

POSTER: 47

Gastrointestinal ve Solunum Semptomları ile Başvuran Gastroözofageal Reflü Hastalıklı Çocuklarda Tanı ve Tedavi Yaklaşımları**Gökhan Tümgör***, **Aygen Yılmaz****, **Çiğdem Arıkan***, **Funda Özgenç***, **Raşit Vural Yağcı***, **Sema Aydoğdu***

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

** Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Bilim Dalı, Antalya

Amaç: Çocukluk çağı reflü hastalığında tanısız metodlar ve bu hastaların tedaviye cevaplarının değerlendirilmesi**Metod:** Ege Üniversitesi Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme BD polikliniğinde GÖRH tanısı ile takip edilen 122 çocuk retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Gastroözofageal reflü hastalığı tanısı sıklıkla dikkatli alınmış güvenilir bir anamnezle konulmuş ve bu gastroözofageal sintigrafisi, 24 saatlik pH monitorizasyonu, kulak burun boğaz hekimi tarafından yapılan otolaringolojik muayene ve üst gastrointestinal endoskopi ile desteklenmiştir.**Sonuçlar:** Toplam 122 çocuk (E/K; 67/ 55; ort yaş: 5.5yaş (5ay-18yaş) değerlendirildi. Hastaların çoğu 2-7 yaş arasında (n=62, %50.8) ve %21.3'ü (n=26) 2 yaşından küçüktü. Tekrarlayan üst veya alt solunum yolu hastalıkları olan 66 hasta (%54.1), gastrointestinal yakınmaları olan 51 hasta (%41.8) ve her iki sistemle ilgili yakınması olan 11 hasta (%9) tespit edildi. Gerikalan 5 hastanın üçünde GÖRH obezite ve horlama ana yakınma iken, iki olguda gelişme geriliği ve çölyak hastalığı vardı. Ana semptom tekrarlayan veya düzelmeyen öksürüktü (n=55; %45.1, ort yaş: 5.5±0.38). Kusma ve regürjitasyon en sık görülen gastrointestinal yakınmalardı (37/51; %72.5, ort yaş: 6.8 ± 0.68). Solunum semptomları yedi yaşından küçük çocuklarda sık rastlanırken, gastrointestinal semptomlar 7 yaşından büyük çocuklarda daha sık gözlemlendi. Gastroözofageal reflü tanısının desteklenmesinde; GÖR sintigrafisi (n=102), 24 saatlik pH monitorizasyonu (n=54), otolaringolojik muayene (n=49) ve üst GIS endoskopisi (n=21) yapıldı ve GÖRH ile uyumları sırasıyla %89.2, %64.8, %83.7 ve %81 idi. Tıbbi tedavi olarak 92 olguya (%75.4) yaşam stili değişikliği, proton pompa inhibitörleri, histamin-2 reseptör blokerleri ve/veya prokinetikler önerildi. Cerrahi tedavi 18 aylıktan büyük tedaviye yanıtız çocuklara önerildi. PPI kullanan olguların %90'ı (ort: 6.2±0.71 ayda yanıt), H2 res. blokeri ve/veya prokinetik kullananların %96'sı (ort 7.1±0.76) ayda tedaviye yanıt verdi. Tedaviye yanıt açısından iki grup açısından anlamlı fark yoktu (p=0.3).**Yorum:** Gastroözofageal hastalıkların tanısında klinisyenlerin bu hastalığın yaş ile değişen semptomlarını bilmeleri gereklidir. GÖRH'da Ana semptom tekrarlayan veya düzelmeyen öksürük ataklarıdır (%45.1). GÖRH'lı çocukların çoğu tıbbi tedaviye iyi yanıt vermektedir.

POSTER: 48

Çocukluk Çağı Sirozları, Hepatopulmoner Sendrom ve Karaciğer Nakli**Gökhan Tümgör***, **Çiğdem Arıkan***, **Hasan Ali Yüksekaya***, **Ertürk Levent****, **Coşkun Dorak*****, **Damla Gökşen********Murat Kılıç*******, **Raşit Vural Yağcı***, **Sema Aydoğdu***

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme*, Çocuk Kardiyoloji**, Çocuk Endokrin ve Metabolizma**** Bilim Dalları, Organ Nakli Merkezi***** Tepecik SSK Eğitim ve Araştırma Hastanesi***

Giriş: Hepatopulmoner Sendrom (HPS) kronik karaciğer hastalığı, intrapulmoner vasküler dilatasyon ve arteriyel hipoksemi ile karakterize bir sendromdur. Hepatik disfonksiyon sonucu gelişmektedir.**Amaç:** Sirozlu çocuklarda pulmoner komplikasyonları araştırılması**Metod:** Sirozlu 52 çocuk çalışmaya alındı. Yaş ortalaması 6yaş (6ay-22yaş), E/K: 26/26 idi. Siroz ve komplikasyonları biyokimyasal, serolojik, histopatolojik, ultrason ve endoskopik araştırmalarla tespit edildi. Sirozlu olguların 27'si nonkolestatik, 25'i kolestatik kliniği vardı. Olguların 15'i Child A (%31.2), 15'i Child B (%31.2) ve 18'i Child C (%37.5) idi (4 olgu fulminan hepatik yetmezlik). Tüm olgular akciğer grafisi, arteriyel kan gazı analizleri, kontrast ekokardiyografi (EKO) ile değerlendirildi. Pulmoner erteriyovenöz şantlar ekokardiyografi sırasında kontrast materyel olarak %20 galaktoz solüsyon ve saline kullanılarak saptandı**Sonuçlar:** Bu çalışmada kontrastlı EKO ile HPS 17 olguda saptandı (%32). Hepatopulmoner sendromlu olguların beşi Child A (%33), üçü Child B (%17), dokuzu Child C idi. Hepatopulmoner sendrom gelişme riski açısından kolestatik (7/25; %28) ve nonkolestatik hastalar (10/27; %37) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu (p>0.05). Olguların dokuzu hipoksemik iken (PaO2 <70 mmHg) bunların dördünde ciddi hipoksemi (PaO2<%50) olduğu görüldü. Hepatopulmoner sendromlu 9 olguya karaciğer nakli yapıldı ve nakil sonrası 6. ayda EKO bulgularının gerilediği ve kan gazlarında belirgin düzelleme olduğu saptandı. Olguların hiçbirisinde pulmoner hipertansiyon gelişmedi.**Yorum:** Hepatopulmoner sendrom sirotik çocuklarda görülen doku hipoksisi ve santral siyanoza yol açan ciddi ve önemli bir komplikasyondur. Karaciğer nakli öncesi HPS tespiti olguların postoperatif yoğun bakım takiplerinde hipoksemi ve hipokapninin değerlendirilmesinde önemlidir. Hepatopulmoner sendrom karaciğer nakli sonrası çoğu olguda düzelmektedir.