

POSTER: 44

Gastroözofageal Reflü Hastalığı Olan Çocuklarda Ağız ve Diş Bulguları**Nazan Ersin***, **Özant Önçağ***, **Gökhan Tümgör****, **Süleyha Hilmioglu*****, **Raşit Vural Yağcı****, **Sema Aydoğdu****

Ege Üniversitesi Diş Hekimliği* Fakültesi, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji, Hepatoloji Beslenme**

Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji*** Bilim Dalları

Amaç: Gastroözofageal reflü hastalığının (GÖRH) diş, tükürük fonksiyonları ve tükürükteki mikroorganizma içeriğine etkisi**Metod:** Eylül 2004- Ocak 2005 tarihleri arasında Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme BD' a başvuran GÖRH tanısı konulmuş 38 olgu (E/K; 19/19) çalışmaya alındı. Aynı yaş ve cinsten gastroözofageal semptom veya bulguları olmayan 42 çocuk kontrol grubu olarak alındı. GÖRH tanısı dikkatle alınmış öykü, gastroözofageal reflü sintigrafisi (n=38), 24 saatlik pH monitorizasyonu, üst gastrointestinal endoskopi ve özofageal biyopsi ile konuldu. Tüm olgulara klinik diş muayenesi yapıldı ve asitli yiyecek ve içecek tüketimi ve sıklığı anket formu ile detaylı olarak sorgulandı. Çocuklardaki çürük sıklığı WHO kriterlerine göre, erozyon skorları Eccles ve Jankins derecelendirme skalasına göre kaydedildi. Çocuklar ayrıca tükürük tamponlama kapasitesi, akım hızı ve tükürükteki streptococcus mutans, lactobacillus ve maya mantarı gibi diş çürüğü yapıcı mikroorganizmalar açısından araştırıldı.**Sonuçlar:** Tüm GÖRH olan çocuklarda en sık semptom kronik öksürük (%39), gastrointestinal sistem ile ilgili en sık semptom regürjitasyonu ve kusma idi (%26.2). Dental erozyon tükürük miktarı, S. mutans ve maya mantarı reflülü çocuklarda kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek saptandı (p<0.05). İki grubun; asitli gıda alımı sıklığı, çürük sıklığı, tükürük akım hızı, tükürüğün tamponlama kapasitesi açısından benzer bulundu**Yorum:** Bu güncel araştırma GÖRH olan çocuklarda dental erozyon riskinin arttığını göstermiştir. Ayrıca GÖRH olan çocuklarda diş çürüğü durumunun tükürükteki mikroorganizma sayısının arttığı göz önüne alınacak olursa ilerki dönemde arttığını düşündürmektedir.

POSTER: 45

Uzamış Sarılıklı Olguların Etyolojik Yönden Değerlendirilmesi**Deniz Tekin, Emine Suskan, Gülsüm Atay, Tuğba Belgemen**

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Sarılık yenidoğan döneminde en sık görülen ve bilirubin toksik etkileri nedeniyle hekimleri endişelendiren bir sorundur. Ondört günden uzun süren bir hiperbilirubinemi varlığında uzamış sarılıktan bahsedilir ve alta yatan ciddi bir patolojinin belirtisi olabilir. Bu çalışmada uzamış sarılık kriteri, yenidoğanın 14 gününü doldurmasına karşın total bilirubin düzeyinin 5mg/dl'nin altına inmemiş olması olarak belirlendi. Çalışmada son bir yılda Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine sarılık nedeniyle başvuran ve uzamış sarılık tanısı olarak tetkik edilen 27 olgu incelendi. Ortalama yaşları 22,4 ±9,53 gün (ortanca 19 gün) olan olguların 11'i (%40,7) kız, 16'sı (%59,3) erkekti. Spesifik bir etyolojik neden saptanmayan 16 (%59,3) olguda tanı anne sütü sarılığı olarak kabul edildi. Sekiz olguda (%29,6) kan grubu uygunsuzluğu, 2 olguda (%7,4) idrar yolu enfeksiyonu, 1 olguda (%3,7) polisitemi ve 1 olguda (%3,7) sefal hematom saptandı. Olguların ortalama total bilirubin konsantrasyonu 12,39±4,24 (ortanca 12,4) mg/dl, ortalama direkt bilirubin konsantrasyonu 0,66±0,17 (ortanca 0,68) mg/dl idi. Hiçbir olguda kombine hiperbilirubinemi veya direkt hiperbilirubinemi yoktu. Hiçbir olguda fototerapi başlanmasına ihtiyaç olmadı. İki (%7,4) olguya fenobarbital tedavisi verildi. Sekiz haftalık izlem sonunda tüm olguların bilirubin değerleri normal düzeylere indi. Hiçbir olguda komplikasyon gelişmedi. Uzamış sarılık etyolojisinde çoğu kez spesifik bir tanı bulunmamasına karşın etyolojinin aydınlatılması prognoz yönünden çok önemlidir.

POSTER: 46

Karaciğer Nakilli Çocuklarda Hiperürisemi Sıklığı ve Kullanılan İmmünsüpresiflerin Etkileri**Gökhan Tümgör***, **Murat Kılıç****, **Sema Aydoğdu***

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme* Bilim Dalı, Organ Nakli Merkezi** , İzmir

Giriş: Karaciğer nakilli olgularda hiperürisemi sık görülen bir komplikasyondur. Nakil sonrası özellikle siklosporin gibi immünsüpresiflerin kullanımı sonrası görülen böbrek fonksiyon bozuklukları ürik asit yüksekliğine neden olmaktadır.**Amaç:** Karaciğer nakilli olgularda hiperürisemi sıklığı, kullanılan immünsüpresiflerin serum ürik asit düzeylerine etkilerinin saptanması**Metod:** Eylül-1997-Ocak 2004 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Organ Nakli Merkezinde 71 çocuğa, 77 karaciğer nakli (37 kadaverik, 40 canlı) yapıldı. Olguların median yaşı 7.8 yaş (0.5-18 y) ve E/K;39/32 idi. Nakil sonrası ilk üç ay içinde eksitus olan olgular ve son üç ay içinde nakil olan olgular çalışmaya alındı. Olguların immünsüpresif tedavileri siklosporin veya tacrolimus ile sürdürüldü.**Sonuçlar:** Olguların nakil öncesi, nakil sonrası iki yıl boyunca üçer ay ara ile ürik asit düzeyleri değerlendirildi. Tüm olguların nakil öncesi ve nakil sonrası böbrek fonksiyon testleri (glomerül filtrasyon hızı, kreatin klirensi vs) normaldi. Nakil öncesi ürik asit düzeyleri normal olan ve nakil sonrası takiplerinde en az 2 kez ürik asit düzeyi yüksek tespit edilen 17 olgu (17/59; %28.8) hiperürisemik olgu olarak değerlendirildi. Olguların 11'i siklosporin, 48'i tacrolimus tedavisi almakta idi. Siklosporin alan 8 olguda (8/11; %72), tacrolimus alan 9 olguda (9/48; %18.7) hiperürisemi gelişti. Tüm olguların nakil öncesi dönemdeki serum ürik asit düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yokken, siklosporin alan gruptaki hastaların 12 ve 18. aylardaki ürik asit düzeyleri takrolimus alan gruba göre anlamlı olarak yüksekti (p=0.003). Bu aylardaki serum kreatinin düzeyleri siklosporin alan grupta takrolimus alan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı yüksekti (p=0.02). Ürik asit düzeyi 5 yıl boyunca yüksek seyreden bir kız olguda ürik asit taşı oluştu. Bir başka olguda ürik asit yüksekliği nedeniyle allopurinol kullanımı sonrası immün hemolitik anemi gözlemlendi.**Yorum:** Hiperürisemi siklosporin ile tedavi edilen hastalarda sık görülmektedir. Hiperürisemili hastalar; ürik asit gelişme riski ve allopurinol ile ürik asit yüksekliği tedavisi sonrası hemolitik anemi gelişme riski açısından hastaların yakın takibi önemlidir.