

# 15 *Türk Rinoloji Kongresi*

## 7 *Ulusal Otoloji Nörootoloji Kongresi*

## 3 *Ulusal Baş, Boyun Cerrahisi Kongresi*

4-7 Nisan 2019  
Gloria Kongre Merkezi  
**Belek / ANTALYA**

ULUSLARARASI KATILIMLI

**Bildiri Özetleri Kitabı**



## 5 Nisan 2019 Cuma

SALON 9	
08.00-09.30	<b>Sözlü Bildiriler-1</b> Oturum Başkanı: <b>Murat Ulsan</b>
BSS-01	<b>Papiller Tiroid Karsinomlarında PPARG Over-ekspresyonunun Patolojik ve Klinik Prognostik Parametrelerle İlişkisi</b> Orhan Asya, Ali Cemal Yumuşakhuylu, Pelin Bağcı, Handan Kaya, Ayşegül Gönen, Yavuz Gündoğdu, Tajaddin Muradov, Akin Şahin
BSS-02	<b>Tükürük Bezi Malignitelerinin Davranışında EGFR Gen Mutasyonunun Etkisi: Moleküler Gen Analizi</b> Dilara Tütüncü Yavuz, Tolga Kandoğan, Altuğ Koç, Ülkü Küçük, İbrahim Çukurova
BSS-03	<b>Parotis Bezi Tümörlerinin Tanısında Preoperatif Biyopsi Sonuçlarının Etkinliği</b> Gökhan Şafak, Özlem Çelebi Erdivanlı, Zerrin Özergin Coşkun, Suat Terzi, Metin Çeliker, Emine Demir, Recep Bedir, Mehmet Beyazal, Engin Dursun
BSS-04	<b>Erişkin Hastalarda Tonsillektomi Sonrası Kanama ve Risk Faktörleri</b> Onuralp Albuz, Nurullah Seyhun, Alican Çoktur, Merve Ekici Bektaş, Senem Kurt Dizdar, Suat Turgut
BSS-05	<b>Parotis Kitlelerinin Klinikopatolojik İncelenmesi: 195 olgunun Retrospektif Analizi</b> Sedef Çoruk, Sedat Aydın, Hacer Baran, Temel Coşkun, Kayhan Başak
BSS-06	<b>Derin Boyun Enfeksiyonlarında Tanı ve Tedavi Yaklaşımları</b> Kemal Koray Bal, Murat Ünal, Nuran Delialioğlu, Ragıp Onur Öztornacı, Onur İsmi, Yusuf Vayisoğlu
BSS-07	<b>Parotis Bezi Derin Lob Tümörlerinde Ultrasonografik Değerlendirmenin Peroperatif Tümör Lokalizasyonu ile Korelasyonu</b> Muhammed Sefa Uyar, Sibel Yıldırım, Süha Beton, Mustafa Kürşat Gökcan, Tarık Babür Küçük
SALON 9	
09.30-10.00	<b>Konferans: Orofarenks Kanserine Güncel Yaklaşım</b> Oturum Başkanı: <b>Ahmet Ömer İkiz</b> Konuşmacı: <b>Levent Erişen</b>
SALON 9	
10.00-10.30	<b>Konferans: Paratiroid Cerrahisi</b> Oturum Başkanı: <b>Levent Erişen</b> Konuşmacı: <b>Ahmet Ömer İkiz</b>
10.30-11.00	<b>Kahve Arası</b>
SALON 5	
11.00-12.30	<b>Sözlü Bildiriler-2</b> Oturum Başkanı: <b>Ali Cemal Yumuşakhuylu</b>
BSS-08	<b>Parotis Tümörlerinde Preoperatif İnce İğne Aspirasyon Biyopsisi'nin Tanı Değeri</b> İbrahim Palaoğlu, Semra Külekçi
BSS-09	<b>Total Larenjektomili Hastaların Peroperatif Tetkik Sonuçlarının Mortalite ile İlişkisi</b> Erdal Rahman Köprücü, Mehmet İmamoğlu, Abdülcemal Ümit Işık, Osman Bahadır, Selçuk Arslan, Hatice Bengü Çobanoğlu
BSS-10	<b>Dudak Kanseri Olgularında Rekonstrüksiyon Yöntemlerinin Analizi</b> Ayça Ant, Caner Kılıç
BSS-11	<b>3. Basamak Sağlık Kuruluşunda Trakeotomi Açılan Hastaların Analizi</b> Murat Doğan, Suzan Taş
BSS-12	<b>Tiroid Nodüllerinde Frozen Kesit İncelemenin Cerrahi Stratejiye Etkisi</b> Emrah Gündüz, Tuba Bayındır, Mehmet Turan Çiçek, Yüksel Toplu
BSS-13	<b>Denge Egzersizlerinin, Kronik Dizziness Yakınması Olan Hastaların Yaşam Kalitesine Olan Etkisinin Araştırılması</b> Süha Ertuğrul
BSS-14	<b>Larinks kanserinde tütün kullanımı ve cinsiyet ile olan ilişkisi: retrospektif çalışma</b> İsmail Güler, Mehmet Ali Çetin
SALON 9	
11.00-12.30	<b>Panel: İleri Evre Larenks Kanserlerine Yaklaşım</b> Oturum Başkanı: <b>Nermin Başer</b> Moderatör: <b>Çağatay Oysu</b> Panelistler: <b>İsmet Aslan, Ersoy Doğan, Murat Ulsan, Lokman Uzun, Selahattin Tuğrul</b>
12.30-13.30	Öğle Yemeği
SALON 4	
13.30-15.00	<b>Kurs: Baş - Boyun Radyoloji Kursu</b> Moderatör: <b>Can Karaman</b> Konuşmacı: <b>Aslıhan Semiz Oysu</b> • Ön test (5 dk) • Görüntüleme yöntemleri ve kesitsel anatomi (40 dk) • Baş-boyuna ait hastalıklarda kompartmantal yaklaşım (40 dk) • Son test (5 dk)

### BSS-03

## Parotis Bezi Tümörlerinin Tanısında Preoperatif Biyopsi Sonuçlarının Etkinliği

Gökhan Şafak<sup>1</sup>, Özlem Çelebi Erdivanlı<sup>1</sup>, Zerrin Özergin Coşkun<sup>1</sup>, Suat Terzi<sup>1</sup>, Metin Çeliker<sup>1</sup>, Emine Demir<sup>1</sup>, Recep Bedir<sup>2</sup>, Mehmet Beyazal<sup>3</sup>, Engin Dursun<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Rize

<sup>2</sup>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Anabilim Dalı, Rize

<sup>3</sup>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Anabilim Dalı, Rize

**Amaç:** Parotis bezi kitlelerinin kesin tanısı, en uygun tedavi planlaması ve prognoz için gereklidir. İnce iğne aspirasyon sitolojisinin (İİAB) veya ultrason eşliğinde kor biyopsinin (USKB) biyopsi elde etmek için standart olması gerekip gerekmediği konusunda tartışmalar vardır. Bu çalışmada parotis bezi kitlelerinde ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) ve ultrason eşliğinde kor biyopsinin (USKB) doğruluğu ve ameliyat sonrası histopatolojik sonuçlar ile ilişkisi değerlendirildi.

**Gereç-Yöntem:** Ocak 2013 - Şubat 2019 tarihleri arasında kliniğimizde parotidektomi geçiren 93 hastanın (44'ü kadın (%47), 49'i erkek (%53); Ortanca yaşı 65 yıl (16-91)) hastane kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşı, cinsiyeti, ameliyat yöntemi, ameliyat öncesi İİAB/ USKB sonuçları ve ameliyat sonrası histopatolojik sonuçları değerlendirildi.

**Bulgular:** İİAB yapılan 77 hastanın 58 benign (%75), 13 şüpheli malignite (%17), 6 malign sonuç (%8); USKB'de 10 benign (%63), 5 malign (%31), 1 şüpheli malignite (%6) ile uyumlu sonuç vardı. Kesin histopatolojik tanıda 63 benign (%68), 30 malign (%32) olgu mevcuttu. En sık görülen benign tümör 27 hasta ile pleomorfik adenom (%43), ikincisıklıkta 22 hastayla warthintümörü (%35); en sık görülen malign tümör 14 mukopidermoid karsinom (%47) idi. Malignitenin tespitinde İİAB için tanısal doğruluk 0.74 (0.63-0.83), spesifite 0.85 (0.73-0.93) ve sensitivite 0.48 (0.27-0.69) idi. Pozitif Prediktif Değer (PPD) 0.58 (0.33-0.8) ve Negatif Prediktif Değer (NPD) 0.79 (0.67-0.89) idi. Pozitif olasılık oranı 3.23 (1.5-6.96), negatif olasılık oranı 0.61 (0.41-0.92). Malignitenin tespitinde USKB için tanısal doğruluk, spesifite ve sensitivite sırasıyla 0.94 (0.69-0.99), 1 (0.66-1) ve 0.86 (0.42-1) idi. Pozitif Prediktif Değer (PPD) 1 (0.54-1) ve Negatif Prediktif Değer (NPD) 0.9 (0.55-1) idi. Pozitif olasılık oranı 100, negatif olasılık oranı 0.14 (0.02-0.88).

**Sonuç:** Parotis bezi tümörlerinde optimum biyopsi değerlendirme yönteminde ve açıklanan tekniklerde geçerli referans standart yoktur. Her ne kadar her iki biyopsi tekniğinin kısıtlamaları olsa da, sonuç olarak parotis bezi tümörlerinin preoperatif benign ve malign farklılaşmasının bilinmesi, hem cerrahi planlamada hem de hasta bilgilendirilmesinde oldukça yararlıdır.

### BSS-04

## Erişkin Hastalarda Tonsillektomi Sonrası Kanama ve Risk Faktörleri

Onuralp Albuz, Nurullah Seyhun, Alican Çoktur, Merve Ekici Bektaş, Senem Kurt Dizdar, Suat Turgut

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

Tonsillektominin en sık görülen komplikasyonlarından biri posttonsillektomi kanamadır (PTK). PTK oranları erişkin popülasyonda daha sık olarak bildirilmektedir. PTK için yaş, erkek cinsiyet, peritonsiller apse öyküsü, hipertansiyon gibi bir çok risk faktörü tanımlanmıştır. Biz bu çalışmamızda risk faktörlerini gözden geçirmeyi ve tecrübemizi aktarmayı amaçladık. Kliniğimizde 2015 Ocak ve 2018 Aralık tarihleri arasında soğuk diseksiyon tonsillektomi yaptığımız yaşları 18 ile 72 yaşları arasında değişen 218 erkek, 146 kadın toplamda 364 hastayı çalışmamıza dahil ettik. Hasta özellikleri, PTK şiddeti hipertansiyon öyküsü ve peritonsiller apse hikayesi kaydedildi. PTK'sı olan hastalar kanama şiddetine göre 3 alt gruba ayrıldı. 53 hastada PTK meydana geldi (%14.6). PTK oranları erkek hastalarda istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ( $p < 0.001$ ). Ortalama yaştan PTK yaşayanlar ve yaşamayanlar arasında anlamlı bir ilişkiye sahip olmadığı görüldü. Hipertansiyon ve peritonsiller apse öyküsü olan hastalarda PTK açısından anlamlı bir fark gözlenmedi ( $p = 0,273$   $p = 1,000$ ). 53 farklı hastada 63 kanama meydana geldi. PTK hastalarının %50.8'inde kanama müdahale gerektirmeden dururken, hastaların %32.3'üne cerrahi müdahale gerekti. Alt gruplar arasında cinsiyet, yaş, peritonsiller apse ve hipertansiyon öyküsü açısından anlamlı bir fark yoktu. PTK, özellikle yetişkinlerde tonsillektominin önemli bir komplikasyonudur. Erkek cinsiyet ve yaş risk faktörleri arasında öne çıkmaktadır.

### BSS-05

## Parotis Kitlelerinin Klinikopatolojik İncelenmesi: 195 Olgunun Retrospektif Analizi

Sedef Çoruk<sup>1</sup>, Sedat Aydın<sup>2</sup>, Hacer Baran<sup>1</sup>, Temel Coşkun<sup>1</sup>, Kayhan Başak<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Kartal Dr Lütfi Kırdar Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ağız Yüz Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>3</sup>Kartal Dr Lütfi Kırdar Eği Araş Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

**Amaç:** Çalışmamızda parotiste kitle ile başvuran hastalar retrospektif olarak analiz edildi

**Gereç-Yöntem:** 2008-18 arasında KBB kliniğine parotiste şişlik ile başvuran 195 hastanın kayıtları retrospektif olarak şikayetleri, muayene bulguları, tedavi için başvuru süresi, bez içindeki lokalizasyonu, İİAB bulguları, uygulanan cerrahi tedaviler, postoperatif takip süresi, komplikasyonlar ve histopatolojik tanıları değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışmamıza 11 yıl boyunca kliniğimize parotis bölgesinde kitle yakınmasıyla başvuran ve biyopsi ile histopatolojik tanısı konulmuş 195 hasta dahil edildi. Hastaların 116'sı kadın (%59,5) ve 79'ü erkek (%40,5) olup kadın/erkek oranı

1,46/1 dir. Benign kitlesi olan 176 hastanın 105'i kadın (%59,6) ve 71'i erkek (%40,4) olurken malign kitlesi olan 19 hastanın 11'i kadın (%57,9) ve 8'i erkek (%42,1) idi. Çalışmamızdaki en küçük hasta 16 yaşında bayan olup onkositik mucoepidermoid karsinom tanısına sahipken 85 yaşındaki en yaşlı erkek hastamızın tanısı kribriiform kistadenokarsinomdu. Benign kitlesi olan hastalarımızın yaş ortalaması 45,68 yıl olduğu halde malign kitlesi olanların oranı ise 52,78 yıl olarak bulunmuştur. Hastaların yaş gruplarına göre dağılımına baktığımızda; en sık %23,58 oranıyla 41-50 yaş grubunda ikinci olarak %20 ile 31-40 yaş grubunda olduğu görüldü. Malign kitlesi olan hastaların tedaviye kadar olan süresi 1-30 ay arası iken benign kitlesi olan hastalarda bu süre daha geniş aralıklı olup 2-59 aya kadar uzanıyordu. Hastalarımızın 94 ünde kitle sağ tarafta iken 101'inde ise sol taraf yerleşmişti. Diğer taraftan parotis bezi içinde tümörlerin yerleşimi ise 131 (%67,17) hastada sadece yüzeysel lobta sınırlı iken 35 (%17,94) hastada hem derin hem de yüzeysel lob kaynaklı ve 29 (%14,87) hastada ise sadece derin lob kaynaklı olarak saptanmıştır. Dolayısıyla 161 hastaya yüzeysel parotidektomi, 30 hastaya total parotidektomi ve 4 hastamıza da radikal parotidektomi uygulanmıştır. Benign tümörler olarak Pleomorfik adenom %66,4 oranıyla en sık izlenirken bunu %22,7 ile Whartin tümörü takip ediyordu. Malign tümörler açısından ise mucoepidermoid karsinom %31,5, oranıyla en sık izlenirken bunu skuamöz hücreli karsinom %15,78 ve adenoid kistik karsinom %10,52 lik oranıyla takip ediyordu.

**Sonuç:** Parotis bölgesinde şişlik şikayetiyle gelen hastalarda tümör olasılığını düşünerek gerekli incelemeler yararlı olabilir. Bunun çoğunlukla benign olarak öncelikle pleomorfik adenom ardından whartin tümörü olabileceğini düşünüp eğer bu kitleye ağrı, boyunda kitle ve fasiyal parezi/paralizi gibi şikayetler eklendiğinde mucoepidermoid karsinom öncelikli olmak üzere adenoid kistik karsinomda olabileceğini düşünerek ince iğne aspirasyon biyopsisi ve görüntüleme tetkikleriyle cerrahi tedaviyi planlamalıdır.

### BSS-06 Derin Boyun Enfeksiyonlarında Tanı ve Tedavi Yaklaşımları

Kemal Koray Bal<sup>1</sup>, Murat Ünal<sup>1</sup>, Nuran Delialioğlu<sup>2</sup>, Ragıp Onur Öztornacı<sup>3</sup>, Onur İsmi<sup>1</sup>, Yusuf Vayisoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Mersin

<sup>2</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Mersin

<sup>3</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Ana Bilim Dalı, Mersin

Derin boyun enfeksiyonları ciddi komplikasyonları olabilen, mortalitesi bulunan, toplumda sık görülen hastalıklar neticesinde oluşabilen, cerrahi ve medikal tedavi seçeneklerinin bulunduğu bir hastalıktır. Hastaların şikayetleri, fizik muayene bulguları, radyolojik tetkik sonuçları, mikrobiyolojik kültür sonuçları, epikrizleri retrospektif olarak incelendi.

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı Kliniği'nde 01.07.2016 ile 01.07.2017 tarihleri arasında derin boyun enfeksiyonu nedeniyle yatırılarak tedavi edilen 74 hastanın geriye dönük verileri incelendi. Çalışmada 37 kadın, 37 erkek hasta bulunmaktadır. Hastaların yaşları 1 ile 69 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 31, 34' tür.

Hastaların yaşları, cinsiyetleri, şikayetleri, fizik muayene bulguları, hastaneye şikayetlerinin kaçınıcı gününde başvurdukları, başvuru öncesi antibiyotik kullanım öyküsü, ek hastalıkları, radyolojik tetkikleri ve tetkiklerin analizleri, tedavi yöntemi şekli, tedavide seçilen antibiyotik ajanlar, bakteriyel kültür sonuçları, hospitalizasyon süresi, komplikasyonlar, mortalite oranları sistematik şekilde kaydedildi. Çalışmada, rutinde üretmenin zor olduğu anaerobik bakteriyel etkenler özel taşıma koşulları ve besiyerleri gözetilerek üretilmiştir.

Hastaların ek hastalıklarının olmasının hastaların tedavi şekli ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. (p = 0, 017) Antibiyotik kullanım öyküsü olan hastalarda hospitalizasyon süresi bakımından pediatrik ve erişkin grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görüldü. (p = 0, 036) Erişkin hastalarda abse uzun aksının mm cinsinden değeri ile tedavi şekli arasında anlamlı bir ilişki vardır. (p = 0, 008)

Hastaların ek hastalıklarının bulunmasının tedavi yönteminin cerrahiye kaymasında rolü olduğu düşünülmüştür. Antibiyotik kullanım öyküsü olan pediatrik hastaların, antibiyotik kullanım öyküsü olan erişkin hastalardan daha uzun süre hospitalize edildiği gözlenmiştir. Cerrahi uygulanan erişkin hastalarda abse uzun aksının mm cinsinden değerinin izole medikal tedavi alan hastalara göre daha uzun olduğu görülmüştür.

### BSS-07 Parotis Bezi Derin Lob Tümörlerinde Ultrasonografik Değerlendirmenin Peroperatif Tümör Lokalizasyonu ile Korelasyonu

Muhammed Sefa Uyar, Sibel Yıldırım, Süha Beton, Mustafa Kürşat Gökcan, Tanık Babür Küçük

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Benign parotis bezi tümörlerinde preoperatif değerlendirmede tümörün lokalizasyonunun tam olarak belirlenmesi, cerrahinin planlanması, fasiyal sinir paralizi gibi majör komplikasyonların engellenmesi açısından önem arz etmektedir. Bu nedenle parotis cerrahisi öncesi tümörün değerlendirilmesi amacıyla ultrasonografi, manyetik rezonans görüntüleme, bilgisayarlı tomografi gibi görüntüleme modalitelerine sıklıkla başvurulmaktadır. Bu çalışmada benign parotis bezi tümörlerinde parotidektomi yapılan hastaların cerrahi öncesinde belirlenen ultrasonografik bulgularının peroperatif bulgular ile karşılaştırılması amaçlanmıştır.

**Gereç-Yöntem:** Kliniğimizde 2016-2017 yılları arasında benign parotis tümörü tanısı ile parotidektomi operasyonu yapılan hastalar retrospektif olarak incelendi. Preoperatif ultrasonografik tetkiki bulunan ve peroperatif fotodökümantasyon yapılan hastalar çalışmaya dahil edildi. Operasyon esnasında, tümörün yerleşim yeri Avrupa Tükrük Bezi Topluluğu (European Salivary Gland Society-ESGS) tarafından 2016 yılında belirlenen parotis bezi seviyelerine göre sınıflandırıldı ve elde edilen verilerin preoperatif ultrasonografik görüntülemelerde belirtilen tümör yerleşim bölgesi ile korelasyonu incelendi.

**Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen 42 hastanın yaş ortalaması 49,2±11,16(22-64) olup hastaların %83'ü(n=35) erkek,