39. TÜRK ULUSAL KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ KONGRESİ

8 -12 Kasım 2017
Sueno Deluxe Hotel & Kongre Merkezi
Belek - Antalya



BİLDİRİ ÖZETLERİ

Kongre Başkanı
Prof. Dr. Özgür Yiğit
E-Posta: dryigit@hotmail.com

Kongre Genel Sekreteri
Doç. Dr. K. Serkan Orhan
E-Posta: ksorhan@istanbul.edu.tr

Adres: Çobançeşme Sanayi Cad.
No:11 Nish İstanbul A Blok Daire: 8
Yenibosna-İstanbul

Tel: 0212 234 44 81
Fax: 0212 234 44 83
Web: www.kbb.org.tr

ORGANİZASYON SEKRETERYASI
Serenas Uluslararası Turizm Kongre Organizasyon A.Ş.
Turan Güneş Bulvarı 5. Cad. No:13 Yıldız, Çankaya / Ankara
Tel : +90 312 440 50 11 Faks : +90 312 441 45 63
URL: www.serenas.com.tr
E-posta: info@turkrad2016.org

Yayın Tasarım ve Uygulama
BAYT, Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti.
Ziya Gökalp Cad. 30/31, 06420 Kızılay, Ankara
Tel: 0312 431 30 62 • Faks: 0312 431 36 02
www.bayt.com.tr

ULUSAL KONGRE ORGANİZASYON KOMİTESİ

Başkan
Prof. Dr. Özgür YİĞİT
S.B. İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Başhekimlik, İstanbul

Genel Sekreter
Doç. Dr. K. Serkan Orhan
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi KBB Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Üyeler
Prof. Dr. Cenk Ecevit
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İzmir

Prof. Dr. Babür Küçük
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbn-İ Sina Hastanesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Prof. Dr. Sabri Uslu
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Prof. Dr. Ferhan Öz
Acıbadem Hastanesi Bakırköy, İstanbul

Prof. Dr. Çağatay Oysu
Marmara Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

2016 – 2018 DÖNEMİ YÖNETİM KURULU

Prof. Dr. Mete KIROĞLU (Başkan)

Prof. Dr. Mehmet ADA (İkinci Başkan)

Prof. Dr. Babür KÜÇÜK (Genel Sekreter)

Prof. Dr. Sabri USLU (Muhasip Üye)

Prof. Dr. Fazıl APAYDIN (Üye)
Prof. Dr. Adil ERYILMAZ (Üye)
Prof. Dr. Ahmet ÖMER İKİZ (Üye)

Prof. Dr. Mahmut Tayyar KALCIOĞLU (Üye)
Prof. Dr. İrfan KAYGUSUZ (Üye)
Prof. Dr. Çağatay OYSU (Üye)

Doç. Dr. Arif ŞANLI (Üye)
Prof. Dr. Alper TUTKUN (Üye)
Prof. Dr. Yaşar ÜNLÜ (Üye)

Denetleme Kurulu
Prof. Dr. Şinasi YALÇIN (Başkan)
Prof. Dr. Mehmet Hakan KORKMAZ
Prof. Dr. Orhan ÖZTURAN
Prof. Dr. Erol SELİMOĞLU
Prof. Dr. Adnan ÜNAL

Onur ve Etik Kurulu
Prof. Dr. Fazıl Necdet ARDIÇ (Başkan)
Prof. Dr. Taşkın YÜCEL
Prof. Dr. Tamer ERDEM
Prof. Dr. Asım KAYTAZ
Prof. Dr. Levent ÖZLÜOĞLU

Yeterlik Yürütme Kurulu
Prof. Dr. Erol Keleş (Başkan)
Prof. Dr. Berna Uslu Coşkun
Prof. Dr. Tayyar Kalcıoğlu
Prof. Dr. Tamer Erdem
Prof. Dr. Armağan İncesulu
Prof. Dr. İstemihan Akın
Prof. Dr. Çağatay Oysu

Danışma Kurulu
Prof. Dr. Mehmet ADA
Prof. Dr. Bülent Veli AĞIRDIR
Prof. Dr. Fazıl APAYDIN
Prof. Dr. Tahir ALTUĞ
Prof. Dr. Nermin BAŞERER
Prof. Dr. İrfan DEVRANOĞLU
Prof. Dr. Adil ERYILMAZ
Prof. Dr. Mustafa GEREK
Prof. Dr. Ahmet Ömer İKİZ
Prof. Dr. Mahmut Tayyar KALCIOĞLU

Prof. Dr. İrfan KAYGUSUZ
Prof. Dr. Asım KAYTAZ
Prof. Dr. Mete KIROĞLU
Prof. Dr. Babür KÜÇÜK
Prof. Dr. İsmail TOPÇU
Prof. Dr. Bülent TOPUZ
Prof. Dr. Murat TOPRAK
Prof. Dr. Alper TUTKUN
Prof. Dr. Çağatay OYSU
Prof. Dr. Metin ÖNERCİ

Prof. Dr. Ferhan ÖZ
Doç. Dr. Arif ŞANLI
Prof. Dr. Sabri USLU
Prof. Dr. Yaşar ÜNLÜ
Prof. Dr. Şinasi YALÇIN
Prof. Dr. Atilla YAVUZER
Doç. Dr. Erdoğan GÜLTEKİN
Op. Dr. Ömer Faruk İLHAN

BİLDİRİ KOMİTESİ

Prof. Dr. Mahmut Tayyar Kalcıoğlu (Başkan)
İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB BBC Anabilim Dalı, İstanbul

Prof. Dr. Cem BİLGEN
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB BBC Anabilim Dalı, İzmir

Prof. Dr. Mustafa Kürşat GÖKCAN
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB BBC Anabilim Dalı, Ankara

Prof. Dr. Armağan İNCESULU
Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB BBC Anabilim Dalı, Eskişehir

Prof. Dr. Erol KELEŞ
Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB BBC Anabilim Dalı, Elazığ

Prof. Dr. Fadlullah AKSOY
Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB BBC Anabilim Dalı, İstanbul

Doç. Dr. Tuba BAYINDIR
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB BBC Anabilim Dalı, Malatya

Sözel Bildiriler

Otology - Neurootology

SB-112

BENİGN PAROKSİSMAL POZİSYONEL VERTİGO ATAK DÖNEMİNDE OKSİDATİF STRESİN ROLÜ

Ahmet Akkoz[1], Togay Müderris[2], Hayati Kale[3], Almila Şenat Aydın[4], Özcan Erel[4], Mehmet Ali Babademez[1]

[1]Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Kbb Anabilim Dalı, Ankara
[2]Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, Ankara
[3]Dr. Sami Ulus Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, Ankara
[4]Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Benign paroksismal pozisyonel vertigo (BPPV), tüm hekimlerinin sık karşılaştıkları, semptomları hasta açısından çok rahatsız edici ve korkutucu olabilen, bunun yanında nedene yönelik manevralar ile çok rahat ve pratik bir şekilde tedavi edilebilen bir vertigo nedenidir. Hastalığın etyolojisinde, kafa travması, viral labirentit, meniere hastalığı, geçirilmiş cerrahi girişimler, otitis media, anterior vestibüler arter iskemisi gibi faktörler rol oynasa da hastaların çoğunda etyoloji bilinmemektedir. Son dönemde yapılan çalışmalarda, oksidatif stresin de rolünün olduğuna dair çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmanın amacı; posterior semisirküler kanal BPPV'sinin etyopatogenezinde oksidatif stresin rolünü belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Mart 2017 ile Temmuz 2017 tarihleri arasında Y. B. Ü. Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz polikliniğine başvuran hastalara, posterior semisirküler kanal Benign Paroksismal Pozisyonel Vertigo (BPPV) teşhisi konulduktan sonra, hastaların atak halindeki kan numuneleri toplandı ve egzersiz tedavisi (epley, semont) uygulandı. Bu hastaların, en az 6 hafta sonrasında şikayetleri tamamen gerilemiş olmak şartıyla, remisyon halindeki kan numuleri toplananarak prospektif olarak incelendi. Ayrıca sağlıklı gönüllülerden oluşan kontrol grubu da çalışmaya dahil edildi. Biyokimyasal analizlerde tiyol, native tiyol, disülfid, disülfid/native tiyol ve iskemi modifiye albümin (İMA) düzeyleri değerlendirildi. Verilerin analizi SPSS for Windows 23 paket programında yapıldı

BULGULAR: Hasta grubun yaş ortalaması 53,6 idi. Sağlıklı gönüllülerden oluşan kontrol grubunun yaş ortalaması ise 54,5 idi. Hastaların 24 (%60) tanesi kadın 16 (%40) tanesi erkekti. Kontrol grubunun ise 19 (%63,3) tanesi kadın 11 (%36,7) tanesi erkekti. Bağımsız değişkenler T-testine göre çalışma ve kontrol grubu arasında yaş ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktu. Pearson Ki-kare testine göre çalışma ve kontrol grupları arasında cinsiyet dağılımları açısından anlamlı bir fark bulunamadı. Paired Samples T-Testine göre (bağımlı değişkenler t testi) Atak ve remisyon dönemlerinde bakılan total tiyol, native tiyol ve İMA ortalamaları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark vardı. Total tiyol native tiyol ve İMA remisyon döneminde daha yüksek olarak bulundu. Atak ve Remisyon dönemlerinde bakılan Disülfid ve Disülfid/Native Tiyol değerleri arasında ise istatistiki olarak anlamlı bir farka rastlanmadı. Bağımsız değişkenler T-testine göre Atak ve Kontrol grupları arasında Total tiyol, Native tiyol, Disülfid ve Disülfid/Native Tiyol değerleri arasında anlamlı bir fark bulunamadı. İMA değeri açısından atak ve kontrol grubu arasında istatiki olarak anlamlı fark bulundu. Bağımsız değişkenler T-testine göre Remisyon ve Kontrol grupları arasında Total tiyol ve Native tiyol ve İMA değerleri arasında anlamlı bir fark bulunamazken; Disülfid ve Disülfid/Native Tiyol değerleri arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark saptandı.

SONUÇ: Bu bulgular ışığında, BPVV tanısı konulan hastalarda bozulmuş oksidan/antioksidan homeostazının, var olduğunu ve oksidatif stresin hastalığın patofizyolojisine katkıda bulunduğu hipotezini savunduk. BPPV tanısı konulan hastalarda atak döneminde native ve total tiyol düzeylerinin remisyon dönemlerinden anlamlı derecede düşük olduğunu tespit ettik. Azalan tiyol konsantrasyonları BPPV tanısı konulan hastalarda oksidatif dengesizlik ile tutarlıdır. Son söz olarak, sonuçlarımız, BPPV'de oksidatif stresin rol alabileceğini göstermektedir. Ek çalışmalar ile, BPPV hastalarının tedavisinde antioksidan ilaçlar dahil olmak üzere yeni tedavi protokolleri kullanılabilir.

Otology - Neurootology

SB-113

SIÇANLARDA SİSPLATİN OTOTOKSİSİTESİNE ASTAKSANTİN ETKİSİNİN OTOAKUSTİK EMİSYON, TOTAL ANTİOKSİDAN KAPASİTE VE HİSTOPATOLOJİ YÖNTEMLERİYLE ARAŞTIRILMASI

Mustafa Emrah Kınal[1], Arzu Tatlıpınar[1], Selami Uzun[1], Serhan Keskin[1], Emrah Tekdemir[1], Dilek Özbeyli[2], Dilek Akakın[3]

[1]SBÜ Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul
[2]Marmara Üniversitesi, Deney Hayvanları Laboratuvarı, İstanbul
[3]Marmara Üniversitesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Birçok kanser türünde geniş kullanım alanı olan sisplatinin ototoksisite, nefrotoksisite ve nörotoksisite gibi doz kısıtlayıcı yan etkileri mevcuttur. Literatürdeki mevcut sayısız çalışmaya rağmen, sisplatin ototoksisitesinden korunmak için rutin bir protokol halen oluşturulamamıştır. Çalışmamız vitamin C'den 6000 kat, koenzim Q10'dan 800 kat, vitamin E'den 550 kat ve alfa lipoik asitten 75 kat daha güçlü olmasıyla, doğadaki bilinen en güçlü antioksidan maddelerden olan astaksantinin sisplatin ototoksisitesindeki olası koruyucu etkisini araştırmayı amaçlamaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmamız kapsamında, Sprague-Dawley türü 35 adet dişi sıçan 7'şer hayvan içeren 5 gruba bölünmüştür. Kontrol grubuna orogastrik salin uygulanırken, sisplatin grubuna 14 mg/kg tek doz sisplatin çalışmanın 7. gününde intraperitoneal olarak uygulanmıştır. Diğer üç gruba 7. gündeki intraperitoneal tek doz 14 mg/kg sisplatin uygulamasının yanı sıra; 1. günden 7. güne kadar, orogastrik gavaj yöntemiyle, 10 mg/kg, 20 mg/kg veya 40 mg/kg dozlarında astaksantin uygulanmıştır. Tüm hayvanlara çalışmanın 1. ve 10. gününde, ayrıca sisplatin+astaksantin gruplarına 7. gündeki sisplatin uygulaması öncesinde 5000–32000Hz frekans aralığında otoakustik emisyon (DPOAE) testleri uygulanmıştır. Ayrıca hayvanlardan 10. günde intrakardiyak kan örnekleri alınmış ve plazmada total antioksidan kapasite (TAK) çalışılmıştır. Çalışmanın sonunda hayvanlar sakrifiye edilerek temporal kemikleri diseke edilmiş ve kohleaları çıkartılarak histopatolojik incelemesi yapılmıştır.

BULGULAR: Çalışmanın 1. gününde yapılan otoakustik emisyon ölçümlerinde, tüm gruplar arasında, tüm frekanslarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Çalışmanın 10. gününde kontrol grubuna göre diğer tüm grupların signal to noise ratio düzeylerinde tüm frekanslarda anlamlı oranda düşüş gözlenmiştir. Astaksantin 10 mg/kg+sisplatin ve astaksantin 20 mg/kg+sisplatin gruplarında, sadece sisplatin verilen gruba göre, tüm frekanslarda anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Astaksantin 40 mg/kg+sisplatin grubunun ise sisplatin grubuna göre sadece 24 kHz ve 32 kHz frekanslarında anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Plazma TAK sonuçlarına göre, astaksantin doza bağımlı olarak plazma total antioksidan kapasitesini yükseltmekte ve 40 mg/kg dozunda kontrol grubu ile aynı düzeye getirebilmektedir. Kohlear dış tüylü hücreler, stria vaskülaris bölgesi ve spiral ganglion hücreleri ışık mikroskopisi ile incelenmiş ve diğer grupların kontrol grubuna göre anlamlı oranda deforme olduğu, ancak sisplatin grubu ile sisplatin+astaksantin gruplarının aralarında anlamlı bir fark olmadığı gözlenmiştir.

SONUÇ: Çalışmamızın sonuçlarına göre, sisplatin uygulamasından önce, orogastrik kanül yoluyla, 7 gün süreyle uygulanan astaksantin, sadece yüksek dozda (40 mg/kg) uygulandığında 24 kHz ve 32 kHz frekanslarında ortaya çıkan koruyucu etki göstermiştir. Konuyla alakalı ek çalışmalara ihtiyaç olduğunu söyleyebiliriz.