık mikroskobik incelemede; normal görünümlü seminifer tubul yapıları komşuluğunda granüler tabakası yer yer seçilebilen skuamöz epitel ile döşeli, lümeninde lamellar tarzda keratin bulunan kist yapılar izlendi. Mevcut bulgularla olguya epidermoid kist tanısı konuldu. Takibinin 5. ayında yapılan kontroller doğaldı.

Sonuç: Puberte sonrası testis tümörlerinin %95'inin malign olması ve *frozen* incelemede negatif sonuç olmasına rağmen bazı olgularda malignite izlenmesi nedeniyle radikal orşiektomi genel yaklaşımdır. Çocuk hastalarda ise klinik, laboratuvar ve radyolojik olarak benign olduğu düşünülen olgularda, *frozen* incelemenin de desteklemesi durumunda testis koruyucu cerrahi tedavi uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: Testis, tümör, epidermoid kist, çocuk

***

A RARE TESTICULAR TUMOR IN CHILDREN: EPIDERMOID CYST

T Tartar*, Ü Bakal*, İ Çalık, T Akkuş*, A Kazez***

**Firat University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Elazig, Turkey*
***Fırat University Medical Faculty Dept. of Pathology*

Introduction: Testicular epidermoid cyst (EC) is a benign tumor that accounts for less than 1% of all testicular neoplasms. It is not easy to differentiate from malignant tumors. The testicle grows painlessly and is detected incidentally. It is frequently seen in the 2nd and 4th decades. On ultrasonography, it has characteristic findings with a sharply defined, hyperechoic center and onion skin like in the periphery.

In this study, a case who underwent testicular-sparing surgery with the preliminary diagnosis of EC in the left testicle and whose pathological diagnosis was also defined as EC is presented.

Case presentation: An eleven-year-old boy was brought with the complaint of pain in his left testicle for 2 days. There was a history of right orchidopexy at the age of 5. During physical examination, a well-circumscribed hard mass, approximately 1x1 cm in size, was palpated in the left testicle. AFP, beta-HCG and LDH values were normal. On ultrasonography, a 7 mm diameter, well-circumscribed, onion skin-like mass compatible with an EC was observed in the left testicle. Testicular-sparing surgery was performed. A well-circumscribed mass of approximately 1x1 cm was removed.

The surgery was completed upon identification of an EC in the *frozen* examination. In histopathological examination; a cystic mass measuring 0.8x0.8x0.7 cm containing keratinous material on the cut surface was observed. In microscopic examination; it was compatible with EC. The controls performed in the 5th month of follow-up were normal.

Conclusions: Radical orchiectomy is the general approach because 95% of testicular tumors after puberty are malignant and malignancy is observed in some cases despite negative results in *frozen* examination. In pediatric patients, testicle-sparing surgical treatment can be applied in cases thought to be benign clinically, laboratoryly and radiologically, if supported by *frozen* examination.

Keywords: Testis, tumor, epidermoid cyst, child

P - 82

POSTERİOR ÜRETRAL VALVDE İKİNCİL SİSTOSKOPİ GEREKLİ Mİ?

ZM Gökbuget*, AE Hakalmaz*, E Gülbal*, AK Uçar, A Ağbaş***, Y Söylet****, M Eliçevik****, H Emir****

**İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı*
****İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nefroloji Bilim Dalı*
*****İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*

AMAÇ

Posterior üretral valvde (PUV) ikincil sistoskopi gerekliliğini sorgulamak.

OLGULAR ve YÖNTEM

Tüm olgularda tanısal sistoskopi endikasyonu prenatal/postnatal ultrasonografi (US) ve çekilmiş ise voiding sistoüretrografi (VCU) bulguları değerlendirilerek belirlendi. İlk sistoskopide valv saptanan olgularda endoksopik valv ablasyonu (EVA) yapıldı. Bu olgulara da 4-6 hafta sonra ikincil sistoskopi ve sünnet planlandı. İlk sistoskopisi merkezimizde yapılan ve bu protokolün uygulandığı primer PUV olgularının tıbbi kayıtları retrospektif olarak 2013-2023 yılları arasında değerlendirildi. Olguların demografik verileri, endikasyonları, sistoskopik işlem bulguları, Hidronefroz/Hidroüreteronefroz (HN/HUN)'un erken sonuçları özetlendi.

BULGULAR

Çalışma kriterlerine uygun ve verileri yeterli olan 37 primer olgu mevcuttu. Başvuruda hastaların 11'inde(%29) unilateral hidronefroz/hidroüreteronefroz(HN/HUN), 20'sinde(%54) bilateral HN/HUN, 19(%51) olguda mesane bulguları(mesane kontur düzensizliği ve/veya mesane cidar kalınlık artışı) mevcuttu. Primer olguların 28'i(%75) antenatal tanılıydı. Geri kalan 9'unun postnatal tanı alma yaşı ortalama 21 gündü(1-60gün). Hastaların ilk tanısal sistoskopileri ortalama yaş 62 günlükken yapıldı(7-270gün). 28 hastada tip 1(%75), 8'inde tip 3(%23), 1 hastada tip 1 ve 3(%2) valv belirlenerek aynı seansta soğuk bıçak ile kesildi. Olguların biri hariç tamamında ortalama 9 hafta sonra kontrol sistoskopi ve sünnet yapıldı. Kontrol sistoskopide 25 olguda(%67) rezidü valv artığı belirlenerek soğuk bıçakla kesildi. Hastaların izlemleri sırasında birinci sistoskopi sonrası HN'ları stabil kalıp veya progrese olup tekrar PUV ablasyonu yapılan olguların 15'inde(%60) kontrol sistoskopi sonrası HN belirgin geriledi. Diğer olgulardaki(%40) HN ilk işlem sonrası boyutları ile benzer seyretti. Ortalama izlem süresi 5 yıldı.

SONUÇ

Yenidoğanlarda/infantlarda kontrol sistoskopilerde rezidü valv artığı görülme ve buna müdahale etme olasılığı sık rastlanmaktadır. Olgularda takipte, rezidüel obstrüktif valvin erken tespiti için ilk sistoskopi sonrası planlı kontrol sistoskopinin yapılması düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: sistoskopi, posterior üretral valv, endoskopik valv ablasyonu, hidronefroz

***

IS SECONDARY CYSTOSCOPY NECESSARY IN POSTERIOR URETHRAL VALVES (PUV)?

ZM Gökbuget*, AE Hakalmaz*, E Gülbal*, AK Uçar, A Ağbaş***, Y Söylet****, M Eliçevik****, H Emir****

**Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology*
****Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatrics, Division of Pediatric Nephrology*
*****Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology*

AIM

The necessity of secondary cystoscopy in posterior urethral valves(PUV).

PATIENTS AND METHODS

In all cases, the indication for diagnostic cystoscopy was determined based on prenatal/postnatal ultrasonography(US) findings, if available, voiding cystourethrography(VCU). Endoscopic valve ablation(EVA) was performed where valves were detected during the initial cystoscopy. Secondary cystoscopy-circumcision were planned for these patients 4-6weeks later. The medical records of primary PUV cases, who had their first cystoscopy performed at our center and where this protocol was applied, were retrospectively evaluated between 2013-2023. Demographic data, indications, cystoscopic findings, early outcomes of hydronephrosis/hydroureteronephrosis(HN/HUN) were summarized.

RESULTS

There were 37primary cases meeting the study criteria with sufficient data. At the initial presentation, 11 cases(29%) had unilateral HN/HUN, 20(54%) had bilateral HN/HUN, and 19(51%) had bladder abnormalities. Twenty-eight(75%) of the primary cases were diagnosed antenatally. The remaining nine were diagnosed postnatally at a mean age of 21days(range 1-60days). The initial diagnostic cystoscopies were performed at a mean age of 62days(range 7-270days). In 28cases, type1 valves were identified(75%), type3 in 8(23%), both type1-type3 in 1case(2%), all of which were cold knife incised during the same session except for one case. Apart from one case, all underwent follow-up cystoscopy and circumcision after an average of 9weeks. Residual valve remnants were identified and incised with a cold knife in 25cases(67%) during follow-up cystoscopy. During case follow-up, 15cases(60%) showed significant improvement in HN after repeat PUV ablation, while in the remaining cases(40%), HN dimensions remained similar to those after the initial procedure. The average follow-up duration was 5years.

CONCLUSION

In newborns/infants residual valve remnants are frequently observed during control cystoscopies, intervention is likely. Planned control cystoscopy after the first cystoscopy should be considered during follow-up to detect residual obstructive valves early.

Keywords: cyctoscopy, posterior urethral valve, endoscopic valve ablation, hydronephrosis

P - 83

OVER TORSİYONU CERRAHİ YÖNETİMİ: DETORSİYON, KİST/KİTLE EKSİZYONU, OVER FİKSASYONU

S Sancar, M Anayurt, S Dayı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye

Amaç

Over torsiyonunda(OT) cerrahi detorsiyon uygulanan overlerin tekrar torsiyone olmaması için ek cerrahi ihtiyacı olabilmektedir. Retorsiyonun önlenmesi için kist, kitle gibi torsiyon nedeninin tedavi edilmesinin zorunlu olduğu bilinmektedir ancak adneksal fiksasyonun rolü ve etkinliği hala tartışmalıdır. Çalışmamızda OT tanısı ile cerrahi detorsiyona ek olarak kist, kitle eksizyonu ve/veya fiksasyon uyguladığımız hastaların sonuçlarını sunmayı amaçladık.

Yöntem

Temmuz 2019- Ağustos 2024 tarihleri arasında OT nedeniyle ameliyat edilen hastaların yaş, ameliyat bulguları, kist veya kitle varlığı, ameliyat bulguları, uygulanan cerrahi yöntem, erken ve geç dönem komplikasyonlar değerlendirilmiştir.

Bulgular

Çalışma tarihleri arasında 17 hasta OT nedeniyle opere oldu, 19 overe müdahale edildi. Hastaların yaş ortalaması 13,58 (5-17) idi. Hastaların 14(%82,3)'ünde kist ya da kitle vardı, aynı seansta detorsiyona ek kist ya da kitle eksizyonu yapıldı ve patoloji sonuçları benign geldi. Kalan 3 hastada over torsiyonuna kist ya da kitle eşlik etmiyordu. Bu hastalardan birinde tek taraflı torsiyona ilk ameliyatta detorsiyon yapıldı. 9 ay sonra aynı taraf retorsiyonla geldi, detorsiyon ve uteroovaryan plikasyon(UOP) yapıldı. İkinci hasta önce sağ over torsiyonu ile geldi, hastanın perfore olmuş over dokuları mevcuttu, eksize edildi. 10 ay sonra karşı taraf torsiyone oldu. Torsiyone tek overine detorsiyon ve UOP yapıldı. Üçüncü hastada OT ve uteroovaryan ligament uzunluğu vardı, ilk cerrahide detorsiyon ve UOP uygulandı. Aynı hastada 4 ay sonra karşı taraf overde torsiyon oldu. Karşı taraf overe de detorsiyon ve UOP yapıldı. Toplam 4 overde UOP yöntemi ile over fiksasyonu yapıldı. Postoperatif erken dönemde komplikasyon olmadı. Ortalama takip süresi 27,68 (2-48) aydır. Kist veya kitle eksizyonu yapılan OT olgularında nüks görülmedi.

Sonuç

OT tedavisinde detorsiyon ve torsiyona neden olan kitle ya da kist eksizyonu retorsiyonu önlemek için önemlidir. Over fiksasyonu, öncelikle kist ya da kitle olmaksızın uzun uteroovaryan ligamenti olanlarda, soliter over varlığında, aynı taraf nüks ve asenkron bilateral torsiyonda uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: Over, torsiyon, kist, fiksasyon

***

SURGICAL MANAGEMENT OF OVARIAN TORSION: DETORSION, CYST/MASS EXCISION, OVARIAN FIXATION

S Sancar, M Anayurt, S Dayı

University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey

Aim

Treatment of ovarian torsion(OT) may require additional surgery to prevent re-torsion of ovaries that have undergone surgical detorsion. It is known that treating the cause of torsion, such as cysts or masses, is essential to prevent retorsion, but the role and effectiveness of adnexal fixation is still controversial. In our study, we aimed to present the results of patients who underwent cyst, mass excision and/or fixation in addition to surgical detorsion with the diagnosis of OT.

Methods

Between July 2019-August 2024, the age, surgical findings, presence of cyst or mass, surgical findings, surgical method applied, and early and late term complications of patients who underwent surgery due to OT were evaluated.

Results

In study period, 17 patients were operated on due to OT, and 19 ovaries were intervened. The average age of the patients was 13.58(5-17). 14 of the patients(82.3%) had a cyst or mass. Cyst or mass excision was performed in addition to detorsion in the same session, and the pathology results were benign. In the remaining 3 patients, ovarian torsion was not accompanied by a cyst or mass. Detorsion and UOP were performed in ipsilateral torsion of the ovary without a cyst or mass, in solitary OT, and in asynchronous bilateral ovarian torsion.

Ovarian fixation was performed with the UOP method in a total of 4 ovaries. There were no complications in the early postoperative period. The average follow-up period was 27.68(2-48) months. No recurrence was observed in OT cases in which cyst or mass excision was performed.

Conclusions

In the treatment of OT, detorsion and excision of the mass or cyst causing torsion is essential to prevent retorsion. Ovarian fixation can be applied primarily in patients with a long utero-ovarian ligament without a cyst or mass, in the presence of a solitary ovary, in ipsilateral recurrence and asynchronous bilateral torsion.

Keywords: Ovary, torsion, cyst, fixation

P - 84

POSTERİOR ÜRETRAL VALV TANISINDA VOİDİNG SİSTOÜRETROGRAFİSİ (VCU) GEREKLİ Mİ?

AE Hakalmaz*, ZM Gökbuget*, E Gülbal*, A Kalyoncu Uçar, A Ağbaş***, Y Söylet****, M Eliçevik****, H Emir******

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nefroloji Bilim Dalı
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı

AMAÇ

VCU, infravezikal obstrüksiyon şüpheli olgularda alt üriner sistemi değerlendirme, PUV ön tanısını koyma ve eşlik edebilen vezikoüreteral reflüyü belirlemede değerli bir görüntüleme yöntemidir. Ancak radyasyona maruziyet, invazif işlem olaması nedeniyle üretral yaralanma ve üriner enfeksiyon riski taşımaktadır. Bu klinik çalışmada, PUV öntanılı olguların yönetiminde VCU gerekliliği araştılmıştır.

HASTALAR ve YÖNTEM

Kliniğimizde 2013-2023yılları arasında PUV tanısıyla takip edilen ve dosya verilerine ulaşılabilen 50olgunun bilgileri geriye dönük değerlendirildi. Sistoskopi öncesi VCU yapılan(Grup1 n:27) ve prenatal/postnatal incelemelerde infravezikal obstrüksiyon bulguları olan ancak VCU yapılmayan(Grup2, n:23) olguların sistoskopi tanıları ve takip verileri karşılaştırıldı.

BULGULAR

Olguların 40'ı prenatal PUV öntanısı ile 6'sı idrar yolu enfeksiyonu ile başvurdu. Grup1 olgularda yapılmış olan toplam 27 VCU incelemenin 14'ü kurumumuzda 13'ü ise kurum dışı yapıldı ve 14'ünde(%52) radyolojik PUV öntanısı konuldu. Diğer 24'ünde, Grup2, VCU yapılmadan klinik ve USG verileri ile tanı ve tedavi amaçlı sistoskopi yapıldı. Ortalama sistoskopi yaşı Grup1'de 52(r:2-180) gün, grup2'de 76(r:12-270) gün ve sistoskopi sonrası ortalama takip süresi 5yıl (r:1-10) olarak hesaplandı.

Sistoskopik incelemede olguların 39'unda TipI PUV, 9'unda TipIII PUV ve 2'sinde TipI+Tip III PUV tanısı kondu ve aynı seansta soğuk bıçak kullanılarak valv kesileri yapıldı. Olguların 42'sine 3- 6 hafta sonra kontrol sistoskopi(33 hastada valv kalıntısı, tekrar kesi işlemi) ve sünnet yapıldı.

Sistoskopi öncesi kurumumuzda yapılan VCU incelemenin tahmini doğruluğu %79(11/14) ve kurum dışı incelemelerde ise %30(4/13) olarak hesaplandı. İzlem süresince, soğuk bıçak kullanımına bağlı olabilecek bir komplikasyon belirlenmedi. USG takiplerde HN/HUN derecesi 31olguda geriledi, 16olguda stabil kaldı, 3olguda ilerledi.

SONUÇ

Bulgularımız VCU incelemenin tanısal değeri yüksek ancak PUV dışlamada yetersiz olduğunu, klinik ve USG verilerin PUV tanısını desteklediği yenidoğan/infantlarda VCU yapmadan sistoskopik tanı ve tedavinin uygun bir seçenek olduğunu desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: sistoskopi, posterior üretral valv, endoskopik valv ablasyonu, hidronefroz

***

IS VOIDING CYSTOURETHROGRAPHY (VCU) NECESSARY FOR THE DIAGNOSIS OF POSTERIOR URETHRAL VALVE?

AE Hakalmaz*, ZM Gökbuget*, E Gülbal*, A Kalyoncu Uçar, A Ağbaş***, Y Söylet****, M Eliçevik****, H Emir******

**Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology*
****Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatrics, Division of Pediatric Nephrology*
*****Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology*

AIM

Voiding cystourethrography(VCU) is valuable imaging method for evaluating the lower urinary system in patients suspected of having infravesical obstruction, diagnosing posterior urethral valve(PUV), and identifying accompanying vesicoureteral reflux. However, it carries risks such as radiation exposure, urethral injury as an invasive procedure, and urinary infection. This clinical study investigates the necessity of VCU in the management of patients with a preliminary diagnosis of PUV.

PATIENTS and METHOD

Records of 50cases who were followed with diagnosis of PUV in our clinic 2013-2023 and whose data were accessible, retrospectively evaluated. Patients were divided into two groups: those who underwent VCU before cystoscopy(Group1,n=27), those with signs of infravesical obstruction in prenatal/postnatal examinations but did not undergo VCU(Group2,n=23). The cystoscopy diagnoses and follow-up data of these groups were compared.

RESULTS

Forty cases presented with prenatal diagnosis of PUV, six presented with urinary tract infections. Group1, 14 of VCU was conducted in our institution and 13 conducted outside with 52%(14studies) radiological preliminary diagnosis of PUV. Group2, 24cases were diagnosed and treated with cystoscopy based on clinical and ultrasound(US) findings without undergoing VCU. The average age at cystoscopy was 52days(range:2-180) in Group1, 76days(range:12-270) in Group2. The average follow-up period after cystoscopy was 5years(range:1-10). Cystoscopic examination revealed TypeI in 39, TypeIII in 9, both TypeI+TypeIII in 2. Valve cuts were made using cold knife during same session. Control cystoscopy was performed in 42, 3-6weeks later, during which valve remnants were detected in 33 necessitating repeat cuts, circumcision was done. Estimated accuracy of VCU performed in our institution before cystoscopy was 79%(11/14), while accuracy for external examinations was 30%(4/13). No complications could be attributed to use of cold knife were identified during follow-up. In US follow-ups, degree of hydronephrosis/hydroureteronephrosis decreased in 31, remained stable in 16, progressed in 3.

CONCLUSION

Our findings supports that VCU has high diagnostic value but it's insufficient for ruling out PUV. In newborns/ infants where clinical and USG data support a diagnosis of PUV, cystoscopic diagnosis and treatment of PUV without preoperative VCU seems a good managmemet option.

Keywords: cyctoscopy, posterior urethral valve, endoscopic valve ablation, hydronephrosis

P - 85

PEDİYATRİK BÖBREK NAKLİ HASTALARINDA NADİR KREATİNİN SÜRESİ VE DİRENÇ İNDEKSİ'NİN PROGNOSTİK ÖNEMİ VE VASKÜLER ANASTOMOZ BÖLGESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

J Bukarac*, N Grubor, L Jakšić*, M Grčić*, Đ Milojković*, S Milivojević*, M Kılıç***, AC Akyüz****, V Radlović***

**Üniversite çocuk hastanesi Belgrad, Belgrad, Sırbistan*
***Tıbbi İstatistik ve Bilişim Enstitüsü, Tıp Fakültesi, Belgrad Üniversitesi, Belgrad, Sırbistan*
****Merkezi Kosovska Mitrovica'da bulunan Priştine Tıp Fakültesi, 38220 Kosovska Mitrovica, Sırbistan*
*****İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Izmir, Türkiye*

Arka plan: Böbrek nakli, çocuklar ve ergenlerde son evre böbrek hastalığında böbrek fonksiyonunu sürdürmek için altın standart olarak kabul edilir. Vasküler anastomoz için ideal damarın seçimi optimal perfüzyon için çok önemlidir. Bu çalışmanın amacı, anastomoz bölgesinin erken böbrek fonksiyonu üzerindeki etkisini analiz etmek için kullanılabilecek allograft iyileşmesi üzerindeki öngörücü faktörleri belirlemektir.
Yöntemler: Bu çalışma, 13 hastanın bilgilerini içeren tek merkezli bir retrospektif incelemedir. Hastaların özelliklerine ilişkin tanımlayıcı veriler toplandı ve allogreft fonksiyonu, ttNC ve RI ölçülerek değerlendirildi. Kaplan-Meier hayatta kalma eğrileri oluşturuldu ve aort, ortak iliak ve iliak dal bölgelerine nakil yapılan hastalar için ameliyat sonrası 21. günde ttNC'de bir fark olup olmadığını değerlendirmek için log-rank testi kullanıldı. 0,05'ten küçük P değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Aort bölgesinden nakil olan hastalar ortalama olarak daha gençti. Aort bölgesi greftleri olan hastalar için medyan olaysız sağkalım süresi 2.0 gündü. Ortak iliak ve iliak dal greftleri olan hastalarda medyan olaysız sağkalım süreleri sırasıyla 12.0 ve 15.5 gün olarak bulundu ve bu bulgular Kaplan-Meier sağkalım eğrilerinde gösterildi. Log-rank testi, gruplar arasında olaysız sağkalım açısından anlamlı bir fark olduğunu ortaya çıkardı ($x^2(2) = 8.8$, $p = 0.012$). Gruplar arasında RI değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı.
Sonuç: Çalışmamızın sonuçları, ttNC'nin vasküler anastomoz yeri değerlendirmesinde erken böbrek fonksiyonunun dolaylı bir belirteci olarak kullanılabileceğini göstermektedir. Ortak iliak ve iliak dal bölgeleriyle karşılaştırıldığında aortik anastomoz, kreatinin düzeylerinin daha erken normalleşmesiyle ilişkilidir. Bu bulgunun daha fazla değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Böbrek nakli, Kronik böbrek hastalığı, Anastamoz bölgesi, ttNC, RI

***

PROGNOSTIC SIGNIFICANCE OF TIME TO NADIR CREATININE (TTNC) AND RESISTIVE INDEX (RI) AND ASSESSMENT OF VASCULAR ANASTOMOSIS SITE IN PEDIATRIC KIDNEY TRANSPLANT PATIENTS

J Bukarac*, N Grubor, L Jakšić*, M Grčić*, Đ Milojković*, S Milivojević*, M Kılıç***, AC Akyüz****, V Radlović***

**University children's hospital Belgrade, Belgrade, Serbia*
***Institute for Medical Statistics and Informatics Faculty of Medicine University of Belgrade, Belgrade, Serbia*
****Faculty of Medicine in Priština with headquarters in Kosovska Mitrovica, Kosovska Mitrovica, Serbia*
*****Izmir University of Economics Faculty of Medicine, Izmir, Turkiye*

Purpose: Kidney transplant is considered the gold standard for maintaining kidney function in end-stage renal disease in children and adolescents. The choice of ideal vessel for vascular anastomosis is paramount for optimal perfusion. The aim of this study is to identify predictive factors on allograft recovery that could be used in order to analyze the impact of the anastomosis site on early kidney function.

Method: This study is a retrospective review of a single center experience including information on 13 patients. We collected descriptive data on patients characteristics and the allograft function was assessed by measuring ttNC and RI. Kaplan-Meier survival curves were created, and the log-rank test was used to evaluate whether there was a difference in ttNC at 21 days postoperatively for patients who received transplants in the aortic, common iliac, and iliac branch sites. P-values less than 0.05 were considered statistically significant.

Findings: Aortic site transplant patients were younger on average. The median event-free survival was 2.0 days for patients with aortic site grafts. Patients with common iliac and iliac branch sites had median event-free survival times of 12.0 and 15.5 days, respectively, which is demonstrated on Kaplan-Meier survival curves. The log-rank test revealed a significant difference in event free survival among the groups ($\chi^2(2) = 8.8$, $p = 0.012$). We did not find a statistically significant difference in RI values between groups.

Conclusion: The results of our study indicate that ttNC can be used as a surrogate marker of early kidney function in vascular anastomosis site assessment. Compared to common iliac and iliac branch sites, aortic anastomosis is associated with earlier normalization of creatinine levels. This finding merits further evaluation.

Keywords: Kidney transplant, Chronic kidney disease, Anastomosis site, ttNC, RI

P - 86

PRİMER REFLÜKSİF OLMAYAN KONJENİTAL MEGAÜRETER: ÜRETER ÇAPI GERÇEKTEN ÖNEMLİ Mİ?

Gİ Sarar, S Moralıoğlu

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları SUAM

Amaç:Üreter çapının 6mm üzerinde olması megaüreter olarak adlandırılır. Çalışmamızda, reflüksif olmayan konjenital megaüreter tanılı çocukların klinik özellikleri ve üreter çapının hastalığın yönetimindeki önemi araştırıldı.

Yöntem:Ocak 2011-Aralık 2023 tarihleri arasında konjenital megaüreter tanısı alan ve tek cerrah tarafından takip ve tedavi edilen çocukların klinik ve radyolojik özellikleri, operasyon bulguları ve uzun dönem sonuçları retrospektif olarak incelendi. Vezikoüreteral reflüsü(VUR), alt üriner sistem fonksiyonlarını etkileyecek cerrahi girişim ya da hastalık hikayesi ve bir yıldan az takip süresi olanlar çalışmaya dahil edilmedi.

Bulgular:Toplam 32 hastanın %12,5'i(n:4) kız, %87,5'i(n:28) erkekti. Hastaların %50'si prenatal tanılıydı. Medyan başvuru yaşı prenatal tanısı olmayanlar için 9ay(Range:1-108, İKA:2-85,8) idi. 26 tek taraflı(Sağ-7,Sol-19), 6 bilateral olmak üzere toplam 38 renal ünite mevcuttu. Tüm hastalara voiding sistoüretrografi çekildi, iki hastada kontralateral VUR saptandı. Ortalama 94,3±53,4ay takip süresinde hastaların %37,5'i(n:12) konservatif yöntemle takip edilirken, %62,5'inde(n:20) girişim ihtiyacı oldu; 9'u açık cerrahi geçirdi, 11'ine double-J-stent konuldu. Medyan operasyon yaşı açık cerrahi geçirenler için 8ay(Range:1-120,İKA:1-66) double-J-stent konulanlar için 7,5aydı(Range:4-96,İKA:5-22)(p>0.05). Operasyon ihtiyacı olan hastalar incelendiğinde İYE geçiren hastaların medyan operasyon yaşının geçirmeyenlere göre anlamlı olarak küçük olduğu görüldü(p: 0.007, 4,5-ay(Range:1-72,İKA:1,7-7,5) ve 10-ay(Range:5-120,İKA:7,5-78). Medyan üreter çapları, başvuru ve son muayenede konservatif tedavi edilenler için 10,4mm(Range:6,2-24,2,İKA:9-12,4)-6.9mm(Range:0-17,İKA:0-12), double-J-stent takılanlar için 11mm(Range:8-24,2,İKA:10,4-13,8)-9mm(Range:0-19, İKA:2,63-14) ve açık cerrahi geçirenler için 9,7mm(Range:6,2-18,8, İKA:8-11)-4,3mm(Range:0-13,İKA:0-10) idi. Gruplar arasında ilk ve son üreter çapları açısından fark gözlenmedi(p>0,05). Konservatif tedavi edilenlerin maksimum üreter çapları(Medyan 12mm,Range:9-33,İKA:9.97-17), double-J-stent takılanların preoperatif üreter çapları(Medyan 12.5mm,Range:8.8-17,İKA:12-14) ve açık cerrahi geçirenlerin preoperatif üreter çapları(Medyan 14mm,Range:8-31,İKA:10-16) arasında fark gözlenmedi(p>0,05).

Sonuç:Üreter çapı büyüklüğünün reflüksif olmayan primer konjenital megaüreter yönetimindeki değeri sınırlıdır. İleri derece dilatasyonlarda bile konservatif tedavi bir seçenek olabilir. Postoperatif üreter dilatasyonunun değişik düzey ve sürede sebat edebileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Konjenital megaüreter, Reflüksif olmayan, Üreter çapı, Pediatrik

***

PRIMARY NON-REFLUXING CONGENITAL MEGAURETER: DOES URETER DIAMETER REALLY MATTER?

Gİ Sarar, S Moralıoğlu

University of Health Sciences Turkey, Hamidiye Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Istanbul Zeynep Kamil Women and Children's Diseases Health Training and Research Center

Aim:Ureter diameter exceeding 6mm is termed megaureter. This study aimed to evaluate the clinical features of primary non-refluxing megaureter and importance of ureteral diameter in the management.

Methods:Clinical, radiological, operative findings and long-term outcomes of congenital megaureters followed or operated in between 2011-2023 were evaluated, retrospectively. Patients with vesicoureteral reflux(VUR), history of disease or surgery could affect lower urinary tract functions and follow-up-duration less than one year were excluded.

Results:Among 32 patients, 12.5%(n:4) were female and 87.5%(n:28) male. Prenatal diagnosis was made in 50%. The median age at presentation was 9 months(Range:1-108, IQR:2-85.8) for those without prenatal diagnosis. Twenty-six patients had unilateral(Right 7,Left 19), six had bilateral megaureter. Voiding cystourethrography revealed contralateral VUR in two patients. During a mean follow-up period of 94.3±53.4 months, 37.5%(n:12) were managed conservatively, 62.5%(n:20) required intervention; 9 underwent open surgery and 11 underwent double-J-stenting. The median operation-age was 8months(Range:1-120,IQR:1-66) for open surgery and 7.5months(Range:4-96,IQR:5-22) for double-J-stenting(p>0.05). The median operation age of the patients who had UTI was found to be significantly younger than others(p:0.007,4.5months(Range:1-72,IQR:1.7-7.5) vs. 10months(Range:5-120,IQR:7.5-78). Ureter diameter decreased from 10.4mm(Range:6.2-24.2,IQR:9-12.4)-to-6.9mm(Range:0-17,IQR:0-12) in conservatively managed cases, from 11mm(Range:8-24.2,IQR:10.4-13.8)-to-9mm(Range:0-19,IQR:2.63-14) in double-J-stent group, and from 9.7mm(Range:6.2-18.8,IQR:8-11)-to-4.3mm(Range 0-13,IQR:0-10) in the open surgery group. No significant difference was observed between the groups in terms of initial and final ureteral diameters(p>0.05). No significant difference was observed between the peak measured ureter diameters in the conservatively managed group(Median 12mm,Range:9-33,IQR:9.97-17), preoperative ureter diameters in double-J-stent group(Median 12.5mm,Range:8.8-17,IQR:12-14) and open surgery group(Median 14mm,Range:8-31,IQR:10-16)(p>0.05).

Conclusion:Ureteral diameter has limited importance in the management of primary non-refluxing congenital megaureter. Conservative management may be an option even in advanced dilatations. Postoperative ureteral dilatation may persist at varying levels and durations.

Keywords: Congenital megaureter, Non-refluxing, Ureteral diameter, Pediatrics

P - 87

ÜRETERAL DOUBLE J STENT UYGULAMASININ NADİR GÖRÜLEN KOMPLİKASYONU: İNTRAKARDİYAK MİGRASYON

S Metin*, MA Akay*, D Şenöz*, İ Çam, O Varlıklı*, GE Yıldız***

**Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD*

Giriş: Pediatrik ve erişkin popülasyonda üriner sistem obstrüksiyonlarının takip ve tedavisinde sıklıkla kullanılan üreteral double J stent (DJS) uygulamasının, işlem sonrasında görülebilecek hematüri, dizüri, üriner sistem enfeksiyonu, stent migrasyonu (mesaneye veya üreter içine) gibi bilinen komplikasyonları mevcuttur. Çalışmada bu işlemin oldukça nadir bir komplikasyonu olan DJS'nin intrakardiyak migrasyonu görülen bir olgu sunuldu.

Olgu: Bilinen bir hastalığı olmayan 11 yaşındaki kız hastanın karın ağrısı şikayetiyle başvurusu sonrasında yapılan tetkiklerinde sol hidronefroz ve üreteropelvik darlık saptanması üzerine piyeloplasti planlandı. Operasyonda mevcut darlığa aberran damarın neden olduğu görülerek Anderson-Hynes tekniği uygulandı. Piyeloplastinin tamamlanmasından önce DJS antegrade olarak mesaneye ilerletilerek ve nefrostomi katateri takılarak işleme son verildi. Hastanın aynı gün postoperatif dönemdeki takibinde göğüs ağrısı şikayetinin gelişmesi üzerine yapılan görüntülemelerde DJS'nin bir ucu sol renal pelviste lokalizeyken diğer ucunun inferior vena cava içerisinden sağ atriuma uzanım gösterdiği görüldü. Genel durumunda ve vital bulgularında bozulma olmayan hasta yakın takip amaçlı yoğun bakıma alındı ve girişimsel radyoloji bölümüne konsülte edildi. Stent, girişimsel radyoloji tarafından femoral venlerden girişim sağlanarak floroskopi altında endovasküler yolla komplikasyonsuz olarak çıkarıldı ve mevcut nefrostomi kataterinden verilen kontrast maddenin böbrek dışına ekstravaze olmadığı görülerek işleme son verildi. İşlem sonrası yoğun bakım takibinde retroperitoneal hemoraji görülmeyen ve genel durumu iyi seyreden hasta servise devralınarak rutin postoperatif takip sonrasında taburcu edildi.

Sonuç: Üriner sistem obstrüksiyonlarının endoürolojik tedavisinde sıklıkla kullanılan DJS uygulamasının erişkin hasta grubundaki nadir komplikasyonu olan stentin intrakardiyak migrasyonu, işlem sırasında distal üreter seviyesindeki perforasyona bağlı olarak stentin iliak ven üzerinden inferior vena kavaya geçişi nedeniyle görülmektedir. Postoperatif dönemde hastalarda solunum sıkıntısı, göğüs ağrısı, vital bulgularda bozulma, hematüri ve böbrek fonksiyonlarında azalma meydana gelebilmektedir. Tanı direkt grafilerle ve bilgisayarlı tomografi ile konulmakta ve tedavi endoürolojik, endovasküler, açık cerrahi yöntemler ile stentin çıkarılması şeklinde yapılmaktadır. Uygulama yolundan bağımsız olarak DJS yerleştirilmesi sonrası benzer bulguların saptanması durumunda stentin intrakardiyak migrasyona uğradığı ihtimali akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler: Üriner obstrüksiyon, J stent, migrasyon.

***

A RARE COMPLICATION OF URETERAL DOUBLE J STENT PROCEDURE: İNTRACARDIAC MIGRATION

S Metin*, MA Akay*, D Şenöz*, İ Çam, O Varlıklı*, GE Yıldız***

**Kocaeli University Faculty of Medicine, Pediatric Surgery Department*
***Kocaeli University Medical Faculty Department of Radiology*

Introduction: The ureteral double J stent (DJS) procedure, which is frequently used in the follow-up and treatment of urinary tract obstructions in the pediatric and adult population, has known complications such as hematuria, dysuria, urinary tract infection and stent migration (into bladder or ureter). In this study, we report a case of intracardiac migration of DJS, which is a very rare complication of the procedure.

Case Presentation: An 11-year-old girl with no known diseases was admitted with abdominal pain. Left hydronephrosis and ureteropelvic stricture were detected in the tests, and pyeloplasty was planned. Before pyeloplasty was completed, the procedure was terminated by antegrade advancement of the DJS into the bladder and insertion of a nephrostomy catheter. On the same day, the patient complained of chest pain during the postoperative follow-up, and imaging showed that one end of the DJS was localized in the left renal pelvis, whereas the other end extended into the right atrium through the inferior vena cava. The patient consulted the interventional radiology department. The stent was removed endovascularly under fluoroscopy using interventional radiology with femoral vein access without complications.

Conclusion: Intracardiac migration of the stent is seen due to perforation at the distal ureter level during the procedure and migration of the stent through the iliac vein to the inferior vena cava. In the postoperative period, patients may experience respiratory distress, chest pain, deterioration of vital signs, hematuria, and decreased renal function. Diagnosis is made by direct radiography and computed tomography, and treatment is performed by endourologic, endovascular, open surgical methods for stent removal. Regardless of the implantation route, intracardiac migration of the stent should be considered if similar findings are detected after DJS implantation.

Keywords: Urinary obstruction, J stent, migration.

P - 88

VEZİKOÜRETERAL REFLÜNÜN TAKİP VE TEDAVİSİNDE ALT ÜRİNER SİSTEM FONKSİYONLARININ ÖNEMİ

MH Çakmak, S Moralıoğlu

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları SUAM

Amaç: Vezikoüreteral reflü (VUR) çocuklarda önemli bir morbidite nedeni olmaya devam etmektedir. Hastaların bir kısmında anatomik veya nörolojik kaynaklı olmayan alt üriner sistem (AÜS) disfonksiyonları görülebilmektedir. Çalışmamızda, VUR tanılı çocuklardaki AÜS fonksiyonları, tedavi yaklaşımına ve prognoza etkisi araştırıldı.

Yöntem: Ocak 2011-Aralık 2023 tarihleri ve arasında VUR tanısı alan hastalar retrospektif olarak incelendi. AÜS disfonksiyonunun eşlik ettiği hastalar; tedavi sonrası cerrahi gerektirmeyen (Grup-1) ve gerektiren (Grup-2) hastalar olarak iki gruba ayrıldı.

Bulgular: Toplam 201 hastadan 83'ünde (59 kız, 24 erkek) nörojen olmayan AÜS disfonksiyonu saptandı. Hastaların prezantasyon yaş ortalaması 6,28±2.28 yıl olup iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu. AÜS disfonksiyonu olan 39 hastada tedavi sonrası cerrahi gerekmezken 44 hastaya cerrahi uygulanması gerekti. AÜS disfonksiyonu olan hastaların 4'ünde başvuru öncesi cerrahi girişim hikayesi mevcuttu. Hastalarda (32 bilateral) 17 ünitede grade-1, 16 ünitede grade-2, 54 ünitede grade-3, 17 ünitede grade-4, 10 ünitede grade-5 VUR mevcuttu. Grup-2'deki yüksek dereceli VUR oranı anlamlı olarak yüksekti (%84,4 ile %52,9; p<0,001).

Grup-1 hastalarda medyan 18 aylık (2-96 ay) süre sonrasında 50 ünitenin (12 bilateral) 35'inde spontan rezolüsyon, 5 ünitede VUR derecesinde düşüş oldu. 10 ünitede tedavi sonrası VCUG çekilmedi. Grup-2'de medyan 3,5 aylık (1-108 ay) süre sonrasında cerrahi işlem uygulandı. Hastaların prezentasyon şekli sıklıkla grup 1 ve 2'de sırasıyla idrar yolu enfeksiyonu (%71,8 ile %79,5) ve idrar kaçırma (%28,2 ile %15,9) idi. Grup-1'de sık görülen AÜS disfonksiyonu tipi aşırı etkin mesane (%64,1) iken; grup-2'de disfonksiyonel işeme (%70.5) idi (p<0,05). Ultrasonografik olarak grup-1'de tedavi sonrası ünitelerin %6'sında distal üreter dilatasyonu mevcut iken, grup-2'de bu oran %20 idi (p<0,01).

Sonuç: VUR tanılı çocuklarda AÜS fonksiyonlarının değerlendirilmesi ve gereğinde düzeltilmesi önemlidir. AÜS disfonksiyonunun düzeltilmesi hastaların önemli bir kısmında cerrahi girişim ihtiyacını ortadan kaldırır.

Anahtar Kelimeler: Vezikoüreteral reflü, Alt üriner sistem disfonksiyonu, Çocuk

***

THE IMPORTANCE OF LOWER URINARY TRACT FUNCTIONS IN THE FOLLOW-UP AND THE TREATMENT OF VESICOURETERAL REFLUX

MH Çakmak, S Moralıoğlu

University of Health Sciences Turkey, Hamidiye Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Istanbul Zeynep Kamil Women and Children's Diseases Health Training and Research Center

Aim: Vesicoureteral reflux(VUR) is an important cause of morbidity in children. Some patients may have lower urinary tract(LUT) dysfunctions that don't have anatomical or neurological origin. In our study, the LUT functions of children with VUR and their effects on treatment approach and prognosis were investigated.

Methods: Patients diagnosed with VUR between January-2011 and December-2023 were retrospectively examined. Patients with LUT dysfunction were divided into two groups: those who didn't require surgery after treatment(group-1) and those who did(group-2).

Results: Non-neurogenic LUT dysfunction was detected in 83 of 201 patients(59 female, 24 male). The mean age of the patients at presentation was 6.28±2.28 years, and there wasn't statistically significant difference. There were 39 patients in group-1 and 44 patients in group-2. Four of the patients with LUT dysfunction had a surgery before admission. Patients(32 bilateral) had grade-1 VUR in 17-units, grade-2 in 16-units, grade-3 in 54-units, grade-4 in 17-units, and grade-5 in 10-units. The rate of high-grade VUR in group-2 was significantly higher(84.4% vs. 52.9%; p<0.001).

In group-1, after a median of 18 months(2-96 months), spontaneous resolution occurred in 35 of 50 units(12 bilateral) and the degree of VUR decreased in 5-units. VCUG wasn't performed after treatment in 10-units. In group-2, surgery was performed after a median of 3.5 months(1-108 months). The most frequent presentations of the patients were urinary tract infection(71.8% to 79.5%) and urinary incontinence(28.2% to 15.9%) in groups 1 and 2, respectively. The most common type of LUT dysfunction in group-1 was overactive bladder(64.1%), and in group-2 dysfunctional voiding(70.5%)(p<0.05). Distal ureteral dilatation was ultrasonographically observed in 6% of the units after treatment in group-1 and 20% in group-2(p<0.01).

Conclusions: It is important to evaluate LUT functions in children with VUR and treat them if necessary. Treatment of LUT dysfunction eliminates the need for surgical intervention for some patients.

Keywords: Vesicoureteral reflux, Lower urinary tract dysfunction, Child

P - 89

RATLARDA ELEKTROMANYETİK RADYASYONDAN KAYNAKLANAN TESTİS HASARI VE KORUYUCU AJANLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

A Gözüküçük*, A Gözüküçük, B Çakıroğlu**, BS Uyanık**, HH Kılıç**, İS Çelik*****

**Doğuş Üniversitesi*
***Hisar Intercontinental Hospital*
****Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Laboratuvar Teknikleri Bölümü*

Giriş: Erkek kısırlığı çeşitli çevresel, fizyolojik ve genetik faktörlerle ilişkilendirilmiştir. Cep telefonu kullanımındaki son artışlar, elektromanyetik radyasyona (EMR) maruz kalma konusunda sağlık endişelerini artırmıştır. Mobil cihazlardan gelen EMR, erkek üreme organları üzerinde zararlı etkilere sahip olabilir, potansiyel olarak oksidatif strese neden olabilir ve sperm fonksiyonunu etkileyebilir.

Amaç: Ratlarda EMR'nin neden olduğu testis hasarı üzerinde N-asetilsistein (NAC) ve E vitamininin koruyucu etkisini değerlendirmek.

Yöntemler: Otuz beş erkek Wistar sıçanı beş gruba ayrıldı: kontrol, EMR maruziyeti, EMR + NAC, EMR + E Vitamini ve EMR + NAC + E Vitamini. Sıçanlar, 28 gün boyunca günde üç saat boyunca bir cep telefonundan gelen EMR'ye maruz bırakıldı. Toplam antioksidan kapasite (TAC), glutatyon peroksidaz (GPX), süperoksit dismutaz (SOD) ve malondialdehit (MDA) seviyelerini ölçmek için biyokimyasal analizler yapıldı. Sonuçlar: EMR maruziyeti TAC'yi azalttı ve MDA seviyelerini artırdı, bu da artan oksidatif stresi gösterdi, ancak bu değişiklikler istatistiksel olarak anlamlı değildi. NAC ve E Vitamini takviyesi, TAC seviyelerini önemli ölçüde artırdı, bu da gelişmiş antioksidan kapasitesini gösterdi. Ancak, NAC ve E Vitamini takviyesinin MDA, GPX ve SOD seviyeleri üzerinde önemli bir etkisi olmadı.

Sonuç: NAC ve E Vitamini sıçan testislerinde EMR kaynaklı oksidatif strese karşı bazı koruyucu etkiler sağlayabilir, ancak bunların tam potansiyelini ve klinik önemini anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Testis Hasarı, Elektromanyetik Radyasyon (EMR), Cep Telefonu Maruziyeti, Erkek Üreme Sağlığı, Oksidatif Stres

***

TESTICULAR DAMAGE FROM ELECTROMAGNETIC RADIATION IN RATS AND EVALUATION OF PROTECTIVE AGENTS

A Gözüküçük*, A Gözüküçük, B Çakıroğlu**, BS Uyanık**, HH Kılıç**, İS Çelik*****

**Dogus University*
***Hisar Intercontinental Hospital*
****Kahramanmaraş Sütçü İmam University, Vocational School of Health Services, Department of Medical Laboratory Techniques*

Abstract

Background: Male infertility has been linked to various environmental, physiological, and genetic factors. Recent increases in mobile phone usage have raised health concerns regarding exposure to electromagnetic radiation (EMR).

EMR from mobile devices can have detrimental effects on male reproductive organs, potentially causing oxidative stress and affecting sperm function.

Objective: To evaluate the protective effect of N-acetylcysteine (NAC) and vitamin E on testicular damage caused by EMR in rats.

Methods: Thirty-five male Wistar rats were divided into five groups: control, EMR exposure, EMR + NAC, EMR + Vitamin E, and EMR + NAC + Vitamin E. Rats were exposed to EMR from a mobile phone for three hours daily for 28 days. Biochemical assays were conducted to measure total antioxidant capacity (TAC), glutathione peroxidase (GPX), superoxide dismutase (SOD), and malondialdehyde (MDA) levels.

Results: EMR exposure decreased TAC and increased MDA levels, indicating increased oxidative stress, although these changes were not statistically significant. Supplementation with NAC and Vitamin E significantly increased TAC levels, suggesting enhanced antioxidant capacity. However, NAC and Vitamin E supplementation had no significant effect on MDA, GPX, and SOD levels.

Conclusion: NAC and Vitamin E may provide some protective effects against EMR-induced oxidative stress in rat testes, but further research is needed to understand their full potential and clinical relevance.

Keywords: Testicular Damage, Electromagnetic Radiation (EMR), Mobile Phone Exposure, Male Reproductive Health, Oxidative Stress

P - 90

LAPAROSKOPİK PYELOPLASTİ CERRAHİ SONUÇLARI

S Arslan*, M Azizoğlu, H Aydoğdu*, E Basuguy*, MH Okur***

**Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır, Turkey*
***Istanbul Esenyurt Hospital, Pediatric Surgery, Turkey*

Amaç

Üreteropelvik bileşke darlığı (UPJO), konjenital hidronefrozun en yaygın nedenidir. Son yıllarda laparoskopik pyeloplasti (LP) giderek daha fazla popülerlik kazanmıştır. Bu çalışmada amacımız, laparoskopik pyeloplasti yapılan vakalarımızın sonuçlarını sunmaktır.

Yöntem

Bu çalışmada, kliniğimizde 2017-2024 yılları arasında laparoskopik pyeloplasti uygulanmış ve hasta kayıtları tarama sonucunda verilerine ulaşılan 14 hasta retrospektif değerlendirildi. Değerlendirmede hastaların yaşı, cinsiyeti, etkilenen taraf, ameliyat süresi, hastanede yatış süresi, cerrahi başarısı ve nüks oranları incelendi.

Bulgular

Hastaların %70'I (n=10) erkek ve %30'u (n=4) kız idi. Ortalama yaş 7 (min-max: 1.5 – 16) yıl idi. Hastaların 79'unda (n=11) sol böbrek etkilenmişti. Tüm hastalara antegrad olarak 4 Fr DJ kateteri takıldı. Bir hastada rotasyone böbrek anomalisi vardı ve bu hastada HN tarafı sağ idi. Hiç bir hastada intraoperatif komplikasyon gelişmedi. Tüm hastalar laparoskopik devam edildi ve açık cerrahiye geçiş olmadı. Bir hastada postoperatif takiplerinde hidronefroz tekrarlaması üzerine hastaya açık cerrahi yapıldı. Ortalama ameliyat süresi 2.5 saat (min-max: 1.5 – 4.5 saat) idi. Ortalama yatış süresi 3.4 gün (min-max: 2 – 5 gün) saptandı.

Sonuç

Bu çalışmanın sonuçları, laparoskopik pyeloplastinin güvenli ve uygulanabilir bir yöntem olduğunu göstermektedir. Ancak, bu sonuçları daha sağlamlaştırmak için daha geniş kapsamlı ve randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: üreteropelvik bileşke darlığı, hidronefroz, laparoskopi, pyeloplasti

***

SURGICAL OUTCOMES OF LAPAROSCOPIC PYELOPLASTY

S Arslan*, M Azizoğlu, H Aydoğdu*, E Basuguy*, MH Okur***

**Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır, Turkey*
***Istanbul Esenyurt Hospital, Pediatric Surgery, Turkey*

Aim

Ureteropelvic junction obstruction (UPJO) is the most common cause of congenital hydronephrosis. In recent years, laparoscopic pyeloplasty (LP) has gained increasing popularity. The aim of this study is to present the outcomes of the cases in which laparoscopic pyeloplasty was performed.

Methods

In this study, 14 patients who underwent laparoscopic pyeloplasty in our clinic between 2017 and 2024 were retrospectively evaluated, and their data were obtained from patient records. The age, gender, affected side, length of hospital stay, surgical success, and recurrence rates of the patients were analyzed.

Results

Seventy percent of the patients (n=10) were male and 30% (n=4) were female. The mean age was 7 years (min-max: 1.5 – 16 years). In 79% of the patients (n=11), the left kidney was affected. All patients had a 4 Fr DJ catheter placed antegradely. One patient had a rotational kidney anomaly, with the affected side being the right kidney. No intraoperative complications occurred in any of the patients. All surgeries were completed laparoscopically without conversion to open surgery. However, in one patient, open surgery was performed due to the recurrence of hydronephrosis during postoperative follow-up. The mean operation time was 2.5 hours (min-max: 1.5 – 4.5 hours). The mean length of hospital stay was 3.4 days (min-max: 2 – 5 days).

Conclusion

The results of this study demonstrate that laparoscopic pyeloplasty is a safe and feasible method. However, larger and randomized controlled studies are needed to further validate these findings.

Keywords: ureteropelvic junction obstruction, hydronephrosis, laparoscopy, pyeloplasty

P - 91

RETROKAVAL BİR ÜRETER GÖRDÜM SANKİ; KANCAYI HEMEN YUTMAYIN

B Yağız*, İ Yağmur, S Hancıoğlu*, BD Demirel*, A Karagözlü Akgül***, S Kaynak Şahap******

**Ondokuz Mayıs Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı*
***Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Şanlıurfa*
****Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
*****Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD.*

Amaç: Bu çalışma, üriner dilatasyon yönetimi sırasında retrokaval üreter şüphesi ortaya çıkan çocukları değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Retrokaval üreter, nadir olması nedeniyle kolayca atlanabilir veya yanlış tanı alabilir. Balık kancası işareti, retrokaval üreter şüphesi uyandıran radyolojik bir işarettir, ancak duyarlılığı ve özgüllüğü daha önce tartışılmamıştır.

Materyal ve metod: Çalışmamız, 2016 ile 2023 arasında idrar yolu genişlemesi olan ve retrokaval üreterin ayırıcı tanıda düşünüldüğü çocukları içermektedir (n=13).

Hastaların demografik bilgileri, retrokaval üreter düşündüren bulgular, değerlendirme süreçleri, yönetim ve nihai tanılar geriye dönük olarak değerlendirildi. Nihai tanılar, retrokaval üreter (n=4), üreteropelvik kavşak obstrüksiyonu (n=7) ve çift toplayıcı sistem (n=2) idi.

Bulgular: Altı vakada retrokaval üreter, üreteral stent varken ultrasonografi ile kesinleştirilmiş veya dışlanmış, diğer yedi vakada ise laparaskopik olarak sonuçlandırılmış ve retrokaval üreter düzeltilmesi (n=4), üreteropelvik bileşke obstrüksiyonu (n=7), reflü (n=1) ve üreterosel ponksiyonu (n=1) için gerçekleştirilmiştir.

Sonuç: Kanca bulgusu, retrokaval üreter tanısını doğrulamak veya dışlamak için dikkatli yorumlama gerektiren nadir bir radyolojik bulgudur; özellikle başarısız cerrahiler sonrasında atlanmış vakalar konusunda raporlar bulunmaktadır. Retrokaval üreterin doğrulanması veya dışlanmasının en etkili yolu, stent bulunduğunda ultrasonografi veya kesitsel görüntüleme ile radyolojik değerlendirmedir. Olası bir retrokaval üreterin varlığı konusunda dikkatli olmalı ve cerrahi sırasında daha kapsamlı bir diseksiyon yapmaları gerekebilir; bu amaçla laparoskopi, minimal invaziv bir teknik olarak etkili bir yöntem olabilir.

Anahtar Kelimeler: retrokaval üreter, retrograd pyelografi, laparoskopi, üreteral stent

***

I THOUGHT I SAW A RETROCAVAL URETER; DON'T BITE THE FISH-HOOK SIGN SO EASILY

B Yağız*, İ Yağmur, S Hancıoğlu*, BD Demirel*, A Karagözlü Akgül***, S Kaynak Şahap******

**Ondokuz Mayıs University department of Pediatric Surgery*
***Harran University, Faculty of Medicine, Department of Urology, Sanliurfa, Turkey*
****Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,*
*****Ankara University School of Medicine Department of Radiology*

Objective: During the management of patients with hydronephrosis, a possibility of the retrocaval ureter may emerge indicated by a fish-hook sign or its mimickers. Due to infrequent incidence, the proper way to diagnose or exclude a retrocaval ureter is challenging and has not been discussed previously (especially in children).

Our aim is to retrospectively evaluate the children who were suspected to have a retrocaval ureter during management for urinary tract dilation. A retrocaval ureter may be missed or misdiagnosed due to rare incidence. The fish-hook sign is a particular radiological sign that may indicate retrocaval ureter but sensitivity and specificity have not been discussed previously.

Material and method: The children with urinary tract dilation in whom retrocaval ureter was considered in the differential diagnosis between 2016 and 2023 are enrolled in the study (n=13). The demographics of the patients, findings suggesting retrocaval ureter, evaluation process, management, and final diagnosis are retrospectively evaluated. The final diagnosis of the patients was retrocaval ureter (n=4), ureteropelvic junction obstruction (n=7), and duplicated collecting system (n=2).

Results: A retrocaval ureter was confirmed or excluded by ultrasonography while there was a stent in the ureter in 6 patients and by laparoscopic exploration in the rest 7 patients. Four underwent correction for RCU, 7 for ureteropelvic junction obstruction, 1 for reflux, and 1 for ureterocele puncture.

Conclusion: The fish-hook sign is a rare conflicting radiological finding that can be encountered in imaging studies. This uncommon finding needs confirmation or exclusion of a possible retrocaval ureter as missed cases manifested after failed pyeloplasty or ureteroneocystostomy were reported. Radiological evaluation (by ultrasonography or cross-sectional studies), while there is a stent in the ureter is the most satisfactory way to confirm or exclude a retrocaval ureter. Alternatively, being aware of a possible retrocaval ureter and performing a more extensive dissection may be necessary during surgery to confirm or exclude it. If available, laparoscopy may provide this goal in a minimally invasive manner with superior visualization.

Keywords: retrocaval ureter, retrograde pyelography, laparoscopy, ureteral stent

P - 92

DİSTAL VAJİNAL AGENEZİNİN NADİR VARYASYONU: KONJENİTAL VEZİKOVAJİNAL FİSTÜL

MH Çakmak*, N Özcan Murat, S Moralıoğlu***

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul*
***Kocaeli Şehir Hastanesi, Çocuk Endokrinoloji Bölümü*

Giriş: Konjenital vezikovajinal fistüllü distal vajinal agenezi çok nadir bir anomalidir. Bu bildiride konjenital vezikovajinal fistüllü distal vajinal agenezisi olan kız hastanın tanısı ve bebekliğinden adölesan dönemine kadar olan yönetimi sunuldu.

Olgu sunumu: Bir yaşında olan kız hasta abdominal distansiyon nedeniyle değerlendirildi. Fizik muayenesinde labia minör ve majör normal gelişmişti, eksternal üretral orifisi posterior yerleşimliydi ve vajinal açıklık yoktu. Rektal muayenesi normaldi. Ultrasonografide mesane posteriorunda 58x53x70 mm boyutlarında, yoğun içerikli, basıya neden olan kistik lezyon ve sol hidronefroz görüldü. Tek vestibüler orifisten yapılan sistoskopide 2 cm'lik kanal mevcut olup mesane normaldi, net bir vajinal açıklık ve drenaj yoktu. Bu bulgular ile stenotik bir vajinal orifisi olan ürogenital sinüs olduğuna karar verildi. Laparatomiyle hastanın metrokolposu drene edildi. Hasta meme gelişiminin başlamasıyla prekoks puberte tanısı aldığı 8 yaşına kadar asemptomatikti ve 11 yaşına kadar bu nedenle GnRH agonisti tedavisi aldı. Hastaya 8 yaşında yapılan sistoskopide üretra veya mesaneye vajinal açıklık görülmedi ve distal vajinal agenezi olduğuna karar verilip menstrüel içeriğin doğal doku genişleticisi etkisinden faydalanarak semptomatik olacağı döneme kadar takip edilmesine karar verildi. Hasta 12 yaşında menüri ile başvurdu. Ultrasonografi ve MRI'da 65x62x56mm boyutunda hematokolpos tespit edilip pelvik MRI'da uterus ve iki over normaldi. Menüri döneminde yapılan sistoskopide mesaneye menstrüel içeriğin drene olduğu görüldü. Prone pozisyonda anterosagittal insizyon ile vajina mesaneden ayrılarak vajinal pull-through yapıldı. Hastanın takiplerine devam edilmekte olup 14 yaşında vajinal uzunluğu 8 cm ve sorunsuz menstrüasyon görmektedir.

Sonuç: Nadir görülen bir hastalık olan distal vajinal agenezinin çok nadir bir varyasyonu olan vezikovajinal fistülün tanısında, operasyon için adölesan döneminin beklenmesi ve özellikle adet zamanında sistoskopi yapılması doğru tanının konulmasını ve uygun tedavinin yapılmasını sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Konjenital vezikovajinal fistül; Distal vajinal agenezi; Menüri; Hematokolpos; Vajinal pull-through

***

AN UNUSUAL VARIATION OF DISTAL VAGINAL AGENESIS: CONGENITAL VESICOVAGINAL FISTULA

MH Çakmak*, N Özcan Murat, S Moralıoğlu***

**Health Sciences University, Turkey. Istanbul Zeynep Kamil Maternity and Children's Disease Health Training and Research Center, Department of the Pediatric Surgery, Istanbul*
***Department of Pediatric Endocrinology, Kocaeli City Hospital*

Introduction: Congenital vesicovaginal fistula with distal vaginal agenesis (DVA) is an exceedingly rare anomaly. Here, the management from infancy to adolescence of a girl with this anomaly is presented.

Case presentation: One-year old girl was admitted due to abdominal distension. Physical examination revealed normally developed labia minora and majora, posteriorly placed external urethral orifice, but no vaginal opening.

Ultrasonography showed a cystic lesion of 58x53x70 mm in size, with dense content causing pressure, in the posterior aspect of the bladder and left hydronephrosis. During cystoscopy, which was done through the single vestibular orifice and 2 cm channel, the bladder was normal and there was no vaginal orifice or drainage. With these findings, urogenital sinus with stenotic vaginal orifice was considered. The metrocolpos was drained by laparotomy. Thereafter, she was asymptomatic until the onset of breast development and diagnosed precocious puberty at the age of 8. GnRH agonist was administered until the age of 11. On cystoscopy, there was no vaginal opening in the urethra and bladder, DVA was considered and watchful waiting was planned for the natural tissue-expander effect of menstrual content. During this period, patient presented with menuria at the age of 12. Ultrasonography and MRI revealed hematocolpos 65x62x56 mm in diameter. On the pelvic MRI, uterus and both ovaries were normal. During the menuria period, cystoscopy was done and menstrual drainage was seen from the vagina into the bladder. With anterosagittal incision in prone position the vagina was separated from the bladder and vaginal pull-through was performed. She is now 14-years old, her vaginal length is 8cm and she has normal menstruation.

Conclusion: In order to detect vesicovaginal fistula in DVA, which is a rare disease, waiting until adolescence for the operation and performing cystoscopy, especially during the menstrual period, will ensure a correct diagnosis.

Keywords: Congenital vesicovaginal fistula; Distal vaginal agenesis; Menuria; Hematocolpos; Vaginal pull-through

P - 93

ÇOCUKLARDA ÜRETEROSELİN TRANSÜRETRAL İNSİZYONUNUN ETKİNLİĞİ

AE Hakalmaz*, T Rahimli*, F Torala*, E Karabağ Yılmaz, A Kalyoncu Uçar***, HB Sayman****, Y Söylet*****, H Emir*****, M Eliçevik*****

*İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
**İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nefroloji Bilim Dalı
***İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı
****İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Anabilim Dalı
*****İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı

AMAÇ

Transüretral endoskopik girişim (TÜG) yapılan olguların sonuçları ve işlemin tedaviye katkısı araştırıldı.

OLGULAR VE YÖNTEM

2011-2024 yılları arasında TÜG uygulanan 26 olgunun (K:18 E:8) tıbbi kayıtları geriye dönük incelendi. Demografik ve klinik bulgular, tanısal sistoskopi ve işlem tipi, öncesi ve sonrası hidronefroz (HN), hidroüreteronefroz (HUN) verileri tek sistem ve çift sistem üreterosel olguları üzerinde ayrı ayrı değerlendirildi.

BULGULAR

Olguların 6'sında tek sistem, 20'sinde çift sistem üreterosel belirlendi. Ortalama TÜG yaşı 17 ay (6 gün-12 yaş), TÜG sonrası ortalama izlem süresi 9 yıldı (4-164 ay).

Tek sistem üreterosel n:6 (K:2, E:4) olguda belirlendi. Tüm olgular ortotopik yerleşimliydi ve olguların 4'ünde ponksiyon (2 koter, 2 lazer), 2'sinde soğuk bıçakla insizyon yapıldı. İzlemde 3 olguda girişim gerekliliği oldu (1 cerrahi girişim, 2 tekrar insizyon). Diğerlerinde ek işlem gerekmedi (cerrahi oranı 1/6).

Çift sistem üroterosel 20 olguda belirlendi (K:16, E:4), olguların 12 tanesinde ortotopik, 8 tanesinde ektopik üreterosel mevcuttu. Ortotopik bir olgu işlem yapılmadan izleme alındı. Diğer 19 olgunun 7'sinde koter, 1'inde lazerle ponksiyon uygulandı (ektopik n:2, ortotopik n:6), 11 olguda soğuk bıçak ile insizyon yapıldı (ektopik n:6, ortotopik n:5). Ponksiyon yapılan olguların 2'sinde cerrahi, 2'sinde ponksiyon tekrarı olmak üzere toplam 4 olguda ikincil işlemler gerekti. İnsizyon yapılan olguların 3'ünde cerrahi, 1'sinde tekrar insizyon olmak üzere 4'ünde ikincil işlemler gerekti (Cerrahi girişim oranı 5/19).

SONUÇ

Üreteroseli olan olgularda TÜG'in birincil işlem olarak etkin ve bazı olgular için de tedavi edici olduğu görüldü.

Anahtar Kelimeler: üreterosel, soğuk bıçak, ponksiyon, lazer, sistoskopi, çift toplayıcı sistem

***

EFFECTIVENESS OF TRANSURETHRAL INCISION OF URETEROCELE IN PEDIATRIC POPULATION

AE Hakalmaz*, T Rahimli*, F Torala*, E Karabağ Yılmaz, A Kalyoncu Uçar***, HB Sayman****, Y Söylet*****, H Emir*****, M Eliçevik*****

**Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
***Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatrics, Division of Pediatric Nephrology*
****İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology*
*****Istanbul University-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Nuclear Medicine*
******Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology*

AIM

The results of cases who underwent transurethral endoscopic intervention (TUI) and contribution of procedure to treatment were investigated.

CASES AND METHOD

The medical records of 26 cases (F:18 M:8) who underwent TUI between 2011 and 2024 were examined retrospectively. Demographic and clinical findings, diagnostic cystoscopy and procedure type, before and after hydronephrosis (HN), hydroureteronephrosis (HUN) data were evaluated separately on simplex and duplex system ureteroceles.

RESULTS

Simplex ureterocele was detected in 6 of cases and duplex system in 20 cases. The mean age of TUI was 17 months (6 days-12 years), and follow-up period after TUI was 9 years (4-164 months). Simplex ureterocele was detected in n:6 (F:2, M:4) case. All cases were located orthotopically. TUI was performed by puncture (2 cautery, 2 laser) in 4 cases and cold knife incision in 2 cases.

Three cases required intervention (1 surgical intervention, 2 repeated incisions) during follow-up, and no additional procedures were required in other cases (surgical intervention rate 1/6).

Duplex system ureterocele was detected in 20 cases (F:16, M:4), 12 of cases had orthotopic, 8 had ectopic ureterocele.

In one orthotopic case, monitoring was performed without any procedure. In 7 cases, electrocautery puncture was performed, in 1 case laser puncture was performed (ectopic n: 2, orthotopic n: 6), and in 11 cases incision was performed with cold knife (ectopic n: 6, orthotopic n: 5). Four of cases who underwent puncture required secondary procedures, 2 of which required surgery and 2 of which required repeat puncture.

Secondary procedures were required in 4 of cases in which incision was made, including surgery in 3 and repeat incision in 1 (Surgical intervention rate 5/19).

CONCLUSION

TUI was found to be effective as a primary procedure in cases with ureterocele and curative in some cases.

Keywords: ureterocele, cold knife, puncture, laser, cystoscopy, duplex system

P - 94

CAN SIKICI BİR ANOMALİNİN YÖNETİMİNDE MİNİMAL İNVAZİV BİR YÖNTEM; ÇOCUKLARDA PNÖMOVEZİKOSKOPİK MESANE DİVERTİKÜL CERRAHİSİ

PN Cinel, B Dağdemir Ezber, S Hancıoğlu, BD Demirel, B Yağız

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı

Amaç: İzole mesane divertikülleri çocuklarda nadir görülür. Genellikle detrusor kas defektinden mukozanın prolabe olmasıyla karakterize yalancı-divertiküller görülür. Ekstravezikal veya intravezikal yaklaşımla açık, laparoskopik yada robotik olarak cerrahi onarım yapılabilir. Üreter orifisi ile divertikül boynunun yakın ilişkide olduğu vakalrda eşzamanlı üreteroneosistostomi gerekebilir.

Materyal ve metod: Bu çalışmada 2017 ile 2023 yılları arasında mesane divertikülü nedeniyle pnömovezikoskopik mesane divertikülü onarımı yapılan hastalar (n=9) çalışmaya alınmıştır. Organik nedenlere bağlı nörojen mesanesi olan vakalar ve açığa dönülen vakalar çalışmaya alınmamıştır.

Bulgular: Hastalarının 6'sı erkek, 3'ü kız, divertiküllerin 6'sı sol, 3 tanesi sağda yerleşimli idi. Tüm hastalarda 3 trokar kullanılmıştır. Hastaların ortalama yaşı 9.26±1.63 yıl, cerrahi süre 139.66±16.54 dak. ve takip süresi 32.44±6.29 ay idi (ortalama±std hata). Başvuru şikayetleri tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonu (n=4), karın ağrısı (n=3), ve prenatal hidronefroz idi (n=2). Eşlik eden durumlar aşırı aktif mesane (n=2) ve hafif/şüpheli PUV (n=3) idi. Hastaların 7'sinde divertikül paraüreteral iken 2'sinde üreter orifisinden uzakta idi. Politano-Leadbetter (n=3) ve Glenn-Anderson (n=1) teknikleri ile UNC yapıldı veya sadece detrussor kas defekti onarıldı (n=3). Üreter orifisinden uzakta olan 2 divertikülün mukozası çıkartılarak detrusor defekti onarıldı. İntraop komplikasyon olmazken 1 hastada postop tekrarlayan İYE gelişti. Hastanın kontrol sistogramında VUR izlenmezken enfeksiyonları AAM'ye bağlandı ve uygun tedavi ile şikayetleri kayboldu.

Sonuç: Pnömovezikoskopik mesane divertikülü onarımı açık cerrahi kadar başarılı gözükmektedir ve daha az doku travması, daha iyi görsellik ve kozmetik sonuçlar sağlamaktadır. Daha uzun takip süresi olan daha büyük seriler ile bulgularımızın destekleneceğini umarız.

Anahtar Kelimeler: mesane divertikülü, laparoskopi, pnömovezikoskopi, üreteroneosistostomi

***

MINIMALLY INVASIVE MANAGEMENT OF AN ANNOYING CONDITION; PNEUMOVESICOSCOPIC REPAIR OF BLADDER DIVERTICULUM IN CHILDREN.

PN Cinel, B Dağdemir Ezber, S Hancıoğlu, BD Demirel, B Yağız

Ondokuz Mayıs University department of Pediatric Surgery

Objective: Isolated bladder diverticulum is rare in children. Commonly, they are pseudo-diverticula characterized by protrusion of bladder mucosa through a detrusor muscle defect. Surgical correction can be performed by an extravesical or intravesical approach utilizing either open, laparoscopic, or robotic techniques. In cases with a close relation of the diverticular neck with the ureteral orifice, a simultaneous ureteroneocystostomy may be necessary. In this study, we report our 6 years experience of laparoscopic intravesical diverticulum excision in children.

Material and method: The patients who underwent pneumovesicoscopic surgery for bladder diverticulum between 2017 and 2023 (n=9) are enrolled in the study. The patients with neurogenic bladder secondary to organic causes (Spina bifida) and the patients who were converted to open surgery were excluded.

Results: Six patients were boys and 3 were girls while the diverticulum was located on the left side in 6 patients and 3 patients on the right side. Three ports were employed in all of the patients. The mean age of the patients was 9.26±1.63 years,surgical duration was 139.66±16.54 minutes and follow-up was 32.44±6.29 months (mean±std error). Admitting symptoms were recurring urinary tract infection (n=4), abdominal pain(n=3) and prenatal hydronephrosis (n=2).Coexisting conditions were overactive bladder (OAB) in 2 patients and mild/debatable appearance of posterior urethral valve. The diverticulum was paraureteral in 7 patients but was not close to the ureteral orifice in 2. Three patients received Politano-Leadbetter ureteroneocystostomy (UNC),1 received Glenn-Anderson UNC and the detrusor defect was repaired after diverticular excision without any UNC in 3 patients. In 2 patients where diverticula were irrelevant from the ureteral orifice, diverticula were excised and the detrusor defect was repaired without any further action. All patients except 1, recovered uneventfully (OAB and VUR experienced 2 postoperative UTI). Control cystogram revealed no VUR and symptoms were resolved after proper OAB management.

Conclusion: Pneumovesicoscopic repair of the bladder diverticulum appears as successful as open surgery. It provides lesser tissue trauma, better vision, exposure, and cosmesis. Further studies with more patients and longer follow-up are needed to confirm our findings.

Keywords: bladder diverticulum, laparoscopy, pneumovesicoscopy, ureteroneocystostomy

P - 95

PROKSİMAL HİPOSPADİAS ONARIMLARINDA KULLANILAN FARKLI TEKNİKLERİN KARŞILAŞTIRILMASI: 10 YILLIK KLİNİK DENEYİM

İ Çiftçi, F Özcan Sıkı, M Sarıkaya, M Gündüz, S Ünal, T Sekmenli

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Hipospadias erkeklerde görülen en sık genitoüriner anomalilerden birisidir. Tedavi edilmediği taktirde ilerleyen dönemlerde işeme problemlerine ve infertiliteye neden olabilmektedir. Tedavide başarıyı etkileyen faktörler arasında deformitenin ciddiliği, onarım tekniği, cerrahi tecrübe ön plana çıkmaktadır.

Yöntem: Kliniğimizde son 10 yılda proksimal hipospadias nedeniyle ameliyat edilen 49 hastanın verileri geriye dönük olarak incelendi. Hastaların demografik verileri, hastanede yatış süreleri, eşlik eden ek patolojiler, hipospadias onarımı için kullanılan teknikleri, ameliyat sonrası takiplerde gelişen komplikasyonlar açısından değerlendirildi. Daha önce başka bir merkezde ameliyat olmuş, takiplerine devam etmeyen hastalar çalışma dışı bırakıldı.

Bulgular: Hastanın ortalama operasyon yaşı 27.2 aydı. Hastaların en küçüğü 6 aylık, en büyüğü 8 yaşındaydı. Ortalama hastanede kalış süresi 9±2 gündü. 20 hastada hipospadiasa ek olarak başka patolojiler mevcuttu. 14 hastada (%28) inmemiş testis gözlendi. Ameliyat sonrası geç komplikasyon olarak en sık üretrakutanöz gözlendi. 19 hastada (%38.7) üretrakutanöz fistül gözlendi. 2. en sık komplikasyon meatal stenozdu. Toplam 9 (%18.3) hastada meatal stenoz meydana gözlendi. Bu hastaların 7'sinde üretrakutanöz fistül ve meatal stenoz birlikte gözlendi. Hastalarda 3 onarım tekniği kullanıldı. 28 hastada (1. Grup) Hinderer tekniğine benzer şekilde prepisyum kullanılarak neoüretra oluşturuldu. 14 hastada (2. Grup) Snodgrass tekniğine benzer şekilde insize edilmiş üretral plate tübülarize edilerek neoüretra oluşturuldu. Kalan 7 hastada (3. Grup) 2 aşamalı onarım tekniği kullanıldı. Fistül oranları sırası ile kullanılan tekniğe göre 1. Grupta %46, 2. Grupta %21, 3. Grupta %42 olarak bulundu. Meatal darlık oranları sırası ile 1. Grupta %14, 2. Grupta %28, 3. Grupta %21 olarak bulundu.**Sonuç:**Proksimal hipospadiasın, üretral meatusun daha distal yerleşimli olduğu hipospadias olgularına göre uzun dönem komplikasyon oranları yüksektir. Proksimal hipospadias onarımları için günümüze kadar birçok farklı teknik tanımlanmış olsa da tedavide kesin bir fikir birliği yoktur. Tedavide hangi tekniğin kullanılacağı hastanın özelliklerine göre(kordi olup olmaması, üretral plate'in varlığı ve anastomoz için kullanılabilir olması, yeterli prepisyum dokusunun olması vb.) cerrahın tecrübesine göre belirlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: proksimal hipospadias, onarım teknikleri, üretrakutanöz fistül, meatal stenoz

***

COMPARISON OF DIFFERENT TECHNIQUES USED IN PROXIMAL HYPOSPADIAS REPAIRS: 10 YEARS CLINICAL EXPERIENCE

İ Çiftçi, F Özcan Sıkı, M Sarıkaya, M Gündüz, S Ünal, T Sekmenli

Selcuk University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Objective: Hypospadias is one of most common genitourinary anomalies in males. If left untreated, it may cause voiding problems and infertility later in life. severity of the deformity, repair technique and surgical experience are the factors that affect the success in treatment of the disease.

Method: Data of 49 patients operated for proximal hypospadias in the last 10 years were analysed retrospectively. Demographic data of the patients, duration of hospitalisation, accompanying pathologies, techniques used for hypospadias repair, and postoperative complications were evaluated. Patients who had previously undergone surgery in another centre and didn't continue their follow-up were excluded from the study.

Results: The mean age at operation was 27.2 months. Youngest patient was 6months old and the oldest patient was 8years old. The mean hospital stay was 9±2days. 20patients had other pathologies in addition to hypospadias. 14 patients (28%) had undescended testis. The most common late postoperative complication was urethracutaneous. In 19patients (38.7%) urethracutaneous fistula was observed. The 2nd most common complication was meatal stenosis. Meatal stenosis occurred in a total of 9 (18.3%) patients. In 7 of these patients, urethracutaneous fistula and meatal stenosis were observed together. Three repair techniques were used in the patients. In 28 patients (Group1), neo urethra was created by using prepysium similar to Hinderer technique. In 14 patients (Group2), neo urethra was created by tubularising the incised urethral plate similar to Snodgrass technique. In the remaining 7 patients (Group3), 2-stage repair technique was used. Fistula rates were 46%, 21% and 42% in the 1st, 2nd and 3rd groups, respectively, according to the technique used. Meatal stenosis rates were 14% in Group1, 28% in Group2, and 21% in Group3.

Conclusion: Proximal hypospadias has higher long-term complication rates than hypospadias in which the urethral meatus is located more distally. Although many different techniques have been described for proximal hypospadias repairs to date, there is no definite consensus on treatment. The technique to be used in the treatment should be determined according to the characteristics of the patient (presence or absence of chordia, presence of urethral plate and its availability for anastomosis, presence of sufficient preputial tissue, etc.) and the experience of the surgeon.

Keywords: proximal hypospadias, repair techniques, urethracutaneous fistula, meatal stenosis

P - 96

DİSTAL HİPOSPADİAS CERRAHİSİNDE PREOPERATİF KAUDAL EPİDURAL BLOĞUN CERRAHİ SONUÇLAR ÜZERİNE ETKİLERİ

OM Çevik*, HE Atasever*, E Erten, G Korkmaz*, GB Bahadır*, İ Sürer*, S Demirbağ***

**Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*
***Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anestezi ve Reanimasyon Kliniği*

Amaç: Hipospadias çocuklarda yaklaşık %0.5 oranında görülen bir ürogenital sistem anomalisidir. Kaudal epidural blok (KEB) hipospadias cerrahisinde en çok tercih edilen analjezi yöntemlerinden biridir. Son zamanlarda literatürde hipospadias cerrahisi sonrası KEB'e bağlı postoperatif komplikasyonlarda (özellikle fistül) artış olduğuna dair raporlar bulunmaktadır. Ancak bu konudaki tartışmalar halen devam etmektedir. Bu çalışmada, merkezimizde uygulanan distal hipospadias cerrahisinde KEB analjezisinin cerrahi sonuçlar üzerine etkisini retrospektif olarak değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntemler: 2020-2023 yılları arasında hipospadias nedeniyle ameliyat edilen 103 pediatrik hastanın kayıtları retrospektif olarak analiz edildi. Çalışmaya distal hipospadiaslı 63 pediatrik hasta dahil edildi. Bu hastalar ameliyat sırasında KEB uygulanıp uygulanmadığına göre iki gruba ayrıldı. Tüm ameliyatlar pediatrik üroloji sertifikasına sahip deneyimli cerrahlar tarafından gerçekleştirildi. Çalışmamıza distal hipospadias nedeniyle ameliyat edilen hasta grubu dahil edildi. Hastalar cerrahi teknik, yaş ve komplikasyonlar (Clavien-Dindo III derecelendirme sistemi) açısından değerlendirildi.

Bulgular: Yaş ortalaması 45.12 ± 26.76 ay olan ve yaşları 1 ile 10 arasında değişen toplam 63 çocuk değerlendirildi. Subkoronal hipospadiaslı 63 olgu çalışmaya dahil edildi. 26 olguya (%41.3) KEB uygulanırken, 37 olguya (%58.7) intravenöz analjezi (IA) (10 mg/kg dozunda IV parasetamol ve 0.5 mg/kg/dozunda pethidine HCL) uygulandı. Çalışmamızda cerrahi komplikasyon oranı (Clavien-Dindo III derecelendirme sistemi) %34,9 (n=22) idi. Ameliyat sonrası komplikasyonlar açısından KEB ve IA grupları arasında anlamlı bir fark yoktu.

Sonuç: Bu çalışmada, distal hipospadias nedeniyle ameliyat edilen çocuklarda KEB ve IV analjezi arasında ameliyat sonrası komplikasyon insidansı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu. KEB, hipospadias onarımında güvenli bir ağrı yönetimi yöntemi olarak kullanılabilir. Ancak, daha fazla sayıda hasta ile prospektif olarak tasarlanmış çalışmaların konunun aydınlatılmasında daha yararlı olacağını düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Anestezi, Epidural, Kaudal, Çocuk, Hipospadias, Ameliyat Sonrası Komplikasyonlar

***

EFFECTS OF PREOPERATIVE CAUDAL EPIDURAL BLOCK ON SURGICAL OUTCOMES IN DISTAL HYPOSPADIAS SURGERY

OM Çevik*, HE Atasever*, E Erten, G Korkmaz*, GB Bahadır*, İ Sürer*, S Demirbağ***

**Gulhane Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery*
***Gulhane Training and Research Hospital*

Hypospadias is an anomaly of the urogenital system with an incidence of approximately 0.5%in children. Caudal epidural block(CEB) is one of the most preferred analgesia methods in hypospadias surgery. Recently, there have been reports in the literature about an increase in postoperative complications(especially fistula) due to CEB after hypospadias surgery. However, the debate on the subject is still ongoing. In this study, we aimed to retrospectively evaluate the effect of CEB analgesia on surgical outcomes in distal hypospadias surgery performed in our centre.

Records of 103 pediatric patients operated for hypospadias between 2020 and 2023 were retrospectively analyzed. The study included 63 pediatric patients with distal hypospadias. These patients were divided into two groups according to whether CEB was applied during surgery or not. All operations were performed by experienced surgeons with pediatric urology certification. In our study, the group of patients operated for distal hypospadias was included. Patients were evaluated in terms of surgical technique, age, and complications(Clavien-DindoIII grading system).

A total of 63 pediatric surgeries with a mean age of 45.12 ± 26.76 months and ranging from 1 to 10 years were analyzed. 63 cases with subcoronal hypospadias were included in the study. 26 cases(41.3%) underwent CEB, while 37 cases (58.7%) received intravenous analgesia (IA). The surgical complication rate (Clavien-Dindo III) in our study was 34.9% (n=22). There was no significant difference in postoperative complications between CEB and IA groups.

In this study, there was no statistically significant difference in the incidence of postoperative complications between CEB and IV analgesia in children operated for distal hypospadias. CEB can be used as a safe pain management method in hypospadias repair. However, we think that prospectively designed studies with a larger number of patients will be more useful in clarifying the issue.

Keywords: Anesthesia, Epidural, Caudal, Child, Hypospadias, Postoperative Complications

P - 97

MESANE MALİGNİTESİNİ TAKLİT EDEN BULGULARI OLAN BİR OLGU SUNUMU

A Canmemiş*, RB Erdoğan, BÖ Aydın**, Z Habip***, SG Bozbeyoğlu****, H Şeneldir*****, Ç Ulukaya Durakbaşa****

**İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*
***İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
****İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı*
*****İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul*
******İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı*

Giriş

Çocuklarda hematürinin ayırıcı tanısında öncelikle enfeksiyonlar, glomerülonefrit ve hiperkalsiüri gelir. Malignite nadirdir. Maligniteyi taklit eden bulguları olan bir çocuk sunulmuştur.

Olgu Sunumu

Etiyopya'da yaşayan ve yaklaşık üç aydır hematüri yakınması olan 8 yaşındaki erkek hastaya yapılan ultrasonografide, mesanenin anterior duvarında 2.3x1 cm boyutlarında egzofitik, heterojen, hiperekoik bir lezyon tespit edilmiş. BT'de mesane kubbesinde kalınlaşma ve periferik kontrastlanan 3.3x1.8 cm sessil bir lezyon gözlenmiş. Malignite öntanısı alan hastaya gerekli ameliyatın Etiyopya'da yapılamayacağı söylenerek ileri cerrahi için yönlendirilmiş. Başvuru muayenesinde, gövdede yer yer koyu pigmentli lezyonlar vardı. TİT'de 1+ protein ve 3+ eritrosit, hemogramda eozinofili saptandı. Ultrasonografide, mesane komşuluğunda yağlı planlar içinde subsantimetrik lenf nodları ve mesanenin anterosuperior duvarında 34x17 mm boyutlarında düzensiz konturlu, asimetrik solid lezyon görüldü. Hastanın şistozomia için endemik bir bölgeden geldiği göz önünde bulundurularak, parazit yumurtası aranması amacıyla mikrobiyolojiye idrar örneği gönderildi. Sistoskopide, mesane kubbesinden lümene doğru uzanan geniş tabanlı bir kitleden ve çevresinde yer yer beyaz vejetatif alanlardan biyopsiler alındı. Patoloji sonucu, reaktif değişiklikler gösteren ürotelyal epitel, subepitelyal alanda nötrofiller ve eozinofillerin eşlik ettiği yaygın kronik aktif inflamasyon bulguları, multinükleer dev hücreler ve granülom yapıları ile fibrinoz materyal içinde parazit yumurtaları görüldü. Mikroskobik idrar incelemesinde de parazit yumurtaları tespit edilmesi üzerine, praziquantel tedavisi planlandı. Etken maddenin Türkiye'de bulunmaması ve endemik bölgede ikamet eden hasta ailesinin talebi ile, medikal tedaviye ülkesinde başlanmak üzere taburcu edildi.

Sonuç

Şiztozomiyasiz enfeksiyonu ile üriner traktus morbiditesi arasında ilişki olduğu bilinir. Prevalans %30 civarındadır. Ultrasonografide sıklıkla mesane duvarında kalınlaşma ve düzensizlik tanımlanmıştır. Ayrıca endolüminal protrüzyonlar ve trigon hipertrofisi görülebilir. Sunulan hasta, endemik bir bölgede yaşamasına karşın, ilginç bir şekilde, ülkesindeki öncelikli öntanılar arasında şiztozomiyazis yer almamıştır. Ülkemiz bu enfeksiyon açısından endemik bir bölgede olmamasına ve hatta medikal tedavide kullanılacak ajanın temin dahi edilememesine karşın, "küreselleşen dünya" kavramı ve yaygın göçler göz önüne alınarak, çocuk cerrahlarının paraziter hastalıklar konusunda farkındalığının olması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hematüri, Pediatrik mesane lezyonu, Şistozomiyazis

***

A CASE REPORT OF FINDINGS MIMICKING BLADDER MALIGNANCY

A Canmemiş*, RB Erdoğan, BÖ Aydın**, Z Habip***, SG Bozbeyoğlu****, H Şeneldir*****, Ç Ulukaya Durakbaşa****

**Istanbul Medeniyet University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery Division of Pediatric Urology*
***Istanbul Medeniyet University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
****Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Department of Clinical Microbiology, Istanbul*
*****Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Department of Radiology, Istanbul*
******Istanbul Medeniyet University Faculty of Medicine Department of Pathology,*

Introduction

In the differential diagnosis of haematuria in children, common causes include infections, glomerulonephritis, and hypercalciuria, while malignancy is rare. This case report describes a child whose clinical findings initially suggested malignancy but ultimately led to a parasitic infection diagnosis.

Case Report

An 8-year-old male patient from Ethiopia presented with a three-month history of haematuria. Ultrasound revealed an exophytic, heterogeneous, hyperechoic lesion measuring 2.3x1 cm on the anterior bladder wall. Computed tomography (CT) showed thickening of the bladder dome with a sessile lesion measuring 3.3x1.8 cm and peripheral enhancement, raising concerns about malignancy. Due to limited surgical resources in Ethiopia, the patient was referred for further intervention. Upon arrival, multiple hyperpigmented lesions were observed on his skin.

Laboratory results indicated 1+ protein and 3+ erythrocytes in the urinalysis, with eosinophilia noted in the blood count. Follow-up ultrasound demonstrated subcentimetric lymph nodes near the bladder and an irregular, asymmetric solid lesion measuring 34x17 mm on the anterosuperior bladder wall. Considering the patient's origin from a schistosomiasis-endemic region, urine was tested for parasitic eggs.

Cystoscopy revealed a broad-based mass extending into the bladder lumen, surrounded by white vegetative areas. Biopsies showed reactive changes in the urothelial epithelium, widespread chronic active inflammation with neutrophils, eosinophils, multinucleated giant cells, granulomas, and parasitic eggs within fibrous material. Microscopic urine analysis confirmed the presence of parasitic eggs, leading to a schistosomiasis diagnosis.

Praziquantel treatment, the standard therapy for schistosomiasis, was recommended. However, due to its unavailability in Turkey and the family's decision to return to Ethiopia, treatment was planned to commence upon their return.

Conclusion

Schistosomiasis is associated with significant urinary tract morbidity, with a prevalence of about 30% in endemic areas. Ultrasound typically shows bladder wall thickening, irregularities, and endoluminal protrusions. This case underscores the importance of considering parasitic diseases in the differential diagnosis, even in non-endemic regions like Turkey, especially as global migration increases.

Keywords: Haematuria, Pediatric bladder lesion, Schistosomiasis

P - 98

ADOLESANLARDA PRİMER SPONTAN PNÖMOTORAKSTA ERKEN OTOLOG KAN YAMASI UYGULANMASININ ETKİNLİĞİ

B Altundal, ST Okay, M Kaya

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç

Primer spontan pnömotaks (PSP) tedavisi konservatif yaklaşım, göğüs tüpü ve şiddetli vakalarda cerrahi müdahaleden oluşur. Otolog kan yaması (OKY) uygulamasının sekonder pnomotoraks ve uzamış hava kaçaklarında etkili olduğu bilinmektedir, ancak erken dönemde etkisi tam olarak bilinmemektedir. Bu çalışmada kliniğimizde PSP hastalarında erken dönemde OKY uygulamasının etkinliğini incelemeyi amaçladık.

Yöntem

Temmuz 2016 ile Ağustos 2024 tarihleri arasında kliniğimizde PSP nedeniyle tedavi edilen hastaların verileri retrospektif olarak incelendi. Hastalar sadece göğüs tüpü (GT) yerleştirilenler ve video yardımlı torakoskopik cerrahi (VATS) uygulananlar olarak ayrıldı. GT yerleştirilen hastalar, OKY uygulananlar (GT-OKY(+))ve uygulanmayanlar (GT-OKY(-)) olarak iki gruba ayrıldı. Hastalar klinik ve demografik özellikler, GT çekilme süresi, toplam hastanede kalış süresi ve nüks açısından incelendi. Hasta verileri istatistiksel olarak analiz edildi.

Bulgular

Çalışma süresince kliniğimizde PSP nedeniyle toplam 40 hasta (37 erkek ve 3 kız, 21 sağ ve 19 sol, ortalama yaş 16,2 ± 0,8 yıl) tedavi edildi. Beş hasta herhangi bir girişim yapılmadan spontan rezolüsyon sağlandı. Kalan 35 hastaya GT uygulandı. Yirmisine sadece GT, 15'ine ise aynı yatışta VATS ile büllektomi yapıldı. GT uygulanan 20 hastanın 6 tanesine OKY yapıldı. VATS, GT-OKY(+) ve GT-OKY(-) gruplarındaki hastaların ortalama tüpten ayrılma süreleri sırasıyla 7.5 gün (2-17), 2.5 gün (2-3) ve 6.5 gün (2-12) bulundu, OKY yapılanlarda fark anlamlı olarak kısaydı ($p<0.05$). Hastanede yatış süresi VATS, GT-OKY (+) ve GT-OKY (-) gruplarında sırasıyla 10.2 gün (5-22), 3.1 gün (3-5) ve 8.5 gün (3-13) bulundu ve OKY grubunda anlamlı olarak kısaydı ($p<0.05$). OKY uygulananların hiçbirinde nüks gözlenmedi, GT-OKY(-) grubundaki 14 olgunun 9'unda nüks gelişti, fark anlamlıydı ($p<0.05$).

Sonuç

Çoğunlukla postoperatif uzamış hava kaçaklarında kullanılan OKY uygulaması, erken dönemde uygulanması da PSP'de tüp çıkarma süresini, hastanede kalış süresini ve nüksleri kısaltan etkili bir tedavi yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: pnomotoraks, hava kaçağı, tüp torakostomi, ergen

***

EFFICACY OF EARLY AUTOLOGOUS BLOOD PATCH APPLICATION ON PRIMARY SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX IN ADOLESCENTS

B Altundal, ST Okay, M Kaya

University of Health Sciences, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Aim

Management of primary spontaneous pneumothorax (PSP) consists of conservative, chest tube, and surgery severe cases. Although it is known that autologous blood patch (ABP) application is effective in secondary pneumothorax and prolonged air leakage, the effect of its early application is not fully known. In this study, we aimed to examine the effectiveness of ABP application in PSP patients in our clinic.

Methods

Data of patients treated for PSP in our clinic between 2016 and 2024 were retrospectively reviewed. All patients underwent chest tube (CT) as initial intervention. Patients were grouped into those who underwent video-assisted thoracoscopic surgery (VATS) and those who underwent CT only. The CT group was further divided into those who received ABP (CT-ABP) and those who did not (CT-only). Data were examined in terms of demographic and clinical characteristics, were statistically analyzed.

Results

During the study period, a total of 40 patients (M/F:37/3, R/L:21/19, mean age 16.2±0.8 years) were treated for PSP. Spontaneous resolution was achieved in five patients. Fifteen patients underwent VATS. ABP was applied to six of 20 patients who underwent CT. The mean tube removal times in the VATS, CT-ABP and CT-only groups were 7.5 days (2-17), 2.5 days (2-3) and 6.5 days (2-12), respectively, difference was significantly shorter in CT-ABP ($p<0.05$). Hospital stay was 10.2 days (5-22), 3.1 days (3-5) and 8.5 days (3-13) in the VATS, CT-ABP and CT-only groups, respectively, and difference was significantly shorter in the CT-ABP ($p<0.05$). While no recurrence occurred in the CT-ABP group, 9 patients developed recurrence in the CT-only group ($p<0.05$).

Conclusion

Early application of ABP is an effective treatment method that shortens tube removal time, hospital stay and relapses in PSP.

Keywords: pneumothorax, air leak, ches tube, adelocent

P - 99

TORAKOSKOPİK TİMEKTOMİ: JUVENİL MİYASTENİA GRAVİSİN YAYGIN FORMUNUN TEDAVİSİNDE TEK MERKEZİN CERRAHİ KATKISI

B Jovanovic, A Sretenovic, J Pejanovic Jovanovic

Üniversite çocuk hastanesi Belgrad, Belgrad, Sırbistan

Juvenil miyastenia gravis (JMG), istemli kasların zayıflığı, yorgunluğu ve patolojik bitkinliği ile karakterize bir otoimmün nöromüsküler hastalıktır. Miyastenia gravisli çocuklarda ve ergenlerde timektominin etkisine ilişkin çalışmalar, prosedürün genel etkinliği konusunda geniş bir fikir birliği olduğunu, tam remisyon, iyileşme ve başarısızlık oranıyla ilgili farklılıklar olduğunu göstermiştir. Timektomi endikasyonları ve cerrahi yaklaşım kısmen tartışmalıdır.

Bu çalışmanın amacı, özellikle timektomi sırasındaki yaş ve semptomların başlangıcından timektomiye kadar geçen süreyi ve bunların sonuç üzerindeki etkilerini dikkate alarak JMG'nin cerrahi tedavisindeki 32 yıllık deneyimimizi sunmaktır. 1992'den 2023'e kadar, 4 ila 18 yaşları arasındaki 64 JMG hastası transsternal timektomi geçirdi ve son 17 yılda 26 hastaya torakoskopik timektomi yapıldı. Ameliyat sonrası takip süresi 2 ay ile 16 yıl arasında değişmiştir. 48 hasta (%75) timektomiden sonraki ilk iki yılda semptomların tamamen düzeldiğini veya minimal defisit olduğunu göstermiştir.

Deneyimimiz radikal timektominin çoğu hasta için etkili ve faydalı olduğunu ve bu hastalarda minimal invaziv cerrahinin minimal kan kaybı, daha kısa operasyon süresi ve ameliyat sonrası iyileşme gibi büyük avantajları olduğunu doğrulamıştır. En iyi sonuçlar, hastanın ameliyat öncesi hazırlık süresinin azami ölçüde kısaltıldığı erken timektomi geçiren hastalarda elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: torakoskopi, timektomi, juvenil miyastenia gravis

***

THORACOSCOPIC THYMECTOMY: SURGICAL CONTRIBUTION OF ONE CENTER IN THE TREATMENT OF GENERALIZED FORM OF JUVENILE MYASTHENIA GRAVIS

B Jovanovic, A Sretenovic, J Pejanovic Jovanovic

University children's hospital Belgrade, Belgrade, Serbia

Juvenile myasthenia gravis (JMG) is an autoimmune neuromuscular disorder characterized by weakness, fatigue and pathologic exhaustion of the voluntary muscles. In children and adolescence with myasthenia gravis the studies of the effect of thymectomy have shown a wide consensus on the general effectiveness of the procedure, with differences concerning the rate of complete remission, improvement and failure. Indications for thymectomy, as well as surgical approach are partially controversial.

The aim of this study is to present our 32-years experience in the surgical treatment of JMG, specially taking into consideration the age at the time of thymectomy and the time elapsed from onset of symptoms until thymectomy, and their effect on the outcome. From 1992 to 2023, 64 patients with JMG, aged 4 to 18 years, underwent transsternal thymectomy, and thoracoscopy thymectomies were done in 26 patients in the past 17 years. Postoperative follow-up period ranged from 2 months to 16 years. 48 patients (75%) had complete remission of symptoms or minimal deficit over the first two years after thymectomy.

Our experience confirmed that radical thymectomy was an effective and beneficial for most patients and minimal invasive surgery in these patients has huge advantage as minimal blood loss, shorter duration of operation and postoperative recovery. The best results were achieved in patients who underwent early thymectomy with a maximally shortened period of preoperative preparation of the patient.

Keywords: thoracoscopy, thymectomy, juvenile myasthenia gravis

P - 100

KONJENİTAL PULMONER HAVA YOLU MALFORMASYONLU HASTALARIN KLİNİK SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

S Türker Çolak, K Tutuş, ŞS Kılıç, Ö Özden, R Tuncer

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Konjenital pulmoner hava yolu malformasyonu (KPHM), akciğerin nadir görülen gelişimsel anomalilerindendir. Çalışmamızda KPHM nedeniyle takip edilen hastalarda tedavi sonuçlarımızın değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Üçüncü basamak olan çocuk cerrahisi kliniğimizde 2012-2023 yılları arasında, akciğerin kistik lezyonu nedeni ile opere edilen ve histopatolojik değerlendirmeleri KPHM olan 11 hastanın medikal kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, tanısal yöntemler, ameliyat öncesi ve sonrası klinik takipleri ile ilgili veriler değerlendirildi.

Bulgular: Yaş ortancası 23 gün (5 gün-5 yaş) olan hastaların 9'u erkek 2'si kız idi. Yedi hastaya prenatal dönemde tanı konuldu. Beş hastada erken dönemde takipne mevcutken, 6'sında solunum problemi saptanmadı. Hastaların tümüne akciğer grafisi ve toraks bilgisayarlı tomografi (BT) tetkikleri yapıldı. Toraks BT çekilme zamanı ortanca 1 ay (1 gün-5 yıl) idi. Kistik lezyon 7 hastada sağ, 4 hastada sol akciğer tarafında idi. Yenidoğan döneminde takipne gelişen 4 hasta ilk bir ay içinde opere edildi. Kalan 7 hastanın ameliyatı ortanca 6. (4-60) ayda yapıldı. Hastaların 1'ine sağ üst, 3'üne sağ orta, 4'üne sağ alt, 3'üne sol alt lobektomi yapıldı. Histopatolojik inceleme sonunda lezyonların tümü tip I KPHM olarak raporlandı. Ameliyat sonrası en sık karşılaşılan komplikasyon, pnömotoraks ve atelektazi idi. Hastaların ameliyat sonrası hastanede yatış süresi ortanca 7 (5-24) gün idi. Tedavi edilen tüm hastalar sorunsuz izlenmektedir ve ortanca takip süresi 22 (6-108) aydır.

Sonuç: KPHM hastalarında doğum sonrası erken dönemde solunum sıkıntısı gelişirse erken cerrahi girişim gerekebilir.

Anahtar Kelimeler: yenidoğan, hava yolu malformasyonu

***

EVALUATION OF CLINICAL OUTCOMES OF PATIENTS WITH CONGENITAL PULMONARY AIRWAY MALFORMATIONS

S Türker Çolak, K Tutuş, ŞS Kılıç, Ö Özden, R Tuncer

Cukurova University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery

Aim: Congenital pulmonary airway malformation (CPAM) is one of the rare developmental anomalies of the lung. In our study, we aimed to evaluate our treatment outcomes in patients followed up for CPAM.

Methods: We retrospectively reviewed the medical records of 11 patients who were operated for cystic lesions of the lung between 2012 and 2023 in our tertiary pediatric surgery clinic and whose histopathologic evaluations revealed CPAM. Data on demographic characteristics, diagnostic methods, preoperative and postoperative clinical follow-up were evaluated.

Results: The median age was 23 days (5 days-5 years) and 9 patients were male and 2 were female. Seven patients were diagnosed in the prenatal period. Five patients had tachypnea in the early period, while respiratory problems were not detected in 6 patients. All patients underwent chest radiography and thoracic computed tomography (CT). The median time to thorax CT scan was 1 month (1 day-5 years).

The cystic lesion was on the right lung side in 7 patients and on the left lung side in 4 patients. Four patients who developed tachypnea in the neonatal period were operated within the first month. The remaining 7 patients were operated on at a median of 6 (4-60) months. Right upper lobectomy was performed in 1 patient, right middle lobectomy in 3 patients, right lower lobectomy in 4 patients and left lower lobectomy in 3 patients. At the end of histopathologic examination, all lesions were reported as type I CPAM. The most common postoperative complications were pneumothorax and atelectasis. The median duration of postoperative hospitalization was 7 (5-24) days. All treated patients were followed up uneventfully with a median follow-up of 22 (6-108) months.

Conclusions: If respiratory distress develops in the early postpartum period in patients with CPAM, early surgical intervention may be required.

Keywords: newborn, airway malformation

P - 101

PULMONER GRANÜLER HÜCRELİ TÜMÖR: BRONKOSKOPİK TANI VE TEDAVİ YAKLAŞIMI

KF Dündar*, G Özdemir Kenar*, K Bahadır*, AE Başaran, G Özbilim***, G Karagüzel***

**Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya*
***Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya*
****Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Antalya*

Giriş

Granüler hücreli tümör (GHT) nadir görülen, sıklıkla benign karakterde, Schwann hücrelerinden köken alan mezenkimal bir neoplazmdır. Nadiren trakeobronşiyal yerleşimlidir ve tedavisinde farklı yöntemler uygulanmaktadır (bronkoskopik eksizyon, "sleeve" rezeksiyon, lobektomi, vb). Bu çalışmada sol ana bronş yerleşimli bir pulmoner GHT olgusunun tanı ve erken dönem tedavi sürecinin tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu

16 yaşında kız hastada, yaklaşık 6 yıldır, yılda 2-3 kez tekrarlayan solunum distresi atakları vardı. İzlem sırasında çekilen toraks BT'de sol ana bronşta 15x10x5 mm boyutlarında polipoid kitle saptanması üzerine hastanemize sevk edildi. Fleksible bronkoskopide sol ana bronş lateral duvarından köken alan ve sol ana bronşu tama yakın tıkayan vejetan bir kitle görüldü ve biyopsi alındı. Biyopsi sonucu pulmoner GHT olarak saptanan hasta multidisipliner toplantıda değerlendirildi ve BT'de lezyonun mukozada sınırlı (endobronşial) olması üzerine öncelikle bronkoskopik eksizyon yapılmasına karar verildi. Rijit bronkoskopide sol ana bronş orta kesiminde lümende ciddi darlığa neden olan kitle optik forseps kullanılarak makroskobik rezidü kalmaksızın eksize edildi. Postoperatif dönemde yakınması olmayan hastanın postoperatif 1. Ayda yapılan kontrol bronkoskopisinde kitle lokalizasyonunda darlığa yol açmayan milimetrik, granüler bir lezyon izlendi. Optik forceps ile bu lezyon eksize edildi ve histopatolojik incelemede epitel altında izlenen dokuda mitoz ve nekroz saptanmadı. Hasta postoperatif 3.ayda asemptomatik olarak izlenmeye devam etmektedir.

Sonuç

Pulmoner GHT olguları, klinik olarak küçük havayolu hastalıklarını taklit ederek tanıda gecikmeye neden olabilirler. Tekrarlayan uygulamalar gerekmekle birlikte, seçilmiş pulmoner GHT olgularının tanı ve tedavisinde rijit bronkoskopi minimal invazif bir yöntem olarak kullanılabilir. Bu bağlamda, lezyonun rijit bronkoskopi ile ulaşılabilen proksimal hava yollarından köken alması, mukozada sınırlı kalması ve küçük boyutlu olması bronkoskopik eksizyona olanak sağlayan parankim koruyucu bir seçenek olarak göz önünde bulundurulabilir.

Anahtar Kelimeler: Granüler hücreli tümör (GHT) , Pulmoner

***

PULMONARY GRANULAR CELL TUMOUR: BRONCHOSCOPIC DIAGNOSIS AND TREATMENT APPROACH

KF Dündar*, G Özdemir Kenar*, K Bahadır*, AE Başaran, G Özbilim***, G Karagüzel***

**Akdeniz University School of Medicine Department of Pediatric Surgery, Antalya*
***Akdeniz University School of Medicine, Department of Pediatrics, Antalya*
****Akdeniz University School of Medicine Department of Pathology, Antalya*

Introduction

Granular cell tumour (GCT) is a rare, often benign, mesenchymal neoplasm originating from Schwann cells. It is rarely localised in the tracheobronchial region and different methods are used in its treatment (bronchoscopic excision, sleeve resection, lobectomy, etc.). In this study, we aimed to discuss the diagnosis and early treatment of a case of pulmonary GCT localised in the left main bronchus.

Case Report

A 16-year-old girl had recurrent respiratory distress attacks 2-3 times a year for about 6 years. She was referred to our hospital after a 15x10x5 mm polypoid mass was found in the left main bronchus on thoracic CT scan during follow-up. Flexible bronchoscopy revealed a vegetating mass originating from the lateral wall of the left main bronchus and almost completely obstructing the left main bronchus and biopsy was performed. Patient whose biopsy result was diagnosed as pulmonary GCT was evaluated in a multidisciplinary meeting and it was decided to perform bronchoscopic excision primarily because the lesion was limited to the mucosa (endobronchial) on CT. On rigid bronchoscopy, the mass causing severe stenosis in the lumen in the middle part of the left main bronchus was excised using optical forceps without any macroscopic residue. The patient had no complaints in the postoperative period. In the control bronchoscopy performed at the 1st postoperative month, a millimetric, granular lesion that did not cause stenosis was observed at the mass localisation. This lesion was excised with optic forceps and histopathological examination revealed no mitosis and necrosis in the tissue under the epithelium. The patient continues to be followed up as asymptomatic at the 3rd postoperative month.

Conclusion

Pulmonary GCT cases may clinically mimic small airway diseases and may cause a delay in diagnosis. Although repeated applications are required, rigid bronchoscopy can be used as a minimally invasive method in the diagnosis and treatment of selected cases of pulmonary GCT. In this context, the fact that the lesion originates from the proximal airways accessible by rigid bronchoscopy, is confined to the mucosa and is small in size may be considered as a parenchyma-sparing option that allows bronchoscopic excision.

Keywords: Granular cell tumour (GCT), Pulmonary

P - 102

KONJENİTAL DİYAFRAM HERNİSİNDE LATİSSİMUS DORSİ KAS FLEBİ İLE DİYAFRAM DEFEKTİ ONARIMI

Ö Kılıç Bayar*, MF Alsarraj*, AC Bakır*, ZD Akdeniz Doğan, B Saçak***, G Kıyan***

**Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
***Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi AD*
****Acıbadem Ataşehir Hastanesi, Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi*

Amaç: Konjenital diyafram hernisinde primer onarımın sağlanamadığı durumlarda yama ile onarım ilk tercihtir.Geniş defektlerin yama ile onarımı ardından uzun dönemde torakal asimetrik gelişim görülebilmektedir.Amaç kliniğimizde latissimus dorsi flebi ile diyafram defekti onarımı uygulanan hastaların sonuçlarının değerlendirilmesidir.

Yöntem: 2016-2024 arasında latissimus dorsi kas flebi ile onarım uygulanan hastaların verileri geriye dönük olarak değerlendirildi.Demografik bilgiler, operasyon endikasyonları, ameliyat tekniği, erken ve geç dönem komplikasyonlar ile izlem bilgileri analiz edildi.

Bulgular: Haziran 2016 - Temmuz 2024 arasında 3 hastaya ters latissimus dorsi kas flebi ile diyafram onarımı uygulandı. İki hasta konjenital sol diyafram agenezisi nedeniyle dış merkezde opere edilmişti.Bir hastaya çift yüzlü yama, diğerine Gore-Tex yama kullanılmıştı.Sağ diyafram hernisi olan hastada nüks gelişmesi nedeniyle sekonder cerrahi gerekmişti. Ameliyat öncesi değerlendirmede sağ diyafram hernisi olan hastada nüks mevcuttu.Yama uygulanmış hastaların birinde artan torakal asimetri, diğerinde ise asimetrik gelişim riski görüldü. Ameliyatta her iki hastanın yaması eksize edildi. Plastik ve rekonstrüktif cerrahi tarafından ters latissimus dorsi flebi hazırlandı.Tüm hastalarda flep mevcut defekti rahatlıkla kapatabildi.Yama eksizyonu yapılan iki hastada torakodorsal sinir ve sol frenik sinir anastomoze edildi.Sağ diyafram hernisi olan hastada nöroanastomoz yapılamadı.Hastalara ait diğer bilgiler tablo 1.de özetlendi.İzlemde nüks herni, flep nekrozu görülmedi.Bir hastada flep cildi altında seroma gelişti ve dren ile boşaltıldı.Nöroanastomoz yapılabilen hastada ameliyat sonrası birinci yılda floroskopi ile diyafram hareketleri kontrol edildi.Bir hasta CPAP ile, diğer iki hasta oda havasında izlenmektedir.

	Op. yaşı (ay)	Cinsiyet	Taraf	Eşlik eden anomali	Geçirilmiş cerrahi	Erken komplikasyon	Floroskopide diyafram hareketleri	İzlem Süresi (ay)
H1	18	K	Sağ	Total pulmoner venöz dönüş anomalisi (PVDA), Schmitar, Pulmoner hipertansiyon	İleostomi	Yok	Yok	98
H2	26	E	Sol	Parsiyel PVDA	Nissen fundoplikasyonu+ gastrostomi	Yok	Yok	30
H3	18	E	Sol	Kardiyak dekstropozisyon	Yok	Seroma	Bakılmadı	1

Sonuç: Konjenital diyafram agenezisi ve geniş diyafram hernisi gibi büyük yama gerektiren defektlerde latissimus dorsi flebi ile onarım güvenli bir tedavi seçeneğidir.Nöroanastomoz neo-diyafram hareketlerinin sağlanmasında faydalı olabilir.

Anahtar Kelimeler: konjenital diyafram hernisi, diyafram agenezisi, latissimus dorsi

***

REPAIR OF THE DIAPHRAGMATIC DEFECT IN CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA WITH A LATISSIMUS DORSI MUSCLE FLAP

Ö Kılıç Bayar*, MF Alsarraj*, AC Bakır*, ZD Akdeniz Doğan, B Saçak***, G Kıyan***

**Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,*
***Marmara University School of Medicine, Department of Plastic and Reconstructive Surgery*
****Acıbadem Ataşehir Hospital, Aesthetic, Plastic and Reconstructive Surgery*

Aim: Patch repair is the first choice when primary repair of congenital diaphragmatic hernia is (DH) impossible.Long-term thoracic asymmetry may occur following the patch repair of large defects.The aim is evaluating our outcomes of diaphragmatic defect repair with a latissimus dorsi flap outcomes.

Method: The data of patients underwent repair with a reverse latissimus dorsi muscle flap between 2016-2024 were retrospectively evaluated.Demographics, operative indications, surgical technique, early-late complications, follow-up data were analyzed.

Results: Between June 2016 - July 2024, the flap repair was performed on 3 patients (M/F:2/1).Two patients had been operated on at external centers for congenital left diaphragmatic agenesis (CDA).One patient received a dual-layer patch, while the other received a Gore-Tex patch.In the patient with a right DH, recurrence necessitated secondary surgery.Preoperative evaluation revealed second recurrence in the same patient.In one patient with a patch, increasing thoracic asymmetry was observed, while another had a risk of asymmetric development.The patches in both patients were excised.A reverse latissimus dorsi flap was prepared by the plastic and reconstructive surgeons.The flap adequately covered the existing defect in all patients.In two patients who underwent patch excision, the thoracodorsal nerve and left phrenic nerve were anastomosed.Neuroanastomosis was unable in the patient with a right DH.Other details are summarized in Table-1.During follow-up, no recurrent hernia or flap necrosis occured.One patient with pulmonary hypertension is monitored on CPAP.

	Op. age (months)	Side	Associated anomaly	Previous surgery	Early complication	Diaphragm movements in fluoroscopy	Follow-up (months)
P1	18	R	Total anomalous pulmonary venous return (APVR), Scimitar, Pulmonary hypertension	Ileostomy	None	None	98
P2	26	L	Partial APVR	Nissen fundoplication+ gastrostomy	None	None	30
P3	18	L	Cardiac dextroposition	None	Seroma	Not examined	1

Conclusion: Repair with a latissimus dorsi flap is a safe option for CDA and large DH.Neuroanastomosis may be beneficial in providing neo-diaphragmatic movements.

Keywords: congenital diaphragmatic hernia, diaphragmatic agenesis, latissimus dorsi

P - 103

ÇOCUKLARDA DOKUZ YILLIK PULMONER ALVEOLER PROTEİNOZİS DENEYİMİMİZ

Ö Kılıç Bayar*, A Ertürkmen*, AP Ergenekon, M Selçuk**, G Kıyan***

**Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
***Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı*

Amaç: Pulmoner alveolar proteinozis (PAP) çocukluk çağında, akciğer parankiminde surfaktan birikimiyle oluşan nadir bir interstisyel akciğer hastalığıdır. Artan surfaktan nedeniyle alveollerde gaz değişimi yeterince sağlanamaz, bu durum hiperkapni ile hipoksemiye yol açar. Altın standart tedavi tüm akciğer lavajıdır (TAL). Çalışmanın amacı, kliniğimizde PAP nedeniyle izlenen hastaların sonuçlarının değerlendirilmesidir.

Yöntem: Mayıs 2015-Temmuz 2024 arasında kliniğimizde PAP nedeniyle izlenen hastaların kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Demografik bilgiler, genetik inceleme sonuçları, histopatolojik veriler, operasyon tekniği, rijit bronkoskopi öncesi ve sonrası kangazı değerleri, postoperatif mekanik ventilasyon (MV) ihtiyacı ve süresi, komplikasyonlar, ek patolojiler ve izlem bilgileri analiz edildi.

Bulgular: Mayıs 2015-Temmuz 2024 arasında 4 hasta PAP ile başvurdu. Hepsi erkekti ve ortanca yaşları 32,5 (28-88) aydı. Hastaların birinde, tanımlanmamış genetik mutasyon saptandı. İki hastanın ek hastalığı yokken, bir hastada ekokardiyogramda mitral yetmezlik, diğerinde elektrokardiyogramda gezici atriyal aritmi gösterildi. Üç hastada bronkoalveolar lavaj, bir hastada torakoskopik akciğer biyopsisi ile tanı kondu. Sitopatoloji ve immünohistopatoloji materyalinde proteine özgü periyodik asit-Schiff boyası anlamlı görülerek tanı doğrulandı. Hastaların TAL verileri tablo 1'de özetlendi. İki hastada >20 girişim ihtiyacı oldu. Bronkoskopide yüksek TAL hacmi >130 ml/kg tolere edilebildi. Tüm hastalar en az bir bronkoskopi sonrasında 24 saat süreyle MV'de izlendi. Terapötik bronkoskopiye bağlı komplikasyon gelişmedi. Ortanca takip süresi 20 (6-89) aydı.

	TAL Sayısı	Ortalama TAL miktarı(kg/ml)	Ortalama pre-postoperatif pH	Ortalama pre-postoperatif CO_2	Solunum desteği	İzlem
H1	1	100	7,41-7,29	31-36	Yok	TAL başlandı
H2	20	136 (110-180)	7,33-7,24	47-60	Aralıklı nazal O_2, BPAP	TAL devam ediyor
H3	4	131,5 (104-180)	7,41-7,30	34-51,5	Yok	TAL tamamlandı
H4	29	100 (60-180)	7,38-7,34	44,5-44	Yok	TAL tamamlandı

Tablo 1: Hastaların rijit bronkoskopi ile TAL verileri

Sonuç: PAP, çocukluk çağında sıklıkla etiyolojisi bilinmeyen bir interstisyel akciğer hastalığıdır. Hastalığın yönetiminde tekrarlayan TAL ve multidisipliner yaklaşım gereklidir. TAL hacminin artırılması, dirençli vakalarda girişim sıklığını azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: pulmonary alveolar proteinozis, tüm akciğer lavajı, bronkoskopi

***

NINE-YEAR EXPERIENCE OF PULMONARY ALVEOLAR PROTEINOSIS IN CHILDREN

Ö Kılıç Bayar*, A Ertürkmen*, AP Ergenekon, M Selçuk**, G Kıyan***

**Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,*
***Marmara University School of Medicine, Department of Pediatric Pulmonology*

Aim: Pulmonary alveolar proteinosis (PAP) is a rare interstitial lung disease occurs with surfactant accumulation in lung parenchyma.Regarding increased surfactant, gas exchange in the alveoli cannot be achieved, leading to hypercarbia and hypoxemia.The gold standard treatment is whole lung lavage (WLL).The aim is evaluating the outcomes of our PAP patients.

Methods: Patients' records in our clinic between May 2015-July 2024 were retrospectively reviewed.Demographics, genetic examination and histopathological data, intervention technique, number and volume, pre-postoperative blood gas levels , necessity and duration of postoperative mechanical ventilation (MV), complications, associating pathologies and follow-up information were analyzed.

Results: Between May 2015-July 2024, 4 male patients with median age of 32,5 (28-88) months were evaluated for PAP.One had a genetic mutation with unknown relevance.Two patients had no health problems while one had mitral insufficiency on echocardiogram, one was with wandering atrial arrhythma on electrocardiogram.The diagnosis was confirmed by bronchoalveolar lavage for three patients while one went under thoracoscopic wedge lung biopsy.The cytopathology or immunohistopathology reports demonstrated the periodic acid-Shiff stain specific to protein in biopsy materials.The WLL data were summarized in table-1.Two patients required >20 WLL.Increased volume of >130 ml/kg WLL was well tolerated.All patients required MV support for 24 hours after the interventions.No complications occurred regarding therapeutic bronchoscopy.The mean follow-up time was 20 (6-89) months.

	WLL no	Mean WLL volume (ml/kg)	Mean pre-postoperative pH	Mean pre-postopetative pCO2	Respiratory support	Follow-up
H1	1	100	7,41-7,29	31-36	None	New-onset WLL
H2	20	136 (110-180)	7,33-7,24	47-60	None	Ongoing WLL
H3	4	131,5 (104-180)	7,41-7,30	34-51,5	Intermittent nasal O_2 and BPAP	Concluded WLL
H4	29	100 (60-180)	7,38-7,34	44,5-44	None	Concluded WLL

Table-1: WLL data

Conclusion:PAP is a lung disease in childhood regarding an unknown etiology mostly.The management requires repeated WLL.Increasing volume may lengthen the intervention intervals in resistant cases.

Keywords: pulmonary alveolar proteinosis, whole lung lavage, bronchoscopy

P - 104

EOZİNOFİLİK ÖZOFAJİT: OLGU SERİSİ VE KLİNİK BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

G Gerçel*, T Karakurt, H Şeneldir***, Aİ Anadolulu*, M Arga**, Ç Ulukaya Durakbaşa***

**İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul*
***İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Alerji ve İmmünoloji Anabilim Dalı, İstanbul*
****İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç: Eozinofilik özofajit (EoE) konusundaki klinik deneyimlerimizin paylaşılması amaçlandı.

Yöntem: Ocak 2013 ile Ağustos 2024 tarihleri arasında EoE tanısı alan çocuk hastaların kayıtları geriye dönük incelendi. Hastaların tamamında tanı, proksimal, orta ve distal özofagustan alınan çoklu biyopsilerin histopatolojik değerlendirilmesi ile konuldu. İntraepitelyal 15 ve üzeri eozinofil varlığı EoE olarak kabul edilirken, 1-14 arası eozinofil varlığı düşük dereceli eozinofili (DDE) olarak sınıflandırıldı.

Bulgular: On yıllık süreçte EoE tanısı alan toplam 9 hastanın 4'ü (%44,5) erkek, 5' i (%55,5) kızdı. Yaş ortalaması 6,6±3,1 (1-11) yıldı. Sekiz hasta, yutma güçlüğü yakınması ile başvururken, bir hasta özofagusta darlık olmaksızın yabancı cisim ile başvurdu. Primer tanı, hastaların %88,9' unda (n=8) özofagus atrezisi, %11,1' inde (n=1) ise serebral palsi ve epilepsiydi. Endoskopik incelemelerde; trakealizasyon ve çizgilenme (n=3), hiperemi, granülasyon dokusu oluşumu ve frajil görünüm (n=5) ve normal bulgular (n=1) saptandı. Hastaların %66,6' sında (n=6) çoklu özofagus dilatasyonu gerekli oldu. Histopatolojik değerlendirme, hastaların %88,9' unda (n=8) EoE, %11,1' inde (n=1) DDE olarak sonuçlandı. Alerji deri testi yapılan 7 hastanın birinde inek sütü alerjisi tespit edilirken, diğer hastaların akar, inhalen, besin ve diğer panel sonuçları normaldi. Tedavi yaklaşımı olarak 4 hastaya (%44,4) yalnızca proton-pompa inhibitörü (PPI), 4 hastaya (%44,4) PPI ve oral steroid, 1 hastaya ise ilaçsız izlem uygulandı. Hastaların %55,6' sında (n=5) tam iyileşme kontrol endoskopileriyle doğrulanırken, 4 hastanın (%44,4) takip ve tedavisi devam etmektedir.

Sonuç: EoE kesin tanısı endoskopi ve histopatolojik değerlendirme ile konulur. Tedavide ilaçsız izlem, PPI ve/veya oral steroid seçenekleri hasta özgü belirlenir. Bu sebeple EoE tanı ve tedavisinde farkındalığın artırılması ve çocuk alerji kliniği ile multidisipliner bir yaklaşım benimsenmesi etkili yönetim için kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Eozinofilik özofajit, EoE, endoskopik biyopsi, özofagus atrezisi, steroid

***

EOSINOPHILIC ESOPHAGITIS: CASE SERIES AND EVALUATION OF CLINICAL FINDINGS

G Gerçel*, T Karakurt, H Şeneldir***, Aİ Anadolulu*, M Arga**, Ç Ulukaya Durakbaşa***

**Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Istanbul*
***Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Allergy and Immunology, Istanbul*
****Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Department of Pathology, Istanbul*

Aim: We aimed to share our clinical experience with eosinophilic esophagitis (EoE).

Methods: The records of pediatric patients diagnosed with EoE between January 2013 and August 2024 were

retrospectively analyzed. In all patients, the diagnosis was made by histopathologic evaluation of multiple biopsies taken from the proximal, middle and distal esophagus. The presence of 15 or more intraepithelial eosinophils was considered as EoE, while the presence of 1-14 eosinophils was classified as low-grade eosinophilia (LGE).

Results: Of a total of 9 patients diagnosed with EoE in a 10-year period, 4 (44.5%) were male and 5 (55.5%) were female. The mean age was 6.6±3.1 (1-11) years. Eight patients presented with dysphagia and one patient presented with a foreign body without esophageal stricture. The primary diagnosis was esophageal atresia in 88.9% (n=8) and cerebral palsy and epilepsy in 11.1% (n=1). Endoscopic examinations revealed trachealization and striation (n=3), hyperemia, granulation tissue formation and fragile appearance (n=5) and normal findings (n=1). Multiple esophageal dilatation was required in 66.6% of patients (n=6). Histopathologic evaluation revealed EoE in 88.9% (n=8) and LGE in 11.1% (n=1) of the patients. Cow's milk allergy was detected in one of the 7 patients who underwent allergy skin testing, while mite, inhalant, food and other panel results were normal in the other patients. As treatment approach, 4 patients (44.4%) received only proton-pump inhibitor (PPI), 4 patients (44.4%) received PPI and oral steroid, and 1 patient received drug-free follow-up. Complete recovery was confirmed by control endoscopy in 55.6% (n=5) of the patients, while follow-up and treatment of 4 patients (44.4%) is ongoing.

Conclusion: The definitive diagnosis of EoE is made by endoscopy and histopathologic evaluation. In treatment, drug-free follow-up, PPI and/or oral steroid options are patient-specific. Therefore, increasing awareness in the diagnosis and treatment of EoE and adopting a multidisciplinary approach with the pediatric allergy clinic is critical for effective management.

Keywords: Eosinophilic esophagitis, EoE, endoscopic biopsy, esophageal atresia, steroid

P - 105

ÇOCUKLUK ÇAĞI PRİMER SPONTAN PNÖMOTORAKS YÖNETİMİ: TEK MERKEZ DENEYİMİ

S Sağ, FA Canbaz, E Çıngı, G Gerçel, G Kadakal Köken

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Amaç: Çocukluk yaş grubunda oldukça nadir görülen primer spontan pnömotoraks (PSP) ile ilgili deneyimlerimizi sunmayı amaçladık.

Yöntem: Çalışmada, 1 Ağustos 2021 ve 1 Ağustos 2024 tarihleri arasında merkezimize başvuran PSP'li hastaların yaş, cinsiyet, boy, vücut kitle indeksi (VKİ), başvuru şikayeti, radyolojik bulguları, pnömotoraks yüzdeleri, takip ve tedavi kayıtları geriye dönük olarak incelendi.

Bulgular: Çalışmaya 19 hasta dahil edildi. Hastaların 17' si (%89.4) erkek, 2'si (%10.6) kızdı ve yaş ortalaması 16.3±0.7 yıldı. Boy ortalaması 179.8±7.9 cm, VKİ'si 20.1±2.6 kg/m^2 idi. Olguların başlıca şikayetleri göğüs ağrısı, solunum sıkıntısı, öksürük ve omuz ağrısıydı. Tüm hastalara başvuru anında postero anterior akciğer grafisi çekildi. Persistan hava kaçağı olan, rekürrens gelişen ve akciğer grafisiyle tanıdan emin olunamayan 9 olguya (% 47.3) toraks bilgisayarlı tomografi (BT) çekildi. Olguların ilk başvurularında pnömotoraks yüzdesi %15 in altında olan 3 hastaya konservatif tedavi (nazal oksijen 2-4 lt/dk), diğer 16 hastaya tüp torakostomi uygulandı. İlk müdahale ardından uzamış hava kaçağı olan ve rekürrens gelişen 8 (% 42.1) olguya video yardımlı toraks cerrahisi (VATS) yapıldı. VATS uygulanan hastalarda komplikasyon görülmedi ve takip sürelerince rekürrens gelişmedi.

Sonuç: Çocukluk çağı PSP tedavisinde VATS' ın etkili bir cerrahi yöntem olduğunu ve BT' nin yararlı ve gerektiğinde başvurulabilecek bir tanı aracı olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, spontan pnömotoraks, retrospektif çalışma

***

MANAGEMENT OF PRIMARY SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX IN CHILDHOOD: SINGLE CENTER EXPERIENCES

S Sağ, FA Canbaz, E Çıngı, G Gerçel, G Kadakal Köken

University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Aim: To present our experience with primary spontaneous pneumothorax (PSP), which is very rare in the childhood age group.

Method: Age, gender, height, body mass index (BMI), complaint of admission, radiological findings, pneumothorax percentages, follow-up and treatment records of patients with PSP who applied to our center between August 1, 2021 and August 1, 2024 were retrospectively analyzed.

Results: A total of 19 patients were included in the study. 17 (89.4%) of the patients were male, 2 (10.6%) were female, and the mean age was 16.3±0.7 years. Mean height was 179.8±7.9 cm and BMI was 20.1±2.6 kg/m2. The main complaints of the cases were chest pain, respiratory distress, cough and shoulder pain. Postero anterior chest radiography was taken in all patients at the time of admission.

Thorax computed tomography (CT) was performed in 9 cases (47.3%) with persistent air leakage, recurrence, and in whom the diagnosis could not be confirmed by chest radiography. Conservative treatment (nasal oxygen 2-4 lt/min) was applied to 3 patients whose pneumothorax percentage was below 15% at their first admission, and tube thoracostomy was applied to the other 16 patients. Video-assisted thoracic surgery (VATS) was performed in 8 (42.1%) cases with prolonged air leakage and recurrence after the first intervention. There was any complications and recurrens in patient applied VATS in follow-up period.

Conclusions: We think that VATS is an effective surgical approch in the treatment of childhood PSP and CT can be a useful diagnostic tool that can be used necessary.

Keywords: Child, spontaneous pneumothorax, retrospective study

P - 106

HORDEUM MURİNUM ASPİRASYONU: OLDUKÇA NADİR BİR OLGU SUNUMU

G Arkan, BŞ Bülbül, C Kaya, A Kapısız, G Güney, R Karabulut, Z Türkyılmaz, K Sönmez

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Giriş

Yabancı cisim aspirasyonları, özellikle küçük çocuklarda ciddi bir acil durum olup, %2,5 oranında mortalite ve önemli komorbiditelerle ilişkilidir. Bronkoskopi genellikle tanı ve tedavi için gereklidir, ancak bazı vakalarda torakotomi gerekebilir. Bu raporda, oldukça nadir görülen hordeum murinum aspirasyonu vakası sunulmaktadır. Bitkinin yüksek doku penetrasyon yeteneği nedeniyle, bronkoskopi sırasında tespit edilememiş ve torakotomi gerektirmiştir.

Olgu Sunumu

10 aylık erkek hasta, tekrarlayan öksürük ve balgam şikayetleriyle kliniğimize yönlendirildi. İlk muayenede sol akciğerde solunum seslerinin azaldığı tespit edildi. Yapılan bronkoskopide yabancı cisim saptanamadı. Ancak, hastanın klinik bulguları devam edince yapılan toraks ultrasonu ve BT'de sol akciğer alt lobunda yabancı cisim tespit edildi ve torakotomi kararı alındı. Operasyon sırasında, diyafram ve sol akciğer alt lobu arasında yabancı cisim bulundu ve çıkartıldı. Hasta, antibiyotik tedavisinin ardından komplikasyonsuz olarak taburcu edildi.

Sonuç

Yabancı cisim aspirasyonu, çocuklarda önemli bir morbidite ve mortalite sebebidir. Hordeum murinum, yüksek doku penetrasyon yeteneği nedeniyle bronkustan plevra veya cilt gibi farklı bölgelere migre olabilir ve bronkoskopi sırasında tespit edilemeyebilir. Bu nedenle, bu bitkinin aspirasyonundan şüphelenilen vakalarda daha invaziv tanı ve tedavi yöntemleri tercih edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: yabancı cisim aspirasyonu, hordeum murinum, torakotomi, bronkoskopi

***

ASPIRATION OF HORDEUM MURINUM: AN EXTREMELY RARE CASE REPORT

G Arkan, BŞ Bülbül, C Kaya, A Kapısız, G Güney, R Karabulut, Z Türkyılmaz, K Sönmez

Gazi University Faculty of Medicine Dept. of Pediatric Surgery

Introduction

Foreign body aspirations, particularly in young children, are a critical emergency with a 2.5% mortality rate and significant comorbidities. Bronchoscopy is generally required for diagnosis and treatment, although some cases may necessitate thoracotomy. This report presents a rare case of Hordeum murinum aspiration observed in our clinic. Due to the plant's high tissue penetration capability, it was undetectable during bronchoscopy and required thoracotomy.

Case Presentation

A 10-month-old male patient was referred to our clinic with recurrent cough and sputum complaints. Initial examination revealed decreased breath sounds in the left lung. Bronchoscopy did not detect a foreign body. However, persistent clinical symptoms led to thoracic ultrasound and CT, which identified a foreign body in the lower lobe of the left lung, necessitating thoracotomy. During surgery, the foreign body was found between the diaphragm and the left lower lung lobe and was removed. The patient was discharged without complications after completing antibiotic therapy.

Conclusion

Foreign body aspiration is a significant cause of morbidity and mortality in children. Hordeum murinum, due to its high tissue penetration ability, can migrate from the bronchus to the pleura or skin, making it undetectable during bronchoscopy. Thus, in cases suspected of aspiration of this plant, more invasive diagnostic and therapeutic methods should be considered.

Keywords: foreign body aspiration, hordeum murinum, bronchoscopy, thoracotomy

P - 107

ÇOCUKLARDA TORAKS KİTLESİ TEDAVİSİNDE 5 YILLIK DENEYİMİMİZ

F Özcan Sıkı, M Sarıkaya, M Gündüz, T Sekmenli, FB Yiğit, İ Çiftçi

Selçuk Üniversitesi Selçuklu Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

AMAÇ: Çocukluk çağı toraks tümörlerinin yaklaşık %40'ı mediastende bulunur. Mediasten çeşitli hayati organlar içerdiğinden bu bölgeden çıkan tümörler malign ve benign çok geniş yelpazede yer almaktadır. Erişkinden farklı olarak çocuk mediastinal tümörlerde hem malign tümör sıklığının fazla olması hem de mediastenin daha küçük olması nedenleriyle semptomlar daha erken ortaya çıkar. Yaklaşık %50-85 hasta semptomatiktir. Çocuk hastalarda torasik kavite küçük olduğu için mediasten kitlelerinin basıya bağlı bulgu verme ihtimalleri daha yüksektir.

YÖNTEM: Kliniğimizde 2019-2024 yılları arasında toraks kitlesi nedeniyle ameliyat edilen 8 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların ameliyat yaşları, cinsiyetleri, patoloji sonuçları ve mortalite oranları incelendi.

BULGULAR: Kliniğimizde son 5 yılda toraks kitlesi nedeniyle 8 hasta ameliyat edildi. Ortalama operasyon yaşı 7.1yaş idi. En küçük hasta 5aylık, en büyük hasta 18 yaşındaydı. 8 hastanın 3'ü kız, 5'i erkekti.1 hasta hepatoblastom metastazı nedeniyle ameliyat edildi. 1 hasta matür kistik teratom, 1 hasta nöroenterik kist , 1 hasta da sinovial sarkom nedeniyle ameliyat edildi. Nöroblastom nedeniyle ameliyat edilen 4 hasta vardı. 2 hastanın patoloji sonucu ganglionörom,1 hastanın nöroblastom, 1 hastanın da ganglionöroblastom ile uyumlu geldi. Ameliyat sırasında ve sonrasında herhangi bir komplikasyon gelişmedi, ameliyata bağlı mortalite görülmedi.

SONUÇ: Çocukta toraks tümörleri çevre organ ve oluşumlara bası semptomları ile gelirler. Geniş bir tümör yelpazesi vardır. Histopatolojik tanı için genellikle invaziv cerrahi yöntemler gerekir. Benign tümörlerde cerrahi eksizyon küratif olur fakat birçok tümörde tanıya göre uygun kemoterapi ve radyoterapi gerekli olmaktadır. Mediastinal kitlesi olan çocukların tedavilerinde başarılı olmak için multidisipliner yaklaşılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: toraks kitleleri, pediatrik

***

OUR 5-YEAR EXPERIENCE IN TREATMENT OF THORACIC MASSES IN CHILDREN

F Özcan Sıkı, M Sarıkaya, M Gündüz, T Sekmenli, FB Yiğit, İ Çiftçi

University of Selcuk, Selcuklu Medical Faculty,Department of Pediatric Surgery

OBJECT:About 40% of thoracic tumors in childhood are located in the mediastinum. Since the mediastinum contains various vital organs, tumors originating from this area encompass a wide range of both malignant and benign types. Unlike adults, in children with mediastinal tumors, symptoms appear earlier due to both the higher incidence of malignant tumors and the smaller size of the mediastinum. Approximately 50-85% of patients are symptomatic. Due to the smaller thoracic cavity in pediatric patients, mediastinal masses are more likely to present pressure-related symptoms.

METHODS:The data of 8 patients who underwent surgery for thoracic masses in our clinic between 2019 and 2024 were retrospectively reviewed. The age at surgery, gender, pathology results, and mortality rates of the patients were examined.

RESULTS:In the last 5 years, 8 patients underwent surgery for thoracic masses in our clinic. The average age of the operations was 7.1 years. The youngest patient was 5 months old, and the oldest was 18 years old. Of the 8 patients, 3 were girls, and 5 were boys. One patient underwent surgery due to hepatoblastoma metastasis. One patient had a mature cystic teratoma, one patient had a neuroenteric cyst, and one patient had synovial sarcoma. There were 4 patients who underwent surgery due to neuroblastoma. The pathology results of 2 patients were consistent with ganglioneuroma, 1 with neuroblastoma, and 1 with ganglioneuroblastoma. No complications developed during or after surgery, and no surgery-related mortality was observed.

CONCLUSION:Thoracic tumors in children present with compression symptoms on surrounding organs and structures. A wide range of tumors exists. Invasive surgical methods are generally required for histopathological diagnosis. Surgical excision is curative in benign tumors, but appropriate chemotherapy and radiotherapy are required for many tumors depending on the diagnosis. A multidisciplinary approach is essential for the successful treatment of children with mediastinal masses.

Keywords: thoracic masses, pediatric

P - 108

TORAKOSKOPİK TİMEKTOMİNİN NADİR BİR ENDİKASYONU MİYASTENİA GRAVİS

H Büyüközütürk Çolak*, C İsbir*, İ Kıllı*, M Kömür, H Taşkınlar***

**Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Mersin*
***Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı, Mersin*

Giriş: Otoimmün bir hastalık olan miyastenia gravisin çocuklardaki tedavisinde timektominin yeri ve zamanlaması güncel bir tartışma konusudur. Çalışmada miyastenia gravisi olan ve torakoskopik timektomi uyguladığımız bir hastadaki deneyimlerimizin paylaşılması amaçlandı. **Olgu:** On altı yaş kız hasta. İki yıl önceden başlayan çift görme, sol gözde kayma, gözde ağrı, göz kapakları düşüklüğü, bacaklarda ağrı, efor intoleransı şikayetleri ile çocuk nöroloji bilim dalına başvurdu. Tetkiklerinde serebral bilgisayarlı tomografi normal sınırlarda iken toraks bilgisayarlı tomografisinde anterior mediastende 2.5.x1.5 cm'lik timik hiperplazi ile uyumlu lezyon tespit edildi. Yorma testi pozitifliği ve neostigmin testi pozitifliği, antiasetilkolin reseptör antikoru (anti achr) 9,15 nmol/L (>0,40) pozitifliği tespit edildi. Miyastenia gravis hastalığı tanısı konuldu. Piridostigmin bromür tablet (60 mg), prednol tablet (4 mg) başlandı. Tedavi sürecinde şikayetleri devam etti. Azatiopurin tablet (50 mg) başlandı. Yutma güçlüklerinin olması ile başlayan miyastenik kriz nedeni ile hastaya çocuk yoğun bakım ünitesinde bir kez plazmaferez uygulandı. Altı aylık medikal tedavi sürecinde yaklaşık 3 haftalık aralıklar ile intravenöz immünglobulin verildi. Kontrol toraks bilgisayarlı tomografisinde timik lezyonda anlamlı bir farklılık saptanmadı. PET-CT'de FDG tutulumu malignite lehine değerlendirilmedi. Çocuk Cerrahisi, Çocuk Nöroloji, Radyoloji, Nükleer Tıp bölümlerinin dahil olduğu konseyde timektomi yapılması uygun görüldü. Hastaya torakoskopik olarak, sağ hemitoraks yaklaşımlı, total timektomi uygulandı. Ameliyat sonrası 4. ayında olan, medikal tedavileri devam eden hastanın efor intoleransı şikayetlerinde azalma öyküsü mevcut. Postoperatif izlemde intravenöz immunglobulin kullanım gereksinimi olmadı. **Sonuç:** Miyastenia gravis hastalığında timektominin tekrarlayan intravenöz immunglobulin ve plazmaferez gibi uygulamaların ortaya çıkarabileceği morbiditeleri azaltması nedeni ile uygun vakalarda öncelikli tedavi seçenekleri arasında yer aldığını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Miyastenia gravis, timektomi, çocuk

***

MYASTHENIA GRAVIS IS A RARE INDICATION FOR THORACOSCOPIC THYMECTOMY

H Büyüközütürk Çolak*, C İsbir*, İ Kıllı*, M Kömür, H Taşkınlar***

**Department of Pediatric Surgery, Medical School of Mersin University, Mersin*
***Department of Pediatric Neurology, Mersin University Faculty of Medicine, Mersin*

Introduction: The role and timing of thymectomy in the treatment of myasthenia gravis, an autoimmune disease, in children remains a current topic of debate. This study aimed to share our experiences with patient with myasthenia gravis who underwent thoracoscopic thymectomy. **Case:** A 16-year-old female patient presented to pediatric neurology department with complaints of double vision, left eye deviation and pain, drooping eyelids, leg pain, and exercise intolerance that started two years ago. Her cerebral computed tomography was within normal limits, while lesion compatible with thymic hyperplasia measuring 2.5 x 1.5 cm was detected in anterior mediastinum on chest computed tomography. Fatigue test, neostigmine test, and anti-acetylcholine receptor antibody (anti-AChR) were positive (9.15 nmol/L, >0.40). Diagnosis of myasthenia gravis was made. Pyridostigmine bromide (60 mg) and prednol (4 mg) tablets were initiated. Her complaints persisted during the treatment process.

Azathioprine (50 mg) was added. Due to myasthenic crisis that started with swallowing difficulties, plasmapheresis was performed once in the pediatric intensive care unit. Intravenous immunoglobulin was administered at approximately 3-week intervals during the six-month medical treatment process. No significant difference was observed in the thymic lesion on the follow-up chest computed tomography. FDG uptake on PET-CT was not evaluated in favor of malignancy. Thymectomy was deemed appropriate in council involving the departments of Pediatric Surgery, Pediatric Neurology, Radiology, and Nuclear Medicine. Patient underwent thoracoscopic thymectomy via a right hemithorax approach. Patient, who is in the 4th month of postoperative follow-up and continues her medical treatments, has history of decreased exercise intolerance complaints. There was no need for intravenous immunoglobulin use in the postoperative follow-up. **Conclusion:** We believe that thymectomy in myasthenia gravis should be among the primary treatment options in suitable cases, as it reduces the morbidity that may arise from repeated intravenous immunoglobulin and plasmapheresis applications.

Keywords: Myasthenia gravis, thymectomy, child

P - 109

KABURGA REZEKSİYONU SONRASI MESH VE PLAK TEKNİĞİ İLE DEFEKTİN KAPATILMASI: OLGU SUNUMU

F Saraç*, NE Akcan*, MÖ Kuzdan, B Karaaslan***

**İSTANBUL BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ ÇOCUK CERRAHİSİ*
***Medicana Ataşehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Bölümü. İstanbul, Türkiye*

Giriş: Göğüs duvarı tümörü ameliyatlarında sıklıkla göğüs duvarı instabilitesi veya deformitesi gibi komplikasyonlarla karşılaşılmaktadır. Göğüs duvarını tutan primer ve sekonder tümörlerin cerrahi rezeksiyonu genellikle rekonstrüksiyon gerektirir. Kullanılacak protez malzemesi sert, şekillendirilebilir ve radyolusent olmalıdır. Bu yazıda, Jeune sendromundaki torasik ekspansiyon cerrahisinden esinlenerek, tümörün ve etkilenen kaburga segmentlerinin rezeksiyonu ardından titanyum plak ile stabilizasyon yapılan, kostal kaynaklı Ewing sarkomu olan 13 yaşında bir erkek çocuk olgusu sunuyoruz.

Olgu Sunumu: 13 yaşında bir erkek hasta üç gündür devam eden göğüs ağrısı ve bıçak saplanır tarzda sırt ağrısı ile başvurdu. Yapılan ileri tetkiklerde hastada 3. ve 4. kaburgalarda kemik destrüksiyonu olan 46 x 35 mm'lik bir kitle saptandı. Kitleden alınan Tru-cut biyopsi ile Ewing Sarkom tanısı konuldu. Hastaya 5 ay boyunca 9 kür kemoterapi rejimi uygulandı ve eksizyon kararı alındı. Kitleyi içeren kostadan, kitleden 10 cm işaretlenerek eksize edildi. Üst ve alt kaburgalar da kitleden 5 cm işaretlenerek çıkarıldı. Göğüs duvarını stabilize etmek için kalan kosta yapısına bir titanyum plaka sabitlendi. Cerrahi bölgeyi kapatmak için dual mesh uygulandı. Ameliyat sonrası herhangi bir komplikasyon görülmedi. Hasta devam eden tedavisi için Pediatrik Hematoloji servisine geri transfer edildi ve radyoterapi rejimine devam edildi.

Sonuç: Bu vakada, titanyum plak ve dual mesh kombinasyonu, lateral göğüs duvarı defektinin rekonstrüksiyonunda ve torasik hacmin korunmasında etkili olmuştur. Bu yaklaşım, göğüs duvarı rekonstrüksiyonu için yapısal bütünlük sağlayan bir çözüm sunmuştur.

Anahtar Kelimeler: göğüs duvarı deformitesi, rekonstrüksiyon, kitle eksizyonu, ewing sarkomu, titanyum plak

***

CLOSURE OF THE DEFECT WITH MESH AND TITANIUM PLAQUE TECHNIQUE AFTER RIB RESECTION: CASE REPORT

F Saraç*, NE Akcan*, MÖ Kuzdan, B Karaaslan***

**ISTANBUL BASAKSEHİR CAM VE SAKURA CİTY HOSPİTAL PEDİATRİC SURGERY*
***Department of Pediatric Surgery, Medicana Ataşehir Hospital. İstanbul, Türkiye*

Introduction: Chest wall tumor surgeries often encounter complications, such as Chest Wall Instability or deformity. The surgical resection of primary and secondary tumors involving the chest wall often requires reconstruction. Prosthetic material to be used should be firm, customizable and radiolucent. We report the case of a 13-year-old boy with Ewing sarcoma from costa who underwent surgery and thoracic wall reconstruction which inspired by the thoracic expansion surgery in Jeune syndrome, performed resection of the tumor and affected rib segments followed by stabilization with a titanium plate.

Case Presentation: A 13-year-old boy presented with chest pain and stabbing back pain for three days. Further imaging revealed a 46 x 35 mm mass with bone destruction in the third and fourth ribs.

Tru-cut biopsy of the mass confirmed the diagnosis of Ewing Sarcoma. The patient underwent a chemotherapy regimen of 9 cycles of chemotherapy over 5 months and excision was decided. The rib containing the mass at a distance of 10 cm from the mass was excisedç the upper and lower ribs were also removed at a distance of 5 cm from the mass, aimed to ensure clear margins. A titanium plate was fixed to the remaining rib structure to stabilize the chest wall. Dual mesh was applied to cover the surgical site. There were no postoperative complications. The patient was transferred back to the Pediatric Hematology service for ongoing treatment and continued radiotherapy regimen.

Conclusion: In this case, the combination of titanium plate and dual mesh was effective in reconstructing the lateral chest wall defect and preserving the thoracic volume. This approach provided a solution for chest wall reconstruction with structural integrity.

Keywords: chest wall deformity, reconstruction, mass excision, ewing sarcom, titanium plaque

P - 110

MİNİMAL İNVAZİV YAKLAŞIMLA YÜKSEK RİSKLİ HASTALARDA PLEVRAL VE PERİKARDİYAL EFÜZYONUN CERRAHİ YÖNETİMİ: OLGU SUNUMU

Ü Çeltik*, ON Tuncer, E Doğan***, Z Ülger Tutar***, ÜZ Dökümcü*****

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
***Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi AD*
****Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çocuk Kardiyolojisi BD*

Amaç: Tekrarlayan perikardiyal efüzyon yönetiminde medikal tedaviye yanıtsız hastalarda perikardiyal pencere açılması etkili bir cerrahi seçenek olarak öne çıkmaktadır. Ancak, torakotomi gibi invaziv prosedürler yüksek riskli pediatrik hastalarda önemli komplikasyonlara yol açabilmektedir. Bu çalışmada, kardiyak yetmezlik nedeniyle tekrarlayan plevral ve perikardiyal efüzyonları olan bir hastanın minimal invaziv yönetimi sunulmaktadır.

Olgu Sunumu: On beş yaşında kız hasta, restriktif kardiyomiyopatiye bağlı kalp yetmezliği tanısıyla takip edilmekteydi ve kalp nakli adayı olarak değerlendirilmekteydi. Son üç yıldır tekrarlayan asit, plevral ve perikardiyal efüzyonlar nedeniyle sık hastane yatışları olmaktaydı. Septalı plevral efüzyonları nedeniyle tekrarlayan drenaj kateterlerine rağmen etkili drenaj sağlanamadığı için hasta tarafımıza konsülte edildi. Cerrahi komplikasyon riskini en aza indirmek amacıyla, hasta sedasyon altında yoğun bakım koşullarında mediastinoskop yardımıyla toraks tüpü giriş deliğinden plevral boşluk görüntülendi. Septalar temizlenerek kavite tek boşluk haline getirildi ve kateter yerleştirildi. Üç doz fibrinolitik tedavi sonrası klinik ve radyolojik düzelme sağlandı, ardından kateter çekildi. İki ay sonra, hastada tekrarlayan perikardiyosentezlere rağmen gerilemeyen perikardiyal tamponad nedeniyle kalp damar cerrahisi ekibi torakotomiyle perikardiyal pencere açılmasını planladı. Minimal plevral efüzyon varlığı nedeniyle yeniden tarafımıza konsülte edildi. Kalp damar cerrahisi ekibi ile yapılan değerlendirmede torakoskopik eksplorasyon ve perikardiyal pencere açılması kararlaştırıldı. Operasyon, sırtüstü yatar pozisyonda genel anestezi altında endotrakeal entübasyon ile gerçekleştirildi ve üç adet 5 mm'lik port kullanıldı. Perikardiyal pencere ligasure yardımıyla açıldı ve işlem komplikasyonsuz tamamlandı. Torakoskopi sırasında ventilasyon veya hemodinamik açıdan bir sorun yaşanmadı ve operasyon 60 dakika sürdü. Hasta entübe şekilde yoğun bakım birimine devredildi.

Sonuç: Yüksek riskli hastalarda drenajı zor olan plevral efüzyonların yönetiminde, mediastinoskop kullanımı septaların ortadan kaldırılması, tek bir kavite oluşturulması ve drenaj kataterini en uygun sekilde yerleştirmek açısından oldukça etkilidir. Ayrıca, torakoskopik perikardiyal pencere açılması, minimal invaziv doğası ile yüksek riskli pediatrik hastalarda güvenle uygulanabilecek bir cerrahi seçenek sunmaktadır. Bu yaklaşımlar, morbiditeyi azaltırken etkili bir çözüm sunarak, cerrahi komplikasyon riskini en aza indirmektedir.

Anahtar Kelimeler: perikardiyal pencere, mediastinoskopi, torakoskopi

***

SURGICAL MANAGEMENT OF RECURRENT PLEURAL AND PERICARDIAL EFFUSIONS IN HIGH-RISK PATIENTS WITH A MINIMALLY INVASIVE APPROACH: CASE REPORT

Ü Çeltik*, ON Tuncer, E Doğan***, Z Ülger Tutar***, ÜZ Dökümcü*****

**Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
***Ege University Faculty of Medicine Department of Cardiovascular Surgery*
****Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatrics, Division of Pediatric Cardiology*

Aim: Pericardial windowing (PW) is an effective surgical option in managing recurrent pericardial effusions that don't respond to medical therapy. However, invasive procedures like thoracotomy can result in significant complications, especially in high-risk pediatric patients. It aims to present minimally invasive management of a patient with recurrent pleural and pericardial effusions due to cardiac failure, highlighting use of mediastinoscopy and thoracoscopic techniques.

Case Presentation: A 15-year-old girl with restrictive cardiomyopathy was being managed for heart failure and evaluated as a heart transplant candidate. She experienced frequent hospital admissions due to recurrent ascites, pleural and pericardial effusions. Despite multiple drainage catheter placements, effective drainage of septated pleural effusions cannot achieved. To minimize surgical risks in this high-risk patient, a mediastinoscope-assisted procedure was performed under sedation in intensive care unit(ICU). The pleural cavity was accessed through the existing thoracostomy tube site, allowing visualization and removal of septations, thus converting effusion into a single cavity. A catheter was then placed under direct vision. Following administration of three doses of fibrinolytic therapy, both clinical and radiological improvements were observed, and catheter was subsequently removed.Two months later, patient developed recurrent pericardial tamponade despite multiple pericardiocenteses, prompting cardiovascular surgery team to plan PW via thoracotomy. A collaborative decision was made to proceed with thoracoscopic exploration and PW. The procedure was conducted in supine position under general anesthesia with intubation, utilizing three 5 mm ports. The PW was successfully created using LigaSure device. There were no ventilation or hemodynamic issues during thoracoscopy, and operation lasted 60 minutes. The patient was transferred to ICU while intubated.

Conclusion: In high-risk patients with challenging pleural effusions, mediastinoscopy is highly effective for septation removal and optimal drainage catheter placement. Furthermore, thoracoscopic PW offers a safe, minimally invasive surgical option for high-risk pediatric patients, effectively reducing morbidity and surgical complications.

Keywords: pericardial windowing, mediastinoscopy, thoracoscopy

P - 111

MEDİASTİNAL UZANIMLI RETROFARİNGEAL APSE: OLGU SUNUMU

F Ersoy*, Aİ Anadolulu*, M Duyu, SG Bozbeyoğlu***, Ç Ulukaya Durakbaşa***

**İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Çocuk Yoğunbakım Ünitesi*
****Göztepe, Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Radyoloji Kliniği*

Giriş: Retrofaringeal alan, baş ve boynun orta hattaki derin kompartmanıdır. Retrofaringeal apse ise, nadir görülen, potansiyel olarak yaşam tehdit edici bir durumdur. Özofagus duplikasyon kisti (ÖDK) ile uyumlu bulgularla ameliyat edilen ancak retrofaringeal apse tanısı alan bir olgu sunuldu.

Olgu Sunumu: Bilinen hastalığı olmayan 7 aylık, ikiz eşi, kız hasta; öksürük ve hırıltılı solunum yakınması ile acil servise başvurdu. Fizik muayenede bilateral solunum sesleri kaba idi. Akciğer filminde sağ parakardiyak infiltrasyon mevcuttu. Solunum sıkıntısının artması üzerine entübe edilerek YBÜ'ne yatırıldı. Bilgisayarlı tomografide orofarinksten başlayıp 5. torakal omur düzeyine uzanan, retrofaringeal, kalın cidarlı, kistik yapıda ve seviyelenme gösteren ÖDK ile uyumlu lezyon izlendi. Özofagoskopide uvuladan özofagus 14. cm'e kadar uzanan ve lümene dışarıdan bariz bası yapan indentasyon alanı izlendi. Enfekte ÖDK öntanısı ile 2 hafta antibiyoterapi sonrası hasta ameliyat edildi. Torakotomide özofagus ve trakea arasında, karina düzeyinde sonlanan 7 cm uzunluğunda içi püy ile dolu kistik lezyon saptandı. Kistin özofagus ve trakeaya komşu duvarı inflame ve doku planları ayrılamayacak şekilde yapışıktı. Yapının ön duvarı eksize edildi. Postoperatif 2. günde hasta ekstübe edildi. Yedinci günde lojdaki toraks tüpünde tükürük görülmesi üzerine, oral metilen mavisi verilerek tüpten geldiği teyit edildi. Endoskopide hipofarenks düzeyinde fistül ağzı görüntülenerek yapılan kontrastlı çalışmada mediastene kaçak olduğu ve tüp tarafından direne edildiği saptandı. Bir haftalık konservatif izlem sonrası kaçak kapandı. Hasta postoperatif 16. gün oral beslenmeye başlanarak 23. günde taburcu edildi. Kist duvarı patoloji sonucu epitel içermeyen fibröz cidari doku ile uyumlu geldi. Hastanın 1,5 yıllık takibi sorunsuzdur.

Sonuç: ÖDK düşünülen hastalarda retrofaringeal apse ilk akla gelen ayırıcı tanılar içerisinde yer almaz. Mediastene uzanım gösteren retrofaringeal apse çok nadir görülür. 5 yaşından küçük çocuklar risk grubudur ve durum fatal seyredebilir. Sunulan hastanın görüntülemelerinde kistin kalın duvarlı olması ve özofagus komşuluğunda yer alması ÖDK ile benzerlik göstermiştir. Tedavide antibiyoterapi ve klinik düzelme sağlanamayan olgularda direnaj uygulanması gerekir.

Anahtar Kelimeler: retrofaringeal apse, özofagus duplikasyon kisti, retrofaringeal alan

***

RETROPHARYNGEAL ABSCESS WITH MEDIASTINAL EXTENSION: A CASE REPORT

F Ersoy*, Aİ Anadolulu*, M Duyu, SG Bozbeyoğlu***, Ç Ulukaya Durakbaşa***

**Istanbul Medeniyet University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
***Goztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın State Hospital, Department of Pediatri, Pediatric İntensive Care Unite*
****Goztepe, Prof. Dr. Suleyman Yalcın City Hospital, Department of Radiology*

Introduction: The retropharyngeal space is the deep compartment in the midline of head and neck. Retropharyngeal abscess is rare yet potentially life-threatening condition. Here, we present a case of a patient who underwent surgery for an esophageal duplication cyst (EDC) but was later diagnosed with retropharyngeal abscess.

Case Presentation: A 7-month-old female patient presented to the emergency room with a cough and wheezing. As her respiratory distress worsened, she was intubated and admitted to the intensive care unit. A retropharyngeal, thick-walled, cystic lesion with fluid levels, compatible with EDC was observed on CT extending from the oropharynx to the level of the 5th thoracic vertebra. After antibiotic therapy, the patient underwent surgery with a preliminary diagnosis of infected EDC. During thoracotomy, a 7cm-long cystic lesion filled with pus was detected, between the esophagus and trachea, ending at the level of the carina. As the wall of the cyst adjacent to the esophagus and trachea was very inflamed and adherent, the tissue planes could not be separated. The anterior wall of the cyst was excised. On postoperatative day (POD) 7, salivary fluid was observed draining from the thoracic tube. A contrast-enhanced study confirmed that there was leakage into the mediastinum from the fistula. The leak resolved after one week of conservative monitoring. The patient began oral feeding on POD 16 and was discharged on postoperative 23. The cyst wall pathology result was consistent with fibrous wall tissue without epithelium. The 18-month follow-up of the patient has been uneventful.

Conclusions: Retropharyngeal abscess is not typically considered among the initial differential diagnoses in patients suspected of having EDC. Moreover, a retropharyngeal abscess extending to the mediastinum is very rare. Children under 5 years of age are in the high-risk group and the condition can be fatal. The thick-walled cyst and its proximity to the esophagus in imaging studies showed similarities with EDC in this patient. In cases with no clinical improvement with antibiotic therapy, drainage should be considered.

Keywords: retropharingeal abscess, esophageal dublication cyst, retropharyngeal space

P - 112

TRANSTRAKEAL YAKLAŞIMLA SUBGLOTTİK TRAKEAÖZEFAGEAL FİSTÜL ONARIMI:OLGU SUNUMU

H Donbaloğlu*, Ü Çeltik*, H Yüksel, ÜZ Dökümcü***

**Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
***Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatrik Alerji ve Solunum BD*

Giriş:
H tipi trakeoözofageal fistül (TÖF) cerrahi tedavisinde, fistülün seviyesine bağlı olarak torakotomi, torakoskopi veya servikal onarım tercih edilmektedir. Bu çalışmada, oldukça yüksek yerleşimli H tipi TÖF tanısı konulan bir olgunun transtrakeal yaklaşımla cerrahi onarımının sunulması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu:
Otuz altı haftalık ve 1600 gram doğum ağırlığı ile sezaryenle doğan 9 aylık kız hasta, doğum sonrası gelişen solunum sıkıntısı nedeniyle yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YDYBÜ) takibe alındı. Beslenme sonrası gelişen aspirasyon pnömonileri nedeniyle YDYBÜ yatışı uzayan hastada, tetkikler sonucunda Patent Ductus Arteriosus (PDA) saptandı ve üçüncü ayında ligasyon uygulandı. Postoperatif dönemde, hastanın oral veya nazogastrik sonda ile beslenmeyi tolere edememesi üzerine yapılan fleksible bronkoskopide subglottik düzeyde fistül tespit edildi ve hasta trakeoözofageal fistül ön tanısı ile tarafımıza yönlendirildi. Masif gastroözofageal reflüsü olan hastaya, fistül onarımı öncesinde post operatif güvenliği sağlamak amacıyla laparoskopik Nissen fundoplikasyonu ve gastrostomi uygulandı. Ancak fistülün yerleşimi oldukça yüksekti ve servikal yolla yaklaşım mümkün değildi. Kulak Burun Boğaz ekibi ile yapılan değerlendirme sonucunda hastaya transtrakeal fistül onarımı yapılması planlandı. 2 cm'lik Kocher insizyonu ile trakeaya ulaşıldı, trakeotomi yapılarak transtrakeal yaklaşım ile fistül onarımı komplikasyonsuz bir şekilde tamamlandı. Hasta, postoperatif altıncı günde ekstübe edildi. Postoperatif erken dönemde yapılan kontrol bronkoskopide patoloji saptanmadı. Postoperatif birinci ayda yapılan özofagoskopi ve bronkoskopi kontrollerinde, onarım hattının iyileştiği ve rekürren TÖF gelişmediği görüldü.

Sonuç:
Cerrahi yönetimi oldukça zorlu olan yüksek yerleşimli TÖF olgularında, transtrakeal onarım güvenli ve etkili bir seçenek olarak değerlendirilebilir. Bu yaklaşım, uygun hasta seçimi ve multidisipliner iş birliği ile başarılı sonuçlar verebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: trakeoözofageal fistül , transtrakeal yaklaşım , subglottik trakeoözofageal fistül

***

REPAIR OF SUBGLOTTIC TRACHEOESOPHAGEAL FISTULA VIA TRANSTRACHEAL APPROACH: A CASE REPORT

H Donbaloğlu*, Ü Çeltik*, H Yüksel, ÜZ Dökümcü***

**Ege University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, İzmir*
***Celal Bayar Univercity School of Medicine Department of Pediatric Allergy*

Introduction:

In the surgical treatment of H- ype tracheoesophageal fistula (TEF), depending on the level of the fistula, thoracotomy, thoracoscopy, or cervical repair is preferred. This study aims to present the surgical repair of a case diagnosed with a high-located H-type TEF using a transtracheal approach.

Case Presentation:

A 9-month-old female infant, born at 36 weeks by cesarean section with a birth weight of 1600 grams, was admitted to the neonatal intensive care unit (NICU) due to respiratory distress after birth. The patient, who experienced aspiration pneumonias following feeding, had a prolonged NICU stay. Patent ductus arteriosus (PDA) was detected and ligated in the third month. Postoperatively, the patient could not tolerate oral feeding or nasogastric tube feeding and flexible bronchoscopy revealed a fistula at the subglottic level, leading to a diagnosis of TEF. Prior to fistula repair, due to massive gastroesophageal reflux, the patient underwent laparoscopic Nissen fundoplication and gastrostomy to ensure postoperative safety. Because of the fistula was too high-located for the cervical approach. A transtracheal fistula repair was planned in collaboration with the otolaryngology team. A 2 cm Kocher incision was made to access the trachea, and a tracheotomy was performed to complete the transtracheal fistula repair without complications. The patient was extubated on the sixth postoperative day. Early postoperative bronchoscopy revealed no pathology, and follow-up esophagoscopy and bronchoscopy one month later showed a healed repair site with no recurrence of TEF.

Conclusion:

Transtracheal repair can be a safe and effective option in managing high-located TEF cases, especially with appropriate patient selection and multidisciplinary collaboration.

Keywords: tracheoesophageal fistula , transtracheal approach , subglottic tracheoesophageal fistula

P - 113

SUBTOTAL STERNAL KLEFTİN PRİMER ONARIMI

N Valiyev*, A Aliyev**

**Liv Bona Dea Hospital, Bakü, Azerbaycan*
***Ege Hospital, Bakü, Azerbaycan*

Giriş: Sternal kleft sternal çubukların tamamen veya kısmi birleşmemesi sonucu oluşan nadir doğumsal bir anomalidir. Bu durumda en iyi tedavi yenidoğan döneminde primer onarımdır. Yenidoğan döneminde göğüs kafesinin esnekliği nedeniyle primer onarım mümkün olmakla birlikte çetin bir cerrahi olduğu unutulmamalıdır. Bu çalışmada primer olarak onardığımız subtotal sternal kleft vakası sunulmuştur.

Olgu sunumu: G1P1A0 anneden sezeryen ile 38 hafta doğan erkek bebek doğum salonunda sternal kleft tanısı almıştır. Fasial hemanjiom ve membranöz vsd dışında eşlik eden patoloji saptanmamıştır. Hasta 30. gününde ameliyyat edilmiştir. Subtotal sternal kleft saptanmıştır. Defektin yatay ve dikey uzunluğu sırasıyla 4,6 ve 4,0 cm olarak ölçülmüştür. Primer onarım yapılmıştır. Sternum çubuklarının yaklaşa bilmesi için total timektomi yapılmış ve her iki sternoklaviküler eklemden mediastinal dokular serbestleştirilmıştır. Hasta ertesi gün ekstübe edilmesine rağmen 10 gün CPAP'tan ayrılamamıştır. Kontrol filmlerinde sol diyaframin giderek eleve olduğu görülmüştür. Floroskopide paradoksal hareket saptanmıştır. Kliniğinde iyileşme olmadığı için postop 13. gününde torakotomi ile diyafram plikasyonu yapılmıştır. Plikasyondan 2 gün sonrası hasta CPAP tan ayrılmıştır. Kleft ameliyatından 16 gün, plikasyondan 3 gün sonra hasta taburcu edilmiştir. Takiplerinde fasyal hemanjiomları çok büyüdüğü için propranolol tedavisi başlanmış ve gerileme olmuştur. Bir yıllık takiplerinde hem fonksiyonel hem de kozmetik olarak sonuç yüz güldürücü olmuştur.

Sonuç: Sternal kleftin cerrahi rekonstrüksiyonu cerrah, anestezist ve postoperatif bakım ekibi için zorlu bir durumdur. Sternal barların yaklaşa bilmesi için kapsamlı bir diseksiyon yapılmalı olduğunu savunmaktayız. Lakin sternal kleft cerrahisinde çok nadir görülen frenik sinir hasarı olasılığı da akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: sternal kleft, primer onarım

***

PRIMARY REPAIR OF SUBTOTAL STERNAL CLEFT

N Valiyev*, A Aliyev**

**Liv Bona Dea Hospital, Baku, Azerbaijan*
***Ege Hospital, Baku, Azerbaijan*

Introduction: Sternal cleft (SC) is a rare congenital anomaly resulting from the complete or partial failure of fusion of the sternal bars. Primary repair (PR) in the neonatal period is the best management. Although PR is possible due to the flexibility of the rib cage in the neonatal period, it is a challenging surgery. A case of subtotal SC that we PR is presented.

Case presentation: A male baby born to a G1P1A0 mother by C/S at 38 weeks was diagnosed with SC in the delivery room. No accompanying pathology was detected except facial hemangioma and VSD. Baby underwent surgery on the 30th day. Subtotal SC was detected. The horizontal and vertical lenth of the defect were measured as 4.6 and 4.0 cm, respectively. Bilateral sternal bars were released from the underlying structures, the thymus was completely removed and mediastinal tissues were released from both sternoclavicular joints.vPR was performed. Although the patient was extubated the next day, he could not be weaned from CPAP for 10 days. The follow-up X-rays showed that the left diaphragm was gradually elevated. Paradoxical movement was detected in fluoroscopy. Since there was no improvement in his clinical condition, diaphragm plication was performed with thoracotomy on the 13th postoperative day. Baby was weaned from CPAP 2 days after the plication. The patient was discharged 16 days after the cleft surgery. Since his facial hemangiomas grew too much during his follow-ups after propranolol treatment regression occurred. Both functional and cosmetic results were satisfactory in 1 year follow up.

Conclusion: Surgical reconstruction of SC represents a challenging situation for surgeon, anesthetist and postoperative care team. For PR, we advocate extensive dissection to approximate the sternal bars, but the possibility of phrenic nerve injury, which is very rare in sternal cleft surgery, should be kept in mind.

Keywords: sternal cleft, primary repair

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ YAZAR İNDEKSİ

G Bairamovi: OS-1
AN Abay: SS-10, SS-36, SS-67, P-29, P-67
M Abeş: P-58
AK Acar: OS-8
T Acer: SS-63
T Acer Demir: SS-7, SS-87, P-47, P-48, P-52
T Acer-Demir: SS-41, SS-64, SS-69, OS-2, P-62
I Ademaj: P-61
A Ağbaş: P-82, P-84
E Ağırman: OS-14
K Ak: SS-82
M Akalın: SS-76, P-28
MA Akay: P-69, P-87
İ Akbaş: SS-36
NE Akcan: SS-76, P-60, P-109
B Akçora: VS-8, VS-10
i Akdeniz: P-22
ZD Akdeniz Doğan: P-102
FM Akgür: P-77
FM Akgür: SS-1
MF Akgür: SS-54, P-1
İ Akkoyun: SS-2
Y Akkurt: SS-30
T Akkuş: OS-12, P-81
G Aksoy Hüvez: P-26
NG Akyel: SS-83, P-16
AC Akyüz: P-85
D Alabaz: P-15
MS Albayrak: P-58
H Aldemir: OS-5, P-42
A Aliyev: P-113
V Alonso: P-79
MF Alsarraj: P-102
Ö Altun Köroğlu: SS-12, P-5
B Altundal: P-98
E Altundaş: SS-61
H Altunhan: P-34
Aİ Anadolulu: SS-20, SS-44, SS-45, SS-74, VS-13, P-51, P-104, P-111
M Anayurt: SS-8, P-56, P-74, P-83
S Arabul Aydoğdu: SS-58, P-14
FN Aracıer Uçaner: SS-78
M Arga: P-104
B Arıkan Köse: P-62
G Arkan: SS-78, P-43, P-106
M Arpacık: OS-6
A Arslan: OS-1
S Arslan: SS-18, SS-33, P-59, P-90
UE Arslan: SS-14, SS-42, SS-44
C Aşman Topsakal: SS-6, SS-29, P-50
A Ata: VS-2
E Ataseven: OS-15
HE Atasever: P-96
ŞN Atcı: P-72
O Ateş: SS-1, SS-54, P-1, P-77
U Ateş: SS-79, OS-3, P-27
A Atıcı: VS-8, VS-10
M atılgan: P-34
E Atlı: SS-51
O Aubert: SS-59, P-79
D Avlan: SS-51
NC Ayaslan: P-77
BÖ Aydın: P-97
M Aydın: OS-12
E Aydın Yıldırım: SS-54
G Aydınbaş: OS-2
B Aydoğdu: SS-18, SS-75, P-59
H Aydoğdu: SS-18, P-90
H Aylanç: SS-32
HN Ayyıldız: P-65
MN Azılı: SS-10, SS-36, SS-67, P-29, P-67
B Aziza: SS-27, SS-84, P-20, P-30, P-49
M Azizoğlu: SS-18, SS-28, SS-31, SS-33, SS-37, SS-55, SS-59, SS-75, VS-15, P-79, P-90
J Baghirov: SS-17
GB Bahadır: VS-14, P-96
K Bahadır: SS-49, P-27, P-101
Ü Bakal: OS-12, P-22, P-81
AC Bakır: SS-37, SS-55, P-70, P-102
Ö Balcı: SS-39
ME Balkan: SS-48
A Baş: SS-73, P-25
MR Baş: P-29
AE Başaran: P-101
E Basuguy: SS-18, P-59, P-90
AS Baykara: SS-72, P-46
G Baylan: SS-72, P-46
B Bayrak: VS-12
E Bayramoğlu: SS-73
A Baziki: VS-11, P-44
M Belghith: SS-19
R Ben Abdallah: P-55
N Ben Alaya: SS-27, SS-84, P-20, P-30
NE Ben Alaya: P-49
M Ben Fredj: SS-19
R Ben Salah: SS-19
S Ben Youssef: SS-19
Y Benibol: OS-13, P-64
HM Berisha: P-61
Ü Bıçakcı: SS-53, P-75

G Biçer: SS-63
A Bilen: SS-54
H Bilgi: P-13
YD Bilgili: P-66
M Bingöl-Koloğlu: SS-79, OS-3, P-27
Ö Bolat: SS-7, SS-63, P-52
A Bosak Veršić: SS-62
O Bosnalı: SS-58, P-14, P-72
SA Bostancı: SS-2, SS-10, SS-36, SS-67, P-29, P-67
Ö Boybeyi: SS-4, SS-14, SS-42, SS-44, SS-70, OS-4, P-6
SG Bozbeyoğlu: P-51, P-97, P-111
ZA Bozgeyik: P-47, P-48
AE Boztaş: SS-34, P-19, P-38
İİ Budakoğlu: SS-78
F buğrul: P-18
J Bukarac: P-85
BŞ Bülbül: P-43, P-106
B Burulday: P-4
H Büyüközütürk Çolak: P-108
M Çağlar: P-45
Ö Çağlar: SS-7, SS-63, SS-64, SS-69, SS-87, P-47, P-48, P-62
S Çakar: SS-87
B Çakıroğlu: P-89
AM Çakmak: P-27
M Çakmak: OS-9, P-25, P-28
MH Çakmak: VS-4, P-88, P-92
İ Çalık: P-81
İ Çam: P-87
S Camara: P-21
M Can: SS-11, SS-65, P-17
AF Canbaz: P-9
FA Canbaz: SS-20, SS-43, P-12, P-105
A Canmemiş: SS-45, P-97
S Cansaran: SS-39
YH Çavuşoğlu: P-43
VS Çayhan: SS-10, SS-36, SS-67, P-29, P-67
K Cebeci: OS-15
AE Çekiç: SS-87
A Celayir: SS-39
S Celayir: SS-40
A Çelik: SS-16, SS-23, VS-2, OS-15
F Çelik: SS-17, VS-9, P-13
İS Çelik: P-89
M Çelik: SS-42
ME Çelikkaya: VS-8, VS-10
MB Çeliksu: SS-14
Ü Çeltik: SS-2, SS-9, SS-12, SS-16, SS-23, VS-2, VS-3, VS-6, OS-15, P-5, P-110, P-112
C Ceran Özcan: OS-11, P-39
KK Cerit: SS-15, SS-82, P-70
E Cesur: P-37
M Cevhertaş: VS-3
OM Çevik: P-96
CF Cherif: P-21
T Ciecierega: SS-42
A Çiftçi: SS-30
İ Çiftçi: SS-2, SS-66, P-18, P-95, P-107
MK Çiğdem: P-59
B Çığşar Kuzu: SS-2
EB Çığşar Kuzu: P-24, P-63, P-68
F Çınar: SS-8, P-56
PN Cinel: SS-3, P-73, P-94
E Çıngı: P-105
MM Çolak: SS-58, P-72
Ş Çolak: SS-52, SS-77
M Çoraplı: P-58
D Dachev: P-32
B Dağdemir Ezber: SS-3, SS-53, P-73, P-94
A Daib: P-55
S Dayı: SS-8, P-56, P-74, P-83
L De La Torre: SS-28
OU Dedeler: SS-1
K Değermenciler: P-66
H Deliağa: SS-80
M Demir: SS-68, P-31, P-78
S Demir: SS-10, SS-36, SS-67, P-29, P-67
S Demirbağ: VS-14, P-96
E Demirbaş: SS-82
M Demircan: SS-50, SS-61
S Demircioğlu: SS-15
BD Demirel: SS-3, SS-53, P-73, P-75, P-91, P-94
D Demirel: SS-2
Ş Demirkaya: SS-67
U Demirsoy: P-69
C Demirtürk: SS-64
Y Dere Günal: SS-7, SS-63, SS-64, SS-69, SS-87, P-2, P-47, P-48, P-52, P-62
MF Deveci: SS-43
Ş Dinçer: SS-21
E Divarcı: SS-24, VS-1, P-41
E Doğan: P-110
Z Doğan: P-58
B Doğanay: SS-30
F Doğaneroğlu Beceren: P-7
Aİ Dokucu: SS-85
N Dokumacı: P-56
ÜZ Dökümcü: VS-3, VS-6, P-110, P-112
Z Dökümcü: SS-9, VS-2
B Dölek: SS-15
E Dolgun: SS-21

H Donbaloğlu: P-112
A Dridi: SS-84, P-20
KF Dündar: P-101
M Dündar: SS-50
A Durmuş: P-14, P-72
E Durukan: SS-60
M Duyu: P-111
N Eker: SS-82, P-70
E Ekiyor: SS-79, OS-3
M Eliçevik: SS-56, P-53, P-76, P-82, P-84, P-93
Ö Elvan: SS-52
H Emir: SS-56, P-76, P-82, P-84, P-93
N Emiroğlu: P-34
Ş Emre: SS-47, P-11
T Erdem Şit: SS-33
B Erdeve: VS-4
C Erdoğan: OS-1
RB Erdoğan: SS-45, VS-13, P-97
M Erdoğdu Polat: SS-23
F Eren: SS-3
İ Erensoy: SS-3
AP Ergenekon: SS-5, P-103
B Erginel: SS-57, VS-12, P-44
E Ergün: SS-79, P-27
MO Ergün: SS-16
O Ergün: SS-12, SS-23, OS-8, P-5
VS Erikci: OS-7
Ö Erincin: OS-7
BM Erkoç: OS-6
M Erkoç: P-80
AH Erol: OS-13, P-64
F Ersoy: P-45, P-111
E Erten: P-96
EE Erten: SS-10, SS-36, SS-67, P-29, P-67
A Ertürk: SS-10, SS-36, SS-67, P-29, P-67
A Ertürkmen: SS-5, P-103
M Escolino: SS-28, SS-31, SS-33, SS-37, SS-59, P-79
A Eslek: P-41
C Esposito: SS-31, SS-59, P-79
E Evin: P-27
Y Eyüpoğlu: P-14
FS Ezgü: P-43
E Fakıoğlu: SS-41
S Fitöz: SS-79, OS-3
S Fkaier: SS-27
M Gazzaneo: SS-31, SS-59, P-79
G Gerçel: SS-20, SS-28, SS-43, SS-44, SS-74, VS-13, P-3, P-9, P-12, P-23, P-45, P-51, P-54, P-79, P-104, P-105
HÖ Gezer: OS-1
NB Ghaddab: P-30
Y Gharbi: P-55
C Gigena: SS-31, SS-37, SS-59
ZM Gökbuget: SS-22, SS-40, P-82, P-84
G Gökdeniz: SS-13
D Gökşen: VS-2
G Göllü: SS-2, SS-30, SS-79, P-27
B Gördü: SS-44
A Gözüküçük: P-89, P-89
S Grajçevci: P-61
M Grčić: P-85
N Grubor: P-85
KR Gueye: P-21
A Guitouni: SS-27, SS-84, P-20, P-30, P-49
C Gül: OS-6, P-57, P-80
D Gül: SS-82, P-70
M Gül: SS-50
E Gülbal: P-82, P-84
N Gülçin: OS-6, P-57, P-80
M Guliyev: SS-56
A Gültekingil: SS-41
E Gümüş: OS-4
S Gün: SS-53
F Gün Soysal: SS-57
M Gündüz: SS-66, P-18, P-95, P-107
G Güney: P-106
LH Güney: SS-41
T Güran: SS-15
D Gürel: SS-58, SS-59, SS-85
MN Gürel: SS-10
AB Gürpınar: SS-38
B Gürpınar Tosun: SS-15
K Gürünlüoğlu: SS-50
S Gürünlüoğlu: SS-50
BH Güvenç: SS-46
FT Güvenç: P-65
Z Habip: P-97
AE Hakalmaz: SS-2, SS-22, SS-26, SS-40, SS-47, SS-56, SS-73, OS-10, P-11, P-53, P-76, P-82, P-84, P-93
FG Hakgüder: SS-1, SS-54, P-1, P-77
B Haliloğlu: SS-15
MH Haliloğlu: SS-69
C Hamzaoğlu: SS-68, P-78
A Hanbeyoğlu: OS-12
S Hancıoğlu: SS-3, P-73, P-75, P-91, P-94
S Hasan: SS-23, VS-2, VS-3
A Haznevi: P-62
Y Hellal: P-55
S Hepçin: SS-3
Y Houas: SS-27, SS-84, P-20, P-30, P-49
H İlhan: SS-2

M İmamoğlu: SS-6, SS-29, P-50
D İnal: P-27
M İnal: P-15
M İnan: SS-86, VS-5, VS-7
İ İnanç: SS-51, SS-86, VS-5, VS-7
ÜN İrdem Köse: SS-87, P-47, P-48
C İsbir: SS-52, SS-77, P-108
N İsmayilzade: VS-9
B Ivanov: P-32
M İyilikçi: OS-15
A Jabloun: P-55
L Jakšić: P-85
H Jashari: P-61
RS Jeremic: SS-35, P-10
ST Jewell: SS-42
A Jonuzi: P-33
R Jouini: SS-27, SS-84, P-20, P-30, P-49
B Jovanovic: P-99
M Kaba: SS-68, SS-85, P-31, P-78
G Kadakal Köken: P-9, P-12, P-105
O Kağnıcı: SS-11
A Kalyoncu Ayçenk: SS-38
A Kalyoncu Uçar: SS-26, SS-47, SS-56, SS-73, OS-10, P-53, P-76, P-84, P-93
TO Kamçı: SS-18, SS-31, SS-33, SS-37, SS-55, SS-59
S Kamer: OS-15
A Kandırıcı: P-72
M Kantar: OS-15
A Kapısız: P-106
YA Kara: P-4
B Karaaslan: SS-76, SS-83, VS-15, P-16, P-35, P-109
E Karabağ Yılmaz: P-93
İ Karaboğa: SS-32
R Karabulut: SS-78, P-106
ÇA Karadağ: SS-68, SS-85, P-31, P-78
A Karagöz Hakalmaz: P-76
A Karagözlü Akgül: P-70, P-91
G Karagüzel: SS-25, SS-49, P-101
E Karakaş: SS-28, SS-31, SS-33, SS-37, SS-55, SS-59, VS-15, P-35, P-60
E Karaköse: SS-63, P-2
AG Karakurt: P-42
B Karakurt: OS-10, P-76
T Karakurt: P-104
A Karaman: SS-2, SS-81
İ Karaman: SS-81
B Karapınar: OS-15
K Karavdic: P-33
K Karayalçın: SS-79, OS-3
M Karayazılı: SS-12, OS-15, P-5
B Karbuzoğlu: P-24, P-63
B Karımlı: SS-81, OS-2, P-2
ÖA Karkıner: SS-11, P-26
G Karlı: SS-68
FF Kartufan: VS-1
Y Kaşko Arıcı: SS-38
C Kaya: SS-78, P-106
M Kaya: SS-80, OS-14, P-98
Ş Kaya: SS-60
Ö Kaya Korkmaz: SS-38
A Kaymakcı: P-65, P-80
S Kaynak Şahap: P-91
B Kayrancıoğlu: OS-9
A Kazez: OS-12, P-22, P-81
MT Keleş: SS-22
B Kelmendi: P-61
P Kendigelen: SS-22, SS-40, P-53
Y Kerkeni: SS-27, SS-84, P-20, P-30, P-49
E Keskin: SS-57
M Keskin Çakıcı: VS-5, VS-7
A Keven: SS-49
P Khalilova: OS-3, P-27
S Khammadli: P-53
C Kılıç: SS-18
HH Kılıç: P-89
M Kılıç: P-85
ŞS Kılıç: SS-2, SS-13, P-8, P-15, P-71, P-100
Ö Kılıç Bayar: SS-5, SS-82, P-102, P-103
E Kılınç: P-17
İ Kıllı: P-108
S Kırık: P-22
EO Kırımker: OS-3
E Kırımlıoğlu: SS-25
İ Kırıştıoğlu: SS-17, VS-9, P-13
İ Kırmacı: P-74
YS Kıyak: SS-78
G Kıyan: SS-5, SS-15, SS-82, P-70, P-102, P-103
S Klyuev: SS-31, SS-37, SS-59, P-79
A Koç: SS-50
MG Koçak: SS-88
OH Kocaman: SS-57, VS-11, VS-12
C Kocaoğlu: P-34
F Kolaylı: SS-46
M Kömür: P-108
G Korkmaz: P-96
M Kotb: SS-55
A Ksia: SS-19
T Kum: P-31
T Küme: SS-54
Ş Kurtuluş: SS-32

M Kutlu: SS-65
MÖ Kuzdan: OS-9, P-109
M Lacher: SS-33
S Lupanov: P-32
MF Marenco Gutiérrez: SS-31
N Mavrev: P-32
M Mekki: SS-19
A Mesci: SS-49
M Messaoud: SS-19
S Metin: P-87
L Miçooğulları: VS-8, VS-10
E Milisic: P-33
L Milisic: P-33
S Milivojević: P-85
Đ Milojković: P-85
I Milovanovic: SS-35, P-10
SL Mirapoğlu: P-57, P-80
S Moralıoğlu: SS-39, VS-4, P-86, P-88, P-92
O Muensterer: SS-33
B Müezzinoğlu: SS-46
B Murat: P-45
N Mustafayeva: SS-57
A Mutanen: SS-31, SS-33
H Nalçacıoğlu: P-75
A Nallı: P-24
F Nambouri: P-21
A Naycı: SS-77
G Ngom: P-21
S Niang: P-21
T Noyan: SS-38
S Ocak: SS-47, P-11
S Odabaşı: P-78
S Oğuz: VS-4
ST Okay: SS-80, OS-14, P-98
A Okbay Güneş: SS-43
M Okumuş: SS-48
MH Okur: SS-18, SS-33, SS-37, SS-59, P-59, P-90
Ö Okur: P-17, P-26
M Olguner: SS-1, SS-54, P-1, P-77
E Önalan: P-22
M Önenerk: SS-47
M Önenerk Men: SS-22, OS-10
A Oral: SS-65
TM Orbay: SS-48, P-79
S Otçu: P-59
H Oueslati: P-55
B Öz: SS-64, SS-69
D Özalp Kızılay: VS-2
BB Özbal: SS-83, P-35
G Özbilim: P-101
C Özcan: SS-9, VS-6
R Özcan: SS-22, SS-26, SS-40, SS-47, SS-73, P-53
N Özcan Murat: P-92
F Özcan Sıkı: SS-66, P-18, P-95, P-107
B Özdemir: VS-12
G Özdemir Kenar: P-101
Ö Özden: SS-13, P-8, P-15, P-71, P-100
ŞK Özel: SS-45
B Özen: P-41
S Özkaya: SS-48
SK Özkısacık: SS-71
RÖ Öztopuz: SS-32
Cİ Öztorun: SS-10, SS-36, SS-67, P-29, P-67
G Öztürk: SS-15
MG Öztürk: P-58
T Öztürk: SS-73
G Özyüksel: SS-24, VS-1, P-41
A Parlak: SS-2, SS-17, SS-48, VS-9, P-13
Ü Parlak: P-69
AD Payza: SS-34, P-19
J Pejanovic Jovanovic: P-99
S Perez Bertolez: SS-33, SS-59, P-79
A Pirim: SS-74
B Pişiren: OS-4, P-6
H Podrug: SS-62
T Purgaj: P-36
V Radlović: P-85
M Radman: SS-62
T Rahimli: SS-73, P-93
T Risteksi: SS-28, SS-31
N Ristic: SS-35, P-10
C Saadi: P-55
EZ Saatçi: SS-48
B Saçak: P-102
YE Saçın: SS-49
S Sağ: SS-20, P-9, P-12, P-105
İ Sağpazar: SS-79
N Sağsöz: P-47, P-48
AÇ Şahin: P-58
C Şahin: OS-6, P-57, P-80
TT Şahin: SS-50
S Sahli: SS-27, SS-84, P-20, P-30, P-49
I sahnoun: SS-19
C Şahutoğlu: SS-9, VS-3
G Şalcı: SS-2, SS-6, SS-29, P-50
S Sancar: SS-8, SS-60, P-56, P-74, P-83
F Saraç: SS-76, SS-83, VS-15, OS-9, P-16, P-35, P-60, P-109
M Saraç: P-22, P-58
Gİ Sarar: VS-4, P-86
S Sari Ünal: SS-61

G Sarıaslan: P-8, P-71
D Sarıdemir: SS-49
ES Sarıhan: P-51
H Sarıhan: SS-6, SS-29, P-50
M Sarıkaya: SS-66, P-18, P-95, P-107
B Satılmış: SS-50
E Saygı: P-65
HB Sayman: P-93
K Seçgen: P-43
T Sekmenli: SS-66, P-18, P-95, P-107
M Selçuk: P-103
A Şenaylı: P-40
A Şencan: SS-11, SS-34, SS-65, P-17, P-19, P-26, P-38
E Şencan: P-19
M Şencan: SS-54
E Şenel: SS-10, SS-36, SS-67, P-29, P-67
H Şeneldir: P-97, P-104
M Senica Verbič: P-36
D Şenöz: P-87
M Şentürk: SS-8
OF Şenyüz: P-11
K Şeref: SS-63
S Sertkaya: SS-80
F Serttürk: SS-87, P-47, P-48
N Sever: SS-68, P-31, P-78
D Sevinç: P-68
C Seye: P-21
A Sezer: P-76
R Sezer: SS-41
S Sfar: SS-19
Ö Shair: P-25
A Sharbaji: P-13
S Shehata: SS-37, SS-55, SS-59
FB Şimşek: VS-14
S Sindjic-Antunovic: SS-35, P-10
F Şirinyıldız: SS-71
M Slavkovic: SS-35
İ Songül: SS-70
K Sönmez: SS-78, P-106
T Soyer: SS-2, SS-4, SS-14, SS-42, SS-44, SS-70, OS-4, P-6
Y Söylet: SS-56, P-76, P-82, P-84, P-93
FG Soysal: VS-11
A Sretenovic: P-99
S Sršen Medančić: SS-62
P Stefanova: P-32
İ Sürer: VS-14, P-96
A Süzen: SS-2
T Tahtakesen Güçer: SS-83
Hİ Tanrıverdi: P-7
S Tanrıverdi: P-7
T Tartar: OS-12, P-22, P-81
E Taşkın: OS-12
H Taşkınlar: SS-52, SS-77, P-108
S Tay: SS-26, SS-56
S Teğin: P-59
D Tekcan Karalı: P-75
C Tekgöl: P-76
T Tekin: P-57
ZG Temir: P-38
A Temiz: OS-1
D Terek: SS-12, P-5
F Thamri: SS-27, SS-84, P-20, P-30, P-49
SM Tilev Öztan: OS-11, P-39
B Toker Kurtmen: P-24, P-63, P-68
G Tokuç: SS-82, P-70
G Topuzlu Tekant: SS-22, SS-26, SS-40, SS-47, SS-73, OS-10
F Torala: P-93
F Trabelsi: P-55
H Tuğtepe: SS-48
ON Tuncer: P-110
R Tuncer: SS-13, P-8, P-15, P-71, P-100
I Turan: SS-76
LN Türker: SS-78
S Türker Çolak: SS-13, P-8, P-15, P-71, P-100
ÖN Türkkan: P-70
Z Türkyılmaz: SS-78, P-106
AÇ Tütüncü: SS-56, P-76
K Tutuş: SS-13, P-8, P-15, P-71, P-100
A Tuzlacı: SS-46
AK Uçar: P-82
B Uğur: VS-8, VS-10
K Ukëperaj: P-61
Z Ülger Tutar: P-110
H Ulman: SS-71
İ Ulman: SS-23
Ç Ulukaya Durakbaşa: SS-2, SS-44, SS-45, SS-74, VS-13, P-23, P-45, P-51, P-97, P-104, P-111
E Ulusoy: SS-54
O Ulusoy: SS-1, SS-54, P-1, P-77
S Ulusoy Tangül: SS-88, P-40
A Ummahan: P-47, P-48
E Ünal: VS-1
S Ünal: SS-66, P-18, P-95
SE Ünlü Ballı: VS-14
S Ural: SS-25, SS-49
L Uslu Beşli: SS-73
İB Usta: P-7
BS Uyanık: P-89
O Uzaslan: P-11
Ö Uzun: VS-14

O Uzunlu: SS-2
N Valiyev: P-113
A Varan: OS-3
ÖG Varlık: P-1
O Varlıklı: P-69, P-87
M Vičič: P-36
D Vujovic: SS-35, P-10
B Yağız: SS-3, SS-53, P-73, P-75, P-91, P-94
İ Yağmur: P-91
EA Yağmurlu: SS-79
İ Yağmurlu: SS-66
E Yakut: P-72
MF Yalabık: SS-4
O Yalçın: SS-38
Ö Yalçın: P-14
SS Yalçın: SS-42
HS Yalçın Cömert: SS-6, SS-29, P-50
FB Yaman: SS-83
C Yapar Gümüş: SS-38
Ö Yapıcı: SS-82
S Yar: OS-10
E Yaşa: SS-58, SS-85
FN Yaşar: P-58
G Yavuz: SS-26
G Yazgan: SS-39
M Yazıcı: SS-76, SS-83, OS-9, P-16, P-60
P Yazıcı Özkaya: OS-15
FB Yiğit: SS-66, P-107
İ Yıldırım: VS-14
S Yıldırım Erkan: SS-34
A Yıldız: SS-68, P-31, P-78
CA Yıldız: SS-5
GE Yıldız: P-69, P-87
S Yıldız: SS-51, SS-86, VS-5, VS-7
KS Yılmaz: SS-78
S Yılmaz: SS-50
Y Yılmaz: SS-67, P-29
D Yonga: P-21
M Yücel: P-4
N Yücel: P-31
H Yüksel: P-112
S Yuksel: SS-59, VS-15, P-16, P-28
M Zain: SS-55
N Zdujic: SS-35, P-10
FTA Zeng: P-21
B Zeytinoğlu Kayrancıoğlu: SS-76, VS-15, P-16
D Zhuri: SS-51
F Zirek: SS-3
AP Zorba Yıldız: SS-59
Z Zvizdic: P-33

Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği

Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Derneği 1998

TİKA
T.C. KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI
TÜRK İŞBİRLİĞİ VE KOORDİNASYON AJANSI

TÜBİTAK

Uluslararası Katılımlı

41. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ KONGRESİ

27. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

Kapadokya Perissia Otel ve Kongre Merkezi
7 - 10 Kasım 2024



27. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

BİLDİRİ ÖZETLERİ
SÖZLÜ SUNUMLAR

HSS - 1

ÜRODİNAMİ SIRASINDA RUBİK KÜP KULLANIMININ 5-10 YAŞ ÇOCUKLARIN ANKSİYETE VE KORKU ÜZERİNE ETKİSİ

H Çiftçi*, Z Özçelik, S Bozdoğan Yeşilot*****

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ameliyathane Kliniği, Adana, Türkiye **Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, Adana,Türkiye ***Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Adana,Türkiye*

Amaç: Bu çalışmanın amacı ürodinami sırasında rubik küp kullanımının 5-10 yaş arası çocuklarda durumluluk anksiyete ve korku düzeyine etkisinin araştırılmasıdır.

Yöntem: Araştırma randomize kontrollü son test düzende paralel grup olarak 15 Şubat 2020-15 Şubat 2021 tarihleri arasında bir şehir hastanesini çocuk cerrahi polikliniğinde ürodinami planlanan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve velisi tarafından da onam verilen 5-10 yaş arası 68 çocuk ile yapılmıştır. Veriler tanıtıcı bilgiler formu, Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk (ÇAS-D), Çocuk korku ölçeği (ÇKÖ) kullanılarak ve nabız ve satürasyon ölçümü ile toplanmıştır. Çalışmanın yapılabilmesi için etik kurul izni ve kurum izni alınmıştır.

Bulgular: Müdahale grubundaki katılımcıların yaş ortalaması 8.05±1.77 olup, katılımcıların %52.9'u erkektir. Kontrol grubunda ise katılımcıların yaş ortalaması 8.41±1.72 olup, katılımcıların %55.9'u kadındır. Müdahale ve kontrol grupları yaş ve cinsiyet bakımından benzer olup müdahale öncesi nabız ve saturasyon değerleri bakımından da homojendir. Müdahale sonrası grupların nabız ve saturasyon değerlerinin birbirine benzer olduğu saptanmıştır. Ürodinami süresi açısından bakıldığında müdahale grubundaki bireylerin ürodinami süresinin kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.036$). Müdahale sonrası grupların anksiyete düzeyleri değerlendirildiğinde müdahale grubundaki bireylerin anksiyete düzeylerinin kontrol grubuna göre anlamlı olarak düşük olduğu belirlenmiştir ($p=0,00$). Müdahale sonrası grupların korku düzeyleri değerlendirildiğinde 1., 2. gözlemci ve gözlemcilerin ortalaması bakımından müdahale grubundaki bireylerin korku düzeylerinin kontrol grubuna göre anlamlı olarak düşük olduğu belirlenmiştir ($p=0,00$). Ayrıca gözlemciler arası uyum değerlendirildiğinde Cohen's Kappa değerinin 0.676 olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Ürodinami sırasında rubik küp kullanımının 5-10 yaş arası çocuklarda durumluluk anksiyete ve korku düzeyini anlamlı şekilde etkilediği görülmüştür. Rubik küp, kullanımı kolay, ulaşılabilir ve düşük maliyetli bir uygulama olduğundan ürodinami sırasında çocuk anksiyetesi ve korku yönetiminde belirtilen yaş grubunda bağımsız bir hemşirelik girişimi olarak önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Ürodinami, anksiyete, korku, çocuk cerrahi, hemşirelik.

***

THE EFFECT OF RUBIK'S CUBE USE DURING URODYNAMICS ON ANXIETY AND FEAR IN 5-10 YEAR OLD CHILDREN

H Çiftçi*, Z Özçelik, S Bozdoğan Yeşilot*****

**University of Health Sciences, Adana City Training and Research Hospital, Operating Room Clinic, Adana, Türkiye **Health Sciences University, Adana City Training and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic, Adana, Türkiye ***Çukurova University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department , Adana, Türkiye*

Aim: The aim of this study was to investigate the effect of rubik's cube use during urodynamics on state anxiety and fear levels in children aged 5-10 years.

Method: The study was conducted as a parallel group in a randomised controlled post-test design between 15 February 2020 -15 February 2021 with 68 children aged 5-10 years who were planned to undergo urodynamics in the pediatric surgery outpatient clinic of a city hospital, who agreed to participate in the study and whose parents gave consent. Data were collected by using a descriptive information form, Children's State Anxiety(CSA), Children's Fear Scale(CFS), and pulse and saturation measurements. Ethics and institutional permission were obtained for the study.

Results: The mean age of the participants in the intervention group was 8.05±1.77. 52.9% of the participants were male. In the control group, the mean age of the participants was 8.41±1.72 and 55.9% of the participants were female. The intervention and control groups were similar in terms of age and gender and homogenous in terms of pulse and saturation values before the intervention. After the intervention, pulse and saturation values of the groups were found to be similar to each other. It was determined that the urodynamics duration of the individuals in the intervention group was significantly higher than the control group ($p<0.036$). It was determined that the anxiety levels of the intervention group were significantly lower than the control group ($p=0.00$) after the intervention. It was determined that the fear levels of the individuals in the intervention group were significantly lower than the control group in terms of the 1st, 2nd observer and the average of the observers ($p=0.00$). Cohen's Kappa value was found to be 0.676.

Conclusion: The use of Rubik's cube during urodynamics was found to have a significant effect on state anxiety and fear levels in children aged 5-10 years. Since Rubik's cube is an easy-to-use, accessible and low-cost application, it can be recommended as an independent nursing intervention in the management of child anxiety and fear during urodynamics in the specified age group.

Keywords: Urodynamics, anxiety, fear, paediatric surgery, nursing.

HSS - 2

ÇOCUK CERRAHİSİNDE AMELİYATHANE HEMŞİRESİ OLMAK

B Şahiner*, K Albaş*, NG Özer Özlü, F Vural****

**Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Merkezi Ameliyathane*
***Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı*

Amaç: Bu çalışmanın amacı, çocuk cerrahisi ameliyathane hemşirelerinin ameliyathanedeki bir gün boyunca olan deneyimlerini anlamaktır.

Yöntem: Çalışma, nitel araştırma yöntemine uygun olarak bir üniversite hastanesinin merkezi ameliyathane ünitesi çocuk cerrahisi salonuna giren ameliyathane hemşireleri ile yapıldı. Çalışmaya dört hemşire katıldı. Hemşirelerin bir gün boyunca olan deneyimlerini anlamak için günlük rutin ve ameliyat süreçleri, karşılaşılan zorluklar ve yönetim, iş tatmini ve destek ve iyileştirme önerileri olmak üzere toplam 11 sorudan oluşan yapılandırılmış görüşme formu ile veriler WhatsApp aracılığıyla toplandı. Elde edilen veriler tematik analiz yöntemiyle değerlendirildi.

Bulgular: Ameliyathane hemşirelerinin yaş ortalaması 33.25±9.84 (min:28, max:48), çalışma yıl ortalaması 9.5±11.0.dır. Hemşirelerin üçü lisans biri ise yüksek lisans mezunudur. Hemşireler ameliyathanede iki saat sirküle, altı saat steril hemşire olarak çalışmaktadır. Hemşireler, ameliyathanede çocuk cerrahisi salonu dışında kadın doğum, beyin cerrahisi, ortopedi, plastik cerrahi, göğüs cerrahisi, kulak burun boğaz, göz ve genel cerrahi salonlarında ameliyatlara girmektedir. Çocuk cerrahisi salonunda ise en çok ürolojik ve abdominal cerrahi ameliyatlarına girmektedir. Veriler (1)Cerrahi süreç yönetimi, (2)Zorluklarla başa çıkma, (3)İş tatmini ve ekip desteği, (4)İyileştirme ve öneriler olmak üzere dört tema altında gruplandırıldı. Cerrahi süreç yönetiminde hemşireler cerrahi hazırlık, planlama ve vaka süreci yönetimi üzerinde durmuş olup aynı zamanda hasta güvenliği ve ekip çalışması bu süreçlerin merkezinde yer aldığını belirtmişlerdir. Zorluklarla başa çıkmada malzeme eksiklikleri, sterilizasyon sorunları ve merkezi ameliyathane sisteminden kaynaklanan zorluklar yaşadıklarını belirtmişlerdir. İş tatmini ve ekip desteğinde profesyonel tatmin, ekip desteği ve iş birliği ile sağlanması gerektiğini ifade etmişlerdir. Ancak, kurumsal destek eksikliği nedeniyle zorluklar yaşadıklarını belirtmişlerdir. İyileştirme ve önerilerde ise Sterilizasyon ünitesi, hemşire odası ve ameliyathane içi eğitimlerin iyileştirilmesi öne çıkan geliştirme önerileridir.

Sonuç: Çocuk cerrahisi ameliyathane hemşiresinin günlük rutini oldukça yoğun bir süreçtir. Malzeme yetersizliği ve stres gibi zorluklara rağmen, hemşirelerin profesyonellik ve ekip çalışmasıyla bu süreçleri başarıyla yönettiği, mesleki tatminin ise büyük ölçüde destek ve öğrenme imkanlarından kaynaklandığı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: ameliyathane hemşiresi, cerrahi süreç, zorluk, iş tahmini, iyileştirme

***

BEING AN OPERATING ROOM NURSE IN PEDIATRIC SURGERY

B Şahiner*, K Albaş*, NG Özer Özlü, F Vural****

**Dokuz Eylul University, Central Operating Room*
***Dokuz Eylül University Faculy of Nursing, Department of Surgical Nursing*

Aim: This study aims to explore the daily experiences of pediatric surgery operating room nurses.

Methods: Four nurses from a university hospital's pediatric surgery room participated in this qualitative study. Data were collected through a structured interview form via WhatsApp, consisting of 11 questions on their daily routines, challenges, job satisfaction, and improvement suggestions. The collected data were analyzed thematically.

Results: The average age of the nurses was 33.25±9.84 years, with 9.5±11.0 years of experience. They worked two hours as circulating nurses and six hours as sterile nurses. In addition to pediatric surgeries, they were involved in surgeries from various specialties such as gynecology, neurosurgery, orthopedics, and plastic surgery. In the pediatric surgery room, they primarily handled urological and abdominal procedures. The data were organized under four main themes: (1) Surgical process management, (2) Coping with difficulties, (3) Job satisfaction and team support, and (4) Improvement suggestions. The nurses emphasized the importance of surgical preparation, planning, patient safety, and teamwork in process management. Difficulties included material shortages, sterilization problems, and issues with the central operating room system. Job satisfaction was closely linked to team support and cooperation, though institutional support was seen as lacking. Suggestions for improvement focused on better sterilization practices, improved nurses' facilities, and enhanced in-operating room training.

Conclusion: The daily routine of pediatric surgery operating room nurses is demanding, involving intense workload and challenges such as material shortages. However, they manage these processes effectively through professionalism, teamwork, and a strong focus on patient safety. Job satisfaction is primarily derived from support systems and learning opportunities, although there is a need for better institutional backing and resources.

Keywords: operating room nurse, surgical process, difficulty, work estimation, improvement

HSS - 3

SANAL GERÇEKLİĞİN ÇOCUKLARDA AMELİYAT SONRASI HASTA SONUÇLARINA ETKİSİ: SİSTEMATİK DERLEME

A Çakmak*, F Vural**

**Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*
***Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı*

Amaç: Bu çalışma çocuklarda perioperatif dönemde sanal gerçeklik uygulamasının, postoperatif süreçte hasta sonuçları üzerinde etkinliğini değerlendirmek için amaçlanmıştır.

Arka plan: Nonfarkolojik yöntemlerin başında dikkati başka yöne çekme tekniği olan sanal gerçeklik uygulaması, çocukları çok yönlü duyusal uyaranlarla başka bir ortama daldırdığı, gerçekçi bir deneyim yaşamalarına olanak sağladığı için çocukların cerrahi prosedürlerle başa çıkmasını kolaylaştırmakta, postoperatif sorunlardan uzaklaşmasını sağladığı için kullanılması önerilmektedir.

Yöntemler: Medline/PubMed, Web of Science, ScienceDirect, Scopus veri tabanlarından dahil edilme kriterlerini karşılayan çalışmalar incelenmiştir. Ayrıca çalışmaların metodolojik kalitesini Cochrane ve JBI kontrol listeleri ile değerlendirdik. Bu çalışma, PRISMA kontrol listesinde sunulan Sistematik İnceleme Raporlama Kılavuzuna dayalı olarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Konu ile ilgili "731" çalışmaya ulaşılmıştır. 37 makale karşılaştırma ve sonuçlar açısından değerlendirilmiş ve 5 yayınlanmış çalışma, derlenmeye dahil edilmiştir. Çalışmalardan, sanal gerçekliğin pediatrik cerrahi hastalarında nonfarmakolojik yöntem olarak kullanımı ameliyat sonrası sorunları gidermede etkin bir araç olduğu sonuçlarını ortaya koymuştur. Ancak ameliyat sonrası sorunları inceleyen sınırlı sayıda çalışma olması ve çalışmalarda yüksek derecede metodolojik heterojenlik olmasından dolayı sonuçlar için bir fikirbirliği sağlanamıştır.

Sonuç: Bu derlemenin sonucunda sanal gerçekliğin perioperatif süreçte olumlu rol oynadığı, umut verici ve etkili bir müdahale olduğu görülmüştür ancak çocuklarda perioperatif süreçte sanal gerçeklik gözlüğü ile ilgili müdahaleler için kanıtlar sınırlıdır. Bu konudaki bilgi eksikliğini gidermek ve uygulamaya yönelik kaliteli kanıtlar oluşturmak için daha fazla randomize kontrollü çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: sanal gerçeklik, pediatrik cerrahi, postoperative

***

THE EFFECT OF VIRTUAL REALITY ON POSTOPERATIVE PATIENT OUTCOMES IN CHILDREN: A SYSTEMATIC REVIEW

A Çakmak*, F Vural**

**Dokuz Eylül University Institute of Health*

Background: The application of virtual reality, which is the technique of distraction at the beginning of non-farcological methods, makes it easier for children to cope with surgical procedures because it immerses them in another environment with multidimensional sensory stimuli and allows them to have a realistic experience, and it is recommended to use it because it provides distraction from postoperative problems. This study aims to synthesizeTo evaluate the effectiveness of virtual reality application in the perioperative period in children on patient outcomes in the postoperative period.

Methods: We reviewed studies from Medline/PubMed, Web of Science, ScienceDirect, Scopus databases that met the

inclusion criteria. We also assessed the methodological quality of the studies using the Cochrane and JBI checklists. This study was based on the Systematic Review Reporting Guidelines presented in the PRISMA checklist.

Results: "731" studies on the subject were reached. 37 articles were evaluated in terms of comparison and results and 5 published studies were included in the review. From the studies, the use of virtual reality as a nonpharmacological method in pediatric surgical patients revealed the results that it is an effective tool in eliminating postoperative problems. However, due to the limited number of studies examining postoperative problems and the high degree of methodological heterogeneity in the studies, no consensus was reached for the results.

Conclusion: The results of this review showed that virtual reality plays a positive role in the perioperative process and is a promising and effective intervention, but the evidence for interventions related to virtual reality goggles in the perioperative process in children is limited. More randomized controlled trials are needed to fill the knowledge gap and to generate quality evidence for practice.

Keywords: virtual reality, pediatric surgery, postoperative

HSS - 4

ÇOCUKLARDA KAN İŞLEMİ SIRASINDA UYGULANAN STRES TOPUNUN KORKU ÜZERİNE ETKİSİ

ŞA Gazioğlu*, G Deniz Büyüksoy**

**Ankara Bilkent Şehir Hastaneleri, Çocuk Hastanesi; Çocuk Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi*
***Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Kırşehir*

Bu araştırma, 5-10 yaş arası çocuklara kan alma işlemi sırasında uygulanan stres topunun korku üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma, tek gruplu ön test son test yarı deneysel tiptedir. Araştırma 08 Aralık 2022-14 Eylül 2023 tarihleri arasında Ankara Şehir Hastanesi'nde, çocuk cerrahi yoğun bakım servisinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemi bilgisayar ortamında %95 güç, 0.5 etki büyüklüğü, %95 güven düzeyinde 54 olarak hesaplanmıştır. Kan alma işlemi sırasında, lateksten üretilmiş çocuk balonu ve şekillenebilir özellik taşıyan kinetik kum malzemeleri kullanılarak araştırmacı tarafından yapılan stres topu kullanılmıştır. Veriler, tanıtıcı özellikler formu ve Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ) kullanılarak toplanmıştır. Ölçek, kan alma işlemi öncesinde ve sonrasında uygulanmıştır. Araştırmanın verileri, bilgisayar ortamında sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ortanca gibi tanımlayıcı ölçüler ve Wilcoxon işaret testi kullanılarak analiz edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir. Araştırmada çocukların girişimden önceki ÇKÖ puan ortalaması 2.72±0.96, girişimden sonraki puan ortalaması 1.19±0.87 olup girişimden önceki ve sonraki puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (W=-6.140, $p<0.05$). Buna göre stres topu uygulamasının kan alma işlemi sırasında çocuklarda korku düzeyini azaltmada etkili olduğu söylenebilir. Bu sonuçlar doğrultusunda; stres topunun diğer ağrılı girişimlerde korku düzeyine etkisini gösteren deneysel çalışmaların planlanması ve stres topu uygulamasının pediatri kliniklerinde standart uygulama olması için uygulama protokollerinin geliştirildiği çalışmaların planlanması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Hemşirelik, Kan alma, Korku.

***

THE EFFECT OF STRESS BALL APPLICATION ON FEAR DURING BLOOD SPECIMEN COLLECTION IN CHILDREN

ŞA Gazioğlu*, G Deniz Büyüksoy**

**Ankara City Hospital, Children's Hospital; Pediatric Surgery ICU*
***Ahi Evran University School of Health*

This study was conducted to determine the effect of stress ball on fear during blood specimen collection in children aged 5-10 years. The study was a one-group pretest-posttest quasi-experimental design. The study was conducted between December 08, 2022 and September 14, 2023 in Ankara City Hospital, in the pediatric surgical intensive care unit. The sample of the study was calculated as 54 at 95% power, 0.5% effect size, 95% confidence level in computerized environment. During the blood collection process, a pediatric balloon made of latex and a stress ball made by the researcher using kinetic sand materials with malleable properties were used. Data were collected using a descriptive characteristics form and the Child Fear Scale (CFS). The scale was administered before and after blood sampling. The data were analyzed using descriptive measures such as number, percentage, mean, standard deviation, median and Wilcoxon sign test in computer environment. Statistical significance level was accepted as $p<0.05$. In the study, the mean score of the children before the intervention was 2.72±0.96 and the mean score after the intervention was 1.19±0.87 and it was determined that there was a statistically significant difference between the scores before and after the intervention (W=-6.140, $p<0.05$). Accordingly, it can be said that stress ball application was effective in reducing the level of fear in children during blood sampling. In line with these results, it is recommended to plan experimental studies showing the effect of stress ball on the level of fear in other painful interventions and to plan studies in which application protocols are developed to make stress ball application a standard practice in pediatric clinics.

Keywords: Child, Nursing, Blood specimen collection, Fear.

HSS - 5

AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEMDE OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARININ SAĞLIK OKURYAZARLIĞI İLE KAYGI DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

E Dolgun*, S Ercan, S Yağız***, B Eroğlu******

**Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD*
***Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi*
****Kütahya Şehir Hastanesi*
*****Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

Amaç: Ameliyat öncesi dönemde okul çağı çocuklarının sağlık okuryazarlığı ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesiamacıylaplanlandı.

GereçYöntem: Tanımlayıcı-kesitselbirçalışmadır.Araştırma bir üniversite hastanesi çocuk cerrahisi anabilim dalındayürütüldü.Araştırmanınevreni, üniversitehastanesiçocukcerrahisiservisindeyatanameliyatöncesidönemdekiokulçağıçocuklardır. Araştırmanınörnekleminiisearaştırmadakullanılacakolan Durumluk-SürekliKaygıEnvanteriveOkulÇağındakiÇocuklarİçinSağlıkOkuryazarlığıölçeğindeortakolan 9-12 yaşgrubuçocuklardanbelirtilentariharalığındaaraştırmayakatılmayıkabuleden85çocukveailesioluşturdu. Veriler, Mayıs 2023 -Ağustos 2024tarihleriarasında, çocukveailetanılamaformu, OkulÇağındakiÇocuklarİçinSağlıkOkuryazarlığıölçeğiveÇocuklarİçinDurumluk-SürekliKaygıEnvanteriölçeğikullanılaraktoplandı. Eldeedilenveriler SPSS (Statistical for Social Sciences) istatistikprogramındaanalizedildi. Verilerindeğerlendirmesinde sayı, yüzdelik dağılımlar, ortalama, korelasyon analizi kullanıldı. Kurum, etikkurul, çocuklarveailelerindenyazılıizinalındı.

Bulgular:Çocuklarınyaşortalaması 10.67±1.42'dir. Çocukların %63.5'ininerkek, %45.9'unun dahaöncehastaneyeyattığı, %81.2'sinin elektronikiletişimaracının (telefon,tablet,bilgisayar) olduğugörüldü. OkulÇağındakiÇocuklarİçinSağlıkOkuryazarlığıölçeğindenortalama 30.59±5.59 puan, ÇocuklarİçinDurumluk-SürekliKaygıEnvanteriölçeğiDurumlukkaygıölçeğindenortalama 47.81±4.25 puan, Süreklikaygıölçeğinden 36.09±6.54 puanaldıklarıgörüldü.İstatistikselolarakölçektoplampuanlarıarasındakiilişkianlamlıbulunmadı.

Sonuç:Çocuuklarınsağlıkokuryazarlığınınortadüzeydeolduğu, Durumlukkaygılarınınsüreklikaygılarındanfazlaolduğugörüldü. Ölçektoplalarıarasındaanlamlıbirilişkiolmadığıgörüldü.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, ameliyat, sağlıkokuryazarlığı, kaygı

***

EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH LITERACY AND ANXIETY LEVELS OF SCHOOL-AGE CHILDREN IN THE PREOPERATIVE PERIOD

E Dolgun*, S Ercan, S Yağız***, B Eroğlu******

**Ege University, Faculty of Nursing, Department of Surgical Nursing*
***Ege University Faculty of Nursing*
****Kutahya City Hospital*
*****Ege University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, İzmir*

Purpose: Itwasplannedtoevaluatetherelationshipbetweenhealthliteracyandanxietylevels of school-agechildren in thepreoperativeperiod.

MaterialsandMethods: A descriptive-cross-sectionalstudy. Theresearchwasconducted in theDepartment of PediatricSurgery of a universityhospital. Theuniverse of thestudywaspreoperativeschool-agechildrenhospitalized in thepediatricsurgeryward of a universityhospital. Thesample of thestudyconsisted of 85 childrenandtheirfamiliesaged 9-12 whoagreedtoparticipate in thestudywithinthespecifieddaterange, whicharecommontotheState-TraitAnxiety Inventory andHealthLiteracyfor School-Age Childrenscaleto be used in thestudy. Data werecollectedbetween May 2023 andAugust 2024 usingthechildandfamilyidentification form, theHealthLiteracyfor School-Age ChildrenscaleandtheState-TraitAnxiety Inventory forChildrenscale. Theobtaineddatawereanalyzed in the SPSS (Statistical forSocialSciences) statistical program. Number, percentagedistributions, mean, andcorrelationanalysiswereused in theevaluation of thedata. Writtenpermissionwasobtainedfromtheinstitution, ethicscommittee, children, andtheirfamilies.

Findings: Themeanage of thechildrenwas 10.67±1.42. Itwasobservedthat 63.5% of thechildrenweremale, 45.9% had beenhospitalizedbefore, and 81.2% had an electroniccommunicationdevice (phone, tablet, computer). Itwasobservedthattheyreceived an average of 30.59±5.59 pointsfromtheHealthLiteracyfor School-Age Childrenscale, 47.81±4.25pointsfromtheState-TraitAnxietyInventoryforChildrenscale,and36.09±6.54pointsfromtheTraitAnxietyscale. Statistically, therelationshipbetweenthe total scalescoreswas not foundto be significant.

Conclusion: Itwasseenthatthechildren'shealthliteracywas at a moderatelevel, andtheirstateanxietywashigherthantheirtraitanxiety. Itwasobservedthattherewasnosignificantrelationshipbetweenthescaletotals.

Keywords: Child, surgery, healthliteracy, anxiety

HSS - 6

PERİNEAL MUAYENE NEDEN ÖNEMLİDİR? OLGU SUNUMU:

R sayar*, S Ulusoy Tangül**

**Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma Ve Uygulama Hastanesi Çocuk Cerrahisi Hemşireliği*
***Bozok Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi A.D, Yozgat*

Özet

Amaç: Özellikle karın ağrısı ile gelen hastalar olmak üzere tüm hastalar bir bütün olarak ele alınmalıdır. Bu noktada adolesan kızlarda perine muayenesinin ihmal edilmemesi gerektiği de akıldan çıkarılmamalıdır. Bu yazıda, kliniğimize karın ağrısı ile başvuran 17 yaş kız hastanın, tanı, takip ve tedavisini değerlendirerek, kliniklerde zamanında ve yerinde müdahale yapılabilmesi için düzenlenecek planlamalara katkıda bulunmak amaçlandı.

Vaka: Karın ağrısı nedeniyle mükerreren hastaneye başvuran ve iki kez başka hastanelerde apandisit ön tanısı ile yatırılan 17 yaşında kız hasta, her seferinde ailenin kabul etmemesi nedeni ile opere edilemediği hikâyesiyle kliniğimize yatırılarak tetkik ve tedavisi yapıldı. Hastanın WBC, CRP, Procalsitonin değerlerinin normal olması, USG'nin apandisit açısından normal olması ancak pelvik bölgede 2 cm'lik serbest maisi nedeniyle pelvik iltihabi hastalık olabileceği düşünüldü. Geçmiş incelemelerine bakıldığında daha öncesinde perianal muayenesinin gerek servis gerekse poliklinik şartlarında yapılmadığı anlaşıldı. Hastanın perine muayenesinde belirgin hijyen bozukluğu ve vajinal akıntı görüldü. Vajinal akıntı kötü kokulu, beyaz ve kesik özellikte olup bol miktardaydı. Aynı zamanda idrarını da kesik kesik yaptığı bilgisi alındı. Vajinal kültüründe zygosocchanomyces suşu üredi. İtrakonazol tedavi ile akıntı giderilip, hastanın hijyeni sağlandı. Üroflowmetrisinde, idrar akış hızının yavaş olduğu, mesane kapasitesi de yaşına göre artmıştı. Hastada mesane sfikter uyumsuzluğu olabileceği düşünüldü. Ürodinami işlemine koopere olamadı. Hastaya ikili işeme ve tuvalet eğitimi anlatıldı. Sistoskopi planlandı.

Sonuç: Karın ağrısı nedeniyle kliniklere başvuran hastalarda perine muayenesi, idrar sorunları ve adet görme gibi sorunlar muhakkak gerek hekim ve gerek hemşirelik açısından değerlendirilmesi oldukça önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Karın ağrısı, perine muayenesi, hekim ve hemşire.

***

WHY IS PERINEAL EXAMINATION IMPORTANT? CASE REPORT:

R sayar*, S Ulusoy Tangül**

**Yozgat Bozok University Research and Practice Hospital Pediatric Surgery Nursing*
***Bozok University, Faculty Of Medicine, Department Of Pediatric Surgery, Yozgat,Turkey*

Summary

Aim: All patients, especially patients presenting with abdominal pain, should be considered as a whole. At this point, it should not be forgotten that perineal examination should not be neglected in adolescent girls. In this article, we aimed to evaluate the diagnosis, follow-up and treatment of a 17-year-old girl patient who applied to our clinic with abdominal pain, and to contribute to the plans to be made in clinics for timely and appropriate intervention.

Case: A 17-year-old girl patient, who was admitted to the hospital repeatedly due to abdominal pain and was hospitalized

twice in other hospitals with the preliminary diagnosis of appendicitis, was admitted to our clinic for examination and treatment, with the story that she could not be operated on each time because the family did not accept it. It was thought that the patient might have a pelvic inflammatory disease because the patient's WBC, CRP, and Procalcitonin values were normal, and the USG was normal for appendicitis, but there was 2 cm of free fluid in the pelvic area. When the past examinations were examined, it was understood that perianal examination had not been performed before, both in the service and outpatient clinic conditions. The patient's perineal examination revealed significant hygiene disorder and vaginal discharge. Vaginal discharge was foul-smelling, white and curdled, and abundant. It was also reported that he was urinating intermittently. Vaginal culture grew zygosocchanomyces strain. With itraconazole treatment, the discharge was eliminated and the patient's hygiene was ensured. In his uroflowmetry, his urine flow rate was slow and his bladder capacity increased according to his age. It was thought that the patient might have bladder sphincter incompatibility. He could not cooperate with the urodynamic procedure. Bilateral voiding and toilet training were explained to the patient. Cystoscopy was planned.

Conclusion: In patients who apply to clinics due to abdominal pain, it is very important for problems such as perineal examination, urinary problems and menstruation to be evaluated by both physicians and nurses.

Keywords: Abdominal pain, perineal examination, physician and nurse

HSS - 7

HEMŞİRELERİN YENİ ROLÜ: SAĞLIK EKONOMİSTİ

P Ökdemir

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Hemşirelerin yeni rollerinden olan sağlık ekonomisti rolünün öneminin ve farkındalığının sağlanması

Bir üniversite hastanesinde Sağlık Uygulama Tebliğine (SUT) ve fiyatlandırma listeleri ile hastalık ve işlem kodlarına ait ayrıntılı bilgi ve listelerin düzenlenmesi ve kayıt yapılmasının hastane maliyetine katkısı amaçlanmıştır.

Yöntem: İÜC Cerrahpaşa Tıp Fak. Hastanesi Çocuk Cer. AD. Yataklı servisinde çalışan tüm hemşirelere "yataklı servis hemşirelik uygulamaları hizmet adları, kodları ve bilgisayar girişleri" için eğitim yapılmıştır. Düzenli geri bildirim ile kayıt kontrolü sağlanmıştır. Hastane Gelir İdaresi Süreç Yöneticiliği işbirliği ile kayıt kontrolü ve düzeni sağlanmaktadır.

Bulgular: SUT' ta belirtilen **yataklı servis hemşirelik uygulamaları, bakım ve eğitimi hizmetleri** 62 adet hizmet kodları ile listelenmiştir. SGK karşılığı olan 57 adet hizmet tespit edildi. 2023 -2024 Yılı İlk üç ayının(Ocak, Şubat, Mart) hemşirelik uygulamalarının hizmet fiyatları karşılaştırıldı.

Ekip çalışması içinde yapılması gerekenler tespit edildi:

1-Epikrizlerin eksiksiz ve tam yazılması

2-Ameliyat raporlarının günlük yazılması

3-Hastanın yatışı boyunca yapılan tüm işlevlerin (yara bakımı,pansuman vb.)girişlerinin yapılması

4-Hemşirelik işlemlerinin günlük ve yapılan işlemlere uygun şekilde giriş yapılması

5-Yapılan eğitim ve değerlendirilmelerinin ekip ile paylaşılması.

Örneğin;- Damar yolu açılması ,Lavman uygulaması ve kolon temizliği vb. uygulamalar 2023 Hizmeti Fiyatı 2024 yılında %132 arttığı tespit edildi. Bu oran eksiksiz veri girişi ile hastane maliyetinin artmasını sağlamaktadır.

Hemşirelerin bilgi, beceri ve tecrübelerini kullanarak hastalara nitelikli bakım vermeleri ile hastalarda oluşabilecek enfeksiyonlar önlenebilmektedir. Bu önleme ile birlikte enfeksiyonlar nedeniyle oluşabilecek hastalık ve işten uzak kalma gibi ek maliyetler azalabilmektedir

Sonuç: Hemşirelerin sağlık ekonomisine olan etkileri ülkemizde henüz araştırılmamış bir konudur. Bu konunun daha ileri düzeylerde araştırılabilmesi, konu hakkında farkındalığın arttırılması ve hemşirelerin sağlık ekonomisine yönelik değerinin anlaşılabilmesi için eğitimler yapılması önerilir.

Sağlık sistemi içerisinde oldukça önemli bir role sahip olan hemşirelerin, çalıştıkları tüm alanlarla sağlık ekonomisinin kapsamının kesiştiği görülmektedir. Bu nedenle hemşireler bu sistem içerisinde en etkin rolü oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik,etkin rol,sağlık ekonomisti,maliyet

***

THE NEW ROLE OF NURSES: HEALTH ECONOMIST

P Ökdemir

Istanbul University Cerrahpasa Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Aim: To raise awareness of the importance and awareness of the health economist role, which is one of the new roles of nurses.It is aimed to contribute to hospital costs by organizing and recording detailed information and lists regarding the Health Practice Communiqué(SUT)and pricing lists and disease and procedure codes in a university hospital.

Method: IUC Cerrahpaşa Medical Faculty. Hospital Pediatric Surgery. All nurses working in the inpatient ward were trained on “inpatient ward nursing practices, service names, codes and computer entries”. Record control is ensured with regular feedback.Record control and order are ensured in cooperation with the Hospital Revenue Administration Process Management.

Results: Inpatient nursing practices,care and education services specified in the SUT are listed with 62 service codes.57 services in return for SSI were identified.Service prices of nursing practices in the first three months of 2023 -2024(January, February, March)were compared.

What needs to be done within team work has been determined

1-Writing the epicrises completely and completely

2-Writing daily surgery reports

3-Entering all functions performed during the patient’s stay

4-Entering daily nursing procedures and transactions in accordance with the procedures performed.

5-Sharing the training and evaluations with the team.

For example;- Intravenous access,etc.It was determined that the applications 2023 Service Price increased by 132% in 2024.This rate increases hospital costs with complete data entry.

Infections that may occur in patients can be prevented by nurses providing qualified care to patients using their knowledge skills and experience.With this prevention, additional costs such as illness and time away from work that may occur due to infections can be reduced.

Conclusion: The effects of nurses on the health economy is an issue that has not yet been researched in our country. It is recommended that training be provided to further research this issue, to raise awareness on the subject, and to understand the value of nurses to the health economy.

It is seen that nurses, who have a very important role in the health system,intersect with all the fields they work in and the scope of health economics.For this reason, nurses have the most effective role in this system.

Keywords: Nursing, active role, health economist, cost

HSS - 8

YOZGAT İLİ ÇOCUK HASTALARLA İLGİLENEN HEMŞİRELERİN KULLANDIĞI NÜTRİSYONEL TARAMA ARAÇLARI KULLANIMI VE FARKINDALIĞI

K Taşdan*, Y Andıran Şenaylı, Z Çiçek***, S Ulusoy Tangül****, A Şenaylı******

**Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma Ve Uygulama Hastanesi Çocuk Cerrahisi Hemşireliği*
***Yozgat Bozok Üniversitesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD*
****Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Hemşirelik Birimi*
*****Bozok Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi A.D, Yozgat*

Amaç: Malnütrisyon, çocuklarda önemli bir sağlık sorunu olmakla birlikte, hastanede yatan çocuklar için yatış süresinin uzaması, komplikasyonların artması ve mortalite riski ile yakından ilişkilidir.Malnütrisyonu erken tespit edebilmek için nütrisyonel tarama araçlarının etkili bir şekilde kullanılması büyük önem taşımaktadır.Özellikle çocuk cerrahisi hastalarının mevcut rahatsızlıkları ve cerrahi tedavi süreçleri beslenmelerini etkilemektedir.Bu anlamda çocuk hastalarla yakından ilgilenen hemşirelerin nütrisyonel tarama araçlarını aktif kullanımı, bu tarama araçlarını kullanma becerisi ve bu araçlara yönelik farkındalık düzeyi, çocuk hastaların sağlığını iyileştirme potansiyeline sahip kilit bir faktördür. Çalışmamızın amacı Yozgat'taki çocuk hastalarla ilgilenen hemşirelerin kullandığı nütrisyonel tarama araçları kullanımı ve farkındalığını incelemektir.

Yöntem:Çalışma prospektif, tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlandı.Yozgat il ve ilçelerinde çocuk hastalar ile ilgilenen 94 hemşireye 22 sorudan oluşan anket çevrimiçi olarak uygulandı.Veriler SPSS-27.0-versiyonu kullanılarak, tanımlayıcı istatistik yapılarak değerlendirildi.

Bulgular:Çalışmaya katılan bireylerin %78,7'si kadındı.Katılımcıların %60,6'sı 25-34 yaş aralığında, %62,8'inin eğitim durumu lisans, %66'sı üniversite hastanesinde görevlidir. %30,9'unun meslek yılı 6-10 yıl, %74,5'i servis hemşiresi, %39,4'ü 0-1 yıldır çocuk hastalarla ilgilenmektedir.Sıklıkla ilgilenilen hasta grubu %19,9'u 3-6 yaş aralığı, %18,1'i 1-3 yaş aralığındaydı.Katılımcıların %27,7'si görsel değerlendirme, %25,5'i antropometrik ölçüm ile beslenme risk durumunu değerlendirdiğini, risk tespitinde %34'u hekim ve diyetisyene ileterek müdahale ettiğini belirtti.Bireylerin %47,9'u kurumda tarama ölçeği varlığını belirtirken, %57,1'inin formu kullandığı, %25,5'inin taramaölçeğinin adını bilmediği ve %6,4'ünün StrongKids ölçeği kullandığı belirlendi.

Sonuç:Çalışmamızda çocuk hastalarla ilgilenen hemşirelerin beslenme risk durumu tespitinde tarama ölçeğinin ikinci planda tuttukları anlaşılmaktadır.Ön planda ise görsel ve antropometrik değerlendirme yapıldığı belirlenmiştir.Tarama ölçeklerine yeterli hakimiyet ve önem verilmediği tespit edilmiştir.Her ne kadar kullanılan ölçek özelliğine göre risk durumu tayini değişiklik gösterse de tarama ölçeklerinin malnütrisyon tespitinde önemi büyüktür.Dolayısıyla çocuk hemşirelerin bu araçları daha etkin kullanabilmeleri için gerekli eğitimlerin verilmesi ve mevcut uygulamaların gözden geçirilmesi ön görülebilir.Bu sayede, çocuk hastaların beslenme durumlarının daha iyi değerlendirilmesi ve malnütrisyonun önlenmesine yönelik adımlar atılması sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Malnütrisyon, nütrisyon tarama araçları, çocuk hasta, çocuk sağlığı hemşireliği

***

USE OF NUTRITIONAL SCREENING TOOLS AND AWARENESS AMONG NURSES CARING FOR PEDIATRIC PATIENTS IN YOZGAT PROVINCE

K Taşdan*, Y Andıran Şenaylı, Z Çiçek***, S Ulusoy Tangül****, A Şenaylı******

**Yozgat Bozok University Research and Practice Hospital Pediatric Surgery Nursing*
***Yozgat Bozok University Anesthesiology and Reanimation Department*
****Yozgat Bozok University Research and Practice Hospital Nursing Unit*
*****Bozok University, Faculty Of Medicine, Department Of Pediatric Surgery, Yozgat,Turkey*

Objective: Malnutrition is a significant health problem in children, closely associated with prolonged hospital stays, increased complications, and mortality risk for hospitalized pediatric patients.Effective use of nutritional screening tools is crucial for the early detection of malnutrition, especially since the existing conditions and surgical treatment processes of pediatric surgery patients impact their nutrition.In this context, the active use of nutritional screening tools by nurses who closely care for pediatric patients, their ability to use these tools, and their level of awareness of these tools are key factors with the potential to improve pediatric patient health.Aim of our study is to examine the use and awareness of nutritional screening tools by nurses caring for pediatric patients in Yozgat.**Method:**Study was planned as a prospective, descriptive & cross-sectional study.22-question online survey was administered to 94 nurses caring for pediatric patients in Yozgat and its districts.Data were evaluated using descriptive statistics with SPSSversion27.0.**Results:**Of the participants, 78.7% were female.60.6% of the participants were aged 25-34, 62.8% had a bachelor's degree & 66% worked at a university hospital.30.9% had 6-10 years of professional experience, 74.5% were ward nurses, & 39.4% had been caring for pediatric patients for 0-1 years.Most frequently cared-for patient groups were those aged 3-6 years(19.9%) and those aged 1-3 years(18.1%).27.7% of the participants stated that they assessed nutritional risk through visual evaluation, 25.5% through anthropometric measurement, & 34% intervened by referring to a physician or dietitian when a risk was detected.While 47.9% of the participants indicated the presence of a screening tool in their institution, 57.1% used the form, 25.5% did not know the name of the screening tool, & 6.4% used the StrongKids tool.**Conclusion:**Our study found that nurses caring for pediatric patients tend to prioritize visual and anthropometric evaluations over screening tools in assessing nutritional risk.There is insufficient knowledge and importance placed on screening tools.Although risk assessment varies depending on the tool used, nutritional screening tools are crucial for detecting malnutrition.Therefore, it is recommended that nurses receive the necessary training to use these tools more effectively and that current practices be reviewed.This would enable better assessment of pediatric patients' nutritional status and contribute to the prevention of malnutrition.

Keywords: Malnutrition, nutritional screening tools, pediatric patient, pediatric nursing

HSS - 9

PEDİATRİK CERRAHİ HASTALARINDA AMELİYAT ÖNCESİ BESLENME DURUMUNUN İNCELENMESİ VE BESLENME DURUMLARINI ETKİLEYEN PREDİKTİF FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

NG Özer Özlü, EA Kankaya, F Vural

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmada çocuk cerrahisi hastalarının ameliyat öncesi beslenme durumlarının değerlendirilmesi ve beslenme durumlarını etkileyen prediktif faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı, kesitsel ve öngörüsel bir araştırma tasarımı kullanılan çalışmaya üçüncü basamak bir üniversite hastanesinin çocuk cerrahisi yatan hasta kliniğinden 162 çocuk ve anneleri dahil edildi.Çalışmaya dahil edilme kriterleri şöyleydi: çocuğun elektif cerrahi için planlanmış olması, 3 ay ile 16 yaş arasında olması ve en az bir gün hastanede yatmış olması. Annenin 18 yaşında veya daha büyük olması, okuma, yazma ve yerel dili akıcı bir şekilde konuşabilmesidir. Dışlama kriterleri arasında yoğun bakım ünitesine yatırılan, acil ameliyat geçiren, son üç ay içinde steroid veya iştah açıcı ilaç kullanmış olan ve enteral veya parenteral beslenme tedavisi almayan çocuklar yer almıştır. İşitme veya görme güçlüğü gibi duyusal engelleri olan anneler de kapsam dışı bırakılmıştır. Çocukların beslenme durumları hem "Demografik ve Klinik Özellikleri" hem de "Gomez ve Waterlow Malnütrisyon Sınıflandırması" ve "STRONGkids Aracı "ndan elde edilen veriler ile değerlendirilmiştir. Annelerin beslenme sürecine ilişkin tutumlarını değerlendirmek için "Annelerin Beslenme Sürecine Yönelik Tutum Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: STRONGkids Beslenme Tarama Aracı'nda, çocuğun demografik ve klinik özellikleri ile annenin demografik özellikleri, emzirme süresi, oral destek kullanımı, ek vitamin kullanımı, kronik hastalık varlığı, annenin beslenmeye yönelik tutumu, ameliyat türü, ameliyat öncesi hastanede kalış süresi ve ameliyat öncesi biyokimyasal değerlerin ikili karşılaştırmalarında Beslenme Tarama Aracı puanı anlamlı şekilde etkilenmiştir. Çocukların beslenme değerlendirmesinin bir parçası olan Gomez ve Waterlow değerleri de STRONGkids tarama aracını anlamlı şekilde etkilemektedir. Anlamlı değişkenlerle oluşturulan modelde, emzirme süresi, kronik hastalık, ameliyat türü, ameliyat öncesi hastanede kalış süresi ve CRP düzeylerinin Beslenme Tarama Aracı puanını %44 oranında etkilediği bulunmuştur.

Sonuç: Pediatrik cerrahi hastalarının ameliyat öncesi beslenme durumlarının anlaşılması, perioperatif bakımlarının optimize edilmesi için çok önemlidir. Bu çalışma, pediatrik cerrahi ortamlarında beslenme ihtiyaçlarının değerlendirilmesi ve yönetilmesinde spesifik klinik ve demografik faktörlerin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pediatric surgery, nutritional status, STRONGkids tool, Gomez classification, Waterlow classification, predictive factors

***

EXAMINING PREOPERATIVE NUTRITIONAL STATUS AND DETERMINING THE PREDICTORS OF NUTRITIONAL STATUS IN THE PEDIATRIC SURGERY PATIENTS

NG Özer Özlü, EA Kankaya, F Vural

Dokuz Eylül University Faculy of Nursing, Department of Surgical Nursing

Aim: This study aimed to assess the preoperative nutritional status of pediatric surgery patients and identify predictive factors influencing their nutritional status.

Methods: The study employed a descriptive, cross-sectional, and predictive research design and included 162 children and their mothers from a tertiary university hospital's pediatric surgery inpatient clinic. Study inclusion criteria were as follows: the child was planned for elective surgery, aged between 3 months and 16 years, and had been hospitalized for at least one day. The mother was required to be 18 years old or older, with the ability to read, write, and speak the local language fluently. The exclusion criteria included children admitted to the intensive care unit, those undergoing emergency surgery, those who had used steroids or appetite stimulants in the last three months, and those not receiving enteral or parenteral nutrition therapy. Mothers with sensory disabilities, such as hearing or vision difficulties, were also excluded. The nutritional status of the children was evaluated with both "demographic and Clinical Characteristics" and data obtained from "Gomez and Waterlow Malnutrition Classification" and "STRONGkids Tool". The "Mothers' Attitude Scale towards the Feeding Process" was used to evaluate the attitudes of mothers towards the feeding process.

Results: In the STRONGkids Nutrition Screening Tool, in pairwise comparisons of child demographic and clinical characteristics and maternal demographic characteristics, breastfeeding duration, use of oral support, use of supplemental vitamins, presence of chronic disease, maternal attitude towards nutrition, type of surgery, duration of preoperative hospital stay, preoperative biochemical values significantly affected the Nutrition Screening Tool score. Gomez and Waterlow values, which are part of the nutritional assessment of children, also significantly affect the STRONGkids screening tool. In the model created with significant variables, breastfeeding duration, chronic disease, type of surgery, length of hospital stay before surgery and CRP levels were found to influence the Nutrition Screening Tool score by 44%.

Conclusions: Understanding the preoperative nutritional status of pediatric surgery patients is crucial for optimizing their perioperative care. The study underscores the importance of specific clinical and demographic factors in assessing and managing nutritional needs in pediatric surgical settings.

Keywords: Pediatrik cerrahi, beslenme durumu, STRONGkids aracı, Gomez sınıflandırması, Waterlow sınıflandırması, öngörücü faktörler

HSS - 10

SAĞLIK MESLEK LİSESİ ÖĞRENCİLERİNİN GÖRH AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

K Taşdan*, R sayar*, S Ulusoy Tangül**

**Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma Ve Uygulama Hastanesi Çocuk Cerrahisi Hemşireliği*
***Bozok Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi A.D, Yozgat*

Amaç

Gastroözofageal Reflü Hastalığı (GÖRH) her yaşta görülebildiği gibi adölesan dönemde de sıklıkla görülen ve yaşam kalitesini etkileyen gastrointestinal bir hastalıktır. Çocuk Cerrahi kliniğimize her geçen gün GÖRH şikayetleri ile ilgili birçok hasta başvurmaktadır. Bu çalışmada sağlık meslek lisesi öğrencilerini GÖRH açısından incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem

Çalışma prospektif, kesitsel ve tanımlayıcı olarak planlandı. Yozgat Merkez'de bulunan Sağlık Meslek Lisesi 9-10-11. sınıflarda olan toplam 116 öğrenciye 29 sorudan oluşan anket formu yüz yüze olarak uygulandı. Araştırma kapsamında GÖRH önemi hakkında eğitim oturumu düzenlenerek bilgilendirme yapıldı. Veriler tanımlayıcı istatistik yapılarak değerlendirildi.

Bulgular

Katılımcıların, %63,2'si kadın, %36,8'i erkek bireylerden oluşmaktaydı. Katılımcıların yaş ortalaması 15,97±0,96 (14-18) idi. Bireylerin %26,7'sinde regürjitasyon, %7,1'inde safralı kusma görülürken, %34,2'sinde ayda bir veya birkaç kez mide bulantısı şikâyeti görüldü. %22'sinde 3 aydan uzun süren öksürük, %4,4'ünde gaz çıkaramama, %6,1'inde aşırı geğirme, %15,8'inde hazımsızlık, %13,2'sinde şişkinlik, %12,3'ünde kabızlık, %8,7'sinde ishal gibi ekstra özofageal şikayetler görüldü. Katılımcıların %2,6'sı anne, %5,2'si baba, %2,6'sı kardeşlerde reflü varlığı tespit edildi. Bu şikâyetleri yaşayan toplam 21 kişi arasından kaç kez doktora gittiği sorgulandığında; %76,2'sinin 1-4 kez doktora gittiği, yapılan tedavide %61,9'una ilaç tedavisi uygulandığı ve tedavi sonucunda %57,1'ünde gerileme olduğu belirlendi.

Sonuç

Öğrencilerin yaklaşık 1/4'ünde safralı kusma, regürjitasyon, mide bulantısı, 3 aydan uzun süren öksürük, gaz çıkarmama, aşırı geğirme, hazımsızlık, şişkinlik, kabızlık ve ishal gibi bulgulara rastlanılmıştır. Şikayetleri yaşayan bireylerin başta beslenme eğitimi olmak üzere bilgilendirilmesi, okul ve aile aracılığıyla sağlık kuruluşuna başvurmaları, erken teşhis edilerek komplikasyonu önleme ve tedavi olması ile yaşam kalitesi, sağlıklı büyüme ve gelişme açısından büyük önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gastroözofageal reflü hastalığı, adölesan sağlığı, sağlık eğitimi.

Anahtar Kelimeler: Gastroözofageal reflü hastalığı, adölesan sağlığı, sağlık eğitimi.

***

EVALUATION OF HEALTH VOCATIONAL HIGH SCHOOL STUDENTS IN TERMS OF GERD

K Taşdan*, R sayar*, S Ulusoy Tangül**

**Yozgat Bozok University Research and Practice Hospital Pediatric Surgery Nursing*
***Bozok University, Faculty Of Medicine, Department Of Pediatric Surgery, Yozgat,Turkey*

Objective

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) can occur at any age and is a frequently observed gastrointestinal disorder in adolescence that negatively impacts quality of life. Our Pediatric Surgery clinic receives numerous patients presenting with GERD complaints daily. This study aims to evaluate health vocational high school students in terms of GERD.

Method

Study was planned as a prospective, cross-sectional, and descriptive study. A face-to-face survey consisting of 29 questions was administered to 116 students from 9th, 10th, and 11th grades at the Health Vocational High School located in Yozgat City Center. An educational session on the importance of GERD was organized as part of the research to inform the participants. Data were analyzed using descriptive statistics.

Results

Of the participants, 63.2% were female and 36.8% were male. Mean age of the participants was 15.97±0.96 years (14-18). Among the students, 26.7% reported regurgitation, 7.1% reported bile vomiting, and 34.2% experienced nausea once or several times per month. Additionally, 22% had a cough lasting more than three months, 4.4% had difficulty expelling gas, 6.1% reported excessive burping, 15.8% experienced indigestion, 13.2% had bloating, 12.3% had constipation, and 8.7% had diarrhea. Among the participants, 2.6% reported that their mothers, 5.2% their fathers and 2.6% their siblings had GERD. Among the 21 participants who experienced these complaints, 76.2% had visited a doctor 1-4 times, 61.9% of whom were treated with medication, and 57.1% of those reported symptom improvement following treatment.

Conclusion

Approximately one-fourth of the students reported symptoms such as bile vomiting, regurgitation, nausea, a cough lasting more than three months, difficulty expelling gas, excessive burping, indigestion, bloating, constipation, and diarrhea. It is crucial to educate students experiencing these symptoms, particularly on nutritional aspects, and to encourage them to seek medical attention through school and family channels. Early diagnosis and treatment can prevent complications, significantly improving quality of life and promoting healthy growth and development.

Keywords: Gastroesophageal reflux disease, adolescent health, health education.

HSS - 11

BİR ANNENİN MEKTUBU: NADİR BİR HASTALIĞA SAHİP BİR ÇOCUĞU YETİŞTİRMEK, HAYATIN ZORLUKLARIYLA MÜCADELE ETMEK VE GELECEĞE UMUTLA BAKMAK- NİTEL BİR ANALİZ

NG Özer Özlü*, N Akçay Didişen, F Vural*, A İslamoğlu*****

**Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı*
***Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD,İzmir*
****Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

Amaç: Yenidoğanın asfiksi torasik distrofisi olarak da bilinen Jeune sendromu, dar göğüs kafesi, kısa uzuvlar, asetabulumun 'trident' görünümü ve metafiz değişiklikler ile karakterize edilen bir kısa kaburga displazisidir. Bu nitel çalışmanın amacı, Jeune sendromu ile doğmuş ve şu anda 10 yaşında olan bir çocuğun annesinin zorlu bakım yolculuğunu ve bu süreçteki umudunu betimlemektir.

Yöntem: Fenomenolojik desende tasarlanan nitel görüşme, Jeune sendromu ile doğmuş ve şu an da 10 yaşında çocuğun annesi ile yapıldı. Anneden veri, yansıtıcı bir egzersiz olan mektup yazma ile tek seferlik toplandı. Anne, araştırmacı tarafından mektup yazması için davet edildi. Mektubun araştırma amaçlı kullanımı hakkında anne ve eşi bilgilendirildi ve kişisel verilerinin gizliliği konusunda güvence verildi. Anneden gelen mektup tümevarımsal olarak analiz edildi, ortaya çıkan temel kavramlar etiketlendi ve ardından ana temaları belirlemek için kategorilere ayrıldı.

Bulgular: Jeune sendromlu çocuğun annesi 32 yaşında, babası 38 yaşında olup her iki ebeveynde de kronik ve kromozomal bir hastalık yoktur. Ayrıca ebeveynler arasında akraba bağı bulunmamaktadır. Jeune sendromlu çocuk, annenin ikinci çocuğu olup, anne ilk bebeğini de 2013 yılında aynı tanı nedeniyle kaybetmiştir. Çocuk annenin planlı gebeliği olup antenatal dönemde tanısı konulmuş ve sezaryen ile dünyaya gelmiş olup yaklaşık olarak doğduktan sonra 11 ay hastanede kalmıştır. Çocuğa bu yaşına kadar gastrostomi, trakeostomi, sağ ve sol lateral torasik ekspansiyon ve rekspansiyon ameliyatları yapılmıştır. Mektupların tümevarımsal analizi sonucunda dört tema belirlendi: (1) zaferler ve denemeler: tıbbi tedavi ve müdahalenin kapsamlı yolu, (2) duygusal dayanıklılık ve aile dinamikleri: psikolojik zorlukların üstesinden gelme, (3) büyüme ve öğrenme: gelişimsel aşamalarda ve eğitimsel zorluklarda yol alma ve (4) yarın için vizyon: gelecek planları ve umut gücü.

Sonuç: Bu analiz, nadir bir hastalıkla mücadele eden annenin yaşadığı zorlukları, elde ettiği başarıları ve gelecek için duyduğu umudu kapsamlı bir şekilde ortaya koymaktadır. Annenin yaşadığı deneyimlerin, benzer durumdaki diğer anneler için ilham kaynağı sağlayabileceği sonucuna varılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Anne olmak, Jeune sendromu, nitel çalışma

***

A MOTHER'S LETTER: RAISING A CHILD WITH A RARE DISEASE, BATTLING LIFE'S CHALLENGES, AND HOLDING ONTO HOPE FOR THE FUTURE—A QUALITATIVE ANALYSIS

NG Özer Özlü*, N Akçay Didişen, F Vural*, A İslamoğlu*****

**Dokuz Eylül University Faculy of Nursing, Department of Surgical Nursing*
***Ege University Faculty of Nursing, Department of Pediatric Nursing,İzmir*
****Ege University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, İzmir*

Aim: Jeune syndrome, also known as asphyxiating thoracic dystrophy, is a short-rib dysplasia characterized by a narrow chest, shortened limbs, a 'trident' appearance of the acetabulum, and metaphyseal changes. The aim of this qualitative study is to describe the challenging caregiving journey and the hope of a mother whose child was born with Jeune syndrome and is currently 10 years old.

Methods: A phenomenological design was used to conduct a qualitative interview with the mother of a child diagnosed with Jeune syndrome, who is currently 10 years old. Data was collected through a reflective exercise in the form of a letter. The mother was invited by the researcher to write the letter. Both the mother and father were informed about the research use of the letter and assured of the confidentiality of their personal data. The letter was analyzed inductively, key concepts were labeled, and categories were created to identify main themes.

Results: The mother of the child with Jeune syndrome is 32 years old, and the father is 38 years old. Neither parent has chronic or chromosomal diseases, and there is no familial relation between them. The child with Jeune syndrome is the mother's second child, and the mother lost her first baby in 2013 due to the same diagnosis. The child was a planned pregnancy and was diagnosed antenatally, delivered by cesarean section, and spent approximately 11 months in the hospital after birth. The child has undergone gastrostomy, tracheostomy, and right and left lateral thoracic expansion and re-expansion surgeries up to this age. Four themes were identified from the inductive analysis of the letters: (1) Triumphs and Trials: The Comprehensive Path of Medical Treatment and Intervention, (2) Emotional Resilience and Family Dynamics: Navigating Psychological Challenges, (3) Growth and Learning: Navigating Developmental Milestones and Educational Challenges, and (4) Vision for Tomorrow: Future Plans and the Power of Hope.

Conclusions: This analysis comprehensively highlights the challenges faced by the mother of a child with a rare disease, the successes achieved, and the hope for the future. It is concluded that the mother's experiences may serve as an inspiration for other mothers in similar situations.

Keywords: Nursing, Motherhood, Jeune Syndrome, Qualitative Study

HSS - 12

İNTESTİNAL STOMA KAPATILMASINDAN ÖNCE UYGULANAN İRMİKLİ LAVMANDA HEMŞİRELİK BAKIMININ ROLÜ

M Sinan

İ.Ü.Cerrahpasa Tıp Fak.,Çocuk Cerrahisi AD

Giriş

Kliniğimizde distal bağırsağın uzun süre kullanılmadığı intestinal stomaların kapatılmasından önce rutin olarak distale irmikli lavman uygulaması yapılmaktadır.Amacımız, uzun süre kullanılmayan bağırsağın yüzey emilimini arttırmak,distal bağırsak çapını anastomoza uygun hale getirmek,bağırsağın peristaltik hareketlerini,anal kontinansı değerlendirmektir. Çalışmamızda irmikli lavman uygulamasında hemşirelik bakımının rolü incelenmiştir.

Olgu sunumu

2 yemek kaşık irmik, 2 bardak suyla pişirilerek yumuşak kıvamda karışım yapılır.Soğuyunca enjektöre çekilerek feeding yardımıyla distal stomadan hastanın yaşına uygun miktarda verilir.Verildikten sonra rektumdan ne kadar sürede geldiği takip edilir.İşlem stoma kapatılmasına kadar günde 2 defa uygulanır.Uygulamayı gerçekleştirdiğimiz 2 olgumuzu sunduk.

Olgu 1: 34. GH, 1900gr doğan kız olguya batın distansiyonu, mekonyum çıkışı olmaması, lavman opak grafisinde kullanılmamış kolon saptanmasıyla dış merkezde ileostomi açılmış.Tedavinin devamı için kliniğimize gönderilmiş. İlk değerlendirmede ileostomi kaybının fazla olduğu,kilo alamadığı saptandı.Sıvı kaybını engellemek için distal refeeding uygulandı.Hastanın ilk distal kontrastlı görüntülemesinde kolonun ince kalibrasyonda olduğu görüldü. Kolonun peristaltik aktivitesinin değerlendirilmesi,kolon çapını genişletmek amacıyla hastaya distal irmikli lavman başlandı.Aileye eğitim verildi.Cerrahi işleme kadar günde 2 kez işlemi uygulaması önerildi.Taburculuk sonrası aralıklarla poliklinikte kontrol edildi.Takipte kolonun peristaltik aktivitesinin yeterli olduğu, kontrol distal kolon grafisinde kolon çapının genişlediği izlendi,kolon rezeksiyonuna gerek kalmadan ileostomi kapatıldı.Olgu sorunsuz izlenmektedir.

Olgu 2: 40. GH, 3600gr erkek olguya rektoprostatik fistüllü anorektal malformasyon nedeniyle dış merkezde 3 günlükken stoma açılmış. Kliniğimizde 11 aylıkken PSARP işlemi gerçekleştirildi.Stoma kapatılması öncesi distal bağırsağın kontrastlı incelemesinde kolonun çapının ince olduğu görüldü.Distal bağırsak çapını anastomoza uygun hale getirmek, bağırsağın peristaltik hareketlerini değerlendirmek amacıyla hastaya distal irmikli lavman başlandı,aileye eğitimi verildi.İrmikli lavman sırasında hastanın anal kontinansı değerlendirildi.Üç ay sonra stoması kapatıldı.Gayta inkontinası ve kabızlık şikayeti olmadan izlenmektedir.Takipleri kolorektal cerrahi polikliniğimizde devam etmektedir.

Sonuç

Ostomi kapatılması işleminden önce hastaya uygulanan irmikli lavmanın, distal bağırsak lümeninin anostomoza başarılı şekilde hazırlanmasında önemli rolü vardır.Bu süreçte hemşirelik bakımının,özellikle hasta yakınına verilen eğitimin hasta ve hasta yakınları üzerinde önemli katkısı olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: irmik, kontinans

***

THE ROLE OF NURSING CARE IN SEMOLINA ENEMA ADMINISTERED BEFORE INTESTINAL STOMA CLOSURE

M Sinan

Istanbul University, Cerrahpasa Medical Faculty,department of Pediatric surgery

Introduction

In our clinic, distal semolina enemas are routinely applied before closure of intestinal stomas, where the distal intestine is not used for a long time.Our aim is to increase the surface absorption of the intestine that has not been used for a long time, to make the distal intestinal diameter suitable for anastomosis, to evaluate the peristaltic movements of the intestine and anal continence.In our study the role of nursing care in semolina enema application was examined.

Case presentation

2tablespoons of semolina are cooked with 2glasses of water to make a mixture with a soft consistency.After warming, it is drawn into the syringe and given an amount appropriate to the patient's age through the distal stoma with the help of feeding.After the semolina is given,it is monitored how long it takes to come from the rectum.The procedure is applied 2 times a day until the stoma is closed.Case1: A girl born in 34th GH, 1900 gr, underwent an ileostomy in the outer center with abdominal distention, no meconium output, and an unused colon on enema opaque X-ray. He was sent to our clinic for the continuation of the treatment.In order to evaluate the peristaltic activity of the colon and to increase the diameter of the colon, distal semolina enema was started in the patient.The family was trained.He was advised to perform the procedure 2 times a day until the surgical procedure.The ileostomy was closed.Case2: A 40th GH, 3600 gr male patient had an anorectal malformation with rectoprostatic fistula and a stoma was opened at the age of 3 days in the external center. In our clinic, PSARP procedure was performed at the age of 11months.Before the stoma was closed, semolina enema was started in this patient and the family was educated.The stoma is closed and is followed without any problems.Follow-up continues in our colorectal surgery outpatient clinic.

Conclusions

The semolina enema administered to the patient before the ostomy closure procedure has an important role in the successful preparation of the distal intestinal lumen for anostomosis.In this process,nursing care,especially the education given to the patient's relatives,has an important contribution to the patient and their relatives.

Keywords: semolina, continence

HSS - 13

MÜLTECİ BEBEĞİN GÜNEŞ YANIĞI YOLCULUĞU: TEDAVİ, HEMŞİRELİK BAKIMI VE ZORLUKLAR ÜZERİNE BİR VAKA RAPORU

M Ünal Çimen*, N Akçay Didişen, NG Özer Özlü***, M Yılmaz*, A Şencan***

**Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*
***Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD,İzmir*
****Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı*

Giriş: Güneş yanığı, çocuklarda uzun süre güneş ışığına maruz kalma sonucu oluşan cilt hasarıdır. Bebekler ve küçük çocuklar bu duruma karşı daha hassastır ve tedavi edilmezse ciddi komplikasyonlar gelişebilir. Hemşirelik bakımı, iyileşme sürecinde önemli bir rol oynar. Bu olgu sunumunda, sekiz saat güneş altında kalan üç buçuk aylık bir çocuğun ikinci derece güneş yanığı ile başvurduğu durum ele alınacaktır.

Olgu Sunumu: Üç buçuk aylık bebek, kayık ile Yunanistan'a giderken sekiz saat güneşin altında kalmasıyla yüzünde ödemli ikinci derece güneş yanığı ile hastaneye başvurmuştur. Nefroloji, çocuk sağlığı ve hastalıkları, çocuk enfeksiyon hastalıkları ve çocuk kardiyolojisi konsültasyonları yapılmıştır. Konsültasyonlar sırasında VSD ve ASD saptanmıştır. Hastanın servis takibinde desatüre ve taşikardik seyretmesi nedeniyle cerrahi yoğun bakım takibine alınmıştır. Üçüncü gün, desatüre olmadan ve iyileşme eğiliminde yanık bölgeleri ile gözlemlenmiştir. Tedaviye ampisilin ve gentamisin ile devam edilmiş, yanık tedavisinde Hamamelis Virginiana ve Triticum Vulgare pomadları kullanılmıştır. Hemşirelik değerlendirmelerinde NIPS ağrı ölçeğinde 4 puan, basınç yarası değerlendirmesinde 11-16 puan arası belirlenmiştir. Ağız bakımı normal olarak değerlendirilmiştir. Düşme risk değerlendirmesinde dört puan verilmiştir. Hemşirelik tanılamasında boşaltım sisteminde diyare ve yüzde soyulmalar olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda göz damlası kullanılmaktadır. Nütrisyonel değerlendirmesi 7-10 arasında olup destek verilmesi gerekli görülmemiştir. Genel bir vücut ödemi izlenmemiştir. Hemşirelik tanılarında enfeksiyon riski, kanama riski, oral mukoz membranda bozulma, doku bütünlüğünde bozulma ve ağrı öne çıkmıştır. Tedavi ve bakımdaki en büyük yaşanılan zorluk ise iletişim olmuştur. Bebeğin ailesi Türkçe bilmediği için zorlanılmıştır.

Sonuç: Bu olgu, bebeklerde güneş yanığının etkili yönetimi ve hemşirelik bakımının önemini vurgular. Hemşirelik ekibi, kapsamlı bir yaklaşım benimsemiş, aileye gerekli bilgiler verilmiş ve reçete düzenlenmiştir. Hasta, üç ay sonra kardiyoloji kontrolüne ve bir hafta sonra yanık poliklinik kontrolüne çağrılmış, olgu polise teslim edilerek taburcu edilmiştir. Bu tür olgular, hemşirelik bakımının iyileşme sürecindeki önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Güneş yanığı, hemşirelik olgu sunumu, mülteci

***

THE SUNBURN JOURNEY OF A REFUGEE BABY: A CASE REPORT ON TREATMENT, NURSING CARE, AND CHALLENGES

M Ünal Çimen*, N Akçay Didişen, NG Özer Özlü***, M Yılmaz*, A Şencan***

**Dr. Behçet Uz Child Diseases and Surgery Training and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic*
***Ege University Faculty of Nursing, Department of Pediatric Nursing,İzmir*
****Dokuz Eylül University Faculy of Nursing, Department of Surgical Nursing*

Introduction: Sunburn is a form of skin damage that occurs in children from prolonged sun exposure. Infants and young children are more susceptible, and without proper treatment, serious complications can arise. Nursing care plays a critical role in the recovery process. This case report examines a three-and-a-half-month-old child who presented with second-degree sunburn after eight hours of sun exposure.

Case Presentation: A three-and-a-half-month-old baby developed edematous second-degree sunburn on their face after spending eight hours in the sun while traveling by boat to Greece. Consultations with nephrology, pediatrics, pediatric infectious diseases, and pediatric cardiology were conducted. During these, atrial and ventricular septal defects were detected. The patient was transferred to surgical intensive care due to desaturation and tachycardia during ward follow-up. On the third day, no signs of desaturation were noted, and the burn areas were healing. Treatment continued with ampicillin and gentamicin, and the burn was treated with pomades containing Hamamelis Virginiana and Triticum Vulgare. Nursing assessments rated the pain as 4 on the NIPS pain scale and the pressure sore risk between 11-16 points. Oral care was normal, and the fall risk assessment scored four points. Nursing diagnoses identified diarrhea in the excretory system and peeling skin on the face, and the patient used eye drops. Nutritional assessment scored between 7-10, indicating no need for additional support. No general body edema was observed. The main nursing diagnoses included risk of infection, risk of bleeding, impaired oral mucous membranes, impaired tissue integrity, and pain. A significant challenge in treatment and care was communication since the baby's family did not speak Turkish.

Conclusion: This case underscores the importance of managing sunburn in infants and the vital role of nursing care. The nursing team adopted a comprehensive approach, provided necessary information to the family, and arranged a prescription. The patient was scheduled for a cardiology check-up in three months and a burn clinic follow-up in one week and was discharged into police custody. This case highlights the significance of nursing care in infants' recovery.

Keywords: Sunburn, nursing case report, refugee

HSS - 14

NUSS YÖNTEMİ İLE PEKTUS EKSKAVATUM ONARIMINDA HEMŞİRE MASASI HAZIRLIĞI VE CERRAHİ SÜREÇTE HEMŞİRENİN ROLÜ

B Şahiner*, G Zorlu*, T Yedigün*, NG Özer Özlü**

**Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Merkezi Ameliyathane*
***Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı*

Amaç: Pektus ekskavatum, doğumsal göğüs duvarı deformiteleri arasında en sık rastlanan tanılardan biridir. Pektus ekskavatum genellikle kozmetik bir sorun olarak kabul edilir ve bu durum, hastaların psikososyal açıdan etkilenmesine yol açabilir. Bu nedenle, mutlak bir ameliyat endikasyonu bulunmamakla birlikte, ameliyat kararı genellikle hasta veya pediyatrik olgularda ebeveynler ile hekim arasında ortak alınan bir karara dayanır. Pektus ekskavatumda klasik düzeltme ameliyatı, Ravitch sternoplasti yani açık cerrahi yöntemidir. Bununla birlikte, minimal invaziv bir yöntemle kıkırdak rezeksiyonu ve osteotomi gerektirmeyen bir düzeltme de mümkündür. Minimal invaziv pektus ekskavatum onarımı ilk kez 1987 yılında Prof. Dr. Donald Nuss tarafından gerçekleştirilmiştir ve 2002 yılından itibaren ameliyathanede uygulanmaya başlanmıştır. Bu derlemenin amacı, Nuss yöntemi ile pektus ekskavatum onarımında hemşire masası hazırlığı ve cerrahi süreçte hemşirenin rolünü incelemektir.

Yöntem: Bir üniversite hastanesinin çocuk cerrahisi ameliyathanesinde çalışan bir hemşirenin deneyimlerine yer verilmiştir. Bu hemşire, 27 yıldır çocuk cerrahisi ameliyathanesinde çalışmakta olup, Nuss yöntemi ile pektus ekskavatum ameliyatlarında cerrahi ekiple birlikte ülkemizin birçok yerinde eğitim ameliyatları gerçekleştirmiştir. Hem steril hem de sirküle hemşire olarak görev yapmaktadır.

Bulgular: Bu minimal invaziv teknik, şekil verilmiş nikel-çelik alaşımı bir barın torakoskopi yardımı ile retrosternal olarak yerleştirilmesi ve barın basısıyla deformitenin düzeltilmesi esasına dayanır. Bu uygulama için özel aletlerden oluşan bir set ve barın rotasyonunu engelleyen stabilizörler geliştirilmiştir. Ameliyat hazırlığı birçok özellikli malzeme ve cihaz içerir. Ameliyat hazırlığında ilk olarak hasta bilgilerini doğrulama, bir gün önceden forma ve sarf malzeme hazırlığını kontrol etme, gerekecek cihaz hazırlığını yapma ve çalıştığını kontrol etme, steril alan oluşturma, boyama ve örtmeye yardım, bağlantıları yapma, ameliyat akışını kullanacak malzemeleri yönetme, malzeme sayımı ve tekrar sterilizasyon için Merkezi sterilizasyon ünitesine gönderme, formları doldurmak hastanın güvenli şekilde salondan çıkmasını sağlama temel rolleri içinde yer almaktadır.

Sonuç: Ameliyat hemşiresi, cerrahi sürece tam anlamıyla hâkim olmalı, tüm cerrahi malzemelerin kullanım şeklini ve yerlerini eksiksiz bilmelidir. Bu bilgi ve yetenekler, hemşirenin cerrahi ekip içerisindeki rolünün etkin bir şekilde yerine getirilmesini sağlar.

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, Nuss prosedür, hemşire, çocuk cerrahisi

***

PREPARATION OF THE NURSING TABLE AND THE ROLE OF THE NURSE IN THE SURGICAL PROCESS IN PECTUS EXCAVATUM REPAIR WITH THE NUSS METHOD

B Şahiner*, G Zorlu*, T Yedigün*, NG Özer Özlü**

**Dokuz Eylul University, Central Operating Room*
***Dokuz Eylül University Faculy of Nursing, Department of Surgical Nursing*

Aim: Pectus excavatum, one of the most common congenital chest wall deformities, is often considered a cosmetic issue but can have significant psychosocial effects on patients. Although there is no absolute indication for surgery, the decision is generally made jointly between the patient and the physician. Traditional surgical correction involves Ravitch sternoplasty, but the minimally invasive Nuss procedure. This review aims to examine the role of the nurse in preparing for and assisting with Nuss procedure for pectus excavatum repair.

Methods: This study draws on the experience of a nurse who has worked in the pediatric surgery operating room of a university hospital for 27 years. She has taken part in many pectus excavatum surgeries using the Nuss method throughout the country, serving as both a sterile and circulating nurse during these procedures.

Results: Nuss procedure involves the retrosternal placement of a nickel-steel alloy bar, which is guided into position with the help of thoracoscopy to correct the chest deformity. Special instruments and stabilizers are used to prevent bar rotation. The nurse's responsibilities during preparation include verifying patient information, ensuring the availability and functionality of materials and devices, creating a sterile field, assisting with patient draping, managing the materials used during surgery, counting instruments, sending them for re-sterilization, and completing all relevant documentation. The nurse plays an essential role in coordinating the surgical process and ensuring the smooth flow of operations.

Conclusion: Surgical nurses must have comprehensive knowledge of Nuss procedure, including the use of specialized instruments and the correct sequence of steps in the surgery. Their expertise and attention to detail are crucial for managing the operating room environment effectively and ensuring patient safety throughout the procedure. The nurse's role is integral to the successful execution of Nuss method in pectus excavatum repair, ensuring both the efficiency and safety of the surgery.

Keywords: Operating room, Nuss procedure, nurse, pediatric surgery

HSS - 15

ANOREKTAL MALFORMASYONLU ÇOCUKLARIN HEMŞİRELİK BAKIMI

Ş Dinçer*, E Dolgun**

**Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya*
***Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir*

Giriş: Anorektal Malformasyon, yenidoğanlarda anüs açıklığının olmaması veya yanlış oluşması ile ortaya çıkan cerrahi gerektiren, doğumsal bir hastalıktır. Hastalığın görülme insidansı yaklaşık 5000 canlı doğumda bir olarak bildirilmektedir. Anorektal Malformasyon hem çocuğu hem de ailesini etkileyen ve destekleyici tedavi hizmetlerine yaşam boyu ihtiyaç duyulan bir anomali olması bakımından yenidoğan cerrahisinde ve hemşirelik bakımında önemli bir hastalıktır.

Amaç: Anorektal Malformasyonun çocuk ve aile üzerindeki etkilerine yönelik iyi bir hemşirelik bakımı ile hastalıkla ilişkili yaşanan zorlukları azaltmak, çocuklar ve ailelerin yaşam kalitesine olumlu katkı sağlamaktır.

Bir çocuk Anorektal Malformasyon ile dünyaya geldiğinde, hastalık sadece çocuğu değil tüm aileyi etkiler. Çocuklar gerek cerrahi süreçte, gerekse ameliyatlar sonrası uzun dönemde; çocukluk ya da erişkinlikte hastalığa bağlı sıkıntıları yaşamaya devam etmektedir. Ameliyat sonrası uzun dönem sıkıntılar: kabızlık, kirlenme (fekal ve üriner inkontinans) ve psiko-sosyal sorunlardır. Uzun dönemde, dışkı kontrolünü kazanabilen çocuklar olduğu gibi, temiz kalabilmek için hayat boyu desteğe ihtiyaç duyan çocuklar da bulunmaktadır. Anorektal Malformasyonun hemşirelik bakımı; yaşanılan cerrahi süreçlere, ameliyatlardan sonraki kısa ve uzun dönem (fonksiyonel-psiko-sosyal) sorunlara ve çocuğun yaş dönemine göre değişen geniş bir yelpazeyi içermektedir.

Sonuç: Bu bildiride, Anorektal Malformasyonlu çocuklar ve ailelerinin bütüncül bir yaklaşımla hemşirelik bakımları incelenecektir.

Anahtar Kelimeler: Anorektal Malformasyon, Çocuk, Hemşirelik bakımı

***

NURSING CARE OF CHILDREN WITH ANORECTAL MALFORMATIONS

Ş Dinçer*, E Dolgun**

**Necmettin Erbakan University Meram Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Konya*
***Department of Surgical Diseases Nursing, Ege University Faculty of Nursing, Izmir, Turkey*

Introduction: Anorectal Malformation is a congenital disease requiring surgery that occurs in newborns with absence or malformation of the anus opening. The incidence of the disease is reported to be approximately one in 5000 live births. Anorectal Malformation is an important disease in neonatal surgery and nursing care as it is an anomaly that affects both the child and his/her family and supportive treatment services are needed throughout life.

Objective: The aim is to reduce the difficulties associated with the disease and to contribute positively to the quality of life of children and families with good nursing care for the effects of Anorectal Malformation on the child and family.

When a child is born with anorectal malformation, the disease affects not only the child but also the whole family. Children continue to experience the problems related to the disease both in the surgical process and in the long term after the surgeries; in childhood or adulthood. Long-term postoperative problems include constipation, soiling (faecal and urinary incontinence) and psycho-social problems. In the long term, there are children who can gain faecal control as well as children who need lifelong support to stay clean.

Nursing care of Anorectal Malformation includes a wide range of issues that vary according to the surgical processes experienced, short and long term (functional-psycho-social) problems after the surgeries and the age period of the child.

Conclusion: In this paper, nursing care of children with Anorectal Malformation and their families with a holistic approach will be examined.

Keywords: Anorectal Malformation, Child, Nursing care

HSS - 16

YENİDOĞAN CERRAHİ YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE KONJENİTAL ANOMALİLER NEDENİYLE AMELİYAT OLAN YENİDOĞANLARIN EBEVEYNLERİ İÇİN STRES FAKTÖRLERİ VE YORDAYICI FAKTÖRLER

NG Özer Özlü*, EA Kankaya*, F Vural*, N Nasuflar**

**Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı*
***Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

Amaç: Yenidoğan cerrahisinin ebeveyn stresi üzerindeki etkisinin farkına varılması, bakım stratejilerini iyileştirmek için hayati öneme sahiptir. Bu bağlamda, bu çalışma, Yenidoğan Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi'nde doğumsal anomali nedeniyle ameliyat geçiren bebeklerin ebeveynlerinin stres seviyelerini ve ilgili faktörleri araştırmayı amaçlamıştır.

Yöntem: Bu kesitsel çalışma, Türkiye'nin İzmir kentindeki üçüncü basamak Yenidoğan Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi'nde yürütülmüştür. Örneklem, konjenital anomalilerin cerrahi tedavisi için NSICU'ya yatırılan yenidoğanların ebeveynlerini içermiştir ve yenidoğanlar ameliyattan 48 ila 72 saat sonra doğmuştur. Ebeveynler için dahil etme kriterleri şunlardır: kağıt tabanlı anketi tamamlamak için ebeveynlerin Türkçe okuma yazma bilmesi, zaman ve mekana tam olarak uyum sağlaması ve zamanında doğmuş bir yenidoğana sahip olması gerekiyordu. Çalışmaya, konjenital anomaliler nedeniyle ameliyat edilen 57 yenidoğanın 50 ebeveyni dahil edilmiştir. Veriler "Ebeveyn ve Bebek Bilgi Formu" ve "Ebeveyn Stres Ölçeği: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi" kullanılarak toplanmıştır. İstatistiksel analiz, anlamlılık $p < 0,05$ olarak ayarlanan SPSS sürüm 29 kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Sonuçlar: Ebeveynlerin yaş ortalaması 32,84±5,81 yıl olup, %66'sı yükseköğrenim mezunu ve %38'i özel sektörde çalışmaktadır. Ebeveynlerin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Ebeveyn Stres Ölçeği üzerindeki ortalama stres puanı 123.86±29.85 olarak bulunmuştur; en yüksek stres, yenidoğanın görünümü ve davranışı ile ilişkilidir. Evdeki çocuk sayısı, "görüntü ve seslerle" ilgili stresle negatif bir korelasyon göstermektedir. Yeni doğanları toraks cerrahisi geçiren ebeveynler, bebekleri karın cerrahisi geçirenlere kıyasla daha yüksek stres seviyeleri yaşadı. Sosyodemografik faktörler genel stres seviyelerini önemli ölçüde etkilemedi.

Sonuç: Yenidoğan Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi'ndeki ebeveynlerin stres seviyeleri yüksektir, özellikle yenidoğanın görünümü ve tedavi müdahaleleri konusunda. Evde çözüm süreci yaşayan ve torasik doğum geçiren çocuklar daha fazla stres yaşıyor. Ebeveyn demografilerini ve bağlamsal faktörleri dikkate alan uyarlanmış stres yönetimi programları, stresin azaltılması ve bebeklerinin Yenidoğan Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi'ndeki kalışları sırasında iyileşmelerine destek olunması açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: yenidoğan, cerrahi, cerrahi hemşirelik, yoğun bakım üniteleri, stres, ebeveynlik

***

STRESSORS AND PREDICTIVE FACTORS FOR PARENTS OF NEWBORNS UNDERGOING SURGERY FOR CONGENITAL ANOMALIES IN THE NEONATAL SURGICAL INTENSIVE CARE UNIT

NG Özer Özlü*, EA Kankaya*, F Vural*, N Nasuflar**

**Dokuz Eylül University Faculy of Nursing, Department of Surgical Nursing*
***Ege University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, İzmir*

Aim: Recognizing the impact of neonatal surgery on parental stress is vital for improving care strategies. In light of this, the study aimed to investigate the stress levels and related factors of the parents of infants who underwent surgery for congenital anomalies in the Neonatal Surgical Intensive Care Unit.

Methods: This cross-sectional study was conducted in a tertiary Neonatal Surgical Intensive Care Unit in Izmir, Turkey. The sample included parents of newborns admitted to the NSICU for surgical treatment of congenital anomalies, with the newborns being between 48 and 72 hours after surgery. The inclusion criteria for parents were as follows: to complete the paper-based survey, parents had to be literate in Turkish, fully oriented to time and place, and have a term newborn. The study included 50 parents of 57 newborns who underwent surgery for congenital anomalies. Data were collected using a "Parent and Infant Information Form" and the "Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit". Statistical analysis was performed using SPSS version 29, with significance set at $p < 0.05$.

Results: The parents' mean age is 32.84±5.81 years, with 66% having a higher education degree and 38% working in the private sector. The mean stress score of the parents on the Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit was 123.86±29.85, with the highest stress related to the newborn's appearance and behavior. The number of children at home negatively correlated with stress related to "sights and sounds." Parents of newborns who underwent thoracic surgery experienced higher stress levels compared to those whose newborns had abdominal surgery. Sociodemographic factors did not significantly affect overall stress levels.

Conclusion: The stress levels of parents in the Neonatal Surgical Intensive Care Unit are high, especially concerning the appearance of the newborn and treatment interventions. Children at home who experience resolution and those who go through births thoracically experience more stress. Adapted stress management programs, taking into account parent demographics and contextual factors, are critical for reducing stress and supporting their babies' recovery during their stay in the Neonatal Surgical Intensive Care Unit.

Keywords: newborn, surgery, surgical nursing, intensive care units, stress, parental

HSS - 17

GÜNÜBİRLİK CERRAHİ MÜDAHALE GEÇİRECEK 3-6 YAŞ ARASI ÇOCUKLARIN KORKUSU VE UYKU KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

D Çoban, MS Sönmez, CN Uğurlu, A Karakul

Tarsus Üniversitesi

Amaç: Cerrahi süreç, pediatrik hastalarda anksiyete ve korkuya yol açarak travmatik hale gelmektedir. Bu çalışmanın amacı, günübirlik cerrahi müdahale geçirecek 3-6 yaş arası çocukların korkusu ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı tiptedir. Araştırmanın örneklemini, 178 ebeveyn oluşturmuştur. Araştırma verileri Haziran-Ağustos 2023 tarihinde toplanmıştır. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Çocuk Korku Skalası ve Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 21.0 istatistik paket programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmada yer alan çocukların yaş ortalaması 4.29±1.38 (minimum:3; maksimum:6); ebeveynlerin ise 32.89±6.13 (min.:23; maks.:49) dur. Çocukların %21.6'sı daha önce hastaneye yatmıştır. Çocukların %53.8'inin ailesinden birisi cerrahi müdahale geçirmiştir.

Çocuk Korku Skalası toplam puan ortalaması 2.09±1.38 (min.0; maks. 4); Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi toplam puan ortalaması 54.72±4.40 (min.46; maks. 65); dir. Çocuk Korku Skalası ile Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi arasında pozitif yönde zayıf düzeyde ilişki olduğu belirlenmiştir (r:0.240; p:0.001).

Sonuç: Yapılan araştırma sonucunda günübirlik cerrahi müdahale geçirecek olan çocukların korku düzeylerinin yüksek olması uyku kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle çocukların korkusunun azaltılması için preoperatif dönemde hemşirelik girişimlerinin planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: günübirlik cerrahi, korku, uyku, çocuk cerrahi hemşireliği

***

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN FEAR AND SLEEP QUALITY IN CHILDREN AGED 3-6 YEARS WHO WILL UNDERGO DAY SURGERY

D Çoban, MS Sönmez, CN Uğurlu, A Karakul

Tarsus University

Objective: The surgical process becomes traumatic in pediatric patients, causing anxiety and fear. This study aimed to investigate the relationship between fear and sleep quality in children aged 3-6 years undergoing day surgery.

Method: This study is descriptive. The study sample consisted of 178 parents. The research data were collected between June and August 2023. The data was collected by descriptive Information Form, Child Fear Scale, and Child Sleep Habits Questionnaire. The data obtained from the study were analyzed in the SPSS 21.0 statistical package program.

Results: The mean age of the children in the study was 4.29±1.38 years (min: 3; max: 6) and the mean age of the parents was 32.89±6.13 years (min: 23; max: 49). 21.6% of the children had been hospitalized before. A family member of 53.8% of the children had undergone surgical intervention.

The mean total score of the Child Fear Scale was 2.09±1.38 (min.0; max. 4); the mean total score of the Child Sleep Habits Questionnaire was 54.72±4.40 (min.46; max. 65). There was a weak positive correlation between Child Fear Scale and Child Sleep Habits Questionnaire (r:0.240; p:0.001).

Conclusion: As a result of the study, high levels of fear in children who will undergo day surgery negatively affect sleep quality. Therefore, it is recommended that nursing interventions be planned in the preoperative period to reduce children's fear.

Keywords: day surgery, fear, sleep, pediatric surgical nursing

HSS - 18

ERAS

O İlhan

Ankara Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç; Kliniğimizde yaklaşık son iki yıldır geleneksel cerrahi yaklaşımdan farklı olarak; önce inmemiş testis, inguinal herni onarımı cerrahisi ile başlayıp sonrasında birçok cerrahi alanda hastalarımıza ERAS protokolü uygulamaya başladık. ERAS protokolü hasta açısından; cerrahiye bağlı stresi azaltmakta ve hastanın kısa sürede normal yaşam sürecine ulaşmasını sağlamaktadır.

Yöntem; Hasta ve aileye ERAS protokolü hakkında ekip tarafından bilgilendirme yapıldı. Hastaları ameliyattan 6 saat öncesine kadar katı gıda ile, 2 saat öncesine kadar da sulu berrak / protein içeriği yüksek Enteral Beslenme ürünü ile besledik.

Bulgu; Preop hazırlık aşamasında hastalar uzun süre aç kalmadıkları için stres yönetimi hasta ve aile açısından gözlemsel olarak daha kolaydı. Hastalar ve aileleri iletişime ve işbirliğine daha açıktılar. Ameliyat öncesi takip ettiğimiz vital bulgular ,oksijen saturasyonu , kan şekeri ölçüm değerleri ile ameliyat sonrası takip edilen aynı değerler arasında anlamlı fark olmadığı gözlendi.

ERAS uyguladığımız hastalarda ameliyat öncesi ve sonrası nazogastrik sonda ve üriner kateter ihtiyacı olmadı. Hastalar beklenen/istenen saat aralığında (ameliyat sonrası 2. saatte normal gıda) beslenmeye başlatıldı. Hiçbir hastada mide bulantısı ve kusma şikayeti olmadı.

Hastalar hızlı mobilize oldular , günlük yaşam aktivitelerine ve konforlarına hızlı ulaştılar. Beklenen/istenen sürede (ameliyat sonrası ilk 12saat- 24saat) taburcu oldular. Aynı hastalar ameliyat sonrası ileus şikayetiyle hastaneye başvurmadılar. Ameliyat ile ilgili herhangi bir sebeple ile de tekrar hastaneye yatış hikayeleri olmadı.

Sonuç; Bu çalışma cerrahi Hemşireliği açısından hemşirelik bakım uygulamalarında güncel yaklaşımları takip etme ve bu uygulamaları bakım uygulayıcı rollerinde kullanmalarına olanak sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: ERAS

***

ERAS

O İlhan

Ankara University Health Practice and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara

ERAS

•Objective: In our clinic, for about the past two years, we have started applying the ERAS protocol to our patients in various surgical areas, beginning with undescended testis and inguinal hernia repair surgeries, as an alternative to the traditional surgical approach. The ERAS protocol helps to reduce surgery-related stress for the patient and ensures that the patient can return to their normal daily routine more quickly.

•Method: The patient and family were informed about the ERAS protocol by the team. We fed the patients with solid food up to 6 hours before surgery and with a clear, high-protein enteral nutrition product up to 2 hours before surgery.
•Results: During the preoperative preparation phase, stress management was easier for both the patient and the family as the patients were not kept fasting for extended periods. The patients and their families were more open to communication and cooperation. No significant difference was observed between the vital signs, oxygen saturation, and blood glucose levels measured before the surgery and the same values measured after the surgery. In the patients where we applied the ERAS protocol, there was no need for a nasogastric tube or urinary catheter before or after the surgery. The patients were able to start eating within the expected/desired time frame (normal food 2 hours post-surgery). None of the patients experienced nausea or vomiting. The patients quickly mobilized and returned to their daily activities and comfort. They were discharged within the expected/desired time frame (12-24 hours post-surgery). None of the same patients returned to the hospital with complaints of post-operative ileus. There was no history of re-admission to the hospital due to surgery-related reasons.
•Conclusion: This study has allowed the nursing staff to follow current approaches in surgical nursing care and apply these approaches in their caregiving roles.

Keywords: ERAS

HSS - 19

ÇOCUK CERRAHİSİ KLİNİĞİ ÇALIŞANLARINDA İŞ YORGUNLUĞUNUN EKİP ÇALIŞMASI TUTUMLARINA ETKİSİ: BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ ÖRNEĞİ

D Zengin*, B Eroğlu, M Polat**, A İslamoğlu**, F Yardımcı***

**Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD*
***Ege Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD*

Amaç: Bu çalışma çocuk cerrahisi kliniği çalışanlarının iş yorgunluğunun ekip çalışması tutumlarına etkisinin belirlenmesini amacıyla planlandı. Hasta güvenliğinin önemli bileşenlerinden olan yorgunluk ile ekip çalışması etkileşiminde etkili olan değişkenlerin tanımlanması araştırma sorusunu oluşturmuştur.

Gereç Yöntem: Tanımlayıcı-kesitsel, korelasyonel bir çalışmadır. Çalışma bir üniversite hastanesinin çocuk cerrahisi anabilim dalında yürütüldü. Araştırmanın evreni, üniversite hastanesi çocuk cerrahisi kliniğinde çalışan sağlık profesyonellerinden oluşmuştur. Araştırmanın örneklemi çalışmaya katılmayı kabul eden 38 hemşire ve hekimden oluşmuştur. Veriler, Haziran-Ağustos 2024 tarihleri arasında, "Üç Boyutlu İş Yorgunluğu Envanteri" ile "Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği" kullanılarak toplandı. Elde edilen veriler SPSS (Statistical for Social Sciences) istatistik programında analiz edildi. Verilerin değerlendirmesinde sayı, yüzdelik dağılımlar, ortalama, korelasyon analizi kullanıldı. Etik kurul ve kurum izni ile birlikte hemşire ve hekimlerden yazılı onamları alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %86.5'i kadın, %24.3'ü 25-30 yaş grubunda ve % 73'ü hemşiredir. Üç boyutlu iş yorgunluğu envanterinin toplam puan ortalaması 64.65±14.85, Ekip Çalısması Tutumları Ölçeğinin toplam puan ortalaması 119.47±9.24 olarak belirlendi. İstatistiksel olarak ölçek toplam puanları arasındaki ilişki anlamlı bulunmadı (p=0.265).

Sonuç: Çocuk cerrahisi kliniğinde çalışan hemşire ve hekimlerin yorgunluk düzeylerinin orta düzeyde olduğu, Ekip çalışması tutumlarının yorgunluk ölçeği toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: Yorgunluk, ekip çalışması, tutum, hemşire, hekim

***

THE EFFECT OF JOB FATIGUE ON TEAMWORK ATTITUDES IN PEDIATRIC SURGERY CLINIC STAFF: THE CASE OF A UNIVERSITY HOSPITAL

D Zengin*, B Eroğlu, M Polat**, A İslamoğlu**, F Yardımcı***

**Ege University Faculty of Nursing, Department of Pediatrics Nursing*
***Ege University Hospital, Department of Pediatric Surgery*

Purpose: This study was planned to determine the effect of work fatigue on teamwork attitudes of pediatric surgery clinic staff. The research question was to define the variables that are effective in the interaction between fatigue, which is one of the important components of patient safety, and teamwork.

Materials and Methods: It is a descriptive-cross-sectional, correlational study. The study was conducted in the pediatric surgery department of a university hospital. The population of the study consisted of health professionals working in the pediatric surgery clinic of a university hospital. The sample consisted of 38 nurses and physicians who agreed to participate in the study. Data were collected between June and August 2024 using the "Three Dimensional Work

Fatigue Inventory" and the "Teamwork Attitudes Scale". The data obtained were analyzed in the SPSS (Statistical for Social Sciences) statistical program. Number, percentage distributions, mean, and correlation analysis were used in the evaluation of the data. Written informed consent was obtained from nurses and physicians along with ethics committee and institutional approval.

Findings: 86.5% of the participants were female, 24.3% were in the 25-30 age group, and 73% were nurses. The mean total score of the three-dimensional work fatigue inventory was 64.65±14.85 and the mean total score of the Teamwork Attitudes Scale was 119.47±9.24. Statistically, the relationship between the total scale scores was not statistically significant (p = 0.265).

Conclusion: It was observed that the fatigue levels of nurses and physicians working in the pediatric surgery clinic were moderate, and there was no significant relationship between teamwork attitudes and fatigue scale total scores**.**

Keywords: Fatigue, teamwork, attitude, nurse, physician

HSS - 20

ÇOCUK CERRAHİSİ HEKİMLERİ İLE HEMŞİRELERİ ARASINDAKİ ROL ÇATIŞMALARI VE ROL BELİRSİZLİKLERİ İLE İLGİLİ HEMŞİRELERİN GÖRÜŞLERİ

R sayar*, S Ulusoy Tangül, A Şenaylı****

**Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma Ve Uygulama Hastanesi Çocuk Cerrahisi Hemşireliği*
***Bozok Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi A.D, Yozgat*

Özet

Amaç: Hastanelerde kişisel ve mesleki değişkenler ile çalışmanın rol çatışması ve rol belirsizliğinin yaşanmasını oluşturabilmektedir.Çalışmamızda, çocuk cerrahisi hemşiresinin, çocuk cerrahisi hekimleri ile çalışma ortamında yaşadığı rol çatışması ve belirsizliğini saptamak ve arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla ankete dayalı çalışma planlanmıştır.

Metod: Bu çalışmada 6'sı sosyo-demografik bilgiye yönelik olmak üzere toplamda 24 sorudan oluşan anket formu e-posta, telefon, sosyal medya vb. araçlarıyla sağlık kurumlarında çalışan, çocuk cerrahisi hastaları ile ilgilenen hemşirelere ulaştırılmıştır.Çalışmadan elde edilen veriler SPSS programda değerlendirilmiştir.

Bulgular: Doksan beş çocuk cerrahisi hemşiresine ulaşılmıştır.Yapılan istatistik sonucuna göre çalışmaya katılanların %11,5'i erkek,%89,5'i kadın olduğu bununla birlikte yaş dağılımına baktığımızda en yüksek %46,3 ile 25-34 yaş olduğu tespit edildi.Çocuk cerrahisi kliniği/anabilim dalında %75,8'i çalışmak istemektedirler,%66,3'ü çocuk cerrahisi hemşireliğin kendilerine uygun olduğu bulmuşlardır.Çocuk cerrahisi hemşiresi olarak, çocuk cerrahisi hekimleri ile rol çatışması ve rol belirsizliğine neden olan durumlar ile ilgili sorularda;%67,4'ü çocuk cerrahisi hekimlerinden memnun,%52,6'sı takdir gördüğünü,%72,4'ü ekip olarak çalıştığını,%82,1'i hekimler ve hemşireler arasında sorumluluk alanlarının olduğunu,%91,6'sının tedavi ve yan etkilerinin bildirilmesi gerektiği cevabını vermişlerdir.Ayrıca %86,3'ü hastaların taburculuk kararını verirken çocuk cerrahisi hemşirelerin ve hekimlerin karşılıklı görüş alış-verişinde bulunması gerektiğine,%85,3'ü iletişim yetersizliğin sorunlar çıkmasına,%97,7'si çocuk cerrahisi hekimi ve hemşiresinin etkin bir ekip çalışması uygulaması birçok sorunların çıkmasını engellediği,%75,8'i görev tanımlarının açık olmayışı görev karmaşasına neden olduğunu,%80'i hekimler ve hemşireler arasında belirgin amaç ve beklenti farklılıkların olması rol çatışması ve belirsizliğin nedenleri arasında olduğunu,%83,3'ü tıbbi istemlerinin zamanında ve yazılı bir biçimde iletilmemesi iş ve ekip çatışmasına yol açtığına,%52,1'i acil durumlarda hekimler gelinceye kadar hastaya müdahalelerde bulunmasına tamamen katılıyorum cevabını vermişlerdir.

Sonuç: Genel olarak çalışma ortamında sorun olmadığı ve çatışma yüzdelerinin az olduğu ancak olan çalışmaların rol belirsizliği, iletişim eksikliği ve yetki verilmemesi ile alakalı olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: çocuk cerrahisi hemşiresi,çocuk cerrahisi hekimi,rol çatışması,rol belirsizliği.

***

NURSES' VIEWS ON ROLE CONFLICTS AND ROLE AMBIGUITIES BETWEEN PEDIATRIC SURGERY PHYSICIANS AND NURSES

R sayar*, S Ulusoy Tangül, A Şenaylı****

**Yozgat Bozok University Research and Practice Hospital Pediatric Surgery Nursing*
***Bozok University, Faculty Of Medicine, Department Of Pediatric Surgery, Yozgat,Turkey*

Summary

Aim:Working in hospitals with personal and professional variables can create role conflict and ambiguity. In our study, a survey-based study was planned to determine the role conflict and ambiguity experienced by pediatric surgery nurses and pediatric surgery physicians in the work environment and to determine the relationships between them.

Method: In this study, the survey form consisting of a total of 24 questions, 6 of which are for socio-demographic information, can be sent via e-mail, telephone, social media, etc. These vehicles were delivered to nurses working in health institutions and caring for pediatric surgery patients. The data obtained from the study were evaluated in the SPSS program.

Findings: Ninety-five pediatric surgery nurses were contacted. 11.5% of the participants in the study were male and 89.5% were female, the age distribution was 25-34 years mostlt.. 75.8% of them like working in pediatric surgery, and 66.3% found that pediatric surgery nursing was suitable for them. 67.4% were satisfied working with pediatric surgery physicians, 52.6% said they were appreciated, and 72.4% said they worked as a team. 82.1% answered that there are conflicts of responsibility between physicians and nurses, and 91.6% answered that side effects should be reported. 86.3% believe that pediatric surgery nurses and physicians should exchange opinions when deciding on the discharge of patients, 85.3% believe that lack of communication can lead to problems, and 97.7% think that they should work together effectively as a team. 75.8% stated that the lack of clear job descriptions caused task confusion, 80% stated that significant differences in goals and expectations were among the reasons for role conflict and uncertainty, and 83.3% stated that their medical orders had to be submitted in a timely and written manner. 52.1% completely agree that in emergency, the patient should be treated until the doctors arrive.

Conclusion: In general, it is seen that there is no problem in the working environment and the percentage of work is low, but the work that occurs is related to role ambiguity, lack of communication and lack of authority.

Keywords: pediatric surgery nurse, pediatric surgery physician, role conflict, role ambiguity.

HSS - 21

BİR OLGU SUNUMU: PERFORE APANDİSİT NEDENİYLE AMELİYAT OLAN ÇOCUĞUN ROY UYUM MODELİ'NE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIMI

A Çakmak, F Vural

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Apandisit, çocukluk çağında en sık acil cerrahi tedavi gerektiren hastalıkların başında gelmektedir. En yüksek insidans 10-19 yaşlar arasında olup her yıl 10000 kişinin 23.3'ünde apandisit gelişir. Tedavinin ana basamağını cerrahi oluşturur. Çocuklarda klinik tablonun spesifik olmaması, semptomların diğer çocukluk hastalıkları ile benzerlik göstermesi ve iletişim zorluğu apandisit teşhisinin gecikmesine sebep olmaktadır. Çocuklarda 24 saatten fazla semptoma sahip olma perforasyon riskini arttırır. Perfore Apandisitli çocukların %50'sinde komplikasyon görülürken; perforasyonu olmayan çocuklarda bu oran %2 ila %4 arasındadır. Cerrahi girişim çocuğun fizyolojik, sosyal ve psikolojik açıdan çeşitli sorunlar yaşamasına neden olmaktadır. Bu sorunlar fiziksel olarak; ağrı, ishal, bulantı-kusma, iştahsızlık, kilo kaybı, uykusuzluk, yorgunluk, psikolojik olarak; anksiyete, beden imajının değişmesi, benlik saygısı ve öz güvenin azalması, korku ve depresyondur. Ameliyat sonrası bakımın temel amacı homeostatik dengenin yeniden düzenlemesi, komplikasyonların önlenmesi, ağrının giderilmesi ve kısa sürede normal yaşama geri dönüşün sağlanması için hastayı desteklemektir. Roy Adaptasyon Modeli, bireyi fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan ile bir bütün olarak ele almaktadır. Roy Uyum Modelinde bireylerin gözlenebilen davranışları dört başlıkta toplanmaktadır ve bunlar "uyum alanları olarak isimlendirilmektedir. Uyum alanları; fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağlılık alanlarıdır. Model doğrultusunda bireyin bütüncül olarak ele alınması hemşirelik girişimlerinin daha kolay planlanmasını ve uygulanmasını sağlamaktadır. Modelin bütüncül hemşirelik bakımının planlanması ve uygulanmasını kolaylaştıracağı düşünülerek perfore apandisit nedeniyle ameliyat olan 15 yaşındaki erkek hastanın hemşirelik bakımı RUM' a göre fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyon ve karşılıklı bağlılık alanları içerisinde yapılandırılmıştır.

Fizyolojik alana yönelik hemşirelik tanıları *''ameliyat sonrası akut ağrı '', ''beden gereksiniminden az beslenme'','' uyku örüntüsünde değişim'', ''fiziksel harekette bozulma, ''barsak boşaltımında değişim'', ''enfeksiyon riski'', ''ameliyata bağlı komplikasyon gelişme riski', "ameliyat sonrası bakımına ilişkin bilgi eksikliği''*dir.

'' Beden imajında bozulma'', ''etkisiz bireysel başetme, , anksiyete'' hemşirelik tanıları **benlik kavramı**; *''cerrahi girişime bağlı rol ilişki bozukluğu''* **rol fonksiyon**; *''cerrahi girişime bağlı sosyal ilişkilerde bozulma''* **karşılıklı bağlılık** alanında değerlendirilmiştir.

RUM, perfore apandisit nedeniyle ameliyat olan hastanın fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyon ve karşılıklı bağlılık alanlarında başarılı uyum yanıtı geliştirmesini amaçlar. RUM, hemşirelik girişimlerini planlama ve uygulamada hemşireye rehberlik etmede yararlı bir modeldir. RUM 'un hemşirelik sürecinde kullanımı veri toplama, hemşirelik girişimlerini belirleme ve girişim sonuçlarını değerlendirmede yardımcı olmuştur. Bu çalışmanın hemşirelere model kullanımı konusunda örnek oluşturacağı ve yarar sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Roy Uyum Modeli, Perfore apandisit, Cerrahi Girişim

***

A CASE REPORT: CARE OF A CHILD OPERATED ON FOR PERFORATED APPENDICITIS USING THE ROY ADAPTATION MODEL

A Çakmak, F Vural

Dokuz Eylül University Faculy of Nursing, Department of Surgical Nursing

Appendicitis is one of the most common diseases requiring emergency surgical treatment in childhood. The highest incidence is between 10-19 years of age and appendicitis develops in 23.3 out of 10000 people each year. While 50% of children with perforated appendicitis have complications, this rate is between 2% and 4% in children without perforation. Surgical intervention causes the child to experience various physiological, social and psychological problems. These problems include physical pain, diarrhoea, nausea, vomiting, loss of appetite, weight loss, insomnia, fatigue, psychological anxiety, change in body image, decreased self-esteem and self-confidence, fear and depression. Roy Adaptation Model considers the individual as a whole with physiological, psychological and social aspects. In the Roy Adaptation Model, observable behaviours of individuals are grouped under four headings and these are called 'adaptation areas'. Adjustment areas are physiological, self-concept, role function and interdependence areas. Considering the individual holistically in line with the model makes it easier to plan and implement nursing interventions. Considering that the model will facilitate the planning and implementation of holistic nursing care, the nursing care of a 15-year-old male patient who underwent surgery for perforated appendicitis was structured in the areas of physiological, self-concept, role function and interdependence according to RUM.

The nursing diagnoses for the physiological domain are ''postoperative acute pain'', ''nutrition less than the body requirement'', ''change in sleep pattern'', ''deterioration in physical movement, ''change in bowel emptying'', ''risk of infection'', ''risk of developing complications related to surgery'', ''lack of information about postoperative care.

'' The nursing diagnoses of 'impairment in body image', 'ineffective individual coping, anxiety' were evaluated in the field of self-concept; 'role relationship disorder due to surgical intervention' in the field of role function; 'impairment in social relations due to surgical intervention' in the field of interdependence.

RUM aims to develop a successful adaptation response in the physiological, self-concept, role function and interdependence areas of the patient undergoing surgery for perforated appendicitis. The use of RUM in the nursing process has been helpful in collecting data, determining nursing interventions and evaluating the results of interventions. It is thought that this study will set an example for nurses about the use of the model.

Keywords: Nursing, Roy Adaptation Model, Perforated appendicitis, Surgical Intervention

HSS - 22

ÇOKLU BONCUK MIKNATIS YUTULMASINDAKİ CERRAHİ MÜDAHALENİN VE HEMŞİRELİK BAKIMININ KRİTİK ROLÜ: OLGU SUNUMU

M Ünal Çimen*, NG Özer Özlü, N Akçay Didişen***, F Terziahmetoğlu*, H Evciler*, A Şencan***

**Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*
***Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı*
****Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D.*

Giriş: Yabancı cisim yutulması, altı ay ile beş yaş arasındaki çocuklarda sık görülen bir sorundur. Madeni paralar en yaygın yabancı cisimlerdir, ancak disk pil ve mıknatıs gibi diğer nesneler de yutulabilir. Tek bir mıknatıs genellikle komplikasyona neden olmazken, çoklu mıknatıs yutulması bağırsaklarda volvulus, fistül ve peritonite yol açabilir. Bu olgu sunumunun amacı, 14 adet boncuk mıknatıs yutma sonucunda cerrahi müdahale gerektiren 20 aylık bir kız olgunun değerlendirilmesi, hemşirelik bakımının önemini vurgulamak ve hasta güvenliği ile bakım stratejilerinin geliştirilmesine katkıda bulunmaktır.

Olgu Sunumu: Kusma ve karın ağrısı şikayetleriyle başvuran altı yaşındaki kız olgu, intestinal perforasyon nedeniyle ameliyat edildi ve yaklaşık sekiz gün izlendi. Hastaya laparotomi, ince bağırsak onarımı, apendektomi, peritoneal lavaj ve mukozal yüzey yıkama (MSU) yapıldı. Ameliyat sonrası 2. gün çocuk cerrahisi servisine transfer edildi. Hemşirelik değerlendirmesinde sistem normaldi, nazogastrik sonda takılıydı. Ağrı, FLACC Ölçeği ile ortalama üç puan olarak değerlendirildi. Olgunun ağrıdan hafif derecede rahatsızlık duyduğu saptandı. BUÇH basınç yaralanma riski, 8-13 puan aralığında düşük risk olarak belirlendi. BUÇH düşme riski hem preoperatif hem de postoperatif beş puan olarak düşük risk olarak değerlendirildi. ESPEN kılavuzuna göre beslenme değerlendirmesi 4-5 puan aldı. Nazogastrik sonda 3. gün çekildi ve 5. gün oral beslenme başlatıldı. Aileye el hijyeni, enfeksiyon önlenmesi, atık yönetimi, izolasyon, ağız diş sağlığı, düşme riski ve diğer bakım konularında eğitim verildi. Hemşirelik tanıları beslenme-metabolik, bilişsel-algısal ve aktivite-egzersiz alanlarında yapıldı ve uygun girişimler uygulandı.

Sonuç: Ameliyat sonrası R3 diyet ile beslenen ve ek sorun yaşamayan hasta, ailesine bilgi verilerek taburcu edildi. Hemşirelik açısından, ağrı yönetimi, basınç yarası ve düşme riski gibi konularda etkili bakım sağlanarak hasta güvenliği ve iyileşme süreci desteklendi.

Anahtar Kelimeler: Mıknatıs yutma, olgu sunumu, hemşirelik, çocuk cerrahisi

***

THE CRITICAL ROLE OF SURGICAL INTERVENTION AND NURSING CARE IN MULTIPLE MAGNET BEAD INGESTION: A CASE REPORT

M Ünal Çimen*, NG Özer Özlü, N Akçay Didişen***, F Terziahmetoğlu*, H Evciler*, A Şencan***

**Dr. Behçet Uz Child Diseases and Surgery Training and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic*
***Dokuz Eylül University Faculy of Nursing, Department of Surgical Nursing*
****Ege University, Faculty of Nursing, Department of Child Health and Disease Nursing*

Introduction: Foreign body ingestion is a common issue among children aged six months to five years. Coins are the most frequently ingested foreign objects, but other items like disc batteries and magnets can also be swallowed. While a single magnet typically does not cause complications, ingesting multiple magnets may result in intestinal volvulus, fistula, and peritonitis.

This case report aims to evaluate a 20-month-old girl who required surgical intervention after ingesting 14 bead magnets, emphasizing the importance of nursing care and contributing to the development of patient safety and care strategies.

Case Presentation: A six-year-old girl presented with complaints of vomiting and abdominal pain, was operated on for intestinal perforation, and was followed up for about eight days. The patient underwent laparotomy, small bowel repair, appendectomy, peritoneal lavage, and mucosal surface washing (MSU). She was transferred to the pediatric surgery service on the second postoperative day. In the nursing assessment, the system was normal, and a nasogastric tube was in place. Pain was assessed using the FLACC Scale, with an average score of three points. It was determined that the patient experienced mild discomfort from the pain. The risk of BUCH pressure injury was determined to be low, with a score range of 8-13 points. The risk of BUCH falls was evaluated as low risk with a score of five points, both preoperatively and postoperatively. According to the ESPEN guideline, the nutritional assessment scored 4-5 points. The nasogastric tube was removed on day 3, and oral feeding was initiated on day 5. The family was educated on hand hygiene, infection prevention, waste management, isolation, oral and dental health, fall risk, and other aspects of care. Nursing diagnoses were made in the areas of nutrition-metabolic, cognitive-perceptual, and activity-exercise, with appropriate interventions applied.

Conclusions: The patient, who was on an R3 diet postoperatively and experienced no additional problems, was discharged with instructions given to her family. From a nursing perspective, effective care was provided in areas such as pain management, pressure ulcer prevention, and fall risk, thereby supporting patient safety and the recovery process.

Keywords: magnet ingestion, case report, nursing, pediatric surgery

27. ULUSAL ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ YAZAR İNDEKSİ

N Akçay Didişen: HSS-11, HSS-13, HSS-22
K Albaş: HSS -2
Y Andıran Şenaylı: HSS -8
S Bozdoğan Yeşilot: HSS -1
A Çakmak: HSS -3, HSS-21
Z Çiçek: HSS-8
H Çiftçi: HSS-1
D Çoban: HSS-17
G Deniz Büyüksoy: HSS-4
Ş Dinçer: HSS-15
E Dolgun: HSS-5, HSS-15
S Ercan: HSS-5
B Eroğlu: HSS-5, HSS-19
H Evciler: HSS-22
ŞA Gazioğlu: HSS-4
O İlhan: HSS-18
A İslamoğlu: HSS-19
A İslamoğlu: HSS-11
EA Kankaya: HSS-9, HSS-16
A Karakul: HSS-17
N Nasuflar: HSS-16
P Ökdemir: HSS-7
Z Özçelik: HSS-1
NG Özer Özlü: HSS-2, HSS-9, HSS-11, HSS-13, HSS-14, HSS-16, HSS-22
M Polat: HSS-19
B Şahiner: HSS-2, HSS-14
R sayar: HSS-6, HSS-10, HSS-20
A Şenaylı: HSS-8, HSS-20
A Şencan: HSS-13, HSS-22
M Sinan: HSS-12
MS Sönmez: HSS-17
K Taşdan: HSS-8, HSS-10
F Terziahmetoğlu: HSS-22
CN Uğurlu: HSS-17
S Ulusoy Tangül: HSS-6, HSS-8, HSS-10, HSS-20
M Ünal Çimen: HSS-13, HSS-22
F Vural: HSS-2, HSS-3, HSS-9, HSS-11, HSS-16, HSS-21
S Yağız: HSS-5
F Yardımcı: HSS-19
T Yedigün: HSS-14
M Yılmaz: HSS-13
D Zengin: HSS-19
G Zorlu: HSS-14

Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği

Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Derneği 1998

TİKA
T.C. KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI
TÜRK İŞBİRLİĞİ VE KOORDİNASYON AJANSI

TÜBİTAK

www.tccd2024.org

