



KANSER & OBEZİTE ZİRVESİ - 1

OBEZİTE VE MİDE KANSERİ

13-15 Şubat 2026

Balıkesir Üniversitesi Atatürk Kongre ve Kültür Merkezi
Balıkesir

*"Metabolizmadan
Maligniteye"*



BİLDİRİ ÖZETLERİ

DÜZENLEME KURULU

Sempozyum Başkanı

Doç. Dr. Ferhat Çay, *Balıkesir Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı*

Sempozyum Sekreterleri

Doç. Dr. Sercan Yüksel, *SBÜ Başakşehir Çam Sakura Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı*

Doç. Dr. Eyüp Gemici, *İstanbul Aydın Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı*

Op. Dr. Necatı Almalı, *Bakırköy Acıbadem Hastanesi*

Dr. Öğretim Üyesi Mustafa Örmeci, *Bandırma 17 Eylül Üniversitesi*

Kongre Bilimsel Sekreteryası

Prof. Dr. Cengiz Eriş, *Genel Cerrahi, İstanbul*

Doç. Dr. Alper Öztürk, *Biruni Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı*

Doç. Dr. Ümit Haluk İliklerden, *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı*

DERNEK YÖNETİM KURULU

Prof. Dr. Aziz Sümer

Başkan

Prof. Dr. Abdulkadir Bedirli

2. Başkan

Doç. Dr. Ferhat Çay

Genel Sekreter

Prof. Dr. Mustafa Duman

Kurucu Üye

Prof. Dr. Burhan Hakan Kanat

Kurucu Üye

Prof. Dr. Sinan Soylu

Kurucu Üye

Doç. Dr. Sercan Yüksel

Kurucu Üye

Doç. Dr. Eyüp Gemici

Kurucu Üye

Doç. Dr. Ümit Haluk İliklerden

Kurucu Üye

Bildiri ID : 2

YÜKSEK YAĞLI DİYETLE BESLENEN SIÇANLARDA BEYİN-KARACİĞER EKSENİNİ MODÜLE EDEREK VAGUS SINIRI UYARIMININ OBEZİTE KARŞITI ETKİLERİ: HİSTOLOJİK VE STEREOLOJİK BİR ÇALIŞMA

AMİR MAHDİ AKBARI, MURAT ÜNER, OSMAN ANIL SAVAŞ, BERRİN ZÜHAL ALTUNKAYNAK, SELÇUK MERCAN

İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ

Arka plan: Dünya çapında diyabet ve obezitenin yaygınlığı arttıkça, alkolsüz yağlı karaciğer hastalığının (NAFLD) olumsuz etkileri halk sağlığı için giderek daha büyük bir endişe kaynağı haline gelmektedir. Vagus sinir stimülasyonu (VNS), çeşitli otonomik ve metabolik avantajlara sahip bir tedavi yöntemidir. Çalışmanın amaçları, yüksek yağlı diyet (HFD) ile oluşturulan yetişkin sıçanların karaciğer hasarına karşı VNS'nin potansiyel etkilerini belirlemek ve karaciğer hastalığı ile merkezi sinir sistemi arasındaki altta yatan mekanizmaları aydınlatmaktır.

Yöntemler: Dişi sıçanlara kalori olarak %40 hayvansal yağ içeren yüksek yağlı bir diyet verildi ve iki gruba ayrıldı: stimülasyon (STI) ve sham (SHAM) grupları. Sıçanlar sham grubuna yerleştirildi ve dokuz hafta sonra dört hafta iyileşme süresi verildi. STI grubunda, sol vagus siniri (30 Hz/500 msn/30 sn.) ameliyat sonrası 2. günden itibaren 4 hafta boyunca 5 dakika süreyle uyarıldı.

Kontrol grubu olarak sağlıklı dişi sıçanlar kullanıldı (CONT). Daha sonra, beyin ve karaciğer örnekleri histolojik ve stereolojik yöntemlerle analiz edildi.

Sonuçlar: VNS, obez sıçanların vücut kitle indeksini (BMI) önemli ölçüde azalttı. Karaciğer dokusu örnekleri, VNS'nin oksidatif stres kaynaklı yapısal anormalliklere ve inflamatuvar durumlara karşı koruyucu bir etkiye sahip olduğunu gösterdi. Obeziteyi takiben, beyin striatum, amigdala, korteks ve hipokampal bölgelerindeki nöron sayısında bir değişiklik meydana geldi. Obeziteden sonra, karaciğer ve beyin dokuları TNF ve Nfkb proteinlerini ifade etti.

Sonuçlar: Karaciğer hayati bir organ olduğundan, beyin bölgeleri de dahil olmak üzere birçok organı etkileyebilir ve bulgularımız, VNS tedavisinin karaciğerde HFD obezitesinin neden olduğu inflamatuvar durumu ve yapısal hasarı hafifletebileceğini göstermektedir. Bu nedenle, VNS tedavisi, karaciğer hastalıkları ve nöroinflamasyonlu obez popülasyon için etkili bir fizyolojik müdahale olarak düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: yüksek yağlı diyet; Alkolsüz yağlı karaciğer hastalığı; obezite; sıçan vagus siniri.

Bildiri ID : 3

SLEEVE GASTREKTOMİ SONRASI KİLO KAYBINDA YAŞIN ROLÜ

OSMAN GÖKHAN GÖKDERE , BAHADIR ÖNDEŞ , BURHAN HAKAN KANAT , ERHAN KIZILKAYA ,
ALPARSLAN GÜNDOĞDU , YEKTA KAÇAR , ÖNDER SARIBAŞ , MURAT ÇOK

MALATYA TURGUT ÖZAL ÜNİVERSİTESİ

Amaç:

Sleeve gastrektomi, obezite tedavisinde etkili bir bariatrik cerrahi yöntemdir; ancak hastanın yaşının ameliyat sonrası kilo kaybı üzerindeki etkisi tartışmalıdır. Bu çalışmanın amacı, sleeve gastrektomi sonrası kısa ve orta dönem kilo kaybı ile yaş arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Yöntem:

Sleeve gastrektomi uygulanan hastaların retrospektif analizi yapıldı. Demografik verileri ve takip bilgileri eksiksiz olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Kilo kaybı sonuçları, ameliyat sonrası 6. ve 12. aylarda mutlak kilo kaybı (kg) ve toplam kilo kaybı yüzdesi (TWL%) kullanılarak değerlendirildi. Yaş ile kilo kaybı parametreleri arasındaki ilişki korelasyon analizleri ile incelendi. Başlangıç vücut kitle indeksi (VKİ) için düzeltme yapılarak yaşın bağımsız etkisini değerlendirmek amacıyla çok değişkenli lineer regresyon analizleri uygulandı. Ayrıca kilo kaybı sonuçları, önceden belirlenmiş yaş grupları (<30, 30–39, 40–49 ve ≥50 yıl) arasında karşılaştırıldı.

Bulgular:

Toplam 61 hasta çalışmaya dahil edildi ve ortalama yaş $40,3 \pm 11,0$ yıl idi. Yaş ile 6. ve 12. aylardaki mutlak kilo kaybı veya TWL% arasında anlamlı bir korelasyon saptanmadı (tüm $p > 0,05$). Başlangıç VKİ'ye göre düzeltilmiş çok değişkenli regresyon analizlerinde, yaşın 6. ay ($\beta = 0,07$; $p = 0,48$) veya 12. ay ($\beta = -0,008$; $p = 0,95$) TWL% üzerinde bağımsız bir belirleyici olmadığı gösterildi. Ayrıca yaş grupları arasında 12. ay TWL% açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p = 0,17$).

Sonuç:

Sleeve gastrektomi sonrası kısa ve orta dönem kilo kaybı sonuçları ile yaş arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bu bulgular, sleeve gastrektominin farklı yaş gruplarında benzer kilo kaybı etkinliği sağladığını ve yaşın tek başına cerrahi aday seçiminde sınırlayıcı bir faktör olarak değerlendirilmemesi gerektiğini göstermektedir.

Bildiri ID :

4 SLEEVE GASTREKTOMİ SONRASI KİLO KAYBI SONUÇLARINDA CİNSİYETİN ROLÜ: RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

OSMAN GÖKHAN GÖKDERE , BAHADIR ÖNDEŞ , ERHAN KIZILKAYA , GÖKHAN SÖĞÜTLÜ , MUHAMMED İBRAHİM AKKOÇ , BİLAL AYDOĞMUŞ , MEHMET GÖKHAN TUĞ , ZEYNEP ARDA ACAR

MALATYA TURGUT ÖZAL ÜNİVERSİTESİ

Amaç:

Sleeve gastrektomi, obezite tedavisinde yaygın olarak uygulanan etkili bir bariatrik cerrahi yöntemdir. Ancak cinsiyetin ameliyat sonrası kilo kaybı üzerindeki etkisi literatürde net değildir. Bu çalışmanın amacı, sleeve gastrektomi sonrası kilo kaybı ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Yöntem:

Sleeve gastrektomi uygulanan hastaların retrospektif verileri analiz edildi. Demografik verileri ve takip bilgileri eksiksiz olan 61 hasta çalışmaya dahil edildi. Kilo kaybı sonuçları ameliyat sonrası 6. ve 12. aylarda mutlak kilo kaybı (kg) ve toplam kilo kaybı yüzdesi (TWL%) kullanılarak değerlendirildi. Kadın ve erkek hastalar arasında kilo kaybı parametreleri karşılaştırıldı. Cinsiyetin kilo kaybı üzerindeki bağımsız etkisini değerlendirmek amacıyla başlangıç vücut kitle indeksi (VKİ) ve yaş için düzeltme yapılarak çok değişkenli lineer regresyon analizleri uygulandı.

Bulgular:

Hastaların %73,8'i kadın, %26,2'si erkekti. Kadın ve erkek hastalar arasında 6. ve 12. ay mutlak kilo kaybı ve TWL% açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (tüm $p > 0,05$). Çok değişkenli regresyon analizlerinde, cinsiyetin 6. ve 12. ay kilo kaybı üzerinde bağımsız bir belirleyici olmadığı gösterildi.

Sonuç:

Sleeve gastrektomi sonrası kısa ve orta dönem kilo kaybı sonuçları cinsiyetten bağımsızdır. Bu bulgular, kadın ve erkek hastaların sleeve gastrektomiden benzer kilo kaybı faydası gördüğünü ve cinsiyetin cerrahi aday seçiminde sınırlayıcı bir faktör olarak değerlendirilmemesi gerektiğini göstermektedir.

Bildiri ID : 5

SLEEVE GASTREKTOMİ HASTALARINDA ENDOSKOPİK VE HİSTOPATOLOJİK BULGULARIN RETROSPEKTİF ANALİZİ

BAHADIR ÖNDEŞ , OSMAN GÖKHAN GÖKDERE , ERHAN KIZILKAYA , BURHAN HAKAN KANAT , FURKAN YAZICIOĞLU , MUSTAFA POLAT , SEMİH AKBIYIK , FATİH EKE

MALATYA TURGUT ÖZAL ÜNİVERSİTESİ

Amaç:

Sleeve gastrektomi öncesinde rutin olarak yapılan üst gastrointestinal sistem endoskopisi, gastrik patolojilerin saptanmasında yaygın olarak kullanılmaktadır. Ancak endoskopik bulgular ile rezeksiyon materyalinin histopatolojik sonuçları arasındaki uyum net değildir. Bu çalışmanın amacı, sleeve gastrektomi uygulanan hastalarda preoperatif endoskopi bulguları ile postoperatif patoloji sonuçlarını karşılaştırmalı olarak değerlendirmektir.

Yöntem:

Sleeve gastrektomi uygulanan ve hem preoperatif endoskopi hem de postoperatif histopatolojik inceleme verileri mevcut olan hastaların retrospektif analizi yapıldı. Preoperatif endoskopi bulguları normal ve patolojik olarak sınıflandırıldı. Postoperatif patoloji sonuçları rezeksiyon materyalinin histopatolojik incelemesine göre değerlendirildi. Endoskopi ve patoloji bulguları arasındaki uyum ve dağılım analiz edildi.

Bulgular:

Toplam 85 hastanın verileri değerlendirildi. Preoperatif endoskopide hastaların büyük çoğunluğunda gastrit, eroziv gastrit, pangastrit, özofajit veya ülser gibi patolojik bulgular saptandı. Postoperatif histopatolojik incelemede ise en sık kronik gastrit ve kronik aktif gastrit bulguları izlendi. Preoperatif endoskopide patolojik bulgu saptanan hastaların büyük çoğunluğunda postoperatif patoloji de patolojik olarak raporlandı. Bununla birlikte, preoperatif endoskopisi normal olan olgularda dahi histopatolojik incelemede inflamatuvar mide değişiklikleri saptandı.

Sonuç:

Sleeve gastrektomi uygulanan hastalarda preoperatif endoskopi bulguları ile postoperatif histopatoloji sonuçları arasında yüksek oranda patolojik bulgu birlikteliği mevcuttur. Ancak normal endoskopik görünüm, histopatolojik gastrik inflamasyonu dışlamamaktadır. Bu bulgular, sleeve gastrektomi materyallerinde histopatolojik incelemenin rutin olarak yapılmasının önemini desteklemektedir.

Bildiri ID : 6

OPERE MİDE KANSERİ HASTALARINDA TÜMÖR YERLEŞİMİNİN GENEL SAĞKALIM ÜZERİNE ETKİSİ FURKAN TURKOĞLU ¹, EZGİ TÜRKOĞLU ²,

¹ AKTİF KOCAELİ HASTANESİ

² KARTAL DR. LÜTFİ KIRDAR ŞEHİR HASTANESİ

Amaç:

Mide kanseri, dünya genelinde kanserle ilişkili mortalitenin önde gelen nedenlerindendir (1). Tümör yerleşiminin sağkalım üzerindeki etkisine ilişkin literatürde farklı sonuçlar bulunmakta olup, bu ilişkinin netleştirilmesi klinik yönetim açısından önemlidir. Bu çalışmada, opere mide kanseri hastalarında tümör yerleşimi ile genel sağkalım arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Materyel Metod:

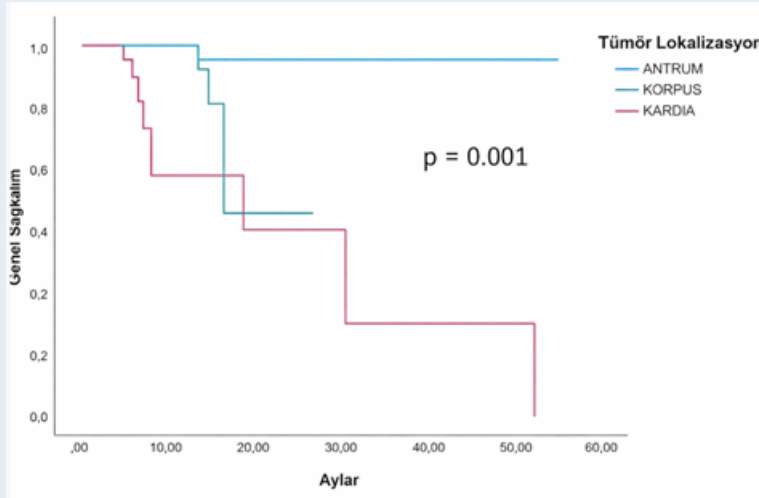
Bu çalışmaya, 2015–2023 yılları arasında hastanemizde cerrahi olarak opere edilen 80 mide kanseri hastası dâhil edildi. Klinikopatolojik özellikler retrospektif olarak hasta dosyaları ve hastane kayıtlarından incelendi. Tümör yerleşimi antrum, korpus ve kardiya/proksimal mide olmak üzere üç gruba ayrıldı. Genel sağkalım (OS), tanı tarihinden itibaren geçen süre olarak tanımlandı. İstatistiksel analizler SPSS yazılımı kullanılarak yapıldı. Sağkalım analizleri Kaplan–Meier yöntemi ile gerçekleştirildi ve gruplar log-rank testi ile karşılaştırıldı.

Bulgular:

Tümör yerleşimine göre Kaplan–Meier sağkalım analizinde gruplar arasında OS açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (log-rank testi, $\chi^2 = 13,57$; $p = 0,001$), (şekil 1). Ortalama OS süresi antrum yerleşimli tümörlerde 47,7 ay iken, korpus ve kardiya yerleşimli tümörlerde sırasıyla 21,2 ay ve 25,5 ay bulundu.

Sonuç:

Bulgular, opere mide kanseri hastalarında tümörün anatomik yerleşiminin genel sağkalımı anlamlı şekilde etkilediğini göstermektedir. Antrum yerleşimli tümörlerde sağkalım süresi, korpus ve kardiya/proksimal mide yerleşimli tümörlere göre daha uzundur ve literatürle uyumludur (2,3). Tümör lokalizasyonunun prognostik açıdan dikkate alınması, takip süreci ve tedavilerin bireyselleştirilmesine katkı sağlayabilir.



Şekil 1: Opere mide kanseri hastalarında tümör lokalizasyonuna göre Kaplan–Meier genel sağkalım eğrileri
Kaynaklar:

1. Morgan E, Arnold M, Camargo MC, et al. The current and future incidence and mortality of gastric cancer in 185 countries, 2020–40: A population-based modelling study. *EClinicalMedicine*. 2022;47:101404. Published 2022 Apr 21. doi:10.1016/j.eclinm.2022.101404
2. Yu X, Hu F, Li C, Yao Q, Zhang H, Xue Y. Clinicopathologic characteristics and prognosis of proximal and distal gastric cancer. *Onco Targets Ther*. 2018;11:1037–1044. Published 2018 Feb 27. doi:10.2147/OTT.S157378
3. Liu K, Zhang W, Chen X, et al. Comparison on Clinicopathological Features and Prognosis Between Esophagogastric Junctional Adenocarcinoma (Siewert II/III Types) and Distal Gastric Adenocarcinoma: Retrospective Cohort Study, a Single Institution, High Volume Experience in China. *Medicine (Baltimore)*. 2015;94(34):e1386. doi:10.1097/MD.0000000000001386

Bildiri ID : 7

SLEEVE GASTREKTOMİ SPESMENLERİNDE HİSTOPATOLOJİK BULGULARIN
DEĞERLENDİRİLMESİ:TEK MERKEZ DENEYİMİ

ARZU YILDIRIM ÖZLÜK,

BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, PATOLOJİ A.B.D, BALIKESİR

Amaç:

Bu çalışmada laparoskopik sleeve gastrektomi spesmenlerinde saptanan histopatolojik bulguların dağılımının değerlendirilmesi ve gastrit olgularının Sydney sınıflamasına göre incelenmesi amaçlandı.

Materyal ve Metot:

01.01.2024–31.12.2025 tarihleri arasında Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Patoloji Bölümünde değerlendirilen 428 laparoskopik sleeve gastrektomi materyalinin patoloji raporları retrospektif incelendi. Gastrit saptanan olgularda Sydney sınıflamasına göre *Helicobacter pylori* varlığı, kronik inflamasyon, aktif inflamasyon, intestinal metaplazi ve atrofi yok (0), hafif (1), orta (2) ve şiddetli (3) olarak derecelendirildi.

Bulgular:

428 olgunun 305'inde (%71,3) gastrit bulguları saptandı. Bu olguların %71,1'i kadın, %28,9'u erkek , yaş ortalaması 39,0±12,2 yıl idi. Kronik inflamasyon %97,4, aktif inflamasyon %10,8 oranında izlendi. *Helicobacter pylori* pozitifliği %55,7 olup, aktif inflamasyon saptanan olguların %96,9'u H. pylori pozitifliği (p<0,001). Kronik inflamasyon ile H. pylori pozitifliği arasındaki ilişki anlamlıydı (p=0,001).

İntestinal metaplazi %6,9 oranında saptanmış, atrofi izlenmemiştir. İntestinal metaplazi saptanan olguların yaş ortalaması yüksekliği anlamlıydı(p=0,023). Bir olguda nöroendokrin tümör, bir olguda gastrointestinal stromal tümör saptandı. Normal histomorfolojik özellikler gösteren 123 olgu derecelendirilmedi.

Sonuç:

Sleeve gastrektomi spesmenlerinde gastrit ve *Helicobacter pylori* ilişkili histopatolojik değişiklikler sık olarak saptanmıştır. Kronik inflamasyonun yaygınlığı ve H. pylori pozitifliği ile aktif inflamasyon arasındaki güçlü ilişki, bu hasta grubunda inflamatuvar sürecin önemini ortaya koymaktadır. İntestinal metaplazinin düşük ancak ileri yaşla ilişkili izlenmesi, bariatrik cerrahi uygulanan hastalarda premalign değişikliklerin göz ardı edilmemesi gerektiğini göstermektedir. Nadir de olsa klinik açıdan anlamlı neoplastik lezyonların saptanması, sleeve gastrektomi materyallerinin rutin ve ayrıntılı histopatolojik değerlendirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Bildiri ID : 9

MİDE CERRAHİSİ UYGULANAN HASTALARDA HALP SKORUNUN İNFLAMATUVAR VE NUTRİSYONEL İNDEKSLERLE KARŞILAŞTIRMALI DEĞERLENDİRİLMESİ

OSMAN GÖKHAN GÖKDERE ¹, BAHADIR ÖNDEŞ ¹, GÖKHAN SÖĞÜTLÜ ¹, ERHAN KIZILKAYA ¹, DENİZHAN KILIÇ ², SAİD İSA OSMANOĞLU ¹, YUSUF MERT KAÇIN ¹, VOLKAN İNCE ¹, HOBİKHAN HİMATYAR ¹,

¹ MALATYA TURGUT ÖZAL ÜNİVERSİTESİ

² MALATYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, mide cerrahisi uygulanan hastalarda preoperatif dönemde hesaplanan Hemoglobin–Albümin–Lenfosit–Trombosit (HALP) skorunun, Prognostik Nutrisyonel İndeks (PNI), Nötrofil/Lenfosit Oranı (NLR) ve Trombosit/Lenfosit Oranı (PLR) ile karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi ve maligniteyi ayırt etmedeki tanılal performansının araştırılmasıdır.

Yöntem:

Bu retrospektif, tek merkezli çalışmaya Ocak–Ağustos 2024 tarihleri arasında mide cerrahisi uygulanan 83 hasta dahil edildi. Hastalar patolojik tanılarına göre malign ve benign olarak sınıflandırıldı. Preoperatif laboratuvar verileri kullanılarak HALP, PNI, NLR ve PLR skorları hesaplandı. Sürekli değişkenler medyan (çeyrekler arası aralık) olarak sunuldu. Gruplar arası karşılaştırmalar Mann–Whitney U testi ile yapıldı. Skorlamaların maligniteyi ayırt edici performansı ROC analizi ile değerlendirildi ve AUC değerleri hesaplandı.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen hastaların 70'i klinik olarak malign, 13'ü benign patolojiye sahipti. Skorlama analizleri, patolojik tanısı ve laboratuvar verileri eksiksiz olan hastalar üzerinden gerçekleştirildi. ROC analizinde HALP skoru, malign ve benign patolojileri ayırt etmede en yüksek AUC değerine (AUC=0.55) sahipti. HALP skorunu sırasıyla PNI (AUC=0.54), PLR (AUC=0.49) ve NLR (AUC=0.42) izledi.

Sonuç:

HALP skoru, mide cerrahisi uygulanan hastalarda maligniteyi ayırt etmede diğer inflamatuvar ve nutrisyonel indekslerle kıyasla daha yüksek ayırt edici performans göstermiştir. Anemi, nutrisyonel durum ve sistemik inflamasyonu aynı skorlama içerisinde değerlendirmesi, HALP skorunun klinik pratikte tamamlayıcı bir değerlendirme aracı olarak kullanılabileceğini düşündürmektedir.

Bildiri ID : 15

TRANSİT BİPARTİSYON CERRAHİSİ İLE TÜP MİDE AMELİYATI SONRASI NADİR GÖRÜLEN BİR MİDE KANSERİ VAKASI: BİR OLGU SUNUMU VE LİTERATÜR İNCELEMESİ

SERTAÇ ATA GÜLER , MARIYA MAŞTA , ECENUR VAROL GÜLER , ENES ŞAHİN , TURGAY ŞİMŞEK ,

KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

Amaç:

Kanser, dünya çapında tüm ülkelerde yaşam beklentisini ve yaşam kalitesini önemli ölçüde azaltan kritik bir halk sağlığı sorunudur. Özellikle, mide ameliyatlarından sonra mide kanseri insidansında artış bildirilmiştir. Çağımızın en yaygın kronik rahatsızlıklarından ikisi olan obezite ve diyabetin yaygınlığı nedeniyle, bariatrik ve metabolik cerrahiler son yıllarda giderek daha yaygın hale gelmiştir. Çok sayıda yayın, bu tür cerrahi prosedürleri takiben mide kanseri gelişimini ele almaktadır. Bu olgu sunumunda, Transit Bipartisyonlu Sleeve Gastrektomi ameliyatı sonrası kalan mideyi de içeren anastomoz bölgesinde gelişen mide kanseri olgusunu sunuyoruz.

Gereç ve Yöntem:

75 yaşında kadın hasta, rektal kanama şikayetiyle genel cerrahi polikliniğine başvurdu. Yedi yıl önce, morbid obezite nedeniyle transit bipartisyon ile birlikte sleeve gastrektomi geçirmişti. Hastanın öyküsünde ek hastalık saptanmadı, aile öyküsünde gastrointestinal maligniteler negatifti. Gastroskopide korpustan pilora kadar uzanan nekrotik ve hemorajik kitle gözlendi, biyopsi sonucu az diferansiye adenokarsinom olarak raporlandı. Olgu, kurumumuzdaki cerrahi-onkoloji kurulu tarafından değerlendirildi, neoadjuvan kemoterapi önerildi. Neoadjuvan tedaviden sonra, Sleeve Gastrektomi ve Transit Bipartisyon operasyonu geçirmiş olan hastaya total gastrektomi+ özofagojejunostomi uygulandı.

Bulgular:

Mide kanseri, her yıl bir milyondan fazla yeni vakanın teşhis edildiği, mortalitesi yüksek bir malignitedir. Bariatrik cerrahinin belirli durumlarda kanser görülme sıklığının azalmasına katkıda bulunduğu bildirilmiştir. Buna rağmen, bariatrik cerrahiyi takiben kalan midede ortaya çıkan mide kanseri vakaları nadiren belgelenmiştir. Bu vakanın ardından, sleeve gastrektomi ve transit bipartisyon prosedürlerini takiben kanser gelişimini araştırmak için yapılan detaylı literatür taramasında tek başına sleeve gastrektomiyi takiben çok sayıda mide kanseri vakası tespit edilmiş olsa da sleeve gastrektomi ve transit bipartisyon kombinasyonundan sonra kanser içeren yalnızca bir vaka bulunmuştur. Vakamız, Transit Bipartisyonlu Sleeve Gastrektomi sonrası gastrojejunostomi anastomozunda gelişen mide kanserini bildiren literatürdeki ilk vakadır.

Sonuç:

Transit Bipartisyonlu Sleeve Gastrektomi sonrası anastomoz bölgesinde tümör gelişimi nadir görülen bir durumdur. Bu hastalar ameliyat sonrası dönemde mide kanseri açısından yakından takip edilmelidir. Erken tanı için zamanında endoskopik ve görüntüleme değerlendirmelerine yönlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Mide kanseri , Obezite , Sleeve gastrektomi , Transit bipartisyon

Bildiri ID : 17

OBEZİTENİN KOLOREKTAL KANSER CERRAHİSİNDE ANASTOMOZ KAÇAĞINA ETKİSİ: BMI, VİSSERAL YAĞ İNDEKSİ VE ALBÜMİN DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

MEHMET TORUN, DENİZ ÖÇAL

ERZURUM ŞEHİR HASTANESİ

Amaç:

Bu çalışmada, obezite ile kolorektal cerrahi sonrası anastomoz kaçağı gelişimi arasındaki ilişki değerlendirilmiş; BMI, visseral yağ indeksi ve preoperatif albümin düzeylerinin prediktif rolleri incelenmiştir.

Gereç ve Yöntem:

Ocak 2020 – Ekim 2025 tarihleri arasında Erzurum Şehir Hastanesi'nde kolorektal kanser nedeniyle küratif rezeksiyon ve primer anastomoz yapılan 432 hasta retrospektif olarak analiz edildi. Anastomoz kaçağı, klinik ve radyolojik bulgularla doğrulandı. Hastaların BMI değerleri, visseral yağ indeksi (BT ile L3 düzeyinde) ve serum albümin düzeyleri kaydedildi. Kaçak gelişen ve gelişmeyen gruplar karşılaştırıldı. ROC eğrisi ile cut-off değerler saptandı, lojistik regresyon analizi ile bağımsız risk faktörleri belirlendi.

Bulgular:

Toplam 34 hastada (%7.9) anastomoz kaçağı saptandı. Kaçak grubunda ortalama BMI 31.6 ± 4.3 iken, kaçak olmayan grupta 27.2 ± 3.8 idi ($p < 0.001$). Visseral yağ indeksi kaçak grubunda daha yüksekti (174.5 cm^2 vs 142.3 cm^2 , $p = 0.002$). Albümin düzeyleri anlamlı düşük saptandı ($3.1 \pm 0.4 \text{ g/dL}$ vs $3.8 \pm 0.5 \text{ g/dL}$, $p < 0.001$). ROC analizine göre; BMI $> 29.1 \text{ kg/m}^2$ (AUC: 0.74), albümin $< 3.3 \text{ g/dL}$ (AUC: 0.81) eşik değer olarak tanımlandı. Çok değişkenli analizde; BMI > 29.1 (OR: 2.89), visseral yağ $> 160 \text{ cm}^2$ (OR: 2.43) ve albümin $< 3.3 \text{ g/dL}$ (OR: 3.72) bağımsız risk faktörüydü.

Sonuç:

Obezite ve artmış visseral yağ, kolorektal cerrahi sonrası anastomoz kaçağı riskini artırmaktadır. Preoperatif albümin düzeyi ise güvenilir bir prediktördür. Bu parametreler, perioperatif risk değerlendirmede dikkate alınmalıdır.

Bildiri ID : 22

GÜNEŞ KORUYUCU KREMLERE D VİTAMİNİ EKLEMEK, D VİTAMİNİ EKSİKLİĞİ PANDEMİSİNE BİR ÇÖZÜM OLABİLİR Mİ?

HAYRETTİN KARA ¹, ÜMİT POLAT ², ÖZGÜR BAYKAN ³, EDA SELÇUK ³, GÜLAY TURAN ⁴

¹BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ, SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, BALIKESİR

²BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ, VETERİNER FAKÜLTESİ, BİYOKİMYA ANABİLİM DALI, BURSA

³BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKÜLTESİ, TIBBİ BİYOKİMYA ANABİLİM DALI, BALIKESİR

⁴BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ, TIP FAKÜLTESİ, TIBBİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI, BALIKESİR

Amaç:

Sebepleri arasında bariatrik cerrahinin de yer aldığı D vitamini eksikliği dünya genelinde yaygındır. D vitamini takviyesine yönelik mevcut yaklaşımlar genellikle oral alımlarla sınırlıdır. Bu deneysel çalışmada, D vitamini takviyeli güneş kremi uygulamasının serum D vitamini üzerine etkileri araştırılmıştır.

Materyal ve Metot:

Çalışmada 40 adet 8 haftalık erkek Wistar Albino sıçan kullanıldı. Sıçanlar rastgele 5 eşit gruba ayrıldı: Grup B, bazal değerleri saptamak için başlangıçta ötenazi uygulandı; Grup S, sıçanların sadece sırt derisi tıraş edildi; Grup SD, tıraş edilen bölgeye sadece ayçiçek yağı ile seyreltilmiş D₃ vitamini uygulandı; Grup SC, tıraşlı bölgeye sadece güneş koruyucu krem uygulandı ve Grup SDC, D₃ vitamini takviyeli güneş koruyucu krem tıraşlı bölgeye uygulandı. 8 haftanın sonunda serum 25(OH)D₃ düzeyleri LC-MSMS yöntemiyle belirlendi. Tıraşlı bölgelerden alınan deri örnekleri histopatolojik olarak incelendi.

Bulgular:

B, S, SD, SC ve SDC gruplarının ortalama ($\pm$ S.D.) serum 25(OH)D₃ düzeyleri sırasıyla 17.7 $\pm$ 5.7, 13.5 $\pm$ 3.1, 54.1 $\pm$ 13.0, 19.6 $\pm$ 2.7 ve 67.2 $\pm$ 16.5 ng/mL olarak belirlendi. Grup S ve SD (p<0,001) ile Grup SC ve SDC (p=0,002) arasında serum 25(OH)D₃ değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı farklar vardı. Gruplar arasında histopatolojik bulgular (sebasöz bez hiperplazisi, inflamatuvar yanıt) açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi.

Sonuç:

Bu çalışma ile güneş koruyucu kremlere eklenen D vitamininin transdermal aktiviteyle serum D vitamini düzeylerini artırdığı sonucuna varılmıştır.

Referanslar:

1. Sawarkar, S., & Ashtekar, A. (2020). Transdermal vitamin D supplementation-A potential vitamin D deficiency treatment. Journal of Cosmetic Dermatology, 19(1), 28–32.
2. Holick, M. F. (2017). The vitamin D deficiency pandemic: Approaches for diagnosis, treatment and prevention. Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders, 18(2), 153–165.

Bildiri ID : 27

LAPAROSKOPIK BARIATRİK CERRAHİ SIRASINDA PNÖMOPERİTONYUMUN METABOLİK ETKİLERİ: SERUM BİKARBONAT DEĞİŞİMİ VE ERKEN KLİNİK İYİLEŞME ARASINDAKİ İLİŞKİ

HAKAN SEYİT ¹, İLKE DOLGUN ², ERKAN BAYRAM ¹, MİRHAN TOSUN ¹, BİLGE ÖZGÜN GÜLER ¹, ARES ÇEKEM ¹, HALİL ALIŞ ³,

¹ İSTİNYE ÜNİVERSİTESİ

² HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

³ İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ

Amaç:

Laparoskopide pnömoperitonyum, artan CO₂ emilimi nedeniyle asit-baz dengesinde değişikliklere yol açmakta ve postoperatif bikarbonat düzeylerinde düşüşle karakterize metabolik yanıt oluşturmaktadır. Bu çalışmada, pnömoperitonyum süresi açısından farklılık gösteren laparoskopik sleeve gastrektomi (LSG) ve laparoskopik gastrik bypass (LGB) karşılaştırılarak, post-op HCO₃⁻ değişimi ve taburculuk süresine etkisi araştırılacaktır.

Materyal ve Metot:

Hastalardan preop ve postop 24. saatteki HCO₃⁻ değerleri kaydedilecektir. Ayrıca pnömoperitonyum basıncı, süresi ve 48. saatte taburculuğa hazır olma (DR-48) kriterleri değerlendirilecektir.

Bulgular:

Grup-1 (LSG) ve Grup-2 (LGB) olmak üzere iki farklı cerrahi teknik prospektif olarak karşılaştırılmıştır. Çalışma grupları arasında yaş, cinsiyet, BMI ve ASA skorları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Grupların yaş ortalamaları benzerdir. Obezite düzeyleri açısından gruplar homojendir. Gruplar arasında Post-Op PCO₂ ve HCO₃ değerleri açısından fark yoktur. Grup-1 hastalarında operasyon sürecinde CO₂ düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir artış gözlenmiştir. Grup 2de benzer bir artış eğilimi görülmüştür.

Sonuç:

Her ne kadar cerrahi süreler arasında fark olsa da uygulanan basıncın süresinin Post-Op HCO₃⁻ değerinde anlamlı bir farka sebep olmadığı görüldü. İki grubun hastaları da teknikten bağımsız olarak homojen bir dağılımla DR-48 kriterine uygun oldukları görüldü. Örneklem sayısının azlığı sebebiyle bazı verilerin istatistiksel sınıra takılmasından ötürü, gruplardaki hasta sayısının artırılması ihtiyacı vardır.

Bildiri ID : 28

SLEEVE GASTREKTOMİ YAPILAN HASTALARDA PREOPERATİF SERUM APOLİPOPROTEİN DÜZEYLERİNİN KİLO KAYBIYLA İLİŞKİSİ

ECE BATUR¹, PINAR GÜLCAN ŞÜKÜR¹, MEHMET UĞUR ASLANTAŞ¹, ŞEHADET ŞİMŞEK¹, METİN YALAZA¹, YİĞİT DÜZKÖYLÜ²,

¹ SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ, BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ, GENEL CERRAHİ KLİNİĞİ, İSTANBUL

² SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ, BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ, GASTROENTEROLOJİ CERRAHİSİ KLİNİĞİ, İSTANBUL

Amaç:

Laparoskopik sleeve gastrektomi (LSG) uygulanan morbid obez hastalarda preoperatif apolipoprotein (Apo) düzeylerinin, cerrahi sonrası kilo kaybı başarısını öngördürücü değerini araştırmayı ve cerrahiden en yüksek faydayı sağlayan hasta grubunu belirleyecek eşik değerleri saptamak amaçlanmaktadır.

Yöntem:

Prospektif çalışmamıza Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi'nde Kasım 2024 ve Şubat 2025 arasında LSG yapılan ve postoperatif 1. yıl takibi tamamlanan 54 hasta dahil edilmiştir. Preoperatif dönemdeki serum Apo AI, AII, B100, CII, CIII, D, E, E4, H, J ve M çalışılıp analiz edilmiştir. Postoperatif 1. yılda vücut kitle indeksi (VKİ) değişim yüzdesi incelenmiştir.

Bulgular:

Hastalarda preoperatif $44,5 \pm 7,9$ kg/m² olan VKİ değerlerinin, postoperatif 1. yılda $29,3 \pm 5,3$ kg/m² seviyesine gerilediği saptanmıştır ($p < 0.001$). Preoperatif Apo B100 ($p < 0.01$), Apo CII ($p < 0.05$), Apo CIII ($p < 0.01$), Apo J ($p < 0.01$) düzeyleri ile toplam kilo kaybı yüzdesi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki belirlenmiştir. Klinik lipid paneliyle yapılan korelasyonda; Apo B100 ile LDL ($p < 0.001$), Apo AI ile HDL ($p < 0.01$) arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Apo AI, Apo D, Apo E, Apo M seviyelerinin kilo kaybı miktarı ile arasında ilişkisi saptanmamıştır.

Sonuç:

LSG sonrası en yüksek kilo kaybı başarısı, preoperatif dönemde Apo B100, CII, CIII, Apo J seviyeleri yüksek olan hastalarda görülmektedir. Bu proteinlerin preoperatif kan düzeyleri cerrahi sonrası kilo kaybı potansiyelinin bir göstergesi olabilir ve bu belirteçler cerrahi yöntem seçiminde bir parametre olarak kullanılabilir.

Bildiri ID : 35

MORBİD OBEZİTE NEDENİYLE SLEEVE GASTREKTOMİ YAPILAN HASTALARDA ADİPONEKTİN-LEPTİN ORANININ KİLO VERMEDE ETKİSİ

YASİN NALBANTLAR¹, YUNUS FIRAT EMEKLİ¹, ZEYNEP GÜRGEN¹, HASAN FURKAN ELMAS¹, EZGİ DOĞA YORAN², SERCAN YÜKSEL¹

¹ SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ, BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ GENEL CERRAHİ KLİNİĞİ, İSTANBUL

² SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ, BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ GASTROENTEROLOJİ CERRAHİSİ KLİNİĞİ, İSTANBUL

Amaç:

Bu çalışmada morbid obezite nedeniyle laparoskopik sleeve gastrektomi (LSG) uygulanan hastalarda preoperatif serum adiponektin/leptin oranının ameliyat sonrası 1. yıldaki kilo kaybı üzerindeki prediktif değerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

Bu çalışmaya, Haziran 2024 – Ocak 2025 tarihleri arasında LSG uygulanan ve 1. yıl takibi tamamlanan 67 obez hasta prospektif olarak dâhil edildi. Hastaların preoperatif açlık kan örneklerinde serum adiponektin ve leptin düzeyleri çalışıldı. Postoperatif 1. yılda vücut kitle indeksi (VKİ), toplam kilo kaybı yüzdesi (%TKK) ve fazla kilo kaybı yüzdesi (%FKK) hesaplandı. Adiponektin/leptin oranı ile kilo kaybı parametreleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak analiz edildi.

Bulgular:

Hastaların preoperatif ortalama VKİ'si $45,8 \pm 6,9$ kg/m² iken, postoperatif 1. yılda $31,2 \pm 5,4$ kg/m²'ye anlamlı şekilde geriledi ($p < 0,001$). Ortalama %TKK $31,8 \pm 9,2$ ve %FKK $68,4 \pm 18,7$ olarak saptandı. Preoperatif ortalama leptin düzeyi $42,7 \pm 28,5$ ng/mL, adiponektin düzeyi $18,4 \pm 12,6$ µg/mL ve adiponektin/leptin oranı $0,52 \pm 0,41$ idi. Adiponektin/leptin oranı ile %FKK arasında anlamlı pozitif korelasyon saptandı ($p = 0,023$), %TKK ile ilişki ise sınırda anlamlı bulundu ($p = 0,048$).

Sonuç:

Preoperatif yüksek adiponektin/leptin oranı, LSG sonrası 1. yıldaki kilo kaybı ile anlamlı pozitif ilişkilidir. Bu oran, cerrahi başarıyı öngörmeye potansiyel bir biyobelirteç ve cerrahi teknik seçiminde yol gösterici bir parametre olabilir.

Bildiri ID : 36 GASTRİK MALT LENFOMA YÖNETİMİ: 24 HASTALIK TEK MERKEZ DENEYİMİMİZ
HİLALSEREN GÜNDÜZ¹, RIZA DERYOL², OĞUZHAN TEKİN¹, OĞUZHAN AYDIN¹

¹ SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ, BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ GENEL CERRAHİ KLİNİĞİ, İSTANBUL

² SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ, BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ CERRAHİ ONKOLOJİ KLİNİĞİ, İSTANBUL

Amaç:

Gastrik mukoza ilişkili lenfoid doku (MALT) lenfoması, mide lenfomalarının önemli bir kısmını oluşturan ve genellikle Helicobacter pylori (HP) enfeksiyonu ile ilişkili olan düşük ve yüksek dereceli olabilen bir B hücreli lenfomadır. Bu çalışmada, kliniğimizde takip edilen gastrik MALT lenfoma olgularının klinik özellikleri, tedavi modaliteleri ve sağkalım sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya Eylül 2020 - Aralık 2025 yılları arasında kliniğimizce histopatolojik olarak gastrik MALT lenfoma tanısı konulan 24 hasta dahil edildi. Hastaların demografik verileri, başvuru semptomları, HP durumları, Ki-67 proliferasyon indeksleri, uygulanan cerrahi/medikal tedaviler ve takip süreleri retrospektif olarak incelendi. İstatistiksel analizlerde tanımlayıcı testler kullanıldı.

Bulgular:

Hastaların yaş ortalaması 59,0±14,8 olup %70,8'i erkekti. HP pozitifliği %29,2 (n=7) saptandı. Tedavi yanıtları incelendiğinde; 10 hastada (%41,7) tam kür, 7 hastada (%29,2) kısmi yanıt saptanırken, 4 hasta (%16,7) takip sürecinde kaybedildi (Ex). Hayatını kaybeden hastaların tamamının cerrahi dışı izlenen grupta olduğu ve %75'inin HP negatif olduğu görüldü. Ayrıca Ex olan hastaların %75'inde Ki-67 indeksi %95 gibi yüksek seviyelerdeydi. Acil komplikasyonlarla (kanama, perforasyon, obstrüksiyon) başvuran 4 hastaya (%16,7) cerrahi rezeksiyon uygulandı ve bu grupta mortalite izlenmedi. HP pozitif hastalarda tam kür oranı %85,7 iken, HP negatif grupta bu oran %30,8'de kaldı.

Sonuç:

Gastrik MALT lenfoma yönetiminde HP pozitifliği iyi prognostik bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Çalışmamızda izlenen %16,7'lik mortalite oranının, özellikle yüksek Ki-67 indeksine sahip ve HP negatif vakalarda yoğunlaştığı saptanmıştır. Komplikasyon varlığında uygulanan cerrahi tedavinin sağkalım üzerinde olumlu etkisi olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: MALT lenfoma, Gastrik lenfoma, Helicobacter pylori, Gastrektomi.

Bildiri ID : 38

MİDE YERLEŞİMLİ GASTROİNTESTİNAL STROMAL TÜMÖRLERDE CERRAHİ TEDAVİ, PREOPERATİF TANI VE TAKİP SONUÇLARI

RAMAZAN AİTKULOVA, REŞAT CAN GRBOLAR , AHMET TAHA BAL , OSMAN GÜNDÜZ , YUSUF YUNUS KORKMAZ , HÜSEYİN KILAVUZ

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ, BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ GENEL CERRAHİ KLİNİĞİ, İSTANBUL

Amaç:

Mide yerleşimli gastrointestinal stromal tümörlerde (GİST) preoperatif tanı yöntemlerini, uygulanan cerrahi yaklaşımları ve erken dönem takip sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

2019–2025 yılları arasında kliniğimizde mide GİST tanısı ile cerrahi tedavi uygulanan 19 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik verileri, preoperatif tanı yöntemleri (endoskopi, endoskopik ultrasonografi [EUS], bilgisayarlı tomografi/manyetik rezonans görüntüleme), uygulanan cerrahi teknikler, postoperatif patolojik özellikler (tümör boyutu, cerrahi sınır durumu), komplikasyonlar (Clavien-Dindo sınıflaması) ve hastanede yatış süreleri analiz edildi.

Bulgular:

Hastaların 14'ü kadın (%74), 5'i erkek (%26) olup ortalama yaş 63,2 (50–80) yıl idi. Preoperatif dönemde tüm hastalara endoskopi uygulanırken, 8 hastada EUS, 12 hastada BT/MR ile değerlendirme yapıldı. On sekiz hastada preoperatif GİST ön tanısı konulurken, 2 hastada eşlik eden malignite nedeniyle yapılan incelemeler sırasında insidental olarak saptandı. Tümör boyutları 0,2–27 cm (ortalama 6,4 cm) arasında değişmekteydi. Cerrahi olarak 11 hastaya wedge rezeksiyon (8'i laparoskopik), 5 hastaya subtotal/distal gastrektomi, 3 hastaya total gastrektomi ve 1 hastaya antrektomi uygulandı. Tüm olgularda R0 rezeksiyon elde edildi. Postoperatif dönemde 17 hastada Clavien-Dindo Grade 1, 2 hastada Grade 2 komplikasyon görüldü. Ortalama hastanede yatış süresi 10,4 (4–25) gün olup erken postoperatif mortalite izlenmedi.

Sonuç:

Mide GİST'lerinde preoperatif tanı oranı yüksektir. Uygun cerrahi yaklaşım ile R0 rezeksiyon sağlanabilmekte, morbidite oranları düşük seyretmektedir. Cerrahi tedavi, uygun seçilmiş olgularda güvenli ve etkili bir yöntemdir.

Bildiri ID : 40

İNSİDENTAL GASTRİK POLİPLERDE İLERİ ENDOSKOPIK POLİPEKTOMİ TEKNİKLERİNİN TEK MERKEZLİ ÇALIŞMA ANALİZ SONUCU

FİRDEVS MELİKE ONUKTAV, ELVİNA NASİROVA TALU , DUYGU PEKER , AZİZ ARSLAN , OĞUZHAN TEKİN , SERCAN YÜKSEL

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ, GENEL CERRAHİ KLİNİĞİ

Amaç:

Bu çalışmada, elektif gastroskopi sırasında saptanan gastrik poliplere uygulanan endoskopik mukozal rezeksiyon (EMR) ve endoskopik submukozal diseksiyon (ESD) işlemlerinin klinik, patolojik ve tedaviye yönelik sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

Tek merkezli ve retrospektif olarak yürütülen bu çalışmada, Ocak 2024–Aralık 2025 tarihleri arasında elektif gastroskopi sırasında saptanan gastrik poliplere EMR veya ESD uygulanan hastaların verileri analiz edildi. İşlem endikasyonu, lezyonun yerleşimi ve özelliklerine göre negatif patolojik sınır hedeflenerek belirlendi. EMR snare ile, ESD ise standart endoskopik submukozal diseksiyon bıçakları kullanılarak uygulandı. Forceps polipektomileri çalışma dışı bırakıldı. Veriler sayı (%), ortalama $\pm$ standart sapma veya medyan (minimum–maksimum) olarak sunuldu.

Bulgular:

Çalışmaya 45 hasta (33 kadın, %73; 12 erkek, %27) dahil edildi; ortalama yaş $59,2 \pm 10,2$ yıldır. Polipektomilerin 36'sında (%80) EMR, 9'unda (%20) ESD uygulandı. Poliplerin %53,3'ü antrumda, %35,6'sı korpusta yerleşimliydi. EMR uygulanan olgularda polip çapları çoğunlukla 4–10 mm iken, ESD grubunda lezyonların büyük bölümü ≥ 15 mm idi. Toplam 12 hastada (%26,7) malign patoloji saptandı; bu oran EMR grubunda %13,9 (n=5), ESD grubunda %77,8 (n=7) idi. EMR grubunda malign olguların 4'ü endoskopik takip, 1'i cerrahi ile tedavi edilirken; ESD grubunda 4 hasta endoskopik takip, 2 hasta cerrahi ve 1 hasta yeniden ESD ile yönetildi. İşlem sırasında komplikasyon izlenmedi.

Sonuç:

Gastrik poliplerin endoskopik tedavisinde EMR küçük ve düşük riskli lezyonlarda güvenli bir yaklaşım sunarken, ESD daha büyük ve malignite riski yüksek poliplerde hem küratif tedavi hem de tedavi stratejisinin belirlenmesinde önemli avantaj sağlamaktadır.

Bildiri ID : 41

PİLOR DRENAJİ UYGULANMAYAN ÖZOFAJEKTOMİ OLGULARINDA GECİKMİŞ MİDE BOŞALMASI VE ANASTOMOZ KAÇAĞI İLİŞKİSİ

ÖĞÜZHAN AYTEPE¹, MİNE YILMAZ¹, MEHMET ŞABAN KORKMAZ¹, ÖMER ÇAĞLIYAN², HÜSNÜ OZAN ŞEVİK¹, ERDAL KARAKÖSE²

¹ BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ, GENEL CERRAHİ KLİNİĞİ

² BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ, GASTROENTEROLOJİ CERRAHİSİ KLİNİĞİ

Amaç:

Geniş seriler ve meta-analizler, özofajektomi sırasında pilora yönelik girişimlerin (ör. piloroplasti) anastomoz kaçağı ile ilişkili olmadığını göstermiştir (1). Buna karşın piloroplasti yapılmamasının gecikmiş mide boşalması (GMB) riskini artırabileceği öne sürülmektedir (1,2). Bu çalışmada, kurumumuzda özofajektomi yapılan hastalarında GMB sıklığını ve bunun erken dönem cerrahi sonuçlarla ilişkisini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem:

Haziran 2020 – Nisan 2025 tarihleri arasında kurumumuzda özofajektomi uygulanan toplam 120 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik ve klinik verileri hastane kayıtlarından elde edildi. GMB, Uluslararası Gastrik Boşalma Çalışma Grubu (ISGOC) sınıflamasına göre değerlendirildi (3). Veriler uygun istatistiksel yöntemlerle analiz edildi.

Bulgular:

Hastaların hiçbirinde piloroplasti uygulanmamıştı. DGE 30 hastada (%25) saptandı; bunların 18'i (%15) Grade B ve 12'si (%10) Grade C idi. Anastomoz kaçağı 15 hastada (%12,5) gelişti. Kaçak oranı, klinik olarak anlamlı DGE olmayan hastalarda (Grade A) %4,4 iken, Grade B hastalarda %44,4'e ve Grade C hastalarda %25,0'a yükseldi (p=0,0002). DGE ile diğer demografik ve cerrahi değişkenler arasında anlamlı ilişki saptanmadı.

Sonuç:

Özofajektomi sırasında piloroplasti yapılmamasının anastomoz kaçağı veya endoskopik girişim gerektiren (Grade C) GMB insidansını literatürle uyumlu olarak artırmadığı saptanmıştır. Bununla birlikte postoperatif DGE gelişimi ile anastomoz kaçağı güçlü şekilde ilişkili bulunmuştur.

Referanslar

¹ Loo, J., Ng, A., Chan, K., & Oo, A. (2023). Outcomes of Intraoperative Pyloric Drainage on Delayed Gastric Emptying Following Esophagectomy: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Gastrointestinal Surgery*, 27, 823-835.

² Arya, S., Markar, S., Karthikesalingam, A., & Hanna, G. (2015). The impact of pyloric drainage on clinical outcome following esophagectomy: a systematic review. *Diseases of the esophagus : official journal of the International Society for Diseases of the Esophagus*, 28 4, 326-35 .

³ Konradsson, M., Van Berge Henegouwen, M., Bruns, C., Chaudry, M., Cheong, E., Cuesta, M., et al. (2019). Diagnostic criteria and symptom grading for delayed gastric conduit emptying after esophagectomy for cancer: international expert consensus based on a modified Delphi process. *Diseases of the Esophagus*, 33.

Bildiri ID : 42

OBEZİTE VE GASTROİNTESTİNAL KANSER RİSKİ: SON KANITLARIN SİSTEMATİK İNCELEMESİ VE META-ANALİZİ (2020–2026)

ALİ CİHAT YILDIRIM , FAİK YAYLAK , HALİL İBRAHİM DÜNDAR , MUHAMMED ALPEREN TAŞ ,

KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, GENEL CERRAHİ ANA BİLİM DALI

Amaç:

Obezite, çeşitli maligniteler için iyi bilinen bir değiştirilebilir risk faktörüdür, ancak gastrointestinal (GI) kanser alt tipleri üzerindeki farklı etkileri henüz tam olarak karakterize edilmemiştir. Bu sistematik inceleme ve meta-analiz, obezite ve GI kanserleri arasındaki ilişkiyle ilgili son kanıtları (2020–2026) sentezleyerek, araştırma eğilimlerini, incelenen baskın mekanizmaları ve kanser alt tipleri arasındaki riskin büyüklüğünü belirlemektedir.

Materyal ve Metod:

PubMedde yapılan sistematik arama 227 kayıt vermiştir. Çalışmalar, GI kanser türü (kolorektal, mide, özofagus, pankreas, hepatosellüler, safra) ve obezite ile ilişkili maruziyet (BMI, viseral adipozite, sarkopenik obezite, bariatrik cerrahi, vücut kompozisyonu) için başlık tabanlı anahtar kelime sınıflandırması kullanılarak PRISMA 2020 kılavuzlarına göre taranmıştır. Hem GI kanseri hem de obeziteyi ele alan çalışmalar dahil edildi. Bibliyometrik analiz, yayın eğilimlerini, çalışma tasarımlarını, mekanizmaları ve dergi dağılımını karakterize etti. Yayınlanmış meta-analitik tahminlerden birleştirilmiş odds oranları sentezlendi.

Bulgular:

227 kayıttan 71 çalışma dahil edilme kriterlerini karşıladı. Kolorektal kanser literatürde baskındı (n=45, %63), bunu mide kanseri izledi (n=15, %21). BMI/adipozite en sık incelenen obezite ölçütüydü (n=53), viseral yağ, vücut kompozisyonu ve bariatrik cerrahi ise yedi çalışmada yer aldı. Yayın faaliyeti 2021 ve 2025te zirveye ulaştı (her biri n=17). Birleştirilmiş tahminler, tüm GI kanseri alt tipleri için önemli pozitif ilişkiler gösterdi; en güçlü risk özofagus adenokarsinomu (OR=4,55, %95 CI: 3,76–5,51) için gözlemlendi, bunu hepatosellüler karsinom (OR=1,89), mide kardias (OR=1,82) ve kolorektal kanser (OR=1,33) izledi .

Sonuç:

Obezite, GI kanseri riskini tutarlı bir şekilde artırmaktadır ve özofagus adenokarsinomu en güçlü ilişkiyi göstermektedir. Araştırmalar, kolorektal kansere yoğunlaşmaya devam etmekte olup, pankreas, hepatobiliyer ve üst GI malignitelerine yönelik daha fazla araştırma yapılması gerektiğini vurgulamaktadır. GLP-1 reseptör agonistleri ve bağırsak mikrobiyom modülasyonu gibi yeni ortaya çıkan konular, gelecekte umut vaat eden araştırma yönlerini temsil etmektedir

Referanslar

- 1 Lauby-Secretan B, Scoccianti C, Loomis D, et al. Body Fatness and Cancer — Viewpoint of the IARC Working Group. N Engl J Med. 2016;375(8):794-798. doi:10.1056/NEJMSr1606602
- 2 Renehan AG, Tyson M, Egger M, Heller RF, Zwahlen M. Body-mass index and incidence of cancer: a systematic review and meta-analysis of prospective observational studies. Lancet. 2008;371(9612):569-578. doi:10.1016/S0140-6736(08)60269-X
- 3 Kyrgiou M, Kalliala I, Markozannes G, et al. Adiposity and cancer at major anatomical sites: umbrella review of the literature. BMJ. 2017;356:j477. doi:10.1136/bmj.j477
- 4 Turati F, Tramacere I, La Vecchia C, Negri E. A meta-analysis of body mass index and esophageal and gastric cardia adenocarcinoma. Ann Oncol. 2013;24(3):609-617. doi:10.1093/annonc/mds244
- 5 World Cancer Research Fund / AICR. Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer: A Global Perspective. Continuous Update Project Expert Report; 2018. dietandcancerreport.org

Bildiri ID : 45

BÜYÜK DÜELLO: SLEEVE GASTREKTOMİ VS GASTRİK BYPASS KARŞILAŞTIRMALI LİTERATÜR ANALİZİ

ALİ CİHAT YILDIRIM , FAİK YAYLAK , MUHAMMED ALPEREN TAŞ , HALİL İBRAHİM DÜNDAR , NEBİ ACAR , YALÇIN SÖNMEZ , SEZGİN ZEREN

KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, GENEL CERRAHİ ANA BİLİM DALI

Amaç:

Morbid obezite tedavisinde sleeve gastrektomi (SG) ve Roux-en-Y gastrik bypass (RYGB) en sık uygulanan iki bariatrik cerrahi prosedürdür. Her iki yöntemin kısa ve uzun vadeli etkinlikleri, güvenlikleri ve metabolik sonuçları konusunda artan sayıda karşılaştırmalı çalışma yayımlanmaktadır. Bu bibliyometrik analiz, 2020-2025 yılları arasında yayımlanan SG-RYGB karşılaştırma çalışmalarının tematik dağılımını ve araştırma eğilimlerini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Materyal ve Metot:

PubMedden elde edilen 79 çalışma sistematik olarak tarandı. Başlıklara anahtar kelime tabanlı sınıflandırma uygulanarak çalışmalar 15 karşılaştırma boyutuna kategorize edildi. Çalışma tasarımları (RCT vs. gözlemsel), yayın yılları, dergi dağılımları ve tematik trendler analiz edildi. Veri seti yalnızca bibliyografik bilgiler içerdiğinden (etki büyüklüğü, güven aralığı verileri mevcut olmadığından) kantitatif meta-analiz yapılamamış, bunun yerine sistematik bibliyometrik değerlendirme gerçekleştirilmiştir.

Bulgular:

Çalışmaların %42'si (n=33) RCT tasarımına sahip olup 44 farklı dergide yayımlanmıştır. En yoğun araştırma alanları sırasıyla; Tip 2 diyabet/metabolik sonuçlar (n=24), uzun vadeli sonuçlar ≥ 5 yıl (n=19), beslenme/nütrisyon (n=17), kilo kaybı (n=13), komplikasyonlar (n=9) ve lipid profili/kardiyovasküler sonuçlar (n=8) olarak belirlenmiştir. 2025 yılında uzun vadeli sonuçlar ve diyabet odaklı çalışmalarda belirgin artış gözlenmiştir. SLEEVEPASS, SM-BOSS, Oseberg ve By-Band-Sleeve gibi büyük çok merkezli RCTler 10 yıla kadar takip verileri sunmaktadır. RYGB, diyabet remisyonu, lipid profili düzelmesi ve reflü kontrolünde SGye göre üstünlük gösterirken; SG daha düşük nütrisyonel eksiklik riski ve benzer kilo kaybı sonuçları ile öne çıkmaktadır.

Sonuç:

Son beş yılda SG-RYGB karşılaştırma literatürü önemli ölçüde olgunlaşmış olup, araştırma odağı kısa vadeli etkinlikten uzun vadeli sürdürülebilirlik ve güvenliğe kaymıştır. Her iki prosedür farklı klinik senaryolarda avantaj sağlamakta olup, tedavi seçiminin hastanın komorbiditeleri, reflü durumu ve metabolik hedeflerine göre bireyselleştirilmesi gerekmektedir.

Kaynaklar (References)

1. Grönroos S et al. (2021). Effect of Laparoscopic Sleeve Gastrectomy vs Roux-en-Y Gastric Bypass on Weight Loss and Quality of Life at 7 Years (SLEEVEPASS). *JAMA Surg.* doi:10.1001/jamasurg.2020.5666
2. Salminen P et al. (2022). Effect of Laparoscopic Sleeve Gastrectomy vs Roux-en-Y Gastric Bypass on Weight Loss, Comorbidities, and Reflux at 10 Years (SLEEVEPASS). *JAMA Surg.* doi:10.1001/jamasurg.2022.2229
3. Murphy R et al. (2022). Effect of Banded Roux-en-Y Gastric Bypass Versus Sleeve Gastrectomy on Diabetes Remission at 5 Years. *Diabetes Care.* doi:10.2337/dc21-2498
4. Grinlinton ME et al. (2025). Ten-Year Results of a Randomized Trial Comparing Banded Roux-en-Y Gastric Bypass to Sleeve Gastrectomy for Type 2 Diabetes and Weight Loss. *Obes Surg.* doi:10.1007/s11695-025-08349-8
5. Syn NL et al. (2020). Associations of Bariatric Interventions With Micronutrient and Endocrine Disturbances. *JAMA Netw Open.* doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.5123
6. Svanevik M et al. (2023). Patient-reported outcomes, weight loss, and remission of type 2 diabetes 3 years after gastric bypass and sleeve gastrectomy (Oseberg). *Lancet Diabetes Endocrinol.* doi:10.1016/S2213-8587(23)00127-4
7. Benaiges D et al. (2024). Short-term effects of gastric bypass versus sleeve gastrectomy on high LDL cholesterol (BASALTO). *Cardiovasc Diabetol.* doi:10.1186/s12933-024-02296-x
8. Kraljevic M et al. (2025). Long-Term Outcomes of Laparoscopic Roux-en-Y Gastric Bypass vs Laparoscopic Sleeve Gastrectomy for Obesity (SM-BOSS). *JAMA Surg.* doi:10.1001/jamasurg.2024.7052
9. By-Band-Sleeve Collaborative Group. (2025). Roux-en-Y gastric bypass, adjustable gastric banding, or sleeve gastrectomy for severe obesity. *Lancet Diabetes Endocrinol.* doi:10.1016/S2213-8587(25)00025-7
10. Wågen Hauge J et al. (2025). Effect of gastric bypass versus sleeve gastrectomy on the remission of type 2 diabetes at 5 years (Oseberg). *Lancet Diabetes Endocrinol.* doi:10.1016/S2213-8587(24)00396-6
11. Robert M et al. (2025). Efficacy and safety of single-anastomosis duodeno-ileal bypass with sleeve gastrectomy versus Roux-en-Y gastric bypass (SADISLEEVE). *Lancet.* doi:10.1016/S0140-6736(25)01070-0

Bildiri ID : 47

PROKSİMAL MİDE KANSERİNDE TOTAL GASTREKTOMİ VE PROKSİMAL GASTREKTOMİ KARŞILAŞTIRMASI:LİTARATÜR ANALİZİ

ALİ CİHAT YILDIRIM , FAİK YAYLAK , HALİL İBRAHİM DÜNDAR , MUHAMMED ALPEREN TAŞ , MEHMET FATİH EKİCİ , YALÇIN SÖNMEZ , NEBİ ACAR

KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, GENEL CERRAHİ ANA BİLİM DALI

Amaç:

Proksimal mide kanseri, tüm mide kanserlerinin yaklaşık %15-30unu oluşturmakta olup insidansı son yıllarda artış göstermektedir. Bu tümörlerin cerrahi tedavisinde proksimal gastrektomi (PG) ile total gastrektomi (TG) arasındaki seçim tartışmalıdır. Bu çalışmanın amacı, proksimal mide kanserine özgü PG ve TGyi karşılaştıran literatürün sistematik bibliyometrik analizini yaparak kanıt düzeylerini, araştırma odaklarını ve güncel eğilimleri belirlemektir.

Materyal ve Metot:

PubMed veri tabanında proksimal mide kanseri cerrahisine yönelik yapılan taramada 244 çalışma elde edildi. Başlık bazlı metin madenciliği ile çalışmalar cerrahi prosedür, kanıt düzeyi, sonlanım noktası (sağkalım, komplikasyon, yaşam kalitesi, beslenme durumu) ve rekonstrüksiyon tekniğine göre sınıflandırıldı. Proksimal mide kanserine özgü PG vs TG karşılaştırmaları ayrıca değerlendirildi.

Bulgular:

Proksimal mide kanserinde PG ile TGyi doğrudan karşılaştıran 53 çalışma (%21,7) tespit edildi. Bu alt grupta yalnızca 4 meta-analiz ve 2 RKÇ bulunmaktaydı. Çalışmaların çoğunluğu rekonstrüksiyon tekniklerine odaklanmıştı (22/53); çift yol rekonstrüksiyonu (DTR) en sık araştırılan yöntemdi (7 çalışma). Proksimal mide kanseri sonrası PGnin TGye karşı beslenme durumu ve vücut kitle indeksi korunması açısından avantajlı olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttu, ancak yaşam kalitesi ve uzun dönem onkolojik güvenlik verileri yetersizdi (6/53). Laparoskopik yaklaşım proksimal mide kanseri cerrahisinde baskın teknikti (20/53).

Sonuç:

Proksimal mide kanserinde PGnin TGye alternatif olarak güvenliği ve etkinliği giderek daha fazla desteklenmekle birlikte, yüksek kanıt düzeyinde veri hâlâ kısıtlıdır. Özellikle proksimal mide kanserine özgü beslenme sonuçları, reflü kontrolü ve onkolojik güvenliği karşılaştıran çok merkezli RKÇlere ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

1. Wen L, Chen XZ, Wu B, et al. Total vs. proximal gastrectomy for proximal gastric cancer: a systematic review and meta-analysis. *Hepatogastroenterology*. 2012;59(114):633-640.
2. Zheng C, Xu Y, Zhao G, et al. Outcomes of laparoscopic total gastrectomy compared with proximal gastrectomy for Siewert type II/III adenocarcinoma. *JAMA Netw Open*. 2021;4(12):e2139986.
3. Park DJ, Lee HJ, Jung HC, et al. Effect of laparoscopic proximal gastrectomy with double-tract reconstruction vs total gastrectomy on proximal gastric cancer. *JAMA Netw Open*. 2023;6(2):e2255999.
4. Su PJ, Wang H, Liu Y, et al. Comparing survival after proximal gastrectomy vs. total gastrectomy in advanced gastric cancer: a systematic review and meta-analysis. *Oncol Lett*. 2024;28(3):345.
5. Liu C, Zhang Y, Wang J, et al. Proximal vs. total gastrectomy for proximal advanced gastric cancer: a systematic review and meta-analysis. *Front Oncol*. 2025;15:1502810.

Bildiri ID : 48

ÖZEFAGOGASTRİK BİRLEŞKE ADENOKARSİNOMU TEDAVİSİ:GÜNCEL LİTERATÜR NE DİYOR?

ALİ CİHAT YILDIRIM , FAİK YAYLAK , MUHAMMED ALPEREN TAŞ , HALİL İBRAHİM DÜNDAR , SEZGİN ZEREN

KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, GENEL CERRAHİ ANA BİLİM DALI

Amaç:

Özofagogastrik bileşke (ÖGB) adenokarsinomu, biyolojik olarak farklı özelliklere sahip ve küresel insidansı giderek artan bir malign tümördür. Tedavi yaklaşımları sistemik tedavilerden cerrahi rezeksiyona kadar geniş bir yelpazede yer almakta olup, immünoterapi ve hedefe yönelik ajanların ortaya çıkmasıyla tedavi paradigması hızla değişmektedir. Bu sistematik derleme, ÖGB adenokarsinomu tedavisine ilişkin güncel kanıtları tüm tedavi spektrumu boyunca değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Materyal ve Metod:

Ocak 2020 ile Şubat 2026 tarihleri arasında ÖGB adenokarsinomu tedavisini ele alan yayınlar PubMed veri tabanında kapsamlı bir şekilde tarandı. Toplam 79 dergide yayımlanmış 214 çalışma belirlendi ve tedavi modalitesi (kemoterapi, immünoterapi, hedefe yönelik tedavi, cerrahi, kemoradyoterapi), tedavi ortamı (neoadjuvan/perioperatif, birinci basamak, ikinci basamak, adjuvan) ve çalışma tasarımına (Faz I/II, Faz III RKÇ, retrospektif/gözlemsel) göre sınıflandırıldı. Birden fazla modaliteyi ele alan çalışmaların tespiti için çoklu etiketleme yöntemi uygulandı.

Bulgular:

Araştırma çıktısı 2020deki 29 yayından 2025te 57ye yükselerek neredeyse iki katına çıktı. Kemoterapi en sık çalışılan modalite olarak öne çıktı (n=125); bunu immünoterapi (n=91) ve hedefe yönelik tedavi (n=80) izledi. Immünoterapi yayınları en hızlı artış eğilimini göstererek 2020de 5ten 2025te 32ye yükseldi. Neoadjuvan/perioperatif tedavi ortamı klinik araştırma odağında lider konumdaydı (%30,4; n=65); bunu ileri evre birinci basamak (%17,8; n=38) ve ileri evre/metastatik (%17,8; n=38) ortamlar takip etti. Çalışmaların %35,0i Faz I/II, %29,0u Faz III RKÇ niteliğindeydi. Cerrahi çalışmalar ağırlıklı olarak perioperatif bağlamda 54 yayınlı temsil edildi. Bu çalışmaların 15i özellikle cerrahi teknik tartışmalarını ele almış olup; D2 lenfadenektomi ile laparoskopik ve açık gastrektomi karşılaştırması (CLASS-03b), Siewert tip II tümörlerde transtorasik ve transhiatal yaklaşımların değerlendirilmesi (CARDIA çalışması) ve robot yardımlı minimal invaziv özofajektomi (ROBOT-2 çalışması) bu çalışmalar arasında öne çıkmaktadır. Araştırılan başlıca ajanlar arasında pembrolizumab, nivolumab, camrelizumab, trastuzumab derukstekan ve zolbetuximab yer aldı.

Sonuç:

ÖGB adenokarsinomu tedavisi, tüm tedavi basamaklarında immünoterapi ve hedefe yönelik tedavi entegrasyonu bir paradigma değişimi yaşamaktadır. "Check-point" inhibitörlerinin kemoterapiyle perioperatif kombinasyonu en aktif araştırma alanını oluşturmaktadır. Cerrahi medikal ajanlarla beraber hala ana tedavi basamağıdır. Gelecek araştırmalar, biyobelirteç rehberliğinde tedavi seçimi, uzun dönem sağkalım sonuçları ve multimodal tedavilerin optimal sıralamasına odaklanmalıdır.

Kaynaklar:

1. Janjigian YY, Al-Batran SE, Wainberg ZA, et al. Perioperative Durvalumab in Gastric and Gastroesophageal Junction Cancer. *N Engl J Med.* 2025;393(3):217-230. doi:10.1056/NEJMoa2503701
2. Shitara K, Van Cutsem E, Gümüş M, et al. Trastuzumab Deruxtecan or Ramucirumab plus Paclitaxel in Gastric Cancer. *N Engl J Med.* 2025;393(4):336-348. doi:10.1056/NEJMoa2503119
3. Shen L, Zhang Y, Li Z, et al. First-line cadonilimab plus chemotherapy in HER2-negative advanced gastric or gastroesophageal junction adenocarcinoma: a randomized, double-blind, phase 3 trial. *Nat Med.* 2025;31(4):1163-1170. doi:10.1038/s41591-024-03450-4
4. Zhang X, Liang H, Li Z, et al. Perioperative or postoperative adjuvant oxaliplatin with S-1 versus adjuvant oxaliplatin with capecitabine in patients with locally advanced gastric or gastro-oesophageal junction adenocarcinoma (RESOLVE). *Lancet Oncol.* 2025;26(3):312-319. doi:10.1016/S1470-2045(24)00676-4
5. Zhang X, Wang J, Wang G, et al. First-Line Sugemalimab Plus Chemotherapy for Advanced Gastric Cancer: The GEMSTONE-303 Randomized Clinical Trial. *JAMA.* 2025;333(15):1305-1314. doi:10.1001/jama.2024.28463

Bildiri ID : 49

LAPAROSKOPIK SLEEVE GASTREKTOMİDE PARAGASTRİK SİNİR BLOKAJININ POSTOPERATİF AĞRI VE KLİNİK SONUÇLAR ÜZERİNE ETKİSİ

İSMAİL ŞAYAN , MURAT BAŞBUĞ , FEHAT ÇAY

BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Giriş:

Laparoskopik sleeve gastrektomi (LSG), günümüzde morbid obezite cerrahisinde en sık başvurulmuş prosedür olmasına rağmen, operasyon sonrası erken dönemde gelişen viseral ağrı ve buna bağlı klinik tablo yönetimi halen güncelliğini koruyan önemli bir sorundur. LSG sonrası ağrı; trokar giriş yerlerinden kaynaklanan somatik bileşen ile midenin diseksiyonu ve otonomik stimülasyondan kaynaklanan viseral bileşenden oluşmaktadır. Literatürde güncel bir yaklaşım olarak öne çıkan paragastrik sinir blokajı (PGNB), mideyi innerve eden çölyak pleksusun terminal dallarını hedef alarak özellikle bu viseral ağrıyı baskılamayı amaçlamaktadır. Bu çalışmada, kliniğimizde uygulanan intraoperatif paragastrik sinir blokajının, postoperatif dönemdeki ağrı skorları ve analjezik tüketimi üzerindeki etkinliğini kontrol grubu ile karşılaştırmalı olarak değerlendirdik.

Materyal ve Metot:

Çalışma kapsamında, Haziran 2025 ile Şubat 2026 tarihleri arasında morbid obezite tanısıyla LSG uygulanan toplam 118 hasta retrospektif olarak analiz edildi. Hastalar, standart analjezi protokolü uygulanan kontrol grubu (n=61) ve cerrahiye ek olarak paragastrik blokaj uygulanan grup (n=57) olmak üzere ikiye ayrıldı. Cerrahi teknik olarak, rezeksiyon ve hemostaz aşamaları tamamlandıktan sonra gastrik loj boyunca, vagus siniri trasesine paralel olacak şekilde subserozal/paragastrik alana %0.25'lik Bupivakain ile infiltrasyon yapıldı. Hastaların postoperatif 6, 12 ve 24. saatlerdeki Vizüel Analog Skala (VAS) skorları, ek analjezik ihtiyaçları ve mobilizasyon süreleri titizlikle kaydedilerek gruplar arası karşılaştırmalar yapıldı.

Bulgular:

Yapılan incelemeler sonucunda, her iki grup arasında yaş, cinsiyet ve vücut kitle indeksi gibi demografik veriler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı. Blokaj grubunda ortalama BMI 42 kg/m² iken kontrol grubunda 41 kg/m² olarak ölçüldü. Ağrı analizlerinde ise paragastrik blokaj uygulanan grupta, kontrol grubuna kıyasla tüm zaman dilimlerinde anlamlı derecede daha düşük VAS skorları izlendi. Özellikle postoperatif 6. saatte kontrol grubunda 5.4 ± 1.2 olan ortalama VAS skoru, blokaj grubunda 3.1 ± 0.8 olarak saptandı. Bu başarıya paralel olarak, blokaj grubundaki hastaların ek narkotik analjezik ihtiyaçlarının belirgin şekilde azaldığı ve ortalama 4. saatte güvenle mobilize oldukları tespit edildi. Uygulama süresince hiçbir hastada yonteme bağlı kanama, organ yaralanması veya lokal anestezi toksisitesi gibi bir komplikasyonla karşılaşılmadı.

Sonuç:

Çalışmamızdan elde edilen veriler, laparoskopik sleeve gastrektomide uygulanan paragastrik sinir blokajının güvenli, düşük maliyetli ve yüksek klinik etkinliğe sahip bir yöntem olduğunu ortaya koymuştur. Bu teknik, viseral ağrıyı etkin bir şekilde kontrol altına alarak hem opioid kullanımını azaltmakta hem de hasta konforunu maksimize ederek iyileşme sürecini hızlandırmaktadır. Bu nedenle, PGNB uygulamasının bariatrik cerrahideki multimodal analjezi protokollerine ve "Hızlı İyileşme Cerrahisi" (ERAS) süreçlerine rutin bir bileşen olarak dahil edilmesini önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Obezite cerrahisi, sleeve gastrektomi, paragastrik blokaj, postoperatif ağrı, VAS skoru.

Bildiri ID : 53

SLEEVE GASTREKTOMİ SONRASI KİLO KAYBININ YAŞA GÖRE DAĞILIMI VE VÜCUT KOMPOZİSYONU ÜZERİNE ETKİLERİ

MAHMUT ÖKSÜZOĞLU ¹, CEMRE KELEŞ ¹, BİLGE BORAN ¹, BURAK KANKAYA ², EYÜP GEMİCİ ², HALİL ALIŞ ²

¹ İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

² İAU VM MEDİCAL PARK FLORYA HASTANESİ GENEL CERRAHİ ANA BİLİM DALI

Amaç:

Sleeve gastrektomi sonrası hastalarda yaş gruplarına göre kilo kaybı miktarının ve kilo kaybının yağ ile kas dokusu üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem:

2018–2025 yılları arasında sleeve gastrektomi uygulanan ve bir yıllık takibi bulunan 110 hastanın verileri retrospektif olarak analiz edildi. Verisi eksik olan hastalar dışlandı. Hastalar 18–30, 30–40, 40–50 ve 50–60 yaş gruplarına ayrıldı. Toplam kilo kaybı ile yağ ve kas kaybı kilogram ve yüzdelik olarak hesaplandı. Vücut kompozisyonu ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası birinci yıl verileri karşılaştırıldı.

Bulgular:

En yüksek ortalama kilo kaybı 18–30 yaş (50,0 kg) ve 30–40 yaş (49,4 kg) gruplarında saptandı. Yaş arttıkça kilo kaybında azalma eğilimi izlenmekle birlikte fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p = 0,087$). Tüm yaş gruplarında kilo kaybının büyük kısmı yağ dokusundan kaynaklandı. Postoperatif birinci yılda ileri yaş grubunda yağ kütlesi ve yağ yüzdesi daha yüksekken, yağsız kütle ve kas kütlesi yaş grupları arasında benzer bulundu.

Sonuç:

Sleeve gastrektomi sonrası kilo kaybı yaşla birlikte azalma eğilimi gösterse de istatistiksel olarak anlamlı değildir. Ancak 50-60 yaş grubunda sleeve gastrektomi sonrası birinci yılda vücutta daha fazla yağ dokusunun sebat ettiği görülmektedir. Uzun dönem takiple birlikte ameliyat sonrası vücut kompozisyonun daha anlaşılır bir şekilde ortaya konulması mümkün olabilir.

Anahtar Kelimeler:

Sleeve gastrektomi, yaş, kilo kaybı

Bildiri ID : 55

MİDE BOTOKSU SONRASI FUNDUS MUKOZASI KOTERİZASYONU İLE İLİŞKİLİ MULTİPL GASTRİK VE DİYAFRAGMATİK PERFORASYON: STAPLER İLE FUNDEKTOMİ VE DİYAFRAM ONARIMI

OSMAN GÖKHAN GÖKDERE , BURHAN HAKAN KANAT , VOLKAN İNCE , ÖNDER SARIBAŞ , ALPARSLAN GÜNDOĞDU

MALATYA TURGUT ÖZAL ÜNİVERSİTESİ

Giriş:

Mide botoksu obezite/iştah kontrolü amacıyla uygulanan endoskopik bir yöntemdir. Nadiren perforasyon gibi ciddi komplikasyonlar görülebilir. Fundusa yönelik termal işlemler (koterizasyon vb.) transmural hasarı artırarak çoklu perforasyonlara ve komşu anatomik yapılarda yaranalmaya yol açabilir.

Olgu:

33 yaşında kadın hasta, mide botoksu sonrası fundusta mukozanın koterize edilmeye çalışıldığı öyküsünü takiben akut karın bulguları ile başvurdu. Fizik muayenede peritonit bulguları mevcuttu. Abdomen BT'de serbest hava saptanması üzerine hasta acil şartlarda opere edildi. Eş zamanlı değerlendirmede diyafram perforasyonuna bağlı pnömotoraks saptanması nedeniyle göğüs tüpü takıldı. Ardından yapılan laparotomide mide fundusunda multipl perforasyon odakları izlendi ve ayrıca dalağın hemen üst komşuluğunda diyaframda perforasyon saptandı. Multipl perforasyon nedeniyle fundus stapler ile rezeke edildi. Diyafram perforasyonu primer olarak onarıldı. Stapler hattı dışında kalan birkaç gastrik perforasyon odağına primer sütür uygulandı ve uygun drenaj sağlandı. Postoperatif dönemde hasta 3 gün yoğun bakımda, ardından 3 gün serviste takip edildi ve komplikasyonsuz seyirle şifayla taburcu edildi.

Sonuç:

Bu olgu, mide botoksu sonrası fundusa uygulanan termal girişimlerin multipl gastrik perforasyon, diyafram perforasyonu ve buna eşlik eden pnömotoraks gibi ciddi tablolara yol açabileceğini göstermektedir. Multipl odaklı perforasyonlarda rezeksiyon + seçilmiş odaklara primer onarım yaklaşımı etkin bir kaynak kontrol yöntemi olabilir; diyafram yaranlanması varlığında torasik komplikasyonlar açısından erken değerlendirme ve uygun drenaj önemlidir.

Bildiri ID : 56

SLEEVE GASTREKTOMİ SONRASI RUTİN CRP TAKİBİNİN KLİNİK ANLAMI VAR MI?

AYDEN ETEMAD , SÜLEYMAN BÜYÜKAŞIK , BURAK KANKAYA

İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ

Amaç:

Bariatrik cerrahi sonrası erken dönemde anastomoz kaçağı, intraabdominal apse ve enfeksiyon gibi komplikasyonların saptanması klinik açıdan büyük önem taşımaktadır. Bu amaçla C-reaktif protein (CRP), postoperatif dönemde sıklıkla kullanılan bir inflamasyon belirtecidir. Ancak klinik pratikte CRP değerlerinin hangi düzey ve seyrinde fizyolojik kabul edilmesi gerektiği net olarak tanımlanmamıştır. Bu durum, komplikasyon gelişmeyen hastalarda dahi gereksiz tetkik ve görüntüleme isteklerine yol açabilmektedir. Bu çalışma, CRP'yi komplikasyon öngörücüsü olarak değerlendirmeyi değil; komplikasyon gelişmeyen bariatrik cerrahi hastalarında CRP'nin fizyolojik postoperatif seyrini tanımlamayı amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem:

Kliniğimizde bariatrik cerrahi uygulanmış 96 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların postoperatif 1., 2. ve 3. gün CRP düzeyleri kaydedildi. Tüm hastalar erken dönem postoperatif komplikasyonlar açısından klinik muayene ve gerekli durumlarda radyolojik yöntemlerle değerlendirildi. Çalışma grubunu, erken postoperatif dönemde kaçak, apse veya enfeksiyon gelişmeyen hastalar oluşturdu. CRP değerleri tanımlayıcı istatistikler kullanılarak analiz edildi.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen hastaların hiçbirinde erken postoperatif komplikasyon saptanmadı. Ortalama CRP değerleri postoperatif 1. günde 15,83 mg/L, 2. günde 23,41 mg/L ve 3. günde 29,44 mg/L olarak hesaplandı. CRP düzeylerinin postoperatif ilk üç gün boyunca kademeli bir artış gösterdiği ve bu artışın cerrahiye bağlı fizyolojik inflamatuvar yanıt ile uyumlu olduğu izlendi.

Sonuç:

Bariatrik cerrahi sonrası komplikasyon gelişmeyen hastalarda CRP düzeyleri postoperatif erken dönemde artış gösterebilir ve bu durum fizyolojik kabul edilmelidir. Rutin CRP takibi, tek başına komplikasyon varlığını dışlamak veya öngörmek için yeterli değildir. CRP değerlerinin klinik bulgular ve hastanın genel durumu ile birlikte değerlendirilmesi, gereksiz tetkiklerin ve görüntülemelerin önlenmesi açısından daha rasyonel bir yaklaşım olacaktır.

Bildiri ID : 57

LAPAROSKOPIK RESLEEVE GASTREKTOMİ SONRASI GELİŞEN STAPLER HATTI KAÇAĞI: OLGU SUNUMU

PARİA RAHMANBAKHSH , BURAK KANKAYA , EYÜP GEMİCİ , SELİN ERKUT KAPAN , HALİL ALIŞ

İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ

Amaç:

Obezite cerrahisinde revizyon ameliyatları, primer girişimlere kıyasla daha yüksek komplikasyon oranları ile ilişkilidir. Resleeve gastrektomi sonrası gelişen stapler hattı kaçağı, nadir görülmekle birlikte mortalite ve morbidite açısından ciddi sonuçlara yol açabilen bir komplikasyondur. Bu olgu sunumunda, resleeve gastrektomi sonrası erken dönemde gelişen stapler hattı kaçağının klinik seyri ve multidisipliner yönetimi literatür eşliğinde sunulması amaçlandı.

Olgu:

Kırk dört yaşında erkek hasta, vücut kitle indeksi (VKİ) 39,6 kg/m² olup dört yıl önce laparoskopik sleeve gastrektomi geçirmişti. Primer cerrahi sonrası yetersiz kilo kaybı ve takip eden dönemde kilo geri alımı nedeniyle revizyon cerrahisi planlandı. Hastaya laparoskopik resleeve gastrektomi uygulandı. Postoperatif üçüncü günde ateş, taşikardi ve yaygın karın ağrısı gelişmesi üzerine ileri değerlendirme yapıldı. Kontrastlı bilgisayarlı tomografide stapler hattının distalinde serbest hava ve koleksiyon ile uyumlu kaçak saptandı. Hasta acil olarak ameliyata alındı; tanısal laparoskopi ile batın içi apse drenajı yapıldı ve mide perforasyonuna primer tamir uygulandı. Ardından hastaya endoskopik olarak kaplı stent yerleştirildi ve geniş spektrumlu antibiyotik tedavisi başlandı. Klinik ve laboratuvar bulgularında gerileme izlenen hasta, komplikasyonsuz şekilde taburcu edildi.

Sonuç:

Literatürde revizyon sleeve gastrektomi sonrası kaçak oranlarının %2–5 arasında bildirildiği ve primer cerrahiye göre daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Stapler hattı kaçağında erken tanı, uygun görüntüleme yöntemleri ve cerrahi, endoskopik ve medikal tedavilerin birlikte kullanıldığı multidisipliner yaklaşım tedavi başarısını artırmaktadır. Endoskopik stent uygulamaları, seçilmiş hastalarda cerrahi revizyonla birlikte etkili ve güvenli bir tedavi imkanı sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler:

Resleeve gastrektomi, stapler hattı kaçağı, revizyon cerrahisi

Bildiri ID : 58

İNTRAGASTRİK BALON UYGULAMASININ BMI'YE GÖRE KISA DÖNEM KİLO KAYBI ÜZERİNE ETKİSİ: RETROSPEKTİF KLİNİK BİR ÇALIŞMA

CANSU ESEN ¹, EGE RAMADANOĞLU ², YUSUF EMRE ALTUNDAL ¹, BURAK KANKAYA ¹, EYÜP GEMİCİ ¹, HALİL ALIŞ ¹

¹ İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ

² FLORYA VM MEDİCAL PARK HASTANESİ

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, intragastrik balon uygulanan hastalarda erken dönemde (ilk 3 ay) elde edilen kilo kaybı sonuçlarını değerlendirmek ve mutlak ile yüzdesel kilo kaybının başlangıç vücut kitle indeksi (BMI) düzeylerine göre dağılımını karşılaştırmalı olarak incelemektir. Ayrıca farklı BMI gruplarında tedaviye verilen yanıtın değişkenliğini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Materyal ve Metod:

Bu retrospektif çalışmada intragastrik balon uygulanmış 329 hastanın klinik kayıtları analiz edildi. Hastaların başlangıç vücut ağırlığı ve boy ölçümleri ile 1. ve 3. ay kontrol ağırlıkları kaydedildi. Birinci ve üçüncü ayda mutlak kilo kaybı (kg) ve toplam vücut ağırlığı kaybı yüzdesi (TWL%) hesaplandı. Hastalar Dünya Sağlık Örgütü kriterlerine göre BMI gruplarına ayrıldı. Veriler tanımlayıcı istatistikler kullanılarak değerlendirildi ve BMI grupları arasında kilo kaybı açısından karşılaştırmalı analiz yapıldı.

Bulgular:

Hastaların ortalama başlangıç vücut ağırlığı 98.7 kg idi. Birinci ay sonunda ortalama kilo kaybı 6.8 kg olup, ortalama toplam vücut ağırlığı kaybı %6.9 olarak hesaplandı. Üçüncü ayda ortalama kilo kaybı 11.6 kg, ortalama TWL% ise %11.8 idi. Hastaların %96.4'ünde üçüncü ayda kilo kaybı gözlenirken, %3.6'sında minimal kilo artışı veya kilo kaybı olmaması saptandı.

BMI gruplarına göre üçüncü ay ortalama kilo kaybı ve TWL% değerleri; fazla kilolu grupta 8.2 kg (%9.1), obezite sınıf I grubunda 12.3 kg (%12.4), obezite sınıf II grubunda 13.4 kg (%13.1) ve morbid obezite grubunda 10.1 kg (%8.7) olarak belirlendi. En yüksek mutlak ve yüzdesel kilo kaybı obezite sınıf II grubunda izlendi.

Sonuç:

Bu çalışmanın bulguları, intragastrik balon uygulamasının farklı BMI gruplarında kısa dönemde hem mutlak hem de yüzdesel olarak anlamlı kilo kaybı sağladığını göstermektedir. Özellikle BMI 35–39.9 aralığındaki hastalarda elde edilen daha yüksek kilo kaybı ve TWL% değerleri, intragastrik balonun cerrahi dışı obezite tedavisinde uygun hasta seçimi ile etkili ve güvenilir bir tedavi seçeneği olduğunu desteklemektedir

Bildiri ID: 59

ROBOTİK MİDE KANSERİ CERRAHİSİ DENEYİMİ: TEK MERKEZ ÇALIŞMASI

FERMAN TEVFİK ÖZYALVAÇ¹, MÜGE YURDACAN ŞAHİN¹, TURGUT DÖNMEZ¹, AHMET SÜREK¹

¹BAKIRKÖY DR. SADİ KONUK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Amaç:

Mide kanseri cerrahisi uzun yıllar boyunca ağırlıklı olarak açık cerrahi yöntemle uygulanmıştır. Son yıllarda laparoskopik ve robotik cerrahi teknolojilerindeki gelişmeler, minimal invaziv yaklaşımların mide kanseri cerrahisinde daha fazla kullanılmasına olanak sağlamıştır. Robotik cerrahi; üç boyutlu görüntüleme, el titremesinin elimine edilmesi ve üstün manevra kabiliyeti gibi teknik avantajları sayesinde kompleks üst gastrointestinal cerrahilerde giderek daha fazla tercih edilmektedir. Bu çalışmanın amacı, kliniğimizde mide kanseri tanısı ile robotik cerrahi uygulanan hastalardaki cerrahi deneyimimizi ve kısa dönem sonuçlarımızı sunmaktır.

Materyal ve Metod:

2023–2025 yılları arasında Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde mide kanseri nedeniyle robotik cerrahi uygulanan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, uygulanan cerrahi teknik, tümör yerleşim yeri, açık cerrahiye konversiyon oranı, postoperatif komplikasyonlar, hastanede yatış süresi ve mortalite verileri analiz edildi.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 36 hasta dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı 50 yıl olup, 25'i erkek ve 11'i kadındı. Beş hastada açık cerrahiye konversiyon gerekli oldu. On hastaya distal gastrektomi, 26 hastaya total gastrektomi uygulandı. Ortalama hastanede yatış süresi 10 gün (7–14 gün) olarak saptandı. Bir hastada dalak kanaması nedeniyle splenektomi yapıldı. Bir hastada anastomoz kaçağı gelişmesi üzerine endoskopik stent uygulandı. Postoperatif dönemde bir hastada mortalite izlendi.

Sonuç:

Mide kanseri cerrahisinde robotik yaklaşım, uygun hasta seçimi ve artan cerrahi deneyim ile birlikte güvenli ve etkin bir minimal invaziv seçenek olarak uygulanabilir görünmektedir. Tek merkez deneyimimiz, robotik cerrahinin mide kanseri tedavisinde uygulanabilirliğini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Robotik cerrahi, Mide kanseri, Minimal İnvaziv Cerrahi

Bildiri ID : 60

ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİNDE DERMATOLOJİK BULGULAR: METABOLİK VE ONKOLOJİK RİSKİN ERKEN GÖSTERGELERİ

DR. ÖĞR. ÜYESİ ÖZLEM ÖZCANLI ÇAY¹, DR. ÖĞR. ÜYESİ ZEKİYE KANAT²

¹ BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI, BALIKESİR, TÜRKİYE

² İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, DERMATOLOJİ ANABİLİM DALI, MALATYA, TÜRKİYE

Giriş:

Çocukluk çağı obezitesi, son yıllarda hızla artan prevalansı ile önemli bir küresel halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Erken yaşta gelişen obezite; insülin direnci, tip 2 diyabetes mellitus ve kardiyovasküler hastalıklar gibi metabolik bozuklukların yanı sıra ileri yaşlarda gelişebilecek bazı maligniteler ile de ilişkilidir.

Obezitenin patofizyolojisinde kronik düşük dereceli inflamasyon, hiperinsülinemi ve adipokin dengesizliği önemli rol oynamaktadır. Bu sistemik değişiklikler yalnızca visseral organları değil, aynı zamanda deri dokusunu da etkileyerek çeşitli dermatolojik bulgulara yol açmaktadır.

Akantozis nigrikans, stria distensae, intertriginöz dermatit ve akrokordon gibi kutanöz bulgular obez bireylerde sık görülmekte olup, altta yatan metabolik disfonksiyonun erken klinik göstergeleri olarak değerlendirilmektedir. Pediatrik hastalarda bu bulguların erken tanınması, yüksek riskli bireylerin belirlenmesi ve erken müdahale açısından önemlidir.

Bu çalışmada, obezite cerrahisi uygulanan adölesan hastalarda dermatolojik bulguların değerlendirilmesi ve bu bulguların metabolik ve olası onkolojik risk ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler:

Çalışma Tasarımı ve Popülasyon:

Bu retrospektif tanımlayıcı çalışmaya, Ocak 2022 – Aralık 2025 tarihleri arasında morbid obezite nedeniyle obezite cerrahisi uygulanan 18 yaş altı hastalar dahil edilmiştir.

Veri Toplama:

Hasta verileri hastane kayıtları ve elektronik veri tabanından elde edilmiştir. Değerlendirilen değişkenler arasında yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi (VKİ) ve dermatolojik muayene bulguları yer almaktadır.

Dermatolojik Değerlendirme:

Dermatolojik bulgular klinik muayene kayıtlarına dayanarak değerlendirilmiştir. İncelenen başlıca bulgular şunlardır:

- Akantozis nigrikans
- Stria distensae
- İntertriginöz dermatit
- Akrokordon

İstatistiksel Analiz:

Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Sürekli değişkenler ortalama $\pm$ standart sapma olarak, kategorik değişkenler ise sayı ve yüzde (%) olarak ifade edilmiştir.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 26 hasta dahil edilmiştir. Hastaların 14'ü kadın (%53,8), 12'si erkek (%46,2) olup ortalama yaş 16,3 yıl olarak bulunmuştur.

Hastaların önemli bir kısmında obezite ile ilişkili dermatolojik bulgular saptanmıştır. En sık görülen bulgu, servikal ve aksiller bölgelerde lokalize akantozis nigrikans olmuştur.

Bunun yanı sıra stria distensae ve intertriginöz dermatit de hastaların bir bölümünde gözlenmiştir. Akrokordon daha düşük sıklıkta tespit edilmiştir.

Dermatolojik bulguların varlığı, insülin direnci ve metabolik sendrom ile ilişkili klinik göstergelerle uyumlu bulunmuş ve literatürde bildirilen verileri desteklemiştir.

Tartışma:

Bu çalışma, morbid obezite nedeniyle cerrahi uygulanan adölesan hastalarda dermatolojik bulguların yüksek sıklıkta görüldüğünü ortaya koymaktadır. Bu bulgular arasında akantozis nigrikans en belirgin ve klinik açıdan en anlamlı olanıdır.

Akantozis nigrikansın patogenezinde hiperinsülinemi önemli rol oynamaktadır. Artmış insülin düzeyleri, insülin benzeri büyüme faktörü reseptörleri aracılığıyla keratinosit ve dermal fibroblast proliferasyonunu artırarak karakteristik deri değişikliklerine neden olmaktadır.

Stria distensae ve intertriginöz dermatit gelişiminde ise mekanik stres, deri gerilimi ve kronik inflamasyon etkili olmaktadır.

Bu dermatolojik bulguların önemli bir özelliği, klinik olarak belirgin metabolik hastalık ortaya çıkmadan önce gelişebilmeleridir. Bu nedenle, bu bulgular pediatrik hastalarda erken uyarı işareti olarak kabul edilmelidir.

Obezite ile ilişkili metabolik düzensizliklerin; artmış hücresel proliferasyon, oksidatif stres ve proinflamatuvar yolaklar aracılığıyla karsinogenez sürecine katkıda bulunduğu bilinmektedir. Dermatolojik bulgular ile malignite riski arasındaki doğrudan ilişki net olmamakla birlikte, bu bulgular altta yatan patofizyolojik süreçlerin bir yansıması olabilir.

Çalışmanın başlıca kısıtlılıkları retrospektif tasarımı, küçük örneklem büyüklüğü ve biyokimyasal parametrelerin detaylı analizinin yapılamamış olmasıdır. Gelecekte yapılacak geniş örneklemli ve prospektif çalışmalar bu ilişkinin daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır.

Sonuç:

Çocukluk çağı obezitesinde dermatolojik bulgular yalnızca kozmetik bir sorun olarak değerlendirilmemeli, metabolik disfonksiyonun erken klinik göstergeleri olarak ele alınmalıdır.

Özellikle akantozis nigrikans, insülin direncinin güçlü bir klinik belirtisi olup erken tanı açısından büyük önem taşımaktadır.

Pediatric ve dermatoloji disiplinleri arasında kurulacak multidisipliner iş birliği; erken tanı, risk sınıflaması ve uzun dönem metabolik ve onkolojik komplikasyonların önlenmesi açısından kritik rol oynamaktadır.



