

**POSTER: 68****Suprakardiyak Tipte Total Pulmonar Venöz Dönüş Anomalisi (TPVDA) Saptanılan İki Olgunun Sunumu****Filiz Ekici, Nursel Alpan, Kutay Sel, Gülşen Köse, Sevcan Bulaç, Bahar Çuhacı**

Ankara SSK Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

TPVDA pulmoner tüm venlerin sol atriyum dışındaki diğer venöz sistemlere drenajı ile karakterize, doğuştan kalp hastalıklarının nadir rastlanılan bir formudur. Aralık 2004'de kliniğimize başvuran iki süt çocuğunda suprakardiyak tipte TPVDA tanısı konulmuş ve hastalığa özgü, telekardiyografik ve ekokardiyografik bulguları sunulmuştur. Olgu 1: Term ve C/S ile doğmuş (DA: 3400 gr) 4.5 aylık, kız bebek, Olgu 2: Term ve NVY ile doğmuş (DA: 3200 gr) 3 aylık, erkek bebektir. Her iki olgu doğduğundan beri solunum sıkıntısı, beslenme güçlüğü ve kilo alamama yakınmaları ile başvurdu. Her iki olguda da; FM: gelişme geriliği, peroral siyanoz, taşi kardi, takipne, prekordiyal aktivite artışı, S2 sertliği, sternumun sol alt kenarında en iyi duyulan 3.0 sistolik üfürüm, hepatomegali saptandı. EKG: sağ aks (aks 150-180 derece) ve sağ ventrikül hipertrofisi, Tele: kardiyomegali, pulmonar vaskülarite artışı ve 1. olgu'da "kardan adam" görünümü belirlendi. EKO; Sağ ventrikül, sağ atriyum ve pulmoner arterler ileri derecede genişlemişti. IAS'da sağdan sola şantlı sec. ASD açıklığı izlendi. Pulmoner venlerin hiçbirisinin sol atriyuma direkt bağlantısı yoktu. Subkostal incelemede sol atriyumun üst bölümünde geniş pulmoner venöz konfluens görüntüledi ve pulmoner venlerin bu anormal venöz yapıya drenajı izlendi. Suprasternal görüntülemelerde arkus aortanın üstünde seyreden genişlemiş innominate ven, sağ VKS ve sol vertikal ven görüntüledi. 2-3. derece TY (gradienti: 110 mmHg, 2. olguda 80 mm Hg) ve 1-2. derece pulmoner kapak yetersizliği ile ciddi pulmoner hipertansiyon saptandı. Oksijen, digoksin, diüretik ve ACE inhibitörleri ile tedaviye başlandı. Hastalar cerrahi tedavi için sevk edildi.

**Sonuç:** Suprakardiyak tipte TPVDA olgularında telekardiyografik incelemedeki "kardan adam" görünümü geç süt çocukluğu döneminde oluşur sunulan ilk olguda tipik radyolojik bulgu lar erken süt çocukluğu döneminde saptanmıştır. Karakteristik ekokardiyografik bulgularla tanı konulduktan sonra gecikmeden cerrahi onarım yapılması gerekmektedir.

**POSTER: 69****Neonatal Sepsis Tanısında ve İzleminde Serum Prokalsitonin Düzeylerinin Rolü****Ramazan Harmancı, Nilgün Köksal, Mustafa Hacimustafaoğlu, Merih Çetinkaya**

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa

Neonatal sepsis yaşamın ilk dört haftası içinde bakteriyemi ile birlikte olan ve enfeksiyonun sistemik bulguları ile karakterize bir sendromdur. Neonatal sepsisteki klinik bulguların çok belirgin olmaması ve hastalığa özgü bir enfeksiyon belirticinin olmaması nedeniyle aralarında prokalsitonin (PCT)'in de bulunduğu pek çok enfeksiyon belirtici üzerinde çalışmalar devam etmektedir. Biz de prokalsitoninin neonatal sepsis tanı ve izlemindeki rolünü ve C-reaktif protein (CRP)'den üstün olup olmadığını araştırmayı amaçladık.

Nisan-Ekim 2002 tarihleri arasında yenidoğan klinik ve yoğun bakım ünitesine yatırılan hastalardan 67'si çalışmaya alındı. Hastalar yüksek olasılıkla sepsis olan (Grup 1), sepsis olasılığı fazla olan (Grup 2), sepsis olasılığı az olan grup (Grup 3) ve kontrol grubu (Grup 4) olarak 4 gruba ayrıldı. Sepsis ihtimali olan ilk 3 gruptaki hastalardan rutin tetkiklere ek olarak tanı anında ilk antibiyotik dozundan önce, 24-48. saatte ve 7-10. günde PCT ve CRP düzeyleri için de kan alındı. Kontrol grubunu oluşturan 4. gruptaki yenidoğanlardan tek bir örnek alındı.

Grupların karakteristik özellikleri benzerdi ( $p>0,05$ ). Başlangıç PCT düzeyleri karşılaştırıldığında ilk 3 grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ( $p<0,05$ ). Gruplar arası başlangıç CRP düzeyleri karşılaştırıldığında ise, grup 1 ve 2' de tespit edilen düzeyler grup 3 ve 4'e oranla daha yüksekti ve bu yükseklik istatistiksel olarak anlamlıydı ( $p<0,05$ ). Ek olarak antibiyotik tedavisine yanıtı göstermede PCT düzeylerindeki azalma CRP düzeylerindeki azalmaya göre istatistiksel olarak daha anlamlı bulundu (sırasıyla  $p<0,01$  ve  $p<0,05$ ).

Sonuç olarak, neonatal sepsisin erken tanısında, hastalığın ağırlığının saptanmasında ve antibiyotik tedavisine verilen yanıtın değerlendirilmesinde serum prokalsitonin düzeyleri CRP' den daha iyi sonuçlar vermiştir.

**POSTER: 70****Serum İnsülin Benzeri Büyüme Faktör (IGF-1) Düzeyleri ile Prematüre Retinopatisi Arasındaki İlişki****Merih Çetinkaya\*, Nilgün Köksal\*, Hilal Özkan\*, Ahmet Özmen\*\***

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları\* ve Göz Hastalıkları\*\* Anabilim Dalları, Bursa

Prematüre retinopatisi (ROP) retinal damarların anormal vaskülarizasyonu sonucu oluşmaktadır. Şiddetli görme bozukluğu veya körlük ile sonuçlanabilmektedir. IGF-1, somatik bir büyüme faktörü olup, normal retinal vasküler gelişim için önemlidir. Bu nedenle düşük serum IGF-1 düzeyleri ile ROP arasında ilişki olabileceği düşünülmektedir. Ancak bu konuda yapılmış sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır.

Bu prospektif çalışmada Ekim 2003-Mayıs 2004 tarihleri arasında yenidoğan yoğun bakım ünitemizde izlenen 34 haftanın altındaki, 38 prematüre bebekte, serum IGF-1 düzeyleri ile prematüre retinopatisi arasındaki ilişkiyi saptamayı amaçladık.

Hastalardan doğumlarından itibaren yatış süreleri boyunca haftalık IGF-1 düzeyleri bakıldı.

Olguların gestasyon haftası ortalama  $30.3\pm 2.9$  (24-34) hafta, doğum ağırlığı ise ortalama  $1404\pm 474$  (770-2585) gram idi. Hastaların %36'sında (12/33) ROP saptandı. ROP gelişen olguların %66.6'sı non-proliferatif (evre 1-2), %34'ü proliferatif (evre 3-4) evre olarak değerlendirildi. Bu hastaların %66'sı 28 gestasyonel haftadan küçük ve %41'inin doğum ağırlığı 1000 gramin altında idi. Bu çalışmada ROP risk faktörleri olarak düşük doğum ağırlığı, küçük gestasyonel hafta, mekanik ventilasyonda izlem ve oksijen tedavi süresi, sık transfüzyon ve 14 günden uzun süre total parenteral nütrisyon saptandı.

Haftalara göre bakılan serum IGF-1 düzeyleri ile ROP arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Ancak her bir hastanın izlem boyunca elde edilen IGF-1 düzeylerinin ortalaması ile ROP arasındaki ilişkiye bakıldığında, ROP' u olan hastalarda ortalama serum IGF-1 düzeylerinin anlamlı olarak daha düşük olduğu görüldü. Serum IGF-1 seviyelerinin bronkopulmoner displazi (BPD), intraventriküler hemoraji (IVH) ve nekrotizan enterokolit (NEK) gibi prematürtenin diğer komplikasyonları ile ilişkili olmadığı saptandı.

Sonuç olarak prematüre bebeklerde düşük ortalama serum IGF-1 düzeylerinin ROP gelişimini belirlemede faydalı olacağını düşünmekteyiz.