



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

SERBEST BİLDİRİLER

Donörlerin Genel Değerlendirilmesi

S2-878 BÖBREK DONÖRÜNDE MULTİPL RENAL ARTER VE VEN VARLIĞININ TÜRKİYE'DEKİ YEDİ COĞRAFİ BÖLGEYE GÖRE DAĞILIMI

Cenal U.¹, Ertürk T.², Karayağız A.H.², Özdemir E.³, Polatkan S.V.⁴, Çakır Ü.⁵, Berber İ.⁶
Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İstanbul-Turkey¹ Acıbadem
İnternational Hastanesi, Organ Nakli Bölümü, Genel Cerrahi, İstanbul-Turkey² Ortaköy
Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi, Aksaray-Turkey³ Acıbadem Internaitonal Hastanesi, Organ
Nakli Bölümü, genel cerrahi, İstanbul-Turkey⁴ Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar
Üniversitesi, Acıbadem Internaitonal Hastanesi, Organ Nakil Bölümü, nefroloji, İstanbul-
Turkey⁵ Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Acıbadem International Hastanesi,
Organ Nakli Bölümü, genel cerrahi, İstanbul-Turkey⁶

Amaç:

Multipl renal arter ve ven varlığının bilinmesi günümüzde sayıca artış gösteren böbrek nakli, damarsal rekonstrüksiyon ve girişimsel radyoloji ile birlikte önem kazanmıştır. Bu çalışmanın amacı Türkiye'deki yedi coğrafi bölgeye göre multipl renal arter ve ven dağılımının araştırılmasıdır.

Metot:

Böbrek bağışlamayı düşünen 878 hastanın BT anjiyo raporları retrospektif olarak incelenmiştir. BT anjiyo sonuçlarına göre multipl renal arter ve ven varlığı yedi coğrafik bölge ve Türkiye genelinde karşılaştırılmıştır.

Bulgular:

Multipl renal arter varlığı hastaların Marmara Bölgesinde % 34'ünde (48/141), Karadeniz Bölgesinde % 36,7'sinde (79/215), İç Anadolu Bölgesinde % 37,2'sinde (64/172) ve Güneydoğu Anadolu Bölgesinde %36,1'inde (30/83) görülmüştür. En yüksek multipl renal arter oranlarına %40 (32/80) ile Akdeniz ve %41,9 (26/62) ile Ege Bölgesinde rastlanmıştır. %28'lik (35/125) oran ile Doğu Anadolu Bölgesi en düşük multipl renal arter görülme sıklığına sahiptir. Multipl renal arter varlığı Türkiye genelinde %35,8 (314/878) olarak bulunmuştur. Multipl renal ven varlığı bölgesel olarak daha fazla farklılık göstermektedir. En yüksek görülme oranına %23,3 (40/172) ile İç Anadolu Bölesinde ve en düşük görülme oranına da %11,3 (7/62) ile Ege Bölgesinde rastlanmıştır. Türkiye genelinde multipl renal ven varlığı hastaların %19'unda (167/878) saptanmıştır.

Sonuç:

Bölgeler arasında farklı multipl renal arter ve ven oranları bulunmuştur ancak istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. En yüksek multipl renal arter ve en düşük multipl renal ven oranı Ege Bölgesinde görülmüştür.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S4-HAND ASSISTED NEFREKTOMİDE YENİ BİR UYGULAMA

Taşçı Y. ¹, Taşçı H. ¹, Işıksel S. ¹, Kadioğlu H. ¹

Medicana Bahçelievler Hastanesi, Genel Cerrahi, İstanbul-Turkey ¹

Amaç:

Hastanemizde yapılan “Laparoskopik Hand Assisted Nefrektomi” olgularında Handyport© olmadan ameliyat edilen olguların sonuçlarını değerlendirmek.

Metod:

2011-2018 yılları arasında hastanemizde yapılan canlıdan nakil olgularının demografik bilgileri, ameliyat süresi, perop kanama miktarı, hastanede yatış süresi, sıcak ve soğuk iskemi süresi, perop ve postop komplikasyonları retrospektif olarak değerlendirildi. Ocak 2011- Haziran 2014 arasında verici ameliyatları Handyport© kullanılarak yapılırken 06/2014 sonrasında bu ameliyatlarda Handyport© kullanılmamaya başlandı. Tek merkezde ve tek cerraha tarafında yapılan ardışık 305 vakada Handyport© kullanılan 159 olgunun sonuçları Handyport© kullanılmayan 146 olgu ile karşılaştırıldı.

Bulgular:

Her iki grupta yaş ortalaması, kadın-erkek dağılımı, vücut kitle endeksi açısından farklılık saptanmadı. Gruplar arasında ameliyat süresi, perop kanama miktarı, sıcak ve soğuk iskemi zamanları benzerdi. Ameliyat sonrası hastanede yatış süreleri her iki grupta benzer olarak saptandı. Perop komplikasyon her iki grupta da görülmez iken postop her iki grupta da görülen komplikasyonlar yara yerinde yağ nekrozu ve yüzeysel cerrahi alan enfeksiyonu idi ve bu komplikasyonlar açısından her iki grupta istatistikî fark saptanmadı.

Sonuç:

Laparoskopik Hand Assisted nefrektomi canlıdan böbrek nakillerinde uzun yıllardır güvenle kullanılan bir yöntemdir. Bu ameliyatta kullanılan Handyport© cerrahlar tarafından hem yarayı korumak hem de perop karın içi basınca sabit tutmak amacı ile tercih ediliyor olsa da bizim tecrübemizde ameliyatların Handyport© olmadan da konforlu bir şekilde yapılabildiği, bu portun olmamasının cerrahi süresini etkilemediği, ameliyat sonrası yara komplikasyonlarını değiştirmedeği saptanmıştır. Port maliyetinin olmaması da ekstra bir getiri olarak saptanmıştır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S9-SOLİD ORGANLARIN YENİDEN TRANSPLANTASYONU: SİSTEMATİK DERLEME

Özdemir E.¹, Aydın M.C.¹, Ersan V.¹, Kayaalp C.¹, Yılmaz S.¹
İnönü Üniversitesi, Genel Cerrahi, Malatya-Turkey¹

Amaç:

Günümüzde alıcıların ihtiyacını karşılamakta yetersiz kalan donör sayısı, yeni stratejilerin geliştirilmesine zemin hazırlamıştır. Bu çalışmada amacımız solid organların yeniden transplantasyonu ile ilgili sistematik derleme sonuçlarının sunulmasıdır.

Materyel ve Metod:

Pubmed, Scopus, Web of Science ve Cochrane veri tabanları yeniden transplante edilen solid organlar (karaciğer, böbrek, kalp ve akciğer) için tarandı. İlgili tüm yazılar herhangi bir kısıtlama olmaksızın incelendi.

Bulgular:

Literatürde 36 karaciğer, 14 böbrek, 7 kalp, 1 akciğer ve toplamda 58 adet yeniden transplante edilen solid organ olgusu mevcuttu. Birinci ve ikinci alıcıların operasyonları arasındaki ortalama süre karaciğer için 5 gün (17 saat-13 yıl), böbrek için 120 gün (1 gün-6 yıl) ve kalp için 7 gün (2-16 gün) idi. Karaciğer yeniden transplantasyonu sonrası rejeksiyon oranı %25 ve ortalama sağkalım süresi 13.5 aydı. İki hastada ise retransplantasyon gerekmişti. Böbrek ve kalp yeniden transplantasyonu sonrası rejeksiyon oranları sırasıyla %7.1 ve %28.5, sağkalım süresi ise her iki organ için de 12 aydı. Karaciğer yeniden transplantasyonu yapılan 36 hastanın dördünde (11.1%) mortalite olmuştu. Diğer organlarda mortalite yoktu. Akciğer yeniden transplantasyonu yapılan tek hastada hastaliksız sağkalım süresi 12 aydı.

Sonuç:

Mevcut yeniden transplantasyonlar değerlendirildiğinde, uygun hastalarda güvenle ve başarılı bir şekilde uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: yeniden transplantasyon, greft, solid organ



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S12-CANLI VERİCİDEN SAĞ KARACİĞER NAKLİ DONÖRLERİNDE ISGLS TANIMLAMASINA GÖRE POSTOPERATİF KARACİĞER YETMEZLİĞİ ANALİZİ

Egeli T.¹, Ünek T.¹, Ağalar C.¹, Derici S.¹, Özbilgin M.², Çevlik A.D.¹, Akarsu M.³, Bacakoğlu A.¹, Astarcioglu İ.¹

Dokuz Eylül Üniversitesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey¹ Dokuz Eylül Üniversitesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey² Dokuz Eylül Üniversitesi, Gastroenteroloji, İzmir-Turkey³

Amaç:

Canlı vericiden sağ karaciğer nakli sonrası meydana gelebilecek ciddi komplikasyonlardan birisi, hepatektomi sonrası karaciğer yetmezliğidir. Hepatektomi sonrası karaciğer yetmezliği tanımlamasındaki farklılıklar nedeniyle, bu konuya ilişkin literatür verilerinde hala belirsizlik vardır. Çalışmamızda son olarak international study group of liver surgery (ISGLS) tarafından yapılan tanımlamaya göre olgularımızda karaciğer yetmezliği sıklığı ve risk faktörleri incelenmiştir.

Materyal ve Metod:

Çalışmaya Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Karaciğer Nakli Birimi'nde Haziran 2000-Eylül 2017 tarihleri arasında sağ donör hepatektomi uygulanan 276 hasta dahil edilmiştir. Bu hastaların preoperatif tetkikleri, operatif bilgileri ve postoperatif verileri hasta kayıtları ve hastane elektroni veri sisteminden elde edilerek retrospektif bir inceleme yapılmıştır. Cerrahi komplikasyon gelişen bu nedenle invaziv işlemler uygulanan hastalar çalışmaya alınmamıştır. Sağ karaciğer donörü olan hastalarda karaciğer yetmezliği ISGLS tanımlama ve sınıflamasına göre yapılmıştır.

Bulgular:

Çalışmaya alınan hastaların ISGLS karaciğer yetmezliği tanımlamasına göre 26(%9.4)'sında Grade A, 1(0.3%)'inde Grade B karaciğer yetmezliği gelişmiştir. Grade C karaciğer yetmezliği hiçbir donörde meydana gelmemiştir. Çalışmamızda tek değişkenli analizde donör yaşının 33'ün üzerinde olması ($p=0.006$) ve hepatektomi oranının %53.8'in üzerinde olması postoperatif karaciğer yetmezliği açısından risk faktörü olduğu saptanmıştır. Çok değişkenli analizde ise 33 yaş ve üstünde olmak karaciğer yetmezliği açısından anlamlı risk faktörleri olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç:

Canlı vericiden sağ karaciğer naklinde, donör adaylarının preoperatif titiz değerlendirilmesi ve postoperatif karaciğer yetmezliğinin önlenmesi çok önemlidir. Çalışmamızda bu şartlar altında donör seçimi ve takibi ile sağ karaciğer donörlerinde az sıklıkta ve hafif karaciğer yetmezliği geliştiği saptanmıştır. Otuzüç yaş ve üzerindeki sağ karaciğer donörlerinde postoperatif karaciğer yetmezliği riski artmaktadır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S19-BÖBREK DONÖRLERİNDE OKSİDATİF DNA HASARI BÖBREK FONKSİYONLARI İLE NEGATİF KORELEDİR

Karahan M. ¹, Yıldırım M. ¹, Küçük H.F. ¹, Turunç V. ², Demir T. ³, Salturk C. ⁴, Demir H. ⁵, Yavuz A. ⁶, Arı E. ⁷

Dr Lütfi Kırdar Kartal EAH, Genel Cerrahi, İstanbul-Turkey ¹ Bahçeşehir Üniversitesi, Genel Cerrahi, İstanbul-Turkey ² Dr Lütfi Kırdar Kartal EAH, Organ Nakli, İstanbul-Turkey ³ Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları, İstanbul-Turkey ⁴ Yüzüncüyıl Üniversitesi, Biyokimya, Van-Turkey ⁵ Tekirdağ Devlet Hastanesi, Nefroloji, Tekirdağ-Turkey ⁶ Bahçeşehir Üniversitesi, Nefroloji, İstanbul-Turkey ⁷

Giriş:

Nefrektomi sonrası donör takibinde böbrek fonksiyonlarının azalması ve kardiyovasküler hastalık riskinin artması olası komplikasyonlar arasındadır. Bizim çalışmamızda amaç, canlı böbrek vericilerinin böbrek fonksiyonları ile oksidan, anti-oksidan enzimler ve oksidatif DNA hasarı arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Yöntemler:

Araştırmamızda 2010-2015 yıllarında bağış yapan 60 donörün retrospektif olarak nefrektomi öncesi verilerini ve kesitsel olarak nefrektomi sonrası verilerini değerlendirdik. Plazma malondialdehit (MDA) seviyeleri ve 8-hidroksi-2'-deoksiguanozin / deoksiguanozin oranı (8-OHdG / dG oranı) oksidatif stres belirteçleri olarak değerlendirildi. Antioksidanlar olarak katalaz (KAT), karbonik anhidraz (KAN) ve paraoksonaz (PON) aktiviteleri ölçüldü.

Bulgular:

Nefrektomi sonrası yaklaşık 3 yıllık takipte hipertansif donör oranı %12 saptanmıştır. Yüzde 11'i nde 24 saatlik idrarda kreatinin klirensi <60 ml / dak / 1.73 m2 olarak tespit edilmiştir. Böbrek donörlerinin nefrektomi öncesi ve sonrası değerleri karşılaştırıldığında, ortalama serum üresi (28,8 ± 7,4 vs 33,3 ± 8,1, p = 0.001) ve serum kreatinin seviyeleri (0,74 ± 0,17 vs 0,97 ± 0,22, p = 0,001) artmış; 24 saatlik idrarda kreatinin klirensi düzeyi (126,2 ± 35,5 vs 94,6 ± 26,8, p = 0.001) azalmıştır. Nefrektomi öncesi serum üre değeri ile 8-OHdG / dG oranı (r = 0.338, p = 0.016) arasında ve nefrektomi öncesi serum kreatinin ile 8-OHdG / dG oranı (r = 0.442, p = 0.001) arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon saptanmıştır (Şekil 1 ve Şekil 2). Nefrektomi öncesi serum kreatinin ile PON aktivitesi arasında ise istatistiksel olarak anlamlı negatif bir korelasyon tespit edilmiştir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S24-ACİL ENDİKASYONU İLE KADAVRADAN BÖBREK NAKLİ YAPILAN HASTA SONUÇLARIMIZ

Bayraktar A.¹, Bakkaloğlu H.¹

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Transplantasyon Ünitesi, İstanbul-Turkey¹

Amaç:

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Transplantasyon Ünitesi'nde kadavradan acil böbrek nakli yapılan hastalarımızın sonuçlarını sunmayı amaçladık.

Metod:

Merkezimizde kadavradan acil böbrek nakli yapılan hastaların demografik verileri, acil nakil endikasyonları, ameliyat sonrası erken ve geç dönem komplikasyonları ve uzun dönem sonuçları değerlendirildi.

Bulgular:

Merkezimizde 5 hastaya acil endikasyonu ile böbrek nakli yapıldı. Hastaların 3'ü kadın, 2'si erkek, böbrek yetmezliği nedenleri hipertansiyon, vezikoüreteral reflü hastalığı, nörojen mesane ve kronik glomerulonefrit idi. İki olguda çoklu batın cerrahisi, 3 olguda ise geçirilmiş peritonit atakları nedeni ile batın periton diyalizi için uygun bulunmadı. Olguların tamamında periferik venlerin tamamı trombozeydi ve 3 hastada tek kalıcı kataterden, 1 hastada aksillar arter-sağ atrium arası PTF-greft ile, 1 hastada ise transhepatik kalıcı diyaliz kataterinden hemodiyaliz sağlanmakta idi. Ortalama yaş 37 (16-59)yıl. Hastaların ortalama hastaneden çıkış kreatinin değeri 0,9mgr/dL idi. Ortalama hastanede kalış süresi 17,5gün (9-24). Doku uyumları 3 olguda 0 uyum, 1 olguda 1A ve bir olguda 1DR idi. Hastaların tamamına ATG, prednol ve basiliksimab ile indüksiyon tedavi uygulandı. Ortalama takip süreleri 45,7ay (24-59). Bir olguda ilaç ilişkili trombotik mikroanjyopati gelişti. Harici komplikasyon yaşanmadı. Hastaların tamamı normal kreatinin değerleri ile hayatlarına devam etmekte.

Sonuç:

Herhangi bir şekilde periton ve hemodiyaliz şansı olmayan ya da katater tıkanması durumunda diyalize giremeyecek son dönem böbrek yetmezlikli hastalarda tek tedavi şansı acil böbrek naklidir. Kadavra böbrek sayısının çok kısıtlı olduğu ülkemizde acil böbrek nakli endikasyonu da çok önem taşımaktadır. Tecrübeli ekipler tarafından yapılan acil böbrek nakli sonuçları oldukça yüz güldürücüdür.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S28-TÜRKİYE'DEKİ İNCE BAĞIRSAK DONÖR KARAKTERİSTİKLERİ

Sert i.¹, Tugmen c.¹, Baran m.², Dogan s.m.³, Kebapçı e.¹

Tepecik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Ve Organ Nakli Kliniği, İzmir-Turkey¹
Katip Celebi Üniversitesi, Pediatrik Gastroenteroloji, İzmir-Turkey² Inonu Üniversitesi,
Karaciger Nakli Enstitüsü, Malatya-Turkey³

Sunum yapılmamıştır.

S31-KADAVERİK BÖBREK NAKİLLERİNDE GECİKMIŞ GREFT FONKSİYONUNUN İNSİDANSI RİSK FAKTÖRLERİ VE GREFT FONKSİYONUNA ETKİSİ

Kara V.M.¹, Alpergün N.¹, Canbakan M.¹, Boynueğri B.¹

Haydarpaşa Numune EAH, Transplantasyon servisi, İstanbul-Turkey¹

Sunum yapılmamıştır.

S33-RENAL TRANSPLANT DİPPER VE NON DİPPER HİPERTANSİF HASTALARDA HEDEF ORGAN HASARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Dursun H.¹, Aydın E.², Kara A. V.³, Aydın F.¹, Turgut F. G.⁴, Yıldırım Y.⁵, Yılmaz Z.⁵,
Karabulut A.⁶, Kadiroğlu A. K.⁵, Yılmaz M. E.⁵

Dicle Üniversitesi, İç Hastalıkları, Diyarbakır-Turkey¹ Dicle Üniversitesi, Nefroloji, Diyarbakır-
Turkey² Erzincan Eğitim Araştırma Hastanesi, Nefroloji, Erzincan -Turkey³ İstanbul
Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları, İstanbul -
Turkey⁴ Dicle Üniversitesi, Nefroloji, Diyarbakır-Turkey⁵ Dicle Üniversitesi, Kardiyoloji,
Diyarbakır -Turkey⁶

Sunum yapılmamıştır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S37-KARACİĞER TRANSPLANTASYONU UYGULANAN HASTALARDA SERUM ALBUMİN DEĞERLERİNİN POSTOPERATİF MORTALİTE VE MORBİDİTE ÜZERİNE ETKİLERİNİN RETROSPEKTİF OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Yılmaz N. ¹, Bayraktar S. ², Gurbet A. ²

Hatay Devlet Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon, hatay-Turkey ¹ Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anestezi ve Reanimasyon, Bursa-Turkey ²

Amaç:

Albumin, karaciğerde sentezlenen vücutta birçok fizyolojik fonksiyonu olan bir plazma proteindir; serum albumin düzeyinin birçok klinik patoloji ve cerrahilerde mortalite ve prognozu belirleyebileceği bilinmektedir. Çalışmamızda hipoalbuminemi ile seyreden son dönem karaciğer yetmezliği ile takipli karaciğer nakil cerrahisine alınan hastalarda serum albumin düzeyinin postoperatif mortalite ve morbiditeye etkisini retrospektif olarak inceledik.

Metod:

Etik kurul onayı sonrası 2011 – 2016 yılları arasında karaciğer nakil cerrahisine alınan 18 yaş üstü ve preoperatif dönemde yoğun bakım yatışı olmayan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalar grup I: preoperatif serum albumin düzeyi 3.0 gr/dL'in altında olanlar ve grup II: preoperatif serum albumin düzeyi 3.0 gr/dL'in üzerinde olanlar olmak üzere iki gruba ayrıldı. Hastaların dermografik özellikleri, preoperatif ve postoperatif arteriyel kan gazları, postoperatif dönemde çekilen posteroanterior akciğer grafileri, postoperatif dönemde alınmış trakeal aspirat kültürleri, preoperatif ve postoperatif serum kreatinin düzeyleri, mekanik ventilasyon ve yoğun bakım yatış süreleri, kan-kan ürünlerinin transfüzyonu ve postoperatif erken dönemde (30 gün) görülen komplikasyonlar retrospektif olarak kaydedildi.

Bulgular:

Yaş, cinsiyet ve MELD (Model For End-Stage Liver Disease) skorları gruplar arasında anlamlı farklılık göstermemiştir. Albumin düzeyi düşük olan grupta mekanik ventilasyon, yoğun bakım yatış ve taburculuk sürelerinin daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0.05$). Albumin düzeyi düşük olan grupta daha fazla kan ve kan ürünleri kullanılmıştır ($p<0.05$). Gruplar arasında arteriyel kan gazları açısından anlamlı farklılık gözlenmemiştir. Postoperatif pulmoner komplikasyonlar ve akut böbrek hasarı, postoperatif erken dönemde görülen komplikasyonlar albumin düzeyi düşük grupta daha çok görülmüştür ($p<0.05$).

Sonuç:

Preoperatif serum albumin düzeyinin karaciğer transplant alıcılarında preoperatif ve postoperatif komplikasyonların tespitinde yönlendirici ve postoperatif takipte değerli bir parametre olarak kullanılabileceği kanısına vardık.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S41-CANLI VERİCİLİ SAĞ LOB KARACİĞER NAKLİNDE VERİCİ ADAYLARININ ELENME NEDENLERİ.

Ertuğrul G.¹

Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Organ Nakli, İstanbul-Turkey¹

Amaç:

Dünya genelinde dekompanse karaciğer sirozunun başarısı kanıtlanmış tek tedavi yöntemi karaciğer naklidir. Kadavra vericili karaciğer naklinin sınırlı olduğu ülkelerde canlı vericili karaciğer nakli ön plana çıkmaktadır. Bu çalışma ile canlı vericili sağ lob karaciğer nakli yapılan hastalar için hazırlanan verici adaylarının elenme nedenleri değerlendirilmiştir.

Gereç ve Yöntem:

Merkezimiz de Nisan 2014 ile Aralık 2017 tarihleri arasında canlı vericili sağ lob karaciğer nakli için verici adayları olan 281 hasta retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular:

Verici adaylarından 152 si (%54) çeşitli nedenlerle elendi. En sık elenme nedeni 52 verici adayın da (%34,2) saptanan karaciğer volüm yetersizliği idi.

Sonuç:

Çalışmamız da canlı vericili sağ lob karaciğer nakli için verici adaylarının elenmesinin ana nedenleri karaciğer volüm yetersizliği ve karaciğer yağlanması olarak saptanmıştır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S46-BEYİN ÖLÜMÜ OLGULARINDA VAZOPRESÖR YÜKÜNÜN BÖBREK FONKSİYONLARINA ETKİSİ

*Kazdal H.*¹, Erdivanlı B.¹

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD, Rize-Turkey¹

Amaç:

Hastanemiz yoğun bakım ünitelerinde saptanan erişkin beyin ölümü vakaları incelenerek, vazopresör dozu ve süresinin böbrek fonksiyonlarına etkisini incelenmesi amaçlanmıştır.

Metod:

2011-2018 yılları arasında Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde beyin ölümü tanısı konulmuş erişkin hastaların demografik verileri, tanı ve ek hastalıkları, beyin ölümü tanı sürecinde elde edilen laboratuvar verileri kaydedildi.

Bulgular:

Kronik böbrek yetmezliği öyküsü olmayan toplam 98 hastanın verileri incelendi. Demografik veriler Tablo 1'de verildi. Beyin ölümü tanı sürecine ait tanı ve laboratuvar verileri Tablo 2 ve Figür 1'de verildi. Vazopresör alan hastalar (69) ile almayan hastalar (39) arasında bazal üre ve kreatinin değerleri ve eksitus/organ çıkarımı günündeki üre ve kreatinin değerleri arasında fark saptanmadı. Vazopresör alan hastaların 28'inde (%40) ve almayanların 22'sinde (%56) evre I böbrek yetmezliği geliştiği saptandı. Vazopresör alan hastalar kendi aralarında incelendiğinde dopamin, noradrenalin ve adrenalin alan hastaların üre ve kreatinin değerlerindeki değişim Figür 2'de verildi. Dopamin ve noradrenalin alan hastalarda eksitus günü serum üre değerlerinin yoğun bakım yatış gününe göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p < 0.001$ ve $p = 0.005$); adrenalin alan hastalarda ise anlamsız düzeyde yüksek olduğu saptandı ($p = 0.057$). Vazopresör uygulama süresinin (mediyan: 3 gün, IQR: 2-4, sınırlar: 1-10) ise anlamsız olduğu saptandı.

Sonuç:

Beyin ölümü tanısı alan hastalar potansiyel donör adaylarıdır ve organların mümkün olduğunca korunması önemlidir. Bu çalışmada, ortalama arteriyel tansiyonu 65 mmHg seviyesinde korumak amacıyla vazopresör ajan verilen hastalarda böbrek fonksiyonlarının daha iyi korunabildiği saptandı.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

İmmüsupressif İlaçlar

S16-BÖBREK NAKİL SONRASI DE NOVO HUS GELİŞEN HASTALARDA DSA VE AKUT HÜMORAL REJEKSİYON GÖRÜLME SIKLIĞI

*Arpal E.i*¹, Yelken B.¹, Karataş C.¹, Akyollu B.¹, Koçak B.¹, Ekşioğlu E.D.², Türkmen A.³
Koç Üniversitesi Hastanesi, Organ Nakli, İstanbul-Turkey¹ Memorial Şişli Hastanesi,
İmmünoloji, İstanbul-Turkey² İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji, İstanbul-Turkey³

Amaç:

Böbrek nakli sonrasında denovo HUS gelişen hastalarda DSA ve akut hümorale rejeksiyon görülme sıklığının bulunması.

Metod:

Böbrek nakli sonrası denovo HUS gelişen hastalara ait veriler retrospektif olarak incelendi. DSA ve akut hümorale rejeksiyon(AHR) görülme sıklıkları hesaplandı.Bu oranlar de novo HUS görülmeyen grupla karşılaştırıldı.

Bulgular:

Böbrek nakli yapılan 40 hastada denovo HUS görüldü.Bu hastalarda genel yaklaşım CNI'den mTOR inhibitörüne geçip, plazmaferez başlamak yönündeydi.Takip süresince 40 hastanın 8'inde(%20) AHR ve 11'inde(%27) denovo DSA gelişimi izlendi.HUS grubundaki AHR sıklığının önemli derecede fazla olduğu görüldü(p<0,05).

Sonuç:Denovo HUS gelişen hastalarda CNI'lerinden mTOR inhibitörlerine geçilmesi,bu grup hastalarda görülen yüksek AHR sıklığının altta yatan sebebi olabileceği düşünülmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S20-BÖBREK NAKİLLİ HASTALARDA KRONİK METABOLİK ASİDOZ ETİYOLOJİSİ VE PREVALANSI

Bozer D.S. ¹, Kudu A. ², Girgin S. ¹, Akbay F.G. ³, Hurşitoğlu M. ¹, Apaydın S. ³
Sağlık Bakanlığı Üniversitesi Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları, İstanbul-Turkey ¹ Bingöl Devlet Hastanesi, Nefroloji, Bingöl-Turkey ² Sağlık Bakanlığı Üniversitesi Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, Nefroloji, İstanbul-Turkey ³

Amaç:

Biz bu çalışmada, hastanemizde böbrek nakli olan ve böbrek nakli polikliniğinde takip edilen hastalarda kronik metabolik asidoz varlığını ve sıklığını araştırmayı, asidoz varlığının greft fonksiyonları ve immünsüpresif tedavi ile ilişkisini ortaya koymayı amaçladık. GEREÇ ve YÖNTEM: Hastanemiz Böbrek Nakli Kliniği'nden takipli 60 hasta iki grup olarak incelendi. İlk grup (gözlem grubu) böbrek nakli sonrası ilk 3 ay izlenerek demografik verileri, rutin takip sırasında 1.,4.,8. ve 12. haftalarda alınan kan gazı, laboratuvar verileri ve kullandıkları ilaçlar kayıt edildi. 2. Grup (kesitsel grup) en az 3 ay önce böbrek nakli olmuş hastaların demografik verileri, kan gazı, laboratuvar verileri kaydedilerek incelendi. İstatistiksel analiz SPSS 20.0 paket programı ile yapıldı. Veriler ortalama \pm standart sapması şeklinde gösterildi ve anlamlılık düzeyi için $p < 0.05$ alındı.

Bulgular:

Gözlem grubunda ortalama yaş 40 ± 11 , kesitsel grupta 43 ± 14 idi. Gözlem grubunda, böbrek nakli sonrası metabolik asidoz görülme oranı sırası ile %50, %33,3, %36,6, %26 olarak değerlendirildi. Kesitsel grupta ise metabolik asidoz görülme sıklığı %40 olarak değerlendirildi. Gözlem grubunda normal anyon açıklı metabolik asidoz oranı %60, kesitsel grupta ise %66,6 olarak değerlendirildi. Her iki grupta da normal anyon açıklı metabolik asidoz oranı daha yüksek olup; böbrek nakli sonrası geç dönemde renal tübüler asidozun erken döneme oranla (%50 vs %45 , sırasıyla) daha sık olduğu görüldü.

Sonuç:

Metabolik asidoz böbrek nakli sonrası oldukça sık görülmektedir. Böbrek fonksiyonlarının görece düzelmiş olduğu 3. aydan sonra da metabolik asidozun devam ettiği saptanmıştır. Böbrek nakilli hastalarda, metabolik asidozun sık görüldüğü unutulmamalı, kronik metabolik asidoz ve olası etkileri açısından hastalar periyodik takipleri sırasında taranmalıdır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S25-RENAL TRANSPLANT HASTALARINDA ERKEN M TOR TEDAVİSİNE GEÇİŞ SÜRDÜRÜLEBİLİR BİR TEDAVİ YAKLAŞIMI MIDIR 7 YILLIK SONUÇLAR

*Turunç V.*¹, Genç S.B.², Dheir H.³

Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey¹ Kargı Ahmet Hamdi Akpınar Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları, Çorum-Turkey² Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji Bilim Dalı, Sakarya-Turkey³

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, renal transplant hastalarında düşük doz kalsinörin inhibitörü (KNİ) veya mikofenolat mofetil (MMF) bazlı mammalian target of rapamycin inhibitor (m-TOR)' a geçiş tedavi protokollerinin güvenilirliğinin ve sürdürülebilirliğinin araştırılmasıdır.

Metod:

Merkezimizde Temmuz 2010- Temmuz 2012 tarihleri arasında m-TOR' a geçiş yapılan uygun hastalar retrospektif olarak incelendi. Çalışmaya posttransplant 3. ayda düşük doz KNİ+m-TOR veya MMF+m-TOR tedavi protokollerine geçiş yapılan toplam 206 hasta dahil edildi. Hastaların demografik ve laboratuvar özellikleri kaydedildi.

Bulgular:

Çalışmaya katılan hastaların 89' u (%43.2) kadın, 117' si (%56.8) erkekti. Ortalama yaş 41.9±13.8 yıldır. Hastaların %95' inde Panel Reaktif Antikor (PRA) negatifti. 134 hasta (%65) antitimosit globülin (ATG) indüksiyon tedavisi alıp, ortalama 450 mg kümülatif doz uygulanmıştı. Başlangıç KNİ tedavisi olarak hastaların 108' ine siklosporin, 98' ine (%47.6) tacrolimus bazlı rejim uygulanmıştı. 135 hastada (%65.5) düşük doz KNİ+m-TOR, 71 hastada (%34.5) MMF+m-TOR protokolüne geçiş yapılmıştı. Ortalama m-TOR' a geçiş zamanı 3 ay olup m-TOR tedavi protokolüne devam etme süresi (sürdürülebilirliği) 84.15±6.79 aydır. Çalışma sonunda 161 hastanın (%78.2) halen m-TOR tedavi protokolüne devam ettiği, 45 hastanın (%21.8) ise çeşitli nedenlerden dolayı devam edememiş olduğu görüldü (%11.4 proteinüri, %5.5 ödem, %2.9 akut rejeksiyon (AR), %1 sivilce veya oral aft, %1 nöropati). Biyopsi kanıtlı akut rejeksiyon oranı %4.5 (n=9) kaydedildi. Halen m-TOR' a devam eden hastaların ortalama serum kreatinin değeri 1.42±1.09 mg/dl idi. AR geçiren 8 hasta KNİ+m-TOR, 1 hasta ise KNİ+MMF grubundandı (p=0.16). Ayrıca, AR geçirenlerin %66.7' si ATG almamışken, %33.3' ü ise ATG indüksiyonu almıştı (p=0.068).

Sonuç:

Posttransplant erken dönemde düşük doz KNİ+m-TOR veya MMF+m-TOR tedavi protokollerine geçiş, güvenilir ve sürdürülebilir bir tedavi yaklaşımıdır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Kalp - Akciğer Nakilleri

S45-İSTANBUL KALP SOL VENTRİKÜL DESTEK CİHAZININ AKUT IN VİVO DEĞERLENDİRMESİNDE ÖN SONUÇLAR

Küçükaksu D.S.¹, Bakuy V.¹, Lazoğlu İ.², Aka İ.B.², Öztürk Ç.², Arat N.³, Aksoy E.⁴, Erkasap P.⁵, Uğürel E.⁶, Ruacan Ş.⁷

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi İstanbul Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi , Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey¹ Koç Üniversitesi Mühendislik Fakültesi , Makine Mühendisliği Bölümü, İstanbul-Turkey² İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Hastanesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey³ Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Tıp Mühendisliği Bölümü, İstanbul-Turkey⁴ Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Case Eğitim Merkezi, İstanbul-Turkey⁵ Koç Üniversitesi, Biyoloji Mühendisliği, İstanbul-Turkey⁶ Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey⁷

Giriş ve Amaç:

İstanbul Kalp (iHeart) VAD bir santrifügal sol ventrikül destek cihazıdır (LVAD). Bu çalışmanın amacı iHeartVAD'in performansını bir domuz modelinde in vivo performans çalışması ile değerlendirmektedir.

Yöntem:

Üç implantasyon domuzlarda (77, 83, 92 kg) 6 saate süresince gerçekleştirildi. Pompalar sol lateral torakotomiyle implante edildi. Outflow kanülü inen aortaya anastomoz edildi. Antikoagülasyon intravenöz heparin uygulamasıyla uygulandı. Takip sırasında kan örnekleri (kreatinin kinaz, kreatinin, glutamik-oksaloasetik transaminaz (aspartat aminotransferaz) (GOT), glutamat dehidrojenaz (GLDH), gama-GT, plazma içermeyen hemoglobin ve hemoglobin) her saatte alındı. Ameliyattan sonra, deney hayvanı makroskopik inceleme için sakrifiye edildi. Pompanın performansı farklı kan basıncı ve akış koşulları altında 5 saate kadar değerlendirildi. Akımlar, 1.200 - 3.200 dev / dak pompa hızları ve 0.10 - 0.40 motor akımı ile 0,5 - 3,6 L / dak arasında değişmekte idi.

Bulgular:

İlk bulgular, iHeartVAD'in hayvanın dolaşımını desteklemek için yeterli hidrolik performansa sahip olduğunu doğrulamaktadır (~ 4 lt / dk - ~ 80 mmHg MAP). Deney hayvanlarının iç organları makroskopik olarak ve histopatolojik olarak incelendi. Testler sırasında plazma harici hemoglobin değerleri normal sınırlarda bulundu. Ameliyattan sonunda pompanın içinde trombüs oluşumu gözlenmedi.

Tartışma ve Sonuç:

iHeartVAD, implante edilebilir bir LVAD olarak kullanılmak üzere iyi bir deneysel hemodinamik performans gösterdi. Uzun süreli biyoyumluluk ve pompa performansının değerlendirilmesi için kronik çalışmaların yapılması beklentisiyle daha ileri akut çalışmalar devam etmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S47-VAD HASTALARI VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN AKILLI TELEFON UYGULAMASI

Temel Büyük F.¹

Akdeniz Üniversitesi, Kalp Ve Damar Cerrahisi, Antalya-Turkey¹

Amaç:

VAD hastaları için geliştirilmekte olan, hasta ve sağlık görevlilerinin kullanacakları akıllı telefon uygulaması

Yöntem:

Kliniğimiz bünyesinde opere edilmiş olan VAD hastalarının ve konu ile ilgili sağlık çalışanlarının Android işletim sistemi kullanan akıllı telefonlarına yüklenerek hasta bilgilerinin toplanmakta ve hasta - sağlık görevlisi bağlantısı sağlanmaktadır.

Bulgular:

Kliniğimiz Bünyesinde opere edilen hastaların Android işletim sistemi kullanan akıllı telefonu olan 20 hastaya program yüklenmiş ve 3 aylık veri alımı ile hasta iletişimi başarı ile sağlanmıştır.

Tartışma:

Uzaktan takip gerektiren VAd hastalarının günlük ve kontrol bilgilerine her an her yerden ulaşma imkanı sağlayacak olan akıllı telefon yazılımı ile hastaların takip ve tedavi düzenlenmelerinin daha iyi yapılabileceği düşünülmüştür.

Sonuç:

VAD hastalarının uzaktan akıllı telefon uygulaması ile takibi için geliştirilen yazılım kliniğimizde opere edilmiş olan 20 hasta üzerinde başarı ile denenmiş olup, yazılım iyileştirmeleri bu deneme ile elde edilen tecrübe ile devam etmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Karaciğer Nakli Cerrahisi

S7-SERUM İSKEMİ MODİFİYE ALBUMİN FULMİNAN KARACİĞER YETMEZLİĞİNİN ERKEN BİR PROGNOSTİK GÖSTERGESİDİR

Aktaş A.¹, Kayaalp C.¹, Güneş Ö.¹, Budak FÖ.², Bulut N.², Taşkapan Ç.², Aydın C.³, Yılmaz S.³

İnönü Üniversitesi, Gastroenteroloji Cerrahisi BD, Malatya-Turkey¹ İnönü Üniversitesi, Biyokimya ABD, Malatya-Turkey² İnönü Üniversitesi, Genel Cerrahi ABD, Malatya-Turkey³

Giriş:

Fulminan karaciğer yetmezliğinde (FKY) tedavi seçiminde en sık King's College, MELD ve Clichy/Villejuif gibi prognostik kriterler kullanılmaktadır. Ancak bu prognostik kriterler bile prognozu tam olarak tahmin edememekte ya da transplantasyon için adaylığı belirleyememektedir. FKY tedavisinde prognoz tayini ve tedavi seçimi için çalışmalar devam etmektedir.

İskemi modifiye albümin (İMA); iskemi, hipoksi ve asidoz gibi durumlarda albüminlerin oluşan yeni izoformudur ve serum düzeyleri ölçülebilir. İMA düzeyleri miyokardiyal iskemi, akut inme, kas iskemisi, bağırsak iskemisi ve kronik karaciğer hastalıklarında artmıştır. FKY hastalarında serum İMA düzeyleri daha önce çalışılmamıştır.

Materyal-Metod:

Fulminan karaciğer yetmezliği tanısı konulan hastalar çalışmaya alındı. İMA yüksekliği yapan FKY dışı hastalıklar dışlandı. Fulminan karaciğer yetmezliği takibi King's College kriterleri ve MELD skoru kullanılarak yapıldı. Hastalardan alınan venöz kandan karaciğer fonksiyon testleri, tam kan sayımı, koagülasyon testleri ve biyokimyasal testleri çalışıldıktan sonra kalan serum İMA çalışılması için (ACB testi) -80 derecede saklandı. Düşük albümin değerleri için düzeltilmiş İMAR (İMA/Albumin) kullanıldı. Hastalara ait demografik veriler kaydedildi. İstatistiksel hesaplamalar için SPSS 17 kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0,05$ anlamlı kabul edildi.

Sonuçlar:

Serum İMA ve İMAR düzeyleri sağlıklı gönüllülere göre FKY'de artmış olarak bulundu ($p=0,001$). İMA, PTT, bilirubin, West heaven evresi ve MELD skoru ile; İMAR, PTT, İNR, bilirubin, MELD, fulminan hepatit ve West heaven evresi ile korele idi. İMA ve İMAR, MELD ve King's College kriterlerine göre FKY'de mortaliteyi daha iyi öngördü.

Tartışma:

Serum İMA ve İMAR düzeyleri FKY tanısında kullanılabilir. FKY'de erken prognostik kriter olarak MELD ve King's College kriterlerinden daha üstündür.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S10-CANLI VERİCİDEN KARACİĞER TRANSPLANTASYONUNDA BİR SONUÇ BELİRLEYİCİSİ OLARAK PSOAS KAS ENDEKSİ

Atalan H.K.¹, Güçyetmez B.², Aslan S.³, Yazıcı Ş.³, Kargı A.³, Dönmez R.³, Polat K.Y.³
Memorial Ataşehir Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Departmanı, İstanbul-Turkey¹
Mehmet Ali Aydınlar Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey² Memorial Ataşehir Hastanesi, Karaciğer Nakli Merkezi,
İstanbul-Turkey³

Amaç:

Karaciğer transplantasyonu hastaları için çoğu transplantasyon merkezinde organ sağlanma önceliğini belirlemek için MELD skoru kullanılır. Ancak MELD skoru hastanın beslenme ve aktivite durumu ile ilgili bilgi vermez. Sarkopeni iskelet kas kitle ve fonksiyonunda azalma ile tanımlanır ve karaciğer transplantasyon hastalarında artmış postoperatif komplikasyonlar ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Psoas kas endeksi (PKE) $\text{psoas kas alanı/boy}^2$ (mm^2/m^2) formülü ile hesaplanmaktadır. Buna göre PKE canlı vericiden karaciğer transplantasyonu hastalarında bir sonuç belirleyici olabilir.

Metod:

Bu çalışmada 2013 ve 2016 tarihleri arasında canlı vericiden karaciğer transplantasyonu uygulanan 261 erişkin hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Demografik veriler, vücut kitle indeksi (VKİ), PKE, MELD skoru, etyoloji, YBÜ yatış süreleri, hastane kalış süreleri, postoperatif 7. gün akut böbrek hasarı (ABH), renal replasman tedavisi (RRT) ihtiyacı, reoperasyon, YBÜ'e yeniden yatış, ve 1. yıl mortalite verileri kaydedildi. BULGULAR: Tüm hastalarda, postoperatif 7. gün ABH, RRT ihtiyacı ve 1. yıl mortalite %12.3, %8.2 ve %10.5 olarak bulundu. PKE ile kanama, postoperatif 7. gün kreatinin artışı ve hastane kalış süresi arasında negatif korelasyon bulundu ($r^2=0.08$ $p \leq 0.001$, $r^2=0.06$ $p \leq 0.001$). 56 sarkopenili hastada, RRT ihtiyacı, reoperasyon, yeniden YBÜ yatışı ve 1. yıl mortalite hızı non-sarkopenik hastalardan anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p=0.001$ $p=0.003$ ve $p \leq 0.001$).

Sonuç:

VKİ, MELD skoru veya nakil adayının konvansiyonel değerlendirmesi birçok vakada transplantasyon sonrası prognozun öngörülmesinde başarısız olabilir. Bu değerlendirmeye PKE'nin eklenmesi nakil öncesi değerlendirmeyi geliştirebilir ve canlı vericiden karaciğer transplantasyonu uygulanan hastalarda bir sonuç belirleyicisi olarak kullanılabilir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S11-BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ KARACİĞER NAKLİ SONUÇLARI

Dündar H.Z.¹, Taşar P.¹, Işık Ö.¹, Aksoy F.¹, Kaya E.¹

Bursa Uludağ Üniversitesi, Genel Cerrahi AD., Bursa-Turkey¹

Amaç:

UÜTF Karaciğer nakli merkezinin 10 yıllık sonuçlarını paylaşmak istiyoruz. Metod: Kliniğimizde 2008-2018 yılları arasında yapılan karaciğer nakilleri retrospektif olarak incelendi. Demografik özellikleri, peroperatif ve postoperatif komplikasyonları ve sağkalımları değerlendirildi.

Bulgular:

226 kadaverik, 34 canlı vericili toplam 260 hastaya karaciğer nakli yapıldı. 14 pediatrik olgumuz oldu. Olguların 168'si erkek, 92'si kadın, yaş ortalaması 47.9±16.8 (1:75) idi. MELD Na skoru 22.3±5.3 (12:41) , soğuk iskemik zamanı: 7 (1-25) saat, BMI: 26 ±4.7(12-44) idi. Etiyolojide viral hepatit (n=122), hepatosellüler karsinom (n=86), kriptojenik(n=37), Wilson (n=22) ve diğer nedenler bulunmaktaydı. Ortalama takip süresi 96.9±3.7 ay idi. Hastane mortalitesi % 8 (1 intraoperatif exitus, 4 kanama , 2 Primer nonfonksiyon, 1 safra kaçağı, 1 hepatik arter trombozu ve diğer; pulmoner emboli, iskemik kolit, intrakranial kanama gibi) idi. Erken postoperatif dönemde 4 kanama ve 1 brid ileus nedeni ile relaparotomi yapıldı. 2 HCV, 2 HBV, 1 Otoimmün hepatit nüksü, 1 denovo HBV görüldü. Dört hastaya HA trombozu ve PNF nedeniyle retransplantasyon uygulandı. Beş hasta HCC nüksü, 3 hasta ise lenfoma, mide Ca ve primeri bilinmeyen adenokarsinom nedeni ile kaybedildi. Safra yolu komplikasyon oranımız % 8.4 idi (22 hastaya girişimsel yöntemler, 9 hastaya HJ uygulandı). PVT, SMV trombozu, HAT ve psödoanevrizma gibi vasküler komplikasyon oranımız ise % 1.9 olarak bulundu. Tüm olguların 1-5 ve 10 yıllık sağkalım oranları sırasıyla %82 , %76 ve % 70.7'dir.

Sonuç: Merkezimizde 10 yıllık sonuçlarımızın tatmin edici düzeyde olduğu kanaatindeyiz.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S25-AKUT KARACİĞER YETMEZLİĞİ NEDENİYLE YAPILAN KARACİĞER NAKİLLERİNDE MORTALİTEYİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER TEK MERKEZ DENEYİMİ

Şahin T.T. ¹, Sarıcı K.B. ¹, Otan E. ¹, Kılıcı B. ¹, Koç C. ¹, Aydın C. ¹, Kayaalp C. ¹, Yılmaz S. ¹
İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakil Enstitüsü, Genel Cerrahi, Malatya-Turkey ¹

Amaç:

Akut karaciğer yetmezliği daha önceden herhangi bir karaciğer hastalığı olmayan bireylerde aniden ortaya çıkan ve tedavi edilmediğinde mortalite ile sonuçlanan acil bir durumdur. Karaciğer hasarı reversibile olduğunda cerrahi dışı tedaviler uygun iken, irreversible değişiklikler öngörüldüğünde karaciğer transplantasyonu hayatta kalmayı sağlayan tek tedavi şeklidir. Son altı yıl içinde akut karaciğer yetmezliği gelişen ve King's College kriterlerine göre transplantasyon yapılan hastalarda mortaliteyi etkileyen faktörleri incelemek.

Metod:

Postoperatif 90 günlük mortalite ve bunu etkileyen risk faktörleri (yaş, cinsiyet, ensefalopati düzeyi, preoperatif laboratuvar değerleri (bilirubin, kreatinin, üre, amonyak, AST, ALT, fosfor, sodyum ve potasyum), transplantasyon tipi, yılı ve etiyoloji analiz edildi. Herhangi bir hasta grubu dışlanmadı.

Bulgular: Toplam 148 hasta analiz edildi (%53 erkek, %53 pediatrik). Doksan günlük mortalite %34 idi. Preoperatif bilirubin mortalite açısından anlamlıydı (23+12 mg/dl vs 18+10 mg/dl, p=0,03). Preoperatif bilirubin düzeyi 20 mg/dl altında ve üstünde olanlarda mortalite sırasıyla %30 ve %38 idi. Preoperatif grade 4 ensefalopati (entübe) hastalarda mortalite %56 iken grade 2-3 olanlarda %28 idi (p=0,04). Postoperatif devam eden serebral ödem ve bilincin geri gelmemesi en önemli kötü prognostik kriter olarak tespit edildi (mortalite %100 vs %19, p<0,01). Postoperatif ilk üç gün içinde bilirubin, kreatinin, AST, ALT, fosfor ve amonyak düzeyleri yaşayan ve ölen hastalarda anlamlı farklı idi.

Sonuç: Preoperatif klinik ve laboratuvar bulguları içinde en önemli mortalite belirleyicisi hastanın grade 4 ensefalopatisinin olması olarak bulundu. Ameliyat sonrasında da mortaliteyi belirleyen en önemli parametre ise hastanın şuurunun yerine geri gelmesi olarak belirlendi. Bunun yanında postoperatif bilirubin, AST, ALT, amonyak, kreatinin ve fosfor değerlerinin düzelmesi de survival göstergesi olarak bulundu.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S27-KARACİĞER NAKLİNİN YOĞUN OLARAK YAPILDIĞI COĞRAFİK BİR BÖLGEDE ORGAN NAKLİNE BAKIŞIN ANALİZİ (MALATYA İLİ ÖRNEĞİ)

*Arslan M.Ş.*¹, Ünal B.², Yılmaz S.¹

İnönü Üniversitesi, Genel Cerrahi, Malatya-Turkey¹ İnönü Üniversitesi Ve Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Genel Cerrahi, Malatya- Eskişehir-Turkey²

Amaç:

Bu araştırma, karaciğer naklinin yoğun olarak yapıldığı Malatya ilinde, organ nakli yapılan hasta yoğunluğu farklı iki köyde yaşayan kişilerin, “Organ Nakli ve Bağışı” hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarını analiz etmek için planlanmıştır.

Materyal ve Metot:

Bu araştırma Şubat 2017-Kasım 2017 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma, Parçikan köyünden 134, Çiftlik köyünde ise 136 gönüllü katılımcıya ulaşılarak toplam 270 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Veriler sosyodemografik, organ nakline ilişkin bilgi, tutum ve davranışa yönelik sorular içeren anket formu kullanılarak elde edilmiştir.

Bulgular:

Araştırmaya katılanların %49,6’sı Parçikan , %50,4’ü ise Çiftlik köyünden idi. Katılımcıların 138’i (%51,1) erkek, 132’si (%48,9) ise kadındır. Katılımcıların çoğunluğu %74,8’i organ bağışlamaya olumlu baktığını, organ bağışına olumsuz bakma durumlarına ilişkin nedenlerin başında “cesaretsizlik” (%40,3) geldiğini ifade etti. Katılımcıların nakli yapılabilen organ olarak birinci sırada karaciğeri (%79,3) belirtmişlerdi. Organ bağışının nereye yapıldığını bilme durumlarının Parçikan köyü katılımcılarının (%56,7), Çiftlik köyü katılımcıların (%36) ($p=0,001$), karaciğerin organ naklinden sonra kendini tamamlayabileceğini bilmenin Parçikan köyü katılımcılarının (%75,4), Çiftlik köyü katılımcılarına (%57,4) ($p=0,001$), beyin ölümüne inanmalarının Parçikan köyü katılımcıların (%79,1), Çiftlik köyündeki katılımcılarına ($p=0,000$), çevresinde organ nakli olan birini tanımalarının Parçikan köyü katılımcılarının (%63,7), Çiftlik köyü katılımcılarına göre (%16,2) ($p=0,000$) anlamlı olarak yüksek bulundu.

Sonuç:

Parçikan köyünde organ nakli olmuş kişi sayısının Çiftlik köyüne göre daha yüksek sayıda olması, Parçikan köyü katılımcılarında organ nakli ve bağışı konusundaki bilinç ve farkındalık düzeyinin daha yüksek olmasında belirleyici bir faktör olarak ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Organ Bağışı, Karaciğer Nakli, Organ Nakli Koordinatörlüğü



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S39-KARACİĞER NAKLİNDE PORTAL VEN TROMBÜSÜNÜN CERRAHİ OLARAK ÇIKARILMASI

Aslan S.¹, Yazar Ş.¹, Dönmez R.¹, Kargı A.¹, Polat K.Y.¹

Ataşehir Memorial, Organ Nakli Ünitesi, İstanbul-Turkey¹

Amaç:

Karaciğer nakli işleminde, hastaların portal venlerindeki trombüs ciddi bir sorundur. Trombüsün çıkarılması nakil işlemine olumlu katkı sağlar.

Metod:

Çift klemp kullanılarak trombüsün portal ven içinden çıkarılması.

Bulgular:

2011(9.ay)-2018(2.ay) tarihleri arasında yapılan 685 erişkin karaciğer naklinin 115 tanesinde portal ven trombüsü mevcuttu. Bu hastaların tamamının trombüsleri çıkarıldı ve takiplerinde yeniden portal ven trombüsü gelişmedi.

Sonuç:

115 portal ven trombüslü hastaya, portal venlerindeki trombüsleri çıkarılabildiği için nakil işlemi yapılabildiği görülmüştür.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S43-CANLI VERİCİDEN KARACİĞER NAKLİ UYGULANAN HASTALARIN YAKINLARINDA DEPRESYON VE ANKSİYETE SEMPTOMLARI

Atalan H.K.¹, Güçyetmez B.², Polat K.Y.³

Memorial Ataşehir Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Departmanı, İstanbul-Türkiye¹
Mehmet Ali Aydınlar Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İstanbul-Türkiye² Memorial Ataşehir Hastanesi, Karaciğer Nakli Merkezi, İstanbul-Türkiye³

Amaç:

Hastaneler genel olarak ve özellikle hastanenin yoğunbakım ünitesi (YBÜ) gibi bölümleri hasta yakınlarının anksiyete ve/veya depresyon semptomlarını gösterdikleri yerlerdir. Çalışmalar hasta yakınlarının yarısının hastaları hakkında doktorun verdiği bilgileri anlamakta güçlük çektiğini göstermiştir. Bu çalışmanın amacı canlıdan karaciğer nakli uygulanan ve yoğunbakım ünitesine alınan hastaların yakınlarında anksiyete ve/veya depresyon semptomlarının tanımlanması ve bu semptomların hasta yakınının yaşı, cinsiyeti, yakınlık derecesi, eğitim düzeyi ve hastanın tıbbi durumu ile bağlantısının incelenmesidir.

Metod:

147 farklı hastanın 147 yakını ocak 2017-ocak 2018 tarihleri arasında çalışmaya dahil edilmiştir. Hastane anksiyete ve depresyon skalası ve hasta yakınlarının demografik bilgilerine ait soruları içeren anket erken postoperatif dönemde hastayı ziyaret ettikten ve doktordan bilgi aldıktan sonra hasta yakınlarına verilmiştir.

Bulgular:

Hasta yakınlarından 108 tanesinde anksiyete ve/veya depresyon semptomları (ADS) gözlenmiştir. Anksiyete semptomları hastaların ebeveynleri ve eşlerinde çocuklarından anlamlı şekilde daha yüksek görülmüştür ($p=0.004$). Depresyon semptomları daha önce YBÜ yatışı olan hastaların yakınlarında anlamlı olarak daha yüksek gözlenmiştir ($p<0.001$). Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve hastanın tıbbi durumu ile ADS arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.

Sonuç:

Canlı vericiden karaciğer transplantasyonu uygulanan hastaların yakınları ADS ile karşı karşıya kalmaktadırlar. YBÜ çalışanları bu semptomları tanımalı ve bu konuda profesyonel destek tedavi planının bir parçası olarak değerlendirilmelidir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S49-ALTMİŞ BEŞ YAŞ VE ÜSTÜ KARACİĞER SİROZLU HASTALARDA CANLI VERİCİLİ SAĞ LOB KARACİĞER NAKLİ

Ertuğrul G.¹

Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Organ Nakli, İstanbul-Turkey¹

Amaç:

Bu çalışmada 65 yaş altı karaciğer sirozu olan hastalar ile 65 yaş ve üstü karaciğer sirozu olan hastalara yapılan canlı vericili sağ lob karaciğer nakillerinin genel sağkalım sonuçları değerlendirilmiştir.

Gereç Yöntem:

Nisan 2014 ile Aralık 2017 tarihleri arasında karaciğer sirozu olan 129 hastaya canlı vericili sağ lob karaciğer nakli yapıldı. Hastalardan 118' i (% 91.5) 65 yaş altında, 11 i (%8.5) 65 yaş ve üstünde idi.

Bulgular:

Hastaların 82'si (%63.6) erkek, 47'si(%36.4) kadın idi. 11 hasta (%8.5) 65 yaş ve üstünde idi. Yaş ortalaması 51.7 ± 12 yıl, vücut kitle indeksi ortalaması 28.4 ± 5 kg/m², ameliyat süresi ortalaması 7.6 ± 1.5 saat, MELD skoru ortalaması 16.5 ± 7.3 idi. Kaplan-Meier yöntemiyle yapılan sağkalım analizinde 65 yaş altı ve 65 yaş ve üstü canlı vericili sağ lob karaciğer nakli yapılan hastalar da genel sağkalım sonuçları arasında fark saptanmadı (Şekil 1). Altmış beş yaş altında genel sağkalım süresi 39.8 (36.5-43.2) ay, 65 yaş ve üstünde genel sağkalım süresi 32.7 (28.4-37) ay idi (p:0.385).

Sonuç: Karaciğer sirozu nedeniyle 65 yaş altı ve 65 yaş ve üstü canlı vericili sağ lob karaciğer nakli yapılan hastalarda genel sağkalım sonuçları arasında fark saptanmamıştır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S52-PEDİATRİK CANLI VERİCİLİ KARACİĞER NAKLİ YAPILAN HASTALARDA ERKEN HEPATİK ARTER TROMBÜSÜ'NÜ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

*Kutluturk K.*¹, Şahin T.T.¹, Karakaş S.¹, Gözükara Bağ H.G.², Aydın C.¹, Yılmaz S.¹

İnönü Üniversitesi, Karaciğer Nakli Enstitüsü, Malatya-Turkey¹ İnönü Üniversitesi. Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi, Malatya-Turkey²

Amaç:

Pediatric Canlı Vericili Karaciğer Nakli (pCVKN) sonrası erken hepatik arter trombüsü (eHAT), erişkinlere oranla daha fazla görülmektedir. Biz kliniğimizde pCVKN yapılan hastalarda eHAT'ne etki eden faktörleri incelemeyi amaçladık.

Metod:

Ocak 2011 ve Aralık 2016 yılları arasında 18 yaş altında CVKN yapılan hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. İlk 10 gün içerisinde gelişen hepatik arter trombüsleri eHAT olarak kabul edildi. Postoperatif ilk 10 gün içerisinde hepatik arter trombüsü dışı nedenlerle kaybedilen hastalar çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya toplam 226 hasta dahil edildi. Bu hastalarda eHAT gelişme durumu ve etkileyen faktörler incelendi.

Bulgular:

Pediatric canlı vericili karaciğer nakli yapılan toplam 226 hastanın 9 (%3,98)'inde eHAT gelişti. Hastaların yaşı, cinsiyeti, vücut ağırlıkları, tanıları, GWRW, Peld skorları, geçirilmiş abdominal operasyon öyküleri, takılan greft tipi, greft hepatik arter sayısı, hepatik arter (HA) anastamoz sayısı, HA anastamozunun yapıldığı recipient arteri, anastamozda greft kullanımı, intraoperatif HA anastamozunun revizyonu, safra anastamozu türü ve eHAT gelişme durumu incelendiğinde, univaryant analizlerde intraoperatif HA anastamoz revizyonu ve bilier anastamoz tipinin eHAT gelişmesi açısından anlamlı olduğu saptandı (Tablo 1). Multivaryant analizlerde bilier anastamoz tipi (Hepatikojejunostomi P: 0,021, OR: 7,535 CI:1,359-41,765) ve intraoperatif hepatik arter anastamoz revizyonu (P< 0,001, OR: 50,911 CI: 7,484-346,347) bağımsız risk faktörü olarak saptandı.

Sonuç:

Enstitümüzde yapılan pCVKN'de eHAT insidansı literatürle uyumlu bulundu. İntraoperatif HA anastamoz revizyonu ve bilier anastamoz tipinin eHAT gelişmesi açısından anlamlı olduğu saptandı. Hepatikojejunostomi yapılan ve intraoperatif hepatik arter revizyonu yapılan hastaların eHAT gelişmesi durumunda daha erken saptayabilmek için daha sık aralıklı olarak takip edilmeleri gerektiğini düşünmekteyiz.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S54-FULMİNAN HEPATİK YETMEZLİK NEDENİYLE YAPILAN KARACİĞER TRANSPLANTASYONU SONRASI DEVAM EDEN ŞUUR KAPALILIĞI SIKLIĞI VE RİSK FAKTÖRLERİ

Sarıcı K.B.¹, Otan E.¹, İnce V.¹, Karakaş S.¹, Sağlam K.¹, Aydın C.¹, Kayaalp C.¹, Yılmaz S.¹
İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakil Enstitüsü, Genel Cerrahi, Malatya-Turkey¹

Amaç:

Fulminan hepatik yetmezlik nedeniyle karaciğer nakli yapılan hastalarda post-transplant şuur durumunda açılma olmaması mortalitenin en önemli göstergesi olarak ortaya çıkmaktadır. Bu durumun transplantasyon öncesinde tahmin edilebilir olması, özellikle gereksiz transplantasyonların yapılmasının engellenmesi açısından önemlidir. Son altı yıl içinde akut karaciğer yetmezliği gelişen ve King's College kriterlerine göre transplantasyon endikasyonu koyularak transplantasyon yapılan hastalarda postoperatif dönemde şuuru yerine gelmeyen hastaları ve bunu etkileyen faktörleri incelemek.

Metod:

Postoperatif hastaların şuurunun yerine gelmemesi ve bunu etkileyen risk faktörleri (yaş, cinsiyet, ensefalopati düzeyi), preoperatif laboratuvar değerleri (bilirübin, kreatinin, üre, amonyak, AST, ALT, fosfor, sodyum ve potasyum), transplantasyon tipi, yılı ve etiyojoloji analiz edildi. Herhangi bir hasta grubu dışlanmadı.

Bulgular:

Toplam 148 hastanın 27'si postoperatif dönemde uyanıklık göstermedi (%18) ve bu hastaların hepsi mortal seyretti (%100). Şuurun düzelmemesinin tahmin edilmesindeki en önemli parametre preoperatif grade 4 ensefalopati (entübasyon) olmasıydı (grade 2-3'te %16 vs grade 4'te %52, $p<0,01$). Grade 2-3 ensefalopatisi olanlar arasında postoperatif uyanmama oranı, istatistiksel olarak olmasa da oransal olarak, re-transplant veya split yapılan hastalar ile erişkin kadın hastalarda daha yüksekti. Grade 2-3 ensefalopatisi olan hastalar incelendiğinde; canlı vericili yapılan transplantlarda uyanmama oranı kadavraya göre oransal olarak daha azdı ama anlamlı değildi (%11 vs %21, $p=0,30$).

Sonuç: Preoperatif hastanın grade 4 ensefalopatisinin olması (entübe) postoperatif bu durumun devam etmesi açısından en yüksek risk faktörü olarak bulundu (grade 4 lerin yarısı uyanmıyor). Bunun yanında preoperatif grade 2-3 ensefalopatisi olan hastalardan, postoperatif uyanmama açısından istatistiksel olarak anlamlı olmasa da, bazı prediktörlerin varlığı ön görüldü. Ancak bunun için olgu sayısının artması gerektiği düşünüldü.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Olgu Sunumları

S6-MAVİ RENKLİ BÖBREĞİN TRANSPLANTASYON İÇİN KULLANIMI

Nokay E.¹, Ertürk T.², Karayağız A.H.², Özdemir E.³, Çakır Ü.⁴, Berber İ.⁴

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey¹ Acıbadem International Hastanesi, Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey² Ortaköy Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi, Aksaray-Turkey³ Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acıbadem International Hastanesi Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey⁴

Amaç:

Böbrekte mavi renk görünümü nadir görülen bir durumdur. Yapılan çalışmalarda bu duruma neden olarak hemosiderin birikimi, lipofuksin pigmenti birikimi ve melanositik renal hücre karsinomu bildirilmiştir. Çalışmamızda mavi renkli böbreği olan canlı donör vakasını bildirmeyi amaçladık.

Vaka:

37 yaşında, eşine böbrek bağışlamak isteyen kadın verici adayı Aralık 2017 tarihinde organ nakli merkezimize başvurdu. Operasyondan önce yapılan laboratuvar tetkikleri (kreatinin, BUN, 24 saatlik idrarda protein ve kreatinin klirensi) ve radyolojik tetkikler (tüm batın ultrasonografi, BT anjiyografi) normaldi. DTPA sintigrafide sol böbrek %48,5, sağ böbrek %51,5 oranında fonksiyon gösterdiği için sol donör nefrektomi yapılmasına karar verildi. Laparoskopik donör nefrektomi ameliyatına başlandığında çıkarılması planlanan böbreğin mavi renkli olduğu görüldü. Bunun üzerine diğer böbrek de laparoskopik olarak explore edildi ve onun da mavi renkli olduğu gözlemlendi. Operasyon sırasında sol böbrekten wedge biyopsi yapıldı. Biyopsi sonucunda malignite görülmedi. Tübüllerde melanozis bulgularına rastlandı ve glomerüllerin vasküler bölümünün ve interstisyel alanın normal olduğu tespit edildi. Bu nedenle donör nefrektomiye devam edilerek böbrek nakli gerçekleştirildi. Donörde postoperatif dönemde komplikasyon gelişmedi ve böbrek fonksiyonu normal seyretti. Donörün preoperatif kreatinini 0.68, taburcu kreatinini 0.96 idi. Ameliyat sonrası dönemde komplikasyon gelişmeyen alıcı postoperatif 19. günde 2.43 kan kreatinin değeri ile taburcu edildi. Operasyondan 6 ay sonraki kontrolde kreatinin değeri 1.52 idi.

Sonuç:

Gerekli araştırmalar yapıldıktan sonra böbrek fonksiyonları normal olan ve malignite içermeyen mavi renkli böbrek nakil için uygun olabilmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S34-PARATHYROIDECTOMY AFTER KIDNEY TRANSPLANTATION SINGLE CENTER EXPERIENCE

*Parmaksız E.*¹, Meşe M.¹, Yalın S.F.¹, Haras A.B.¹, Akyüz O.¹, Bicik Bahçebaşı Z.¹
SBÜ Kartal DR Lütfi Kırdar Eğitim Araştırma Hastanesi Nefroloji Bölümü, Nefroloji, İstanbul-Turkey¹

Background:

Even after successful kidney transplantation, 10-50% of kidney transplant recipients have persistent hyperparathyroidism. Parathyroidectomy (PTX) has been reported to be associated with deterioration of renal function and graft survival.

Objectives:

In this single-center, retrospective study we aimed to analyze the long-term effect of parathyroidectomy on calcium, phosphorus, parathyroid hormone (PTH), estimated glomerular filtration rate (eGFR) levels in renal transplantation patients who underwent parathyroidectomy.

Patients and Methods:

9 patients underwent parathyroidectomy between January 2014-December 2017. Preparathyroidectomy median values of intact PTH, calcium, phosphorus and eGFR were, 311,57 pg/ml, 11,02 mg/dl, 2,35 mg/dl and 90,88 ml/min, respectively.

Result:

Compared with baseline, there was a decrease of PTH (311,5 pg/mL vs. 147,5 pg/mL, $p=0.015$), calcium (11.02 mg/dl vs. 9.01 mg/dl, $p=0.017$), and eGFR levels (90,88 ml/min vs. 75.44 ml/min, $P=0.008$), increase in phosphorus levels (2.35 vs 3.4 mg/dl, $P=0.06$), 1 month after surgery. eGFR returned to baseline 1 year after surgery (90.88 ml/m vs. 79.39 ml/m, $P=0.11$).

Conclusion:

PTX in renal transplant recipients appears to be a safe procedure. Although renal function deteriorates in the acute period following parathyroidectomy, long term stabilization occurs.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Pediyatrik Transplantasyonlar

S8-PRİMER HİPEROKSALÜRİ TİP 1 HASTALARINDA İLK KOMBİNE ARDIŞIK KARACİĞER BÖBREK NAKLİ SONUÇLARIMIZ

Özer A.¹, Güner Can M.², Bulum Akbulut B.³

Mehmet Ali Aydınlar Acıbadem Üniversitesi, Organ Nakli, İstanbul-Turkey¹ Mehmet Ali Aydınlar Acıbadem Üniversitesi, Anestezi ve Reanimasyon, İstanbul-Turkey² Mehmet Ali Aydınlar Acıbadem Üniversitesi, Pediyatrik Nefroloji, İstanbul-Turkey³

Amaç:

Primer hiperoksalüri Tip-1 (PH-1), primer hiperoksalürinin en sık görülen tipi olup, karaciğer spesifik alanin: gliksilat aminotransferaz enziminin otozomal resesif geçişli defekti sonucu ortaya çıkar. Konservatif tedavilerle zaman kazanılsa da nihai tedavi karaciğer/böbrek naklidir. Okzalozis nedeniyle tüm dünyada yılda 10-15 kombine/ardışık karaciğer-böbrek nakli (KKBN/AKBN) yapılmaktadır. Bu çalışmada kliniğimizde yapılan ilk vakaların erken dönem sonuçları incelendi.

Gereç ve Yöntem:

Kliniğimizde PH-1 endikasyonu ile KKBN/AKBN yapılan hastaların verileri prospektif kaydedildi. 2017 yılında PH-1 nedeniyle nakil yapılan 5 hastanın erken dönem sonuçları incelendi. Hastalar başvuru anından itibaren kesin tanı ve organ nakli stratejisi açısından detaylı incelendi. Başvuru anındaki klinik ve laboratuvar bulgularına göre KKBN veya AKBN kararı verilerek tedavi stratejisi belirlendi. Hastaların demografik, klinik özellikleri kaydedildi. Hastaların diyaliz süreleri, diyaliz tipleri, hastalığa özgü biyokimyasal ve genetik testleri kaydedildi. Bu özelliklere göre nakil tipinin belirlenmesinin algoritması oluşturuldu.

Bulgular:

Beş hastanın üçü erkek, ikisi kadın idi. İki hasta 6, iki hasta 10 ve son hasta 21 yaşında idi. Bir hastada KKBN, iki hastada AKBN uygulandı. Karaciğer nakli yapılan bir hasta böbrek naklini beklerken, ikinci ayında pnömoniye bağlı olarak hayatını kaybetti. Hayatta olan 4 hastadan, 21 yaşında olan hastada karaciğer ile ilgili bir problem yaşanmadı ancak böbrek nakli sonrası 3. Aydan itibaren tekrar diyaliz ihtiyacı gerekti (takip süresi 9-14 ay).

Sonuç:

Erken tanı ve hastanın diyaliz süresinin kısa olması kombine nakil şansını arttırsa da multidisipliner bir yaklaşımla izlenecek bir strateji AKBN başarı şansını da yüksek tutmaktadır. Özellikle sistemik okzalozisin geliştiği vakalarda böbrek nakli başarısı azalmaktadır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S22-CANLIDAN RENAL TRANSPLANTASYON YAPILAN PEDIATRİK HASTALARDA POSTOPERATİF KOMPLİKASYON VE GRAFT SAĞKALIMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ
*Cetin B.*¹, Verep S.², Tefik T.², Yıldırım Yürük Z.³, Yılmaz A.³, Oktar T.¹, Ziylan O.¹, Koçak T.², Nane İ.²

İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Pediatrik Üroloji Bilim Dalı, İstanbul-Turkey¹
İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey² İstanbul Tıp Fakültesi, Pediatrik Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul-Turkey³

Amaç:

Üniversite kliniğinde pediatrik canlıdan böbrek nakli (BN) yapılan hastaların postoperatif komplikasyonlarının ve graft sağ kalımının değerlendirilmesi.

Hasta ve Metot:

Şubat 2003 ile Şubat 2017 tarihleri arasında kliniğimizde son dönem böbrek yetersizliği (SDBY) nedeniyle canlıdan BN yapılan pediatrik yaş grubundaki hastalar, postoperatif erken dönem ürolojik ve cerrahi komplikasyonlar ile graft sağ kalımı açısından retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 72 pediatrik SDBY olan hastaya BN yapıldı. Hastaların yaş ortalaması 16,3' tü (SD±3.62, aralık: 4-20). Opere edilen hastaların 46' sı erkek diğer 26' sı kız çocuğuydu. Hastaların %12.5' inde (n=9) postoperatif dönemde komplikasyon geliştiği görüldü. Bu komplikasyonların 3 tanesi ürolojik, 6 tanesi ise cerrahi komplikasyondur. Ürolojik komplikasyon gelişen hastaların hepsinde postoperatif dönemde lenfösel saptanmış olup, hastaların ikisi konservatif olarak sorunsuz olarak takip edildi. Bir hastada ise lenföze bağlı transplante böbreğe bası olması nedeniyle drenaj kateteri yerleştirildi ve 50 gün sonra hastanın drenaj kateteri alındı. Cerrahi komplikasyon gelişen 4 hastada postoperatif erken dönemde perirenal hematoma gelişti ve cerrahi eksplorasyon yapıldı. Bir hastada takip eden dönemde renal arter stenozu saptandı. Diğer bir hastada ise insizyonel herni gelişti. Böbrek nakli sonrası 10 hastanın BN sonrası uzun dönem takiplerine ulaşamadı. Sadece 1 hastada BN' den 7 yıl sonra pnömoni ve ARDS nedeniyle exitus gerçekleştiği görüldü. Hastaların 2003 yılından günümüze kadar takibinde 62 hastadan sadece 3 hastada graft kaybı saptandı (graft sağ kalım %95.2). Graft kaybı 1 hastada 1. yılında, 2 hastada ise 5. yıldan sonra gerçekleşti.

Sonuç:

Böbrek nakli pediatrik SDBY hastalarının en seçkin tedavi yöntemi olarak kabul edilmektedir. İstanbul Tıp Fakültesi verilerine bakıldığında komplikasyon oranları graft sağ kalımı literatür ile uyumlu görülmektedir.



TÜRKİYE ORGAN NAKLİ KURULUŞLARI
KOORDİNASYON DERNEĞİ
XII. KONGRESİ



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S30-PEDİATRİK AKUT KARACİĞER YETMEZLİĞİNDE KARACİĞER NAKLİ

Otan E.¹, İnce V.¹, Kılıcı B.¹, Barut B.¹, Sağlam K.¹, Aydın C.¹, Kayaalp C.¹, Yılmaz S.¹
İnönü Üniversitesi, Karaciğer Nakil Enstitüsü, Malatya-Turkey¹

Sunum yapılmamıştır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S50-WILSON HASTALIĞI NEDENİYLE KARACİĞER TRANSPLANTASYONU YAPILAN PEDIATRİK HASTALARIN SONUÇLARI

Barış Sarıcı K.¹, Ara C.¹, Aydın C.¹, Karakaş S.¹, İnce V.¹, Selimoğlu A.², Yılmaz S.¹
İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakil Enstitüsü, Genel Cerrahi, Malatya-Turkey¹ İnönü
Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik Gastroenteroloji, Malatya-Turkey²

Amaç:

Wilson hastalığı bakır metabolizmasındaki bozukluk sonucu kendini hepatik ve nörolojik bulgular ile gösteren otozomal resesif geçişli bir hastalıktır. Kronik karaciğer hastalığı gelişen wilsonlu hastalarda karaciğer nakli, kullanılan bir tedavidir. Wilson hastalığı nedeniyle karaciğer nakli yaptığımız çocuk hastaların sonuçlarını sunmayı amaçladık.

Metod: İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakil Enstitüsü'nde Mart 2002 ile Temmuz 2018 tarihleri arasında karaciğer nakli yapılan 23 pediatrik Wilson hastasının verileri retrospektif olarak tarandı, hastaların demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, etiyoloji) incelendi. Hastaların PELD skoru, Kayser-Flasher halkası varlığı, nörolojik bulgular, transplantasyon türü, klinik takipleri incelendi.

Bulgular:

Hastaların 11' i erkek ve 12' si kız. Ortalama yaşları 12,8 (7-17) yıldı. 20 hastada kronik karaciğer yetmezliği tablosu, 1 hastada ilaveten Hemofagositik sendrom, 3' ünde fulminan hepatik yetmezlik vardı. Transplantasyon öncesi nörolojik tutulumu olan hastalarda yürüme ve konuşma bozukluğu, spastisite, tremor, apati, nöbet öyküsü) mevcuttu. Kayser-Flasher halkası 8 hastada mevcuttu, 7 hastada preoperatif bakılmamış ve 8 hastada mevcut değildi. Transplantasyon öncesi PELD skoru ortalaması 13,1 (1-41) di. Ortalama 24 saatlik idrar bakırı 17 hastada bakılmış ortalaması 818,7 (47,5-4999) µg/dl , 6 hastada ise bakılmamış. Hastalardan 16'sına canlı vericili, 7' sine kadaverik (3' ü Split) vericili tansplantasyon, yapıldı Hastaların transplantasyon sonrası 1, 3 ve 5 yıllık sağkalım oranları sırasıyla -% 87, -%80.3 ve -% 64.2 olarak hesaplanmıştır. Transplantasyon sonrası bazı hastaların nörolojik semptomlarında gerileme saptandı.

Sonuç:

Son dönem karaciğer yetmezliği olan Wilson hastalarında transplantasyon bir tedavi modalitesidir, ancak transplantasyon sonrası hangi hastaların ve hangi nörolojik semptomların düzelebileceğini öngörmek bizim verilerimizle mümkün görülmemektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S53-2016 2017 YILLARINDA PORTAL VENE GREFT KULLANILAN PEDIATRİK KARACİĞER NAKİLLERİNİN RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

*Sağlam K.*¹, Şahin T.T.¹, Otan E.¹, Koç C.¹, Aydın C.¹, Kayaalp C.¹, Yılmaz S.¹
İnönü Üniversitesi, Genel Cerrahi, Malatya-Turkey¹

Amaç:

Geçmişte portal ven (PV) trombozu karaciğer naklinin kesin kontrendikasyonlardan biriyken son dönemde geliştirilen tekniklerle bu sorunla başa çıkılmaya çalışılmıştır. Bu yazının amacı kliniğimizde portal akımı sağlamak için damar grefti kullanılan 13 pediatrik karaciğer nakli hastasının sonuçlarını bildirmektir.

Method:

2016-2017 yılları arasında İnönü Üniversitesi Transplantasyon Enstitüsü'nde yapılan karaciğer nakillerinde portal akımın sağlanması amacıyla damar grefti kullanılan 13 pediatrik hastanın retrospektif analizini yaptık.

Results:

Hastaların 12 tanesi canlı nakil, bir hastaya kadaverik nakil yapılmıştır. Canlı karaciğer nakli yapılan 12 hastanın 10'una sol lateral segment grefti, bir hastaya sol karaciğer lobu, bir hastaya da sağ karaciğer lobu transplante edildi. İki hastaya duct to duct safra anastomozu, 11 hastaya hepatikojejunostomi yapıldı. Portası ameliyattan önce tıkalı olduğu bilinen sekiz hastanın, birine reno-portal anastomoz, diğerlerine SMV ile SV konfluensine retropankreatik interpozisyon grefti koyuldu. Greftlerin biri recipient iliak venden alındı, diğerleri kriyogreftlerden kullanıldı. Yine daha önce tıkanıklık saptanmayan ve ameliyattan sonra portası tıkanan hastaların hepsine yeterli portal akımı sağlamak için SMV ile SV konfluensi ile portal ven arasına retropankreatik interpozisyon grefti koyuldu. Bu hastalarda kullanılan greftlerin hepsi kriyogrefti. Altı hasta postoperatif dönemde exitus oldu. Halen yaşayan hastalarda görülen komplikasyonlar ise; incebarsak perforasyonu, akut rejeksiyon (2), portal ven trombüsü, safra fistülüdür.

Sonuç:

Pediatrik hasta grubunda portal ven anastomozuna bağlı sorunlar greft kaybına ve mortaliteye sebep olabilir. Portal ven greftleri ile portal akımını artırarak bu kaybı minimize etmeyi amaçladık. Yüksek riskli bu hasta grubunda portal akımı sağlamak amacıyla interpoze greft yöntemini vurgulamak istiyoruz.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Retransplantasyonlar ve Nedenleri

S5-BÖBREK NAKLİNDE GENİŞLETİLMİŞ DEVAMLIL DAİRESEL RENAL ARTER ANASTOMOZ TEKNİĞİ

Eren E.¹ Özçelik Ü.²

İstinye Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesi, Genel Cerrahi , İstanbul-Turkey ¹ İstanbul Aydın Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesi, Genel Cerrahi , İstanbul-Turkey ²

Amaç:

Renal arter komplikasyonları greft kaybına neden olan en önemli vasküler komplikasyonlardır. Bu çalışmada renal arter anastomoz tekniğimizin erken dönem sonuçlarını sunduk.

Yöntem:

Bu çalışmaya Aralık 2017-Ağustos 2018 tarihleri arasında İstinye ve İstanbul Aydın Üniversitesi Hastaneleri' nde yapılmış olan böbrek nakli hastaları dahil edildi. Hastaların demografik bulguları, vasküler komplikasyonlar, arter sayıları, operasyon süresi değerlendirildi.

Cerrahi Teknik:

Renal arterin eksternal iliak arter üzerindeki izdüşümüne Derra klemp konulup arteriotomi yapılarak punch ile eksternal iliak arterde renal arterin 1.5 katı çapında bir açıklık oluşturuldu. 6/0 prolene dikiş ile saat 12 hizasından eksternal iliak arter ve renal arterden dikiş geçilip her defasında eksternal iliak arterden içten dışa geçilerek renal arteri eksternal iliak artere her dikiş aralığında eşit şekilde yedirerek devamlı ve sirküler bir anastomoz gerçekleştirildi. Her iki dikiş ucu saat 12 hizasında karşı karşıya getirilip renal artere bir adet bulldog klemp konularak dikiş bağlanmadan eksternal iliak arter üzerindeki Derra klemp açıldı. Eksternal iliak arterin açılmasıyla renal arter anastomozu genişletilip her iki dikiş ucu saat 12 köşesinde bağlandı.

Bulgular:

Ortalama yaşı 39.5 olan 109' u erişkin 13' ü pediyatrik 122 hastanın 75' i erkek, 47' si kadın idi. Böbrek nakillerinin 119' u canlı vericili, 2' si kadaverik, biri de ototransplant idi. 110 hastada tek arter (%90.1), 11 hastada çift arter (% 9), 1 hastada 3 arter (% 0.9) mevcuttu. Ortalama ameliyat süresi 73±14 dk idi. Ortalama 123 gün (15-218 gün) takip süresi sonunda hastaların hiçbirinde renal arter komplikasyonu gelişmedi.

Sonuç:

Genişletilmiş devamlı dairesel anastomoz tekniğinin renal arter trombozu ve stenozunu önlediğine inandığımızdan, renal arter anastomozunda rutin olarak bu tekniği kullanmaktayız.



TÜRKİYE ORGAN NAKLİ KURULUŞLARI
KOORDİNASYON DERNEĞİ
XII. KONGRESİ



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Transplantasyon - İnfeksiyon

S1-BÖBREK NAKLİ YAPILAN HASTALARINDA ÜRETERAL STENT KULLANIMININ ÜRETERAL DARLIK VE ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONU ÜZERİNE ETKİSİ

Kutlutürk K.¹, Çimen S.², Dalda Y.¹, Şahin T.T.¹, Doğan S.M.¹, Pişkin T.¹

İnönü Üniversitesi, Turgut Özal Tıp Merkezi, Genel Cerrahi, Malatya-Turkey¹ Malatya Eğitim Araştırma Hastanesi, Üroloji, Malatya-Turkey²

Sunum yapılmamıştır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S13-BÖBREK TRANSPLANTASYONUNDA İNDÜKSİYON TEDAVİLERİ İLE ENFEKSİYÖZ KOMPLİKASYONLAR ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bayraktar A.¹, Akyıldız A.², Çatma Y.², Demir E.², Bakkaloğlu H.¹, Uçar A.R.², Dirim A.B.², Usta Akgül S.³, Temurhan S.³, Gök A.F.K.¹, Özlük Y.⁴, Kılıçaslan I.⁴, Savran Oğuz F.³, Sever M.Ş.², Aydın A.E.¹, Türkmen A.²

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey¹
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul-Turkey²
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey³
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey⁴

Giriş:

İndüksiyon ajanları, böbrek transplantasyonunda rejeksiyonların önlenmesi ve tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu ajanların uzun süreli kullanımı ve idame immünsüpresyon artmış enfeksiyon riskine neden olmaktadır. Bu çalışmada, indüksiyon ajanı olarak kullanılan anti timosit globulin (ATG) ve basiliksimab tedavisi ile BK virüs nefropatisi ve CMV hastalığı arasındaki ilişki değerlendirilmiştir.

Metot:

Bu çalışmaya, merkezimizde 2007 ile 2017 yılları arasında izlenmekte olan 18 yaş ve üstü 257 renal transplant alıcısı dahil edildi. Çoklu organ transplant alıcıları ve komplemana bağlı sitotoksik cross match testi pozitif olan hastalar dışlandı. Hastalara nakil sonrası ilk üç ay CMV enfeksiyonu profilaksisi nedeniyle valgansiklovir tedavisi verildi, idame immünsüpresyon olarak takrolimus, mikofenolat mofetil ve metilprednizolon kullanıldı. Hastalar indüksiyon tedavilerine göre; ATG, ATG ve basiliksimab ile indüksiyon tedavisi yapılan ve indüksiyon tedavisi yapılmayanlar olarak üç gruba ayrıldı. Gruplar arasındaki CMV hastalığı, BK virüs nefropatisi, graft ve hasta kaybı sıklığı araştırıldı.

Bulgular:

Hastaların demografik verileri ve gelişen komplikasyon sıklıkları tabloda gösterilmiştir. Ortalama takip süresi 53.5 (IQR 26.7-83.7) aydır. İndüksiyon yapılmayan hasta grubunda 4 hastada (3.9%) CMV, 9 hastada (8,5%) BK virüs nefropatisi, ATG ile indüksiyon yapılan grupta 19 hasta (21.1%) CMV, 3 hastada (2.9%) BK virüs nefropatisi, ATG ve basiliksimab ile indüksiyon yapılan grupta 8 hastada (17.4%) CMV, 1 hastada (2.2%) ise BK virüs nefropatisi gelişti BK virüs nefropatisi gelişti (sırasıyla p<0,001, p=0,111).

Sonuç:

İndüksiyon tedavileri CMV enfeksiyonu sıklığında artışa yol açsa da aynı etki BK virüs nefropatisi gelişiminde gözlenmemiştir; bu durum indüksiyon yapılan hastalardaki artmış hasta ve greft kaybı ile açıklanabilir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S18-BÖBREK NAKİLLİ KRONİK HEPATİT C HASTALARINDA DİREKT ETKİLİ ORAL ANTİVİRAL AJANLARLA TEDAVİNİN BÖBREK FONKSİYONLARI ÜZERİNE ETKİSİ

Akın M. ¹, Yılmaz V.T. ²

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji, Antalya-Turkey ¹ Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji, Antalya-Turkey ²

Amaç:

Kronik hepatit C (HCV) enfeksiyonu böbrek nakli alıcılarında proteinüri, transplant glomerulopati, posttransplant diabetes mellitus, kronik rejeksiyon, graft kaybı ve mortalite için önemli bir risk faktörüdür. Günümüzde bu hastalarda yeni direkt etkili antiviral ajanlar (DEAA) ile başarılı bir şekilde tedavi mümkün olmaktadır. Bu çalışmada DEAA ile tedavi edilen böbrek nakilli kronik HCV hastalarımızda tedavinin böbrek fonksiyonları üzerine etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Metod:

Çalışmaya Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı ve Organ Nakli Merkezinde takip edilen ve Temmuz 2016 ile Mayıs 2018 arasında kronik HCV nedeniyle DEAA ile tedavi edilen 17 böbrek nakli hastası dahil edildi. Hastaların başlangıç demografik verileri, klinik ve laboratuvar özellikleri belirlendi ve tedavi sürecindeki kreatinin, eGFR ve idrar protein/kreatinin oranındaki değişiklikler ile tedavi yanıtı ve yan etkiler değerlendirildi.

Bulgular:

Hastaların 15' i erkek 2' si kadın olup ortalama yaş $43,9 \pm 9,5$ yılı. Nakil sonrası median süre 72 ay tespit edildi. 11 hastaya canlı, 6 hastaya kadavra donörden nakil uygulanmıştı. Temel immünsüpresif olarak 11 hasta tacrolimus, 3 hasta siklosporin A ve 2 hasta azatioprin kullanmaktaydı. 10 hastaya sofosbuvir (SOF)/ledipasvir (LDV), 6 hastaya SOF/LDV + ribavirin, 1 hastaya Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir + Dasabuvir kombinasyonu ile tedavi verilmişti (Tablo 1). Tedavi sürecinde hastaların ortalama kreatinin, eGFR ve idrar protein/kreatinin oranlarında istatistiksel olarak anlamlı değişiklik olmadığı görüldü (sırasıyla $p=0.5$, $p=0.1$ ve $p=0.08$) (Tablo 2). En sık görülen yan etki halsizlikti. Tedaviyi bırakmayı gerektirecek yan etki görülmedi (Tablo 3).

Sonuç:

Kronik HCV' li böbrek nakli hastalarında DEAA' larla tedavinin böbrek fonksiyonları üzerine olumsuz bir etkisi tespit edilmemiştir. Bu hastalarda HCV eradikasyonunun böbrek fonksiyonlarını düzeltici etkisi olabilir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S32-BKV ENFEKSİYONUNDA STANDART TEDAVİNİN EVEROLİMUS DÜŞÜK DOZ TAKROLİMUS İLE DEĞİŞTİRİLMESİNİN ETKİNLİĞİ

Ruhi B.Ç.¹, Özer A.², Güner Can M.³

Mehmet Ali Aydınlar Acıbadem Üniversitesi, Atakent Hastanesi, Nefroloji, İstanbul-Turkey ¹

Mehmet Ali Aydınlar Acıbadem Üniversitesi, Atakent Hastanesi, Organ Nakli, İstanbul-Turkey ²

Mehmet Ali Aydınlar Acıbadem Üniversitesi, Atakent Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon, İstanbul-Turkey ³

Giriş:

BKV enfeksiyonu tedavisinde immunsupresif doz azaltılması dışında etkinliği kanıtlanmış seçenekler kısıtlıdır. Bu çalışmada böbrek nakli sonrası BKV enfeksiyonu gelişen hastalarda, immunsupresif tedavi everolimus/düşük doz takrolimus/steroid olarak değiştirilip tedaviye eklenmiş olan siprofloksasinin BKV replikasyonu üzerine etkileri araştırıldı.

Metod:

Ocak 2014-Haziran 2018 yılları arasında böbrek nakli olmuş hastaların verileri; nakil sonrası gelişen BKV replikasyonu (BKVPCR idrar ve kan), BKV nefropati gelişimi, BKV PCR idrar >10000 ve/veya BKVPCR plazma pozitif olan hastalarda uygulanmış tedavi modalitelerinin etkinliği açısından retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular:

Toplam 229 hasta çalışmaya dahil edildi, hastaların ortalama yaşı 41.05±13.2yıl, %66,4 erkek, %88 canlı donörden böbrek nakli olmuştu. İndüksiyon immunsupresif %81 anti-timosit globulin (ATG), %19 basiliximab olurken idame tedavi %97.8 takrolimus/MMF/steroid kombinasyonu idi. Hastaların %19.2' sinde tarama sırasında idrar BKVPCR pozitif olarak bulundu. Sebat eden ve >104 kopya üzerine çıkan BKV, hastaların %9.2 (n=21) mevcut iken 16' sında (%7) BKVPCR Plazma pozitifdi. BKV İdrar PCR>104 olan 21 hastanın 13' unde tedavi Everolimus/Takrolimus/Steroid ile değiştirilip minimum üç ay süreyle siprofloksasin eklendiğinde 11 hastada BKV replikasyonu başarı ile baskılanmıştı, iki hastada ise bu tedaviye yanıt alınamamıştı. Kalan beş hasta takipten çıkmış, iki hasta immunsupresif doz azaltılması bir hastada ise MMF-Azothiopurine değişimi ile BKV replikasyonu baskılanmıştı. Biyopsi kanıtlı BKV Nefropati iki hastada gelişmişti, her iki hastada Everolimus/Takrolimus/Steroid tedavisi almaktaydı ve allograft fonksiyonları viral replikasyonun baskılanması ile takip süresince korunabilmişti.

Sonuç:

Böbrek nakli sonrası gelişen BKV enfeksiyonu standart immunsupresif tedavinin everolimus/düşük doz takrolimus/steroid ile değiştirilip ampirik siprofloksasin uygulanması ile başarılı bir şekilde baskılanıp, allograft fonksiyonu korunabilir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Transplantasyon -Kanser

S26-HEPATOSELÜLER KANSERDE KARACİĞER NAKLİ İÇİN YENİ VE FARKLI GENİŞLETİLMİŞ KRİTERLER MALATYA KRİTERLERİ

*İnce V.*¹, Akbulut A.S.¹, Otan E.¹, Ersan V.¹, Karakaş S.¹, Şahin T.T.¹, Başkıran A.¹, Şamdancı E.², Gözükara Bağ H.³, Işık B.¹, Kayaalp C.¹, Emre Ş.¹, Yılmaz S.¹

İnönü Üniversitesi, Karaciğer Nakli Enstitüsü, Genel Cerrahi, Malatya-Turkey¹ İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji, Malatya-Turkey² İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoistatistik, Malatya-Turkey³

Amaç:

Milan kriterlerini (MK) genişletip, daha iyi sağkalım sonuçları sunan, yeni ve farklı genişletilmiş kriterler olan Malatya kriterlerini sunmak.

Metod:

Hepatoselüler kanser (HSK) nedeniyle 2006-2018 tarihleri arasında karaciğer nakli yapılan 299 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. MK dışında kalan hastalar üç alt guruba ayrıldı. Beş yıldan uzun ve tümörsüz yaşayanlar küratif gurup (n=24); beş yıllık takip süresini doldurmamış ve tümörsüz yaşayanlar (n=54); nakil sonrası tümör nüksü gelişenler, kötü gurup (n=34) olarak sınıflandırıldı. Küratif ile kötü guruplar karşılaştırıldı ve tümör nüksü açısından univariate ve multivariate analiz ile risk faktörleri saptandı. Bulunan risk faktörleri kullanılarak Malatya kriterleri oluşturuldu. Malatya kriterleri ile Milan ve mevcut genişletilmiş kriterlerin (UCSF, Up-to-seven, ETC, Hangzhou) sağkalım sonuçları karşılaştırıldı (Grafik 1,2). P değeri < 0,05 anlamlı kabul edildi.

Bulgular:

Milan dışı alt gurupların, tümör nüksü açısından karşılaştırılması sonucunda, multivariate analizde, GGT≤106U/L (OR: 14.77, p=0.003), diferansiyasyon iyi/orta (OR: 14.07, p=0.02), AFP≤200ng/ml (OR: 10.2, p=0.03) ve dominant tümör boyutu≤5,75cm (OR: 13.9, p=0.008) bağımsız risk faktörü olarak saptandı. MK dışındaki tüm hastalarda, bu dört faktörü birden içeren hastalar ile (n=31), MK içindeki (n=117) hastaların toplamı Malatya kriterleri içindeki hastaları (n=148) oluşturdu (Şekil 1). Malatya kriterleri ile 5-10 yıllık, %77,7-69,6 genel sağkalım elde edilmiştir (Grafik 1).

Sonuç:

Genişletilmiş kriterler arasında en iyi 5 ve 10 yıllık sağkalım sonuçları Malatya kriterleri ile elde edilmiştir. Hatta 10 yıllık sağkalım sonuçları MK içindeki hastalardan bile iyi idi. Sonuç olarak HSK' deki kriterleri genişletirken MK içerisindeki hastaların dışlanmaması gerektiğini ve yeni biyokimyasal parametrelerin, GGT gibi, kullanılması gerektiğine inanıyoruz.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S29-RNA TABANLI SKORLAMA İLE KARACİĞER TRANSPLANTASYONU SONRASI NÜKS OLUŞUMUNUN BELİRLENMESİ

Dündar H.Z. ¹, Ak Aksoy S. ², Aksoy F. ¹, Tunca B. ², Egeli Ü. ², Taşar P. ¹, Çeçener G. ², Yerci Ö. ³, Kaya E. ¹

Uludağ Üniversitesi, Genel Cerrahi, Bursa-Turkey ¹ Uludağ Üniversitesi, Tıbbi Biyoloji, Bursa Turkey ² Uludağ Üniversitesi, Patoloji, Bursa-Turkey ³

Amaç:

Transplantasyon sonrası nüks gelişimi Hepatoselüler karsinoma (HCC) tedavisinde başarıyı azaltan en önemli faktördür. Günümüzde, genlerden transcribe edilen ancak protein kodlamayan küçük RNA molekülleri olarak tanımlanan microRNA' lar (miRNA) ekspresyon değişimlerinin bir çok solid tümörde nüks oluşumuna olan katkıları araştırılmaktadır. Mevcut çalışmada, HBV' ye bağlı HCC nedeniyle karaciğer transplantasyonu yapılan ve sonrasında nüks gelişen hastaların primer tümörleri ile takiplerinde nüks gözlenmeyen hastaların primer tümörleri arasındaki farklılıkları ortaya çıkartarak rutin pratikte kullanılabilir bir skorlama sisteminin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Metod:

Çalışmamızda 42 hasta değerlendirildi. Normal karaciğer dokusu olarak tanımlanan preparatlar kontrol grubu olarak kullanıldı. Nüks gelişen 5 hasta ile diğer 37 hastada Real-Time PCR yöntemi ile migrasyon, invazyon ve proliferasyonda görevli 21 farklı miRNA analiz edildi. Anlamlılığı belirlenen miRNA' nın ROC curve analizinden elde edilen cutoff değerleri gözönünde tutularak, hastalar düşük, orta ve yüksek risk gruplarına ayrıldı.

Bulgular:

42 tümör doku kontroller ile karşılaştırıldığında 21 miRNA arasından miR-143' ün ve miR-145' in düşük ekspresyonları, miR-106a' nın ve miR-21' in yüksek ekspresyonu istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0.05$). Multivariate cox regresyon analizi sonucunda, 5.2 kat ve üstü artmış miR-21 ekspresyonu ile 2.3 kat ve üstü azalmış miR-145 ekspresyonu karaciğer transplantasyon sonrası nüksü öngörmede kullanılabilir bağımsız parametreler olarak değerlendirilmiştir.

Sonuç:

Literatürde tümör çapı, nodül sayısı, makro-vasküler invazyon ve pre-LT serum alfa-fetoprotein (AFP) düzeyleri gibi transplantasyon öncesi elde edilebilir klinik veriler tümör nüksü ile ilişkilendirilmiş olmasına rağmen çelişkili sonuçlar mevcuttur. Elde ettiğimiz bulgularımız nakil sonrası nüksü öngörmede miR-21 ve miR-143' ün ekspresyonlarının cutoff değerleri ile oluşturulan RNA-tabanlı skorlamanın kullanılabilirliği hakkında umut vadetmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S38-HEPATOSELÜLER KARSİNOM VE KARACİĞER NAKLİ TEK MERKEZ DENEYİMİ

Acar Ş.¹, Gençdal G.², Yazar Ş.³, Kargı A.³, Dönmez R.³, Aslan S.³, Kavlak M.E.⁴, Akyıldız M.², Polat K.Y.³

Memorial Ataşehir Hastanesi, İç Hastalıkları ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey¹

Memorial Ataşehir Hastanesi, Gastroenteroloji ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey²

Memorial Ataşehir Hastanesi, Genel Cerrahi ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey³

Memorial Ataşehir Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon, İstanbul-Turkey⁴

Giriş:

Hepatoselüler karsinom (HCC) nedeniyle karaciğer nakli giderek artmaktadır. Morfolojik kriterler sağkalımı öngörmeye tek başına yeterli değildir. Bu çalışmada HCC nedeniyle karaciğer nakli (KN) gerçekleştirilen olgularda sağkalımı etkileyen klinik, biyokimyasal ve patolojik faktörler araştırılmıştır

Materyal ve Metodlar:

Ekim 2011- Ocak 2018 tarihleri arasında Memorial Ataşehir Hastanesinde gerçekleştirilmiş olan 749 KN vakalarının 165' inin eksplant patolojisi HCC ile uyumlu olarak saptandı ve bu hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Sağkalım ve nüks HCC gelişiminde etkili olabilecek; demografik özellikler ve etyoloji, preop AFP, MELD skoru, prognostik evreleme kriterleri (Milan, UCSF), morfolojik (nodül sayısı, çapı, en büyük nodül boyutu, multifokalite, bilobar tutulum varlığı) ve histolojik olarak (vasküler invazyon, histolojik differansiasyon) değerlendirilmeleri yapıldı.

Sonuçlar:

HCC nedeniyle KN uygulanan 165 hastanın 139' u canlı vericiliydi. 132' si erkek, ortalama yaşı 57.7±7.3 yıl, ortalama izlem süresi 27.8±20 ay olup 41 hasta (24%) izlemde kaybedildi. 23 (14%) olguda nüks HCC saptandı. 15 olgu sepsis ve nüks HCV sirozu, 3 olgu diğer nedenlerle eksoldu. Genel Sağkalım 1-3-5 yıl için 85%-71%-64% olarak saptandı. Milan içi vs dışı 1-3-5 yıllık sağkalım açısından bakıldığında 90%-80%-76% vs 75%-66%-44% olarak saptandı. UCSF' e göre 1-3-5 yıllık sağkalım 86%-76%-70% vs 76%-60%-30% olarak saptandı. Histopatolojik kötü diferansiyasyon ve AFP yüksekliği seyri olumsuz etkilerken, iyi diferansiyasyonun sağkalıma anlamlı etkisinin olmadığı belirlendi. Hem kriter içi, hem kriter dışı olgularda kötü diferansiyasyon, lenfovasküler invazyon venodül sayısının artışı sağkalımı anlamlı derecede negatif etkilediği belirlendi.

Yorum:

Daha önce tanımlanmış olan morfolojik kriterlerin dışındaki HCC' li hastalarda transplant kararı tartışmalıdır. Bu olgularda AFP ve histolojik differansiasyon sağkalımı belirlemektedir. Hem kriter dışı hem de AFP yüksek ve/veya kötü diferansiyasyonlu olgularda sonuçlar yüz güldürücü değildir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S40-HEPATOSELÜLER KARSİNOM VE KARACİĞER NAKLİ NÜKSE ETKİLİ FAKTÖRLER VE DOWNSTAGING UYGULAMALARININ ETKİNLİĞİ

Özer A.¹, Güner Can M.², Emiroğlu R.¹

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi , Organ Nakli, İstanbul-Turkey¹ Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi , Anestezi ve Reanimasyon, İstanbul-Turkey²

Amaç:

Hepatoselüler karsinom (HSK) ve altta yatan hastalık için küratif tedavi seçeneği sadece karaciğer nakli ile sağlanmaktadır. Ancak nüks riski HSK tedavisinde karaciğer nakli seçeneğinin tartışmalı olmasında hala etkilidir.

Gereç-Yöntem:

Kliniğimizde Ocak 2012 ile Ocak 2018 tarihleri arasında yapılan 514 karaciğer nakli içerisinde HSK etyolojisi olan 106 hasta (%20,6) çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri ve tümör özellikleri (çap, sayı, volüm, grade, lenfovasküler invazyon), alfa fetoprotein (AFP) düzeyi, Milan içi-dışı olması ve downstaging ile nüks arasındaki ilişki incelendi.

Bulgular:

İncelenen 106 hastadan, 56' sine canlı donörden (%52,8) ve 50' sine kadaverik donörden (%47,2) nakil uygulandı. Hastaların 58' i Milan içi (%54,7) iken 48 hasta Milan dışı (%45,3) idi. Minimum 3 yıllık takipte sadece 9 hastada (%8,4) nüks tespit edildi. Milan içi hastalarda iki nüks görülürken, Milan dışı grupta 7 hastada nüks görüldü (%3,4 vs %14,5: p<0,05). Lenfovasküler invazyon olup olmamasına göre yapılan değerlendirmede, lenfovasküler invazyon varlığı nüks gelişimde etkili bir faktör olarak tespit edildi (p<0,05). Aynı şekilde kötü tümör grade özelliği de nüks ile ilişkili bulundu (p<0,05). Milan dışı olup downstaging uygulanan 28 hastadan sadece 7 hasta Milan içi oldu. Bu 7 hastanın hiçbirinde nüks görülmedi. Downstaging başarı olmayan 21 hastanın nakil sonrası nüks oranı %25. 3 yıllık takip sonrası, 19 hasta (%17,9) nüks ve diğer nedenlerle kaybedildi, sağkalım %82,1 idi.

Sonuç: Çalışmamızda incelen parametrelerden tümöre ait kötü grade, lenfovasküler invazyon varlığı nüks etkili faktörlerdir. Downstaging, uygun hastalarda doğru zamanda uygulanmalı ve yeterli bir gözlem sonrası karaciğer nakli uygulanmalıdır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S48-DİRENÇLİ SEKONDER HİPERPARATIROIDİ TEDAVİSİNDE BÖBREK NAKLİNİN ETKİNLİĞİ

Kara V.M.¹, Boynueğri B.¹, Canbakan M.¹, Alpergün N.¹

Haydarpaşa Numune EAH, Transplantasyon Servisi, İstanbul-Turkey

Giriş:

Böbrek yetmezliğine bağlı sekonder hiperparatiroidizm(SHPT) gelişen hastaların yaklaşık %10' u cerrahi olarak tedavi edilir. Böbrek yetmezliğinin etkin tedavisi olan böbrek nakli, dirençli SHPT tedavisinde de etkili bir yöntem olabilir. Bu çalışmada başarılı böbrek naklinin dirençli/dirençsiz SHPT tedavisi üzerine etkisi ve tersiyere gidiş oranları araştırıldı.

Metod:

2010-2018 ocak arasında böbrek nakli yapılan 221 hasta çalışmaya alındı. Hastaların postoperatif 24.aya kadar PTH düzeyleri takip edildi. Hastalar preoperatif PTH kan düzeyleri ve tüm sebepli mortalite risk oranlarına göre ügruplara ayrıldı. Grup 1 (0-300 pg/dl), Grup 2 (300-450 SHPT), Grup 3 (450 üzeri, direçli SHPT). Grupların, demografik özellikleri, preop-postop PTH, kalsiyum, fosfor, ALP, kreatinin değerleri karşılaştırıldı.

Bulgular:

Grupların (grup1 86, grup2 45, grup3 90) demografik özelliklerinde fark saptanmadı. Preop.PTH ort. 465±35,(grup1 153±26, grup2 de 359±19 grup 817±26)idi.Grupların altı ay içerisinde PTH düzeylerinin anlamlı olarak gerilediği (p=0,004), Buna karşın 6-12. Aylarda PTH düzeylerinin yatay seyir gösterdiği (p> 0,05). 12-24 ay takiplerinde grup 2 de bir (%2) grup 3 te 5 (%5,5) hastada tersiyer hiperparatiroidi geliştiği fakat böbrek naklinin özellikle medikal tedaviye dirençli SHPT hastaların %94,5 (5/90) etkin bir şekilde tedavi ettiği saptandı. Tersiyer hiperparatiroidi gelişen altı hastanın serum Ca değerlerinin yükseldiği saptandı.

Sonuç:

Böbrek nakli postoperatif dönemde parathormon düzeylerini etkin bir şekilde düşürmekle birlikte ek tedavi verilmeden klinik semptomların gerilemesine neden olmaktadır. Dirençli sekonder hiperparatiroidi nedeniyle paratiroidektomi adayları olan hastalarda eğer uygun verici adayları var ise paratiroidektomiden önce böbrek nakli yapılması daha olumlu sonuçlar verebilir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S51-HEPATİK HEMANJİOENDOTELYOMA İÇİN CANLI VERİCİLİ KARACİĞER NAKLİ

Ersan V.¹, İnce V.¹, Usta S.¹, Barut B.¹, Yılmaz S.¹

İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakli Enstitüsü, Genel Cerrahi, Malatya-Turkey¹

Hepatik hemanjioendotelyoma (HEHE) karaciğerin nadir bir vasküler tümördür. Bu tümörün insidansı erken yaşlarda en yüksektir ve tanı anında metastaz varlığının oranı %37'dir. Ortotopik karaciğer nakli (OKN) kabul edilen tedavi seçeneklerindedir. Sınırlı ve stabil ekstrahepatik yayılımı olan vakalarda OKN kesin kontrendike değildir. Bu çalışmada merkezimizde canlı vericili karaciğer nakli (CVKN) yapılan altı HEHE hastasının sonuçlarından bahsedilecektir.

Mart 2002 ve Ağustos 2018 tarihleri arasında merkezimizde 2270 karaciğer nakli gerçekleştirildi. HEHE tanısı koyulan ve CVKN yapılan altı hastanın (%0,26) medikal ve takip verileri retrospektif olarak incelendi.

Demografik ve klinik veriler Tablo-1'de özetlenmiştir. Altı hastadan dördü (%67) bugüne kadar hayattadır. Medyan takip süresi 32,6 (13 – 79,3) aydı. İki hasta tümör nüksüne bağlı olarak kaybedildi. CVKN sonrası medyan nüks süresi 11,5 (8 – 36) aydı. Genel sağkalım oranları 1 yıl için %100 ve 5 yıl için %66,7 idi.

HEHE, genellikle parsiyel hepatektomi için uygun değildir ve tedavi edilmeyen hastalarda mortalite %50'nin üzerindedir. Bu nedenlerle CVKN bu hasta grubu için iyi sonuçların olduğu etkili bir tedavi seçeneğidir.

Vaka no	Yaş (yıl)	Cinsiyet	Total tümör boyutu (cm)	En büyük tümör çapı (cm)	Tümör sayısı	Nüks (transplant sonrası ay)	Sağkalım durumu	Exitus nedeni	Takip süresi (ay)
1	31	E	22	22	1	12	Exitus	Nüks	18,5
2	39	K	19	12,5	2	Yok	Canlı	-	79,3
3	27	E	İnfiltratif	İnfiltratif	İnfiltratif	36	Canlı	-	64,2
4	36	E	11	1,5	12	Yok	Canlı	-	37,1
5	44	K	18,5	13	2	11	Canlı	-	28,0
6	39	E	İnfiltratif	İnfiltratif	İnfiltratif	8	Exitus	Nüks	13,0



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Transplantasyon İmmunolojisi

S3-MULTİPL RENAL ARTERLİ HASTALARDA BÖBREK NAKLİ SONUÇLARIMIZ: 89 HASTALIK SERİ

Doğan S.M.¹, Şimsek C.², Ersan V.¹, Doğan G.M.³, Bektaş B.⁴, Yıldırım O.³, Aykas A.², Ulutaş Ö.⁴, Taşkapan H.⁴, Şahin İ.⁴, Pişkin T.¹, Uslu A.²

İnönü Üniversitesi, Genel Cerrahi, Malatya-Turkey¹ İzmir Bozyaka Eğitim Ve Arastırma Hastanesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey² İnönü Üniversitesi, Radyoloji, Malatya-Turkey³ İnönü Üniversitesi, Nefroloji, Malatya-Turkey⁴

Amaç:

Böbrek nakli, kronik böbrek yetmezliğinin en etkili tedavisidir. Multipl arteri olan donör böbreklerin kullanıldığı nakillerde, vasküler ve ürolojik komplikasyon oranlarının artabileceği öngörülmektedir. Bu çalışmada, multipl arteri olan donör böbreklerin kullanıldığı böbrek nakli hastaları, vasküler rekonstrüksiyon teknikleri, postoperatif komplikasyonlar ve greft sonuçları açısından retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Metod:

İki ayrı transplantasyon merkezinde 2003 ile 2018 yılları arasında operasyonları gerçekleştirilen, multipl arteri olan donör böbreklerin kullanıldığı 89 hastanın sonuçları retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Hastaların 56'sı erkek 47'si kadındı ve ortalama yaş $40,4 \pm 13,3$ idi. Nakillerin 42'si canlı vericili, 47'si kadavra vericili donörlerden gerçekleştirildi. Renal arter sayıları, cerrahi teknik, greft fonksiyonu, vasküler ve ürolojik komplikasyonlar değerlendirildi.

Bulgular:

Seksendokuz donör böbreğin 76'sında 2, 13'ünde 3 ve daha fazla arter mevcuttu. Cerrahi olarak 25 hastada (%28,1) arterler ayrı ayrı anastomoze edilirken, 64 hastada (%71,9) arka masada rekonstrüksiyon yapıldıktan sonra tek arter olarak anastomoze edildi. Çapı 3 mm'den büyük olan ikinci arterler ana artere ortak ağız oluşturacak şekilde yan yana, çapı 3 mm'den küçük olan ikinci arterler ana artere uç-yan anastomoze edildi. Onbir hastada posttransplant lenfösel gözlendi. Hiçbir hastada vasküler ya da ürolojik komplikasyon gelişmedi. Greft sağkalımı %97,8 olarak hesaplandı.

Sonuç:

Böbrek naklinde multipl arterli donörlerin kullanılması bazı riskler taşımaktadır. Bu çalışmanın sonuçları, arka masada yapılan arteriyel rekonstrüksiyonun riskleri azaltarak greft sağkalımını olumlu yönde etkilediğini göstermektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S14-RİTUKSİMAB KULLANIMININ ATEROSKLEROTİK BİYOBELİRTEÇLER ÜZERİNE ETKİLERİ

Aliyeva N. ¹, Demir E. ¹, Usta Akgül S. ², Temurhan S. ², Uçar A.R. ¹

Ahmet Burak Dirim ¹, Adem Bayraktar ³, Nezahat Müge Çatıkkaş ¹, Ayşe Erol ², Yaşar Çalışkan ¹, Halil Yazıcı ¹, Berna Yelken ⁴, Fatma Savran Oğuz ², Aydın Türkmen ¹

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul-Turkey ¹ İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey ² İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey ³ Koç Üniversitesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul-Turkey ⁴

Giriş:

Kardiyovasküler hastalıklar, böbrek transplantasyonunda en önemli mortalite nedenidir. Rituksimab, böbrek transplantasyonunda çeşitli endikasyonlarla, yaygın olarak kullanılmaktadır. Kolesterol, trigliserid, homosistein gibi klasik biyobelirteçlere ek olarak son yıllarda serum IL-10, TNF-alpha, TGF-beta, okside LDL seviyeleri de ateroskleroz gelişmesi ile ilişkili bulunmuştur. Rituksimab kullanımı söz konusu biyobelirteçlerin serum düzeyini olumsuz yönde etkileyebilir; ancak bu konuda yeterli çalışma yoktur. Bu çalışmada, rituksimab kullanımının renal transplant alıcılarında aterosklerotik biyobelirteçler üzerindeki etkinliğini değerlendirmesi amaçlanmıştır.

Metot:

Çalışmaya 18 yaş ve üstü, merkezimizde takipli 40 renal transplant alıcısı dahil edildi. Bilinen kardiyovasküler hastalığı olan veya kardiyovasküler açıdan yüksek riskli hastalar çalışmadan dışlandı. Tedavi grubundaki hastaların tümüne (n = 27) en az bir doz rituksimab tedavisi uygulandı. Tedavi ve kontrol grubundaki hastaların lenfosit sayıları ve aterosklerotik biyobelirteç düzeyleri ölçülerek, gruplar arasında kıyaslama yapıldı.

Bulgular:

Demografik parametreler, hastaların laboratuvar sonuçları tabloda gösterilmiştir. Rituksimab tedavisinden ortalama 26 ay sonra ölçümler yapıldı. Tedavi grubundaki hastaların CD19 (+) B lenfosit, CD3 (+) ve CD45 (+) T lenfosit, CD16 (+) ve CD56 (+) doğal öldürücü hücre sayıları kontrol grubuna göre anlamlı olarak düşük olarak bulundu. Tedavi grubundaki hastaların serum interlökin-10 (6.1 ± 2.4 ve 4.6 ± 0.9 , $p = 0.043$) düzeyleri kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek olarak saptanmasına rağmen, aynı etki diğer biyobelirteçlerde saptanmadı.

Sonuç:

Rituksimab tedavisinin, kardiyak biyobelirteçlerdeki sınırlı etkisi; rituksimab kullanımının kardiyovasküler hastalık gelişimine ilave bir risk sağlamayacağını düşündürmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S21-CANLI VERİCİLİ UZUN DÖNEM BÖBREK NAKLİ HASTALARINDA HLA VE DONÖR SPESİFİK ANTİKORLARIN SIKLIĞI VE GREFT SAĞKALIMI ÜZERİNE ETKİLERİ

*Alağöz S.*¹, *Seyahi N.*²

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji, İstanbul-Turkey

¹ İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nefroloji, İstanbul-Turkey ²

Amaç:

Geç greft kaybı ile anti-HLA (human leukocyte antigen) antikorlarının ilişkisi gösterilmiştir. Bu çalışmada, anti-HLA antikorlarının insidansı, profili ve uzun süreli greft fonksiyonu üzerindeki etkilerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Metod:

Canlıdan böbrek nakli olmuş, nakil süresi 5 yıldan fazla olan, fonksiyonel greftli 118 hasta çalışmaya dahil edildi. Serum örneklerinde HLA sınıf I ve sınıf II antikorları luminex yöntemi ile araştırıldı. Anti-HLA antikor pozitif olan hastalarda donör spesifik antikor (DSA), luminex yöntemi kullanılarak incelendi.

Bulgular:

Hastaların 83'ü (%70.3) erkek, 35'i (%29.7) kadındı. Yaş ortalamaları 38.9±10.8'di. Hastaların temel özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Anti-HLA sınıf I ve/veya sınıf II antikor 19 (%16.1) renal transplant hastasında tespit edildi. 4 hastada (%21.1) anti-HLA sınıf I antikor, 9 hastada (%47.4) anti-HLA sınıf II antikor, 6 hastada (%31.6) ise anti-HLA sınıf I ve sınıf II antikor pozitif bulundu. Hastaların 12'sinde (%10.2) DSA pozitif. Anti-HLA antikorları, daha yüksek siklosporin kullanımı, akut hücresel rejeksiyon ve kronik aktif humoral rejeksiyon oranları ile ilişkiliydi. DSA'nın varlığı düşük oranda takrolimus kullanımı ve donörün genç olması, yüksek oranda siklosporin kullanımı ve kronik aktif humoral rejeksiyon ile ilişkiliydi.

Sonuç:

Anti-HLA antikor ve DSA varlığı, kötü greft sağkalımı, transplant disfonksiyonu ve proteinüri ile ilişkilidir. Uzun dönem böbrek nakli hastaları da anti-HLA antikor ve DSA varlığı açısından takip edilmelidir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S23-BÖBREK NAKLİ SONRASI FERTİLİTE SONUÇLARI TEK MERKEZ DENEYİMİ

Yaprak M.¹, Doğru V.², Avanaz A.¹, Sanhal C.³, Erman M.³

Akdeniz Üniversitesi, Genel Cerrahi, Antalya-Turkey¹ Palandöken Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi, Erzurum-Turkey² Akdeniz Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Antalya-Turkey³

Arka plan:

Başarılı böbrek nakli sonrası doğurganlık çağındaki kadınlar için verilen klasik tavsiye, allograft işlev bozukluğu, yüksek tansiyon problemleri ve prematürite açısından yüksek risk taşıdıkları için en az 1 yıl süre ile gebelikten korunmalarındır. İkinci bir kural planlanan gebelikten en az 1 ay önce kadın doğum uzmanları ile nakil ekiplerini ziyaret etmeleridir. Böylece gerekli öneriler yapılarak varsa idame immüsupresyon protokollerinde mycophenolic asit alternatifleri ile değiştirilir. Bu çalışmanın amacı böbrek nakli sonrası kadın hastaların gebelik özelliklerini ortaya koymaktır.

Hastalar ve yöntem:

Ekim 2011 ve Ağustos 2017 tarihleri arasında böbrek nakli yapılan 18-40 yaş arası 239 hasta retrospektif olarak incelenmiştir. Hastalar gebe kalmak isteyip kalamayan ve başarılı gebelikler olarak iki grupta ele alınmıştır.

Bulgular:

Çalışmada ortalama yaşları 29 ± 6 olan 32 hastanın gebelik düşündüğü ancak bunların yalnızca 13' ünün başarılı doğum yaptığı görülmüştür. Başarılı doğumların için 1 hastanın in vitro fertilizasyon ile doğum yaptığı anlaşılmıştır. Demografik olarak iki grup birbirine benzer bulunmuştur ($p > 0.05$). Hastalar, donör ve diyaliz özellikleri, kullanılan immüsupresyon ajanları, böbrek yetmezliğinin etiyojisi, doku uyumları ve eşlik eden jinekolojik problemler açısından incelenmiş ve iki grup arasında yalnızca periton diyalizi öyküsü ile nakil sonrası adet düzensizliği varlığının infertilite grupları arasında istatistiksel fark yarattığı anlaşılmıştır (sırasıyla $p = 0.049$ ve $p = 0.025$). Çoklu regresyon analizinde karıştırıcı faktörlerin düzenlenmesini takiben de bu iki faktörün prediktif özellik taşıdığı anlaşılmıştır ($p = 0.033$).

Sonuç:

Nakil sonrası adet düzensizliği ile periton diyalizi öyküsü böbrek nakli sonrası infertilite ile ilişkili bulunmuştur. IVF' in burada fertilite tedavisi seçeneklerinden biri olduğu unutulmamalıdır. Mycophenolic asit alternatifleri ile değiştirildiğinde ve hastaya spesifik diğer ajanlar idame medikal tedavide kullanıldığında fertilite üzerinde bir etkileşim.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S36-CERRAHİN GÖZÜYLE MİKROANJİOPATİ; PEROPERATİF GELİŞEN TROMBOTİK MİKROANJİOPATİ

*Kara V.M.*¹, Alpergün N.¹, Canbakan M.¹, Kasapoğlu U.¹

Haydarpaşa Numune EAH, Transplantasyon Servisi, İstanbul-Turkey¹

Amaç:

Trombotik mikroanjiyopati (trombositopeni, hemoliz ve iskemik hasar) greft yetmezliğine neden olan ciddi bir komplikasyondur. Atipik hemolitik üremik sendrom (aHUS), trombotik trombositopenik purpura ve Escherichia coli gibi birincil nedenlerin yanında, transplant cerrahisi, otoimmün hastalıklar, immünespresif ilaçlar ikincil sebeplerin bazılarıdır. Çalışmamızda öncesinde immünolojik testleri negatif olan peroperatif TMA komplikasyonu gelişen üç vakayı, tedavi ve sonuçlarını değerlendirdik.

Bulgular:

2016-2018 yılları arasında Böbrek nakli operasyonda reperfüzyonu takiben dakikalar içinde ciddi renk değişikliği, peropUSG de akım kaybı, böbrek tonus kaybı gelişen üç vakanın (2 kadavra, 1 canlı) tüm verileri (preop, perop (doppler, fotograf), postop) incelendi. Reperfüzyon sonrası hastalara peroperatif papaverin, bir hastaya ek olarak plazminojen aktivatörü verildi. Kadavradan nakil yapılan 1 hastanın 2010 yılında canlı vericili nakil sonrası aHUS geliştiğini gösteren patoloji raporu mevcuttu. Diğer hastalarda özellik yoktu. Hastaların preop ve postoperatif CDC, PRA, akım sitometrileri negatifti. Postoperatif ADAMTS 13 aktivitesi normal raporlandı. Üç hastanın da postoperatif laboratuvar değerlerinde LDH yüksekliği, anemi ve trombositopeni gelişti. Postop iki hastaya mevcut immünespresif tedavilerine ek plazmaferez, bir hastaya intraoperatif Eculizumab sonrası plazmaferez tedavisi yapıldı. Rekürren aHUS gelişen ve plazmaferez + Eculizumab ile tedavi edilen hastanın greft fonksiyonları takiplerde düzeldi. Peroperatif plazminojen aktivatörü ve postoperatif plazmaferez yapılan hastanın grefti fonksiyonları takipte düzeldi, sadece plazmaferez yapılan hastanın postop 14. Günde grefti çıkarıldı biyopsi aHUS geldi, genetik incelemesinde de faktör H' de zararlı mutasyon saptandı.

Sonuç: Cerrahin ameliyat odasında plazminojen aktivatörü ve eculizumab bulundurması intraoperatif gelişebilecek TMA tedavisinde kurtarıcı olabilir



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S42-KARACİĞER TRANSPLANTASYONU YAPILAN HASTALARIMIZIN PRE TRANSPLANTASYON POST TRANSPLANTASYON İMMÜNOLOJİK MONİTORİZASYONU

*Balkan E.*¹, *Öztürk G.*²

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji Ad., Tıbbi Biyoloji, Erzurum-Turkey¹ Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Ad. , Genel Cerrahi, Erzurum -Turkey²

Giriş:

Karaciğer nakli, karaciğer yetmezliğinde tedavi olarak ülkemizde artan sıklıkla yapılmaktadır. Kadavra verici yetersizliği sebebiyle canlı karaciğer vericili karaciğer nakillerinde dünyada önemli bir yere gelmiştir. İmmünojenik testler kemik iliği ve böbrek nakillerinde rutin olarak yapılmakla beraber karaciğer nakillerinde yapılmamaktadır. Çalışmamızda 2017 yılı Haziran ayı itibari ile merkezimizde gerçekleştirilen 15 karaciğer nakli olmuş hastanın tanılarını ve pre-posttransplantasyon süreçlerine ait immunolojik verilerine ait sonuçları belirtilmiştir.

Metod:

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Organ Nakli Biriminde 2008'de ilk karaciğer nakli yapılmıştır. Merkezimizde toplam 239 karaciğer nakli yapıldı. Bunların 104 tanesi KVKN 133 tanesi CVKN'dir. Çalışmamızda olguların nakil öncesi HLA uyumu, pre ve post-transplantasyonda PRA ve Cross Match testleri ve yaşam sağ kalımları değerlendirildi.

Bulgular:

Nakil yapılan hastaların yaş ortalaması 47,1 dir. Çalışmamızda 9 tane CVKN , 6 tane KVKN vardır. Cinsiyet dağılımı 7/8 (erkek/kadın) dir. CVKN ve KVKN için en sık tanı konulan endikasyonlar HBV ve echinococcus alveolaristir. Kadavradan yapılan nakillerde HLA doku uyumu yoktur. Pretransplant dönemde hastaların 5 tanesinin Crossmatch'i ve PRA'sı pozitif olup, Nakil sonrası Cross Match testi negatif iken pozitifleşen 2 hasta tesbit edilmiştir.

Sonuç:

Çalışmamıza dahil edilen hastalarımızın crossmatch, PRA, HLA uyumlarına bakılmıştır. Hastalarımızdan 1 tanesi (10 numaralı hasta) ex olmuştur, ancak immünojenik sebeplerden kaynaklı değildir. Nakil öncesi crossmatch ve PRA testi negatiftir. Diğer hastalarımızda rejeksiyon olmamıştır.Ön sonuçlarımız HLA CrossMatch ve karaciğer transplantasyonu arasında ilişki olmadığını göstermiştir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S44-YÜKSEK İMMÜNOLOJİK RİSKLİ HASTALARDA BÖBREK NAKLİ ; DESENSİTİZASYON

Yılmaz V.T.¹, Koçak H.¹, Kısaoğlu A.², Demiryılmaz İ.², Köksoy S.³, Aydınlı B.³

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları AD. Nefroloji BD., Antalya-Turkey¹ Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD., Antalya-Turkey² Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, İmmünoloji BD., Antalya-Turkey³

Amaç:

Çalışmamızda desensitizasyon sonrası yapılan böbrek nakillerinin sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Metod:

Çalışmaya yüksek immünolojik risk grubunda bulunan 49 hasta alındı. Hastalar iki gruba ayrıldı; Grup 1: Nakil yapılamayan (33 hasta), grup 2: Nakil yapılan (16 hasta, ortalama yaş 36±12, kadın/erkek: 8/8). Desensitizasyon amaçlı plazmaferez (30 ml/kg), IV immünoglobulin (2 gr/kg) ve rituximab (375 mg/m²) tedavisi uygulandı. İmmünosupresif tedavide tacrolimus, mikofenolik asid, prednizolon, indüksiyon tedavisinde anti-timosit globulin kullanıldı. Nakil yapılan hastaların 11' inde DSA takibi, 7' sinde ise luminex single antijen tayini (LSA) yapıldı. 2.grupta %62,5 transfüzyon, %62,5 gebelik öyküsü vardı ve önceden 1. nakil varlığı ise 1.gruptan daha yüksek bulundu (%27,3- %68,8, p: 0,007).

Bulgular:

Desensitizasyon önce ve sonrası gruplar arasında PRA class 1-2 oranları ve desensitizasyon öncesi LCM +/- açısından fark yoktu. Desensitizasyon sonrası LCM-CDC(+) (gruplar sırasıyla %81,5- %12,5, p: 0,001), Flow B lenfosit (+) (gruplar sırasıyla des. öncesi %100- %87,5, p: 0,005, des. sonrası %85,2- %25, p: 0,001) ve T lenfosit (+) (des. öncesi %100- %81,2, p: 0,003, des. sonrası %85,2- %18,7, p: 0,001)' liği 1.grupta daha yüksekti. Ortalama takip süresi 25,4±22,5 ay, akut rejeksiyon oranı %18,8 (AMR, Kr.AMR, akut sellüler), serum kreatinin: 1±0,3, GFR: 80±16, proteinüri: 132±120, LSA bir hastada HLA B44DRB1*04' de pozitif (raw value 801-1692) saptandı. 2.gruba ait immünoloji sonuçları tablo 1' de verilmiştir. Greft sağkalım oranları 1.-3.-5. yıl %93,8- %80,4- %80,4 olarak tespit edildi. Greft kaybı renal ven trombozu (1 hasta) ve kronik humoral rejeksiyona (1 hasta, DSA yüksek pozitif saptandı) bağlı olarak gelişti.

Sonuç:

Çalışmamızda yakın takip altında, desensitizasyon ile yüksek immünolojik riskli hastalara böbrek nakli yapılabileceği gösterilmiştir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S55-YÜZ NAKLİ YAPILAN 3 HASTADA MİRNA EKSPRESYON PROFİLİ

Çelen E. ¹, Ertosun M.G. ², Özkan Ö. ², Özkan Ö. ², Yoldaş B. ¹

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Ve Genetik Anabilim Dalı, Antalya-Turkey ¹

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik Ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Antalya-Turkey ²

Amaç:

Kompozit doku nakilleri heterojen doku içerikleri sebebiyle hücresel ve moleküler açıdan yüksek immunojenite ve çoklu değişken içermektedir. Transplantasyonda pre-op ve post-op monitorizasyon, immunbaskılayıcı seçimi ve uygulanması parametrelerinde invaziv olmayan prognostik biyobelirteçler üzerinde çalışmalar mevcuttur. Son dönem çalışmalar, yüksek oranda korunmuş DNA bölgelerinden kodlanan ve translasyonu gerçekleşmeyen mikroRNA' lara(miRNA) yönelmiştir. Solid organ nakillerinde miRNA ekspresyon profillerini gösteren çok çalışma bulunmaktadır. Çalışmamızın amacı yüz nakli olgularında miRNA ekspresyon profilinde ilk verileri göstermekti.

Metod:

Akdeniz Üniversitesi' nde yüz nakilleri gerçekleştirilen 3 olgudan; pre-op ve post-op Tacrolimus öncesi, ATG sonrası, 3.ay ve 6.ay' da olmak üzere alınan 5 kan örneğinde miRNome miScript miRNA PCR Array sistemi ve Real Time-PCR(gerçek zamanlı PCR) yöntemiyle ekspresyon profili çalışıldı. Bioinformatik değerlendirme WebGestalt(WEB-based GENE SET ANALYSIS TOOLKIT), GeneCodis, KEGG(Kyoto Encyclopedia of Genes and Genomes) ve miRWalk2.0 analiz araçlarıyla yapıldı.

Bulgular:

Her olgunun pre-op ve post-op miRNA ekspresyonları karşılaştırıldığında; 2.olgunun post-op döneminde miR-150 ekspresyonunda anlamlı azalma ve miR-21 ekspresyonunda anlamlı artış bulundu. Tüm olguların post-op dönemleri karşılaştırıldığında; tamamında pre-op ve Tacrolimus öncesi ne göre sonraki 3 dönemde miR-29b, miR-135b ve miR-150 ekspresyonunda anlamlı azalma bulunurken miR-27b, miR-98, miR-148 ve miR-1197 ekspresyonunda anlamlı artış bulundu.

Sonuç:

Post-op takipte Skuamoz Hücreli Karsinom, Diffüz Büyük B-Hücreli Lenfoma gözlenen 2.olguda bulunan miR-150 ve miR-21 ekspresyonundaki fark literatürle uyumludur ve tüm olgularda immunbaskılayıcı ilaç sonrası fark bulunan miRNA' larla birlikte, deneysel olarak onaylanmış miRNA hedef gen ve yolları içeren veri tabanları kullanılarak analiz edildiğinde özellikle karsinogenezle ilişkili oldukları görüldü. Olgularda post-op dönemde rejeksiyon tablosu ve ilişkili miRNA' larda ekspresyon farkı bulunmadı.



TÜRKİYE ORGAN NAKLİ KURULUŞLARI
KOORDİNASYON DERNEĞİ
XII. KONGRESİ



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S56-NAKİL ÖNCESİ HASTALARDA SİTOTOKSİK AKIM SİTOMETRİ CROSS MATCH (cFCXM) TESTİNİN CDC-XM VE FCXM İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Bilgen T. ¹, Şahin G. ², Canbakan M. ², Titiz M.i. ³

Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Beslenme Ve Diyetetik, Tekirdağ-Turkey ¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Nefroloji, İstanbul-Turkey ² Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Genel Cerrahi, Tekirdağ-Turkey ³

Sunum yapılmamıştır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S57-BÖBREK TRANSPLANTASYONU SONRASINDA IL 2 SİTOKİN GEN PROFİLİNİN İNCELENMESİ

İlayhan Karahan H. ¹, Soyöz M. ¹, Pehlivan M. ¹, Tatar E. ², Uslu A. ³, Çerçi Gürbüz B. ¹, Pirim İ. ¹, Kılıçaslan Ayna T. ¹

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Tıbbi Biyoloji ve Genetik, İzmir-Turkey ¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji, İzmir-Turkey ² Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey ³

Amaç:

Kronik böbrek yetmezliği (KBY) hastalarının immün yanıtı, nakil sonrası böbrek durumunu belirleyen en önemli etkenlerden biridir. CD4+ T hücreleri antijen sunan hücreler (APC) tarafından uyarıldıktan sonra IL-2 sitokini salgılayarak yardımcı T hücre immün yanıtının oluşmasını sağlarlar. Bu immün yanıtın organ reddinde rol aldığı düşünülmektedir. Bu çalışmada; nakil sonrası hastaların nakil öncesine göre IL-2 ekspresyon seviyesindeki değişiminin organ reddi ile olası ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Metod:

KBY tanısı konulmuş 21 hastadan nakil öncesinde ve nakil sonrası 6.ayda alınan periferik kan örneklerinden lenfosit hücreleri izole edilmiştir. Lenfosit hücrelerinden manyetik hücre ayırılma yöntemi ile CD4+T hücreleri ayrılmıştır. Ayrılmış bu hücrelerin saflık oranı akış sitometri yöntemi ile kontrol edilmiştir. CD4+ T hücrelerinden total RNA izolasyonu sonrasında gerçek zamanlı polimeraz zincir reaksiyonu (RT-PCR) yöntemi ile IL-2 ekspresyon seviyelerine bakılmıştır.

Bulgular:

Rejeksiyon görülmeyen 9 hastada IL-2 ekspresyon seviyesinin azaldığı bu hastalardan örnek 3, 5 ve 15' teki azalışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,05$) görüldü. 5 hastada IL-2 ekspresyon seviyesinin arttığı gözlenirken örnek 18' de ki artışın anlamlı olduğu tespit edildi ($p<0,05$). Rejeksiyon görülen 3 hastada ise IL-2 ekspresyon seviyesi artış gösterdi, örnek 13 ve 21' de bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlemlendi ($p<0,05$).

Sonuç:

Hasta özelinde değerlendirilme yapıldığında böbrek nakli sonrasında CD4+ T hücrelerinde IL-2 ekspresyon seviyeleri ile rejeksiyon arasında ilişki olabileceği düşünülmektedir. Hastaların klinik verileri ve uygulanan immün supresif tedavileri de gözönüne alınarak immün cevapta çok önemli rolleri olan sitokinlerin nakil sonrası değerlendirilmesinin önemli olacağı kanaatindeyiz. Örnek sayısının artırılarak belirli aralıklarla alınan örneklerle daha anlamlı sonuçların çıkacağı düşünülmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S58-YÜKSEK ORANDA DUYARLI HASTALARDA ANTİ HLA ANTİKORLARININ SAB VE C1Q TESTİ İLE ARAŞTIRILMASI

*Kılıçaslan Ayna T.*¹, Özkızılcık Koçyiğit A.¹, Soypaçacı Z.², Tuğmen C.³, Pirim İ.¹

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Tıbbi Biyoloji ve Genetik, İzmir-Turkey¹ İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji, İzmir-Turkey² Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey³

Amaç:

Sanal çaprazlama (vXM) olarak da adlandırılan (SAB) testleri hücresele ve solid faz XM testlerine destek sağlamaktadır. Ancak hastaların anti-HLA antikor içeriğinin bilinmesi, bu antikorların patolojik özelliklerini yansıtmayabilir. Son yıllarda C1q testi ile anti-HLA antikorlarının komplemanı aktive etme kapasiteleri araştırılmaktadır. Yüksek oranda duyarlı hastalar çok sayıda HLA antijenine karşı antikor geliştirmekte ve sonuçta hastaların nakil olma şansı azalmaktadır. Biz çalışmamızda yüksek oranda duyarlı hastalarda anti-HLA antikorlarını SAB ve C1q teknikleri ile araştırarak sonuçları değerlendirmeyi amaçladık.

Metod:

Çalışma grubu Mart 2017 – Haziran 2018 tarihleri arasında LuminexPRA sonucu > %80 olan 33 SDBY hastasını kapsar. Hastaların %58'i kadın, %42'si erkektir ve yaş ortalaması 46.2±12.4' di. Tüm serumlar test öncesi ısı ile inaktive edildi. SAB ve C1q testi üretici firmanın talimatlarına göre çalışıldı.

Bulgular: SAB ve C1q testindeki boncukların MFI değerlerini karşılaştırdığımızda, hem sınıf I hem de sınıf II boncukların raw MFI değerleri arasında pozitif korelasyon olduğunu saptadık. İki testi, pozitif değerlendirilen boncuk sayısı karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı sonuçlar elde ettik. Ayrıca sınıf I ve II HLA antikorlarının ortalama ve toplam MFI değerlerini HLA-A, C, DR, ve DP açısından değerlendirdiğimizde anlamlı bir fark varken, anti-HLA-B ve DQ MFI değerleri her iki testte benzer bulunmuştur.

Sonuç: Çalışma sonucunda SAB ve C1q testinde MFI değerlerinin anlamlı derecede birbirinden farklı olduğu belirlenmiştir. Bu fark C1q testi komplemanı fikse eden antikorları saptanırken, SAB çalışmasında tüm IgG altgruplarının saptanabilmesinden kaynaklanmış olabilir. Ancak anti-HLA-B, DQ antikorlarındaki MFI değerlerinin iki testte birbirine yakın olması bu antikorların komplemanı fikse etme özelliklerinin fazla olduğunu ve bu antikorlarının titizlikle incelenmesi gerektiğini düşündürmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S59-BÖBREK NAKİLLİ HASTALARDA ERKEN DÖNEMDE SERUM IL 2 IL 8 SEVİYELERİNİN REJEKSİYONDA PREDİKTİF DEĞERİ

*Tefik T.*¹, Şentürk Çiftçi H.², Savran Karadeniz M.³, Yazıcı H.⁴, Oktar T.¹, Koçak T.¹, Ziylan O.¹, Türkmen A.⁴, Savran OğuzF.², Nane İ.¹

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji, İstanbul-Turkey¹ İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji, İstanbul-Turkey² İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji, İstanbul-Turkey³ İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Nefroloji, İstanbul-Turkey⁴

Giriş:

Böbrek nakli sonrasında yüksek graft sağkalımı için rejeksiyonun erken tanısı önemlidir. Sitokinler, rejeksiyonda T hücre aktivasyonunda rol alırlar. Graft böbreğinde nötrofil birikimi, hücrel rejeksiyonun bir özelliğidir. Hücrel infiltrasyon, kemoatraktan faktörlerin üretimi tarafından aracılık edilir

Amaç:

Bu çalışmada böbrek graft alıcılarında IL-2 ve IL-8 sitokinlerinin serumdaki düzeylerinin nakil sonrası dönemde graft fonksiyonları ile ilişkisi araştırıldı

Gereç ve yöntem:

Çalışmaya canlıdan böbrek nakli yapılan 65 hasta grubu dahil edildi. Hastaların serum örnekleri nakil öncesi, nakil sonrası 1. ve 7. gün, 1. ay, 3. ay, rejeksiyonda toplandı. IL-2, IL-8 düzeyleri ELISA ile çalışıldı. Hastaların klinik bilgileri, rejeksiyon atakları kayıt edildi. Bulgular: 65 hastadan 9' u (%13.8) biyopsi kanıtlı rejeksiyon tanısı almıştır. 56 hasta stabil graft fonksiyona sahiptir. Rejeksiyonlu ve stabil graft fonksiyona sahip hastaların nakil öncesi IL-2 ve IL-8 seviyeleri karşılaştırıldığında anlamlı farklılık saptanmamıştır (p >0.05). Univariate regresyon modelinde, IL-2 VE IL-8 seviyeleri rejeksiyon gelişimi ile ilişkili bulunmuştur (p=0.046, p=0.015). Nakil sonrası 7.gün ve 1. ay IL-8 seviyeleri rejeksiyonlu hastalarda stabil hasta grubuna göre yüksek bulunmuştur (p=0.023, p=0.038). Rejeksiyonlu hastaların IL-8 seviyeleri ortalama 11 gün (7-30) stabil nakilli gruba göre artmış olduğu saptanmıştır (p=0.002) ve IL-8 seviyelerinin kreatinin düzeyleri ile ilişkili olduğu bulunmuştur (r=0.621, p= 0.001). IL-2 seviyeleri ise nakil sonrası 1. ve 7. günde rejeksiyonlu hastalarda stabil hasta grubuna göre yüksek bulunmuştur (p=0.042, p=0.031). Nakil sonrası 3 ayda IL-2 ve IL-8 serum seviyeleri rejeksiyonlu hastalarda düşük eGFR ile ilişkili bulunmuştur (r=0.421, p=0.037; r=0.518, p=0.008).

Sonuç:

Nakil sonrası erken dönemde serum sitokin düzeylerinin belirlenmesi, rejeksiyon riski olan hastalar açısından ve immünsupresif tedavileri yönlendirmesibakımından kliniğe yararlı bir parametre olabilir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S60-PARATİROİT ALLO NAKLİNDE İMMÜNOLOJİK DEĞERLENDİRME TESTLERİN ÖNEMİ VAR MI?

Göncü B.¹, Kesgin Toka C.², Özdemir B.¹, Kanımdan E.¹, Yücesan E.³, Ayşan E.²

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Deneysel Uygulama ve Araştırma Merkezi, İstanbul-Turkey¹

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey²

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Yaşam Bilimleri ve Biyoteknoloji Enstitüsü, İstanbul-Turkey³

Amaç:

Paratiroid allonakli (PA) kalıcı hipoparatiroidi (KH) tedavisinde kullanılan tek küratif yöntemdir. PA' da henüz tanımlanmış preop ve postop immünolojik değerlendirme ve izlem parametreleri için kriter bulunmamaktadır. Çalışmamızın amacı, immünolojik testlerden, HLA tiplendirme, panel reaktif antikor (PRA), crossmatch (CXM) testleri ve donör spesifik antijen (DSA) gelişiminin, PA takibindeki işlevsellikleri değerlendirilmiştir.

Metod:

Bu çalışmada, bir ortak vericiden PA uygulanan beş alıcıya ait verilerin retrospektif analizi yapılmıştır. Kronik böbrek yetmezliği tanılı 44 yaşındaki erkek hastaya ileri evre sekonder hiperparatiroidi tanısıyla subtotal paratiroidektomi endikasyonu konularak Genel Cerrahi Kliniğine yatış yapılmıştır. Nakil öncesi rutin serolojik testler tamamlanmış ve negatif oldukları belirlenmiştir. Subtotal paratiroidektomi sonrası paratiroid dokularının yarısı histopatolojik değerlendirmeye gönderilirken, diğer yarısı Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Paratiroid Nakil Merkezinde hücre izolasyonu yapılarak hücreler dondurulmuştur. Histopatolojik tanı selim hiperplazi olarak raporlandıktan sonra hücreler aşamalı olarak çözdürülerek nakil için hazırlanmıştır. Beş alıcıya intramüsküler enjeksiyonla nakledilmişlerdir. Nakil öncesinde HLA-tiplendirme, PRA, crossmatch testleri yapılmış, nakil sonrası ikinci yılda PRA, dördüncü yılda ise PRA ve DSA bakılmıştır. Alıcılar dört yıl boyunca takip edilmiştir.

Bulgular:

Allograftlar iki alıcıda dört yıl, bir alıcıda iki yıl, bir alıcıda bir yıl işlevsel kaldı. Bir alıcıda ise hiç fonksiyon gözlenmedi. İki alıcıda de novo DSA geliştiği ve üç alıcıda PRA'nın negatif kaldığı belirlendi.

Sonuç:

Tek vericiden aynı teknikle elde edilen, aynı sayıdaki hücrelerle yapılan beş nakilden elde edilen farklı nakil sağ kalımlarının immünolojik testlerle korelasyonu tespit edilmedi. PA'nun başarısını öngörmede immünolojik değerlendirme testlerinin değeri henüz kısıtlıdır. Bu konuda daha geniş hasta serileriyle yapılacak çalışmalara gereksinim vardır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Transplantasyon ve Patoloji

S15-AMİLOİDOZU OLAN BÖBREK NAKLİ ALICILARINDA GREFT VE HASTA SAĞKALIMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Heybeli C. ¹, Yıldız S. ¹, Oktan M.A. ¹, Arda H.Ü. ¹, Derici Z.S. ², Ünlü M. ³, Çavdar C. ¹, Sifil A. ¹, Çelik A. ¹, Çamsarı T. ¹

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji Bilim Dalı, İzmir-Turkey ¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir-Turkey ² Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, İzmir-Turkey ³

Amaç:

Bu çalışmanın amacı amiloidoza bağlı son dönem böbrek yetmezliği (SDBY) gelişen ve böbrek nakli sonrası kliniğimizde takip edilen hastaları greft ve hasta sağkalımları açısından değerlendirmektir.

Hastalar-Yöntem:

Çalışmaya amiloidoza bağlı SDBY gelişen ve böbrek nakli sonrası Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Nefroloji Polikliniği'nde takip edilen 24 hasta (22 birincil, 2 ikincil) dahil edildi. Amiloidoz dışı nedenlere bağlı SDBY gelişen ve böbrek nakli yapılan hastalardan aynı sayıda hasta içeren kontrol grubu oluşturuldu. Her iki gruptaki hastaların nakil sonrası klinik izlemindeki veriler hasta dosyalarından geriye dönük olarak elde edilerek kaydedildi. Her iki hasta grubunda; nakil sonrası klinik izlemindeki veriler ile greft ve hasta sağkalım oranları karşılaştırıldı.

Bulgular:

Hastaların ortalama izlem süresi 109.5 ± 79.8 ay idi. 10 yıllık hasta sağkalım oranları amiloidoz ve kontrol gruplarında sırasıyla % 40.7 ve % 68.9 olarak saptandı ($p=0.079$). Amiloidoz grubunda 12 hasta ve kontrol grubunda 7 hasta (çoğunluğu enfeksiyona bağlı olmak üzere) kaybedildi. Akut rejeksiyon ve greft kaybı oranları açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı. Kanamaya bağlı komplikasyonlar amiloidoz grubunda daha fazla saptanırken ($p=0.034$), kronik rejeksiyon ($p=0.020$), nakil sonrası hipertansiyon ($p=0.001$), sitomegalovirüs (CMV) enfeksiyonu ($p=0.057$), BK viremisi ($p=0.018$) ve herpes simplex virüs (HSV) enfeksiyonları ($p=0.037$) kontrol grubunda daha fazla saptandı.

Sonuç:

Amiloidoz, doku ve organlarda anormal yapıda bir proteinin depolanması sonucu ortaya çıkan klinik tablodur. Sistemik amiloidozda böbrek en sık tutulan organdır. Amiloidozu olan böbrek nakli alıcılarında olmayanlara göre hasta sağkalımı daha düşük saptanırken, akut rejeksiyon ve greft kaybı oranları benzer saptanmıştır. Zaman içerisinde immünosupresif tedavi protokollerindeki gelişmelerin greft ve hasta sağkalım oranlarını iyileştirebileceği düşüncesindeyiz.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

S17-BÖBREK NAKLİ HASTALARINDA OBEZİTENİN KLİNİK SONUÇLARA ETKİSİ

Ertürk T. ¹, Berber İ. ¹, Çakır Ü. ¹

Acıbadem International Hastanesi, Transplantasyon Merkezi, İstanbul-Turkey ¹

Amaç:

Toplumda obezitenin yaygınlaşmasıyla birlikte, obez transplant adaylarının sayısı da gün geçtikçe artmaktadır. Bu çalışmada, böbrek nakli alıcılarında obezitenin, greft ve hasta sağkalımları üzerine olan etkisi araştırıldı.

Metod:

Merkezimizde son 7,5 yılda yapılan 1033 nakilden, çalışmaya dahil edilen 750 canlı vericili erişkin böbrek nakli alıcısının, demografik ve klinik verileri toplandı. Operasyon sırasındaki ve postoperatif 1. yıl sonundaki vücut kitle indeksi (VKİ) değerleri, gecikmiş greft fonksiyonu varlığı, hastanede yatış süresi, ilk bir yılda tekrarlayan yatış sayısı, hasta ve greft sağkalımı oranları (1, 3 ve 5. yıllardaki) sorgulandı.

Bulgular:

Obezite (VKİ>30); operasyon sırasında (başlangıç obezitesi)148 (%19,7) hastada, postoperatif 1. yıl sonunda ise 174 (%23,2) hastada gözlemlendi. Başlangıç obezitesinin, yalnızca uzamış hastanede yatış süresi (p=0.03) ve ilk bir yıldaki yüksek yatış sayısı (p=0.02) ile değil, aynı zamanda 1 yıllık düşük greft (p=0.02) ve hasta (p=0.02) sağkalımı ile de ilişkili olduğu saptandı. Posttransplant 1. yıldaki ciddi obezitenin (VKİ>35) ise 3. (p=0.03) ve 5. (p=0.04) yıllardaki düşük greft sağkalım oranları ile ilişkili olduğu gözlemlendi.

Sonuç:

Obezitenin tek başına böbrek nakline bir kontrendikasyon oluşturacağı düşünülmemelidir. Ancak başarılı sonuçlar elde edilmek isteniyorsa, obez alıcıların hem preoperatif hazırlıklarında hem de postoperatif izlemlerinde belirli önlemlerin alınması gereklidir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

POSTERLER

Donörlerin Genel Değerlendirilmesi

P2-MERKEZİMİZDE ULUSAL KADAVRADAN BÖBREK NAKLİ BEKLEME LİSTESİNDE KAYITLI HASTALARIN DAĞILIMI

Bayraktar A.¹, Bakkaloğlu H.¹

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı,
Transplantasyon Ünitesi, İstanbul-Turkey¹

Amaç:

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Transplantasyon Ünitesi'nde kadavra böbrek bekleme listesinde kayıtlı olan hastaların dağılımını sunmayı amaçladık.

Metod:

Merkezimizde kadavradan böbrek nakli olabilmek için kayıtlı hastaların demografik verileri, ortalama diyalize girme süreleri, yandaş hastalıkları, diyaliz tipi, kan grupları, son dönem böbrek yetmezliği(SDBY) etyolojileri değerlendirildi.

Bulgular: Merkezimiz adına Ulusal Kadavradan Böbrek Bekleme Listesinde kayıtlı 356 hasta mevcut.Bu hastalardan 83'ü takipsizlik, 14'ü geçici rahatsızlık, 10'u yeni kayıt aşamasında olması ve 3'ü preemtif hasta olması nedeniyle hem listede pasife alındı hem de çalışma dışı bırakıldı.Çalışmaya 246 hasta dahil edildi.Kadın/erkek oranı 122/124. 225 hasta hemodiyaliz,21 hasta periton-diyalizi yapmakta idi.Ortalama yaş 49yıl (2-77).Ortalama VKİ 24,3 kgr/m² (12.4/41,3)idi. Ortalama bekleme süresi 249ay (10-951). Kan grubu A olan 101,B olan 31,0 olan 91 ve AB olan 19 hasta mevcut. En sık SDBY nedenleri hipertansiyon (70 hasta), diyabet (23 hasta), kronik glomerulonefritler (17 hasta), vezikoüreteral-reflü hastalığı (16 hasta), nefrolityazis (10 hasta) idi.17 hasta HCV ve 3 hasta HBV pozitif. 20 hastada iskemik kalp hastalığı, 144 hastada hipertansiyon, 36 hastada DM mevcuttu.Listede 31 hasta retransplantasyon için beklemekteydi.

Sonuç:

Ülkemizde kadavra-vericili böbrek nakil sayılarının istenilen değerlerde olmaması ve giderek canlı-vericili böbrek nakli sayılarının artmasına neden olmaktadır.Buna rağmen her yıl giderek artan sayıda insanın SDBY tanısı alması ile nakil bekleyen hasta sayısı her geçen gün artmakta,buna paralel olarak bekleme listesindeki hastaların diyaliz süreleri artmakta, ek hastalıkları ortaya çıkmakta ve bunlara bağlı ölümler gerçekleşmektedir.Bunun sonucu olarak mevcut sistem içinde puanlama sırasına göre nakil için seçilen hastaların büyük çoğunluğu komorbiditesi yüksek hastalardan oluşmaktadır.



TÜRKİYE ORGAN NAKLİ KURULUŞLARI
KOORDİNASYON DERNEĞİ
XII. KONGRESİ



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P4-İZMİR BKM BÖLGEDE VE MERKEZİMİZDE KULLANILAMAYAN KADAVERİK BÖBREKLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Aykas A.¹

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi , III. Genel Cerrahi,
İzmir-Turkey¹

Sunum yapılmamıştır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P9-ÇOKLU ORGAN NAKİLLERİNİN YAPILDIĞI BİR MERKEZDE BEYİN ÖLÜMÜ VE ORGAN BAĞIŞ ORANLARI

*Erdoğan B.*¹, *Yumak H.*¹, *Demir F.*², *Kuyumcuoğlu Ç.*³

Yeni Yüzyıl Üniversitesi Özel Gaziosmanpaşa Hastanesi, Organ Nakli, İstanbul-Turkey¹ Yeni Yüzyıl Üniversitesi Özel Gaziosmanpaşa Hastanesi, Nöroloji, İstanbul-Turkey² Yeni Yüzyıl Üniversitesi Özel Gaziosmanpaşa Hastanesi, Anestezi Ve Reanimasyon, İstanbul-Turkey³

Amaç:

Organ nakli, son dönem organ yetmezliği olan hastalarda altın standart tedavi yöntemidir. Kalp nakli gibi sadece beyin ölümü neticesinde bağışlanan organlarla tedavi edilebilen hastalar başta olmak üzere tüm organ yetmezliği hastaları organ bağış oranlarındaki yetersizlikten olumsuz etkilenmektedir. Bu çalışmanın amacı çoklu organ nakillerinin yapıldığı bir merkezde beyin ölümü tanısı ve organ bağış oranlarını incelemektir.

Method: 01.01.2010-31.12.2016 yılları arasında 37 yataklı genel yoğun bakım ve post-op yoğun bakım ünitelerinde yatan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular:

01.01.2010-31.12.2016 tarihleri arasında yoğun bakımlarda toplam 7793 hasta tedavi görmüştür. Bu süreçte kronik yoğun bakım hastası olarak tedavi gören ve yatış süresi 20 günden uzun 2150 kadar hasta yoğun bakım ünitelerimizde yatmıştır. Kalan 5643 hasta kısa süreli olarak tedavi edilmiş olup bu hastaların %8.3'ünde mortalite gerçekleşmiştir. Mortalite gerçekleşen 473 hastanın 60 tanesine (%12.6) beyin ölümü tanısı konmuş olup bunların 16 sında (%26.6) organ bağışı gerçekleşmiştir. Beyin ölümü tanısı konan hastaların kadın erkek oranı 48:52'dir. Yaş ortalamaları 54,3 (17-91) idi. Donör olanların yaş ortalaması 57,7 idi. Organ bağışı gerçekleşen donörler de en az bir en fazla 5 organ kullanılabilirdi.

Sonuç: Beklenen yıllık beyin ölümü tanısı sayısı modern yoğun bakım ünitelerinde yatak başına en az bir olarak değerlendirilmektedir. Bu anlamda yıllık beyin ölümü tanısı oranımız batı standartlarının altındadır. Bu sonuçta, kronik yoğun bakım hasta sayımızın oransal olarak fazlalığı önemli bir rol oynamaktadır. Tanı koyduğumuz potansiyel donörlerde bağış oranı her ne kadar ülke ortalamalarına yakın olsa da daha fazla donör sayılarına ulaşmak için çaba sarf etmek gerekmektedir. Yapılan çalışmalarda yoğun bakım ünitesinde bakım ve tedavi



TÜRKİYE ORGAN NAKLİ KURULUŞLARI
KOORDİNASYON DERNEĞİ
XII. KONGRESİ



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P12-EVALUATION AND REJECTION OF POTENTIAL KIDNEY DONORS IN ORGAN TRANSPLANTATION CENTER EXPERIENCE OF OUR CENTER

Kaya B. ¹, Ertürk D. ², Paydaş S. ¹, Demir E. ³, Balal M. ¹, Göçüm H. ²
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji, Adana-Turkey ¹ Çukurova Üniversitesi, Organ Nakli Merkezi, Adana-Turkey ² Çukurova Üniversitesi, Üroloji, Adana-Turkey ³

Sunum yapılmamıştır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P13-BURSA BÖLGE KOORDİNASYON MERKEZİNE BAĞLI İLLERDE ÇIKAN BEYİN ÖLÜMLERİNİN HAFTANIN GÜNLERİNE GÖRE ÇIKMA SIKLIĞININ ARAŞTIRILMASI

*Elçin E.*¹, Yıldız A.², Oruç A.², Ersoy A.², Keskin S.³, Selimoğlu K.³, Oflaz R.³, Vuruşkan H.⁴, Çiçek M. Ç.⁴, Arslan İ.¹, Sarkut P.⁵, Dündar Z.⁵, Çınar Y.S.⁶, Işık Ö.⁵, Kaya E.⁵

Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Organ Nakil Merkezi,, Bursa-Turkey¹ Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Nefrolji Bilim Dalı, Bursa-Turkey² Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Organ Nakil Merkezi, Bursa-Turkey³ Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Üroloji Anabilim Dalı, Bursa-Turkey⁴ Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Bursa-Turkey⁵ Bursa Bölge Koordinasyon Merkezi, Bursa Bölge Koordinasyon Merkezi, Bursa-Turkey⁶

Amaç:

Bu çalışmanın amacı Bursa Bölge Koordinasyon Merkezine Bağlı İller ve Bu İllerde çıkan Beyin ölümlerinin bildirimlerinin beyin ölümü formlarının retrospektif değerlendirilmesi ile Haftanın günlerine göre hangi günlerde beyin ölümü bildirildiği amaçlanmaktadır.

Yöntem: Bursa Bölge Koordinasyon Merkezinde 2008-2017 yılları arasında tüm beyin ölüm bildirimlerinin dağılımı ve aile izni olan beyin ölümlerinin haftanın günlerine göre bağışlanan bağışçıların dağılımı beyin ölüm formundan elde edildi.

Bulgular:

Çalışma süresince Bursa Bölge Koordinasyon Merkezinde 1231 beyin ölümü bildirilmiştir. Aile izni olan beyin ölüm sayısı 469 (% 38) 'di. Haftanın günlerine göre beyin ölümü bildirilen 1231 olgunun dağılımı; Pazartesi günü 236 (% 19), Salı günü 198 (% 16), Çarşamba günü 214(% 17,3), Perşembe günü 209 (% 16,9), Cuma günü 218 (% 17,7), Cumartesi 80 (% 6,5) ve Pazar günü 76 (% 6,1)'inden beyin ölümü bildirildi. Aile izni olan 469 olgunun haftanın günlerine göre dağılımı; Pazartesi günü 89 (% 18,9), Salı günü 71 (% 15,1), Çarşamba günü 88 (% 7,1), Perşembe günü 74 (% 15,7), Cuma 76 (% 16,2), Cumartesi günü 29 (% 6,1) ve Pazar günü 42 (% 8,9) beyin ölümü bildirimi yapıldı. Bursa Bölge Koordinasyon Merkezinde bildirilen tüm beyin ölümü bildirimi ve aile izni alınan beyin ölümlerinde en çok Pazartesi günü çıktığı en az da hafta sonu Cumartesi ve Pazar günleri çıktığı görülmüştür.

Sonuç:

Bursa Koordinasyon Merkezinde bildirilen beyin ölümlerinin genellikle hafta içi yoğunluk göstermesi hasta sonu ise bildirimlerin azalması beyin ölümü bildirimi ekiplerinin hafta sonu beyin ölümü deklerasyonu açısından daha isteksiz olduklarıyla açıklanabilir. Bunun çözümü devletin ekipleri hafta sonu için desteklemesi ve eğitilmesi.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P19-KARACİĞER NAKLİ ENSTİTÜSÜNDE MARJİNAL KADAVERİK DONOR İLE YAPILAN KARACİĞER NAKİLERİ

Otan E.¹, Koç C.², Sağlam K.¹, Aydın C.², Kayaalp C.³, Yılmaz S.²

İnönü Üniversitesi, Karaciğer Nakli Enstitüsü, Malatya-Turkey¹ İnönü Üniversitesi, Karaciğer Nakil Enstitüsü, Malatya-Turkey² İnönü Üniversitesi, Karaciğer Nakil Enstitüsü, Malatya-Turkey³

Amaç:

Artan greft ihtiyacını karşılamada kadaverik organ sunumu gün geçtikçe yetersiz kalmaktadır. Transplantasyon cerrahlarının bu sorunu aşmada başvurdukları çözümlerden biri de marjinal olarak tanımlanan kadaverik organları kullanıma sunmaktır. Çalışmamızda enstitümüzde marjinal kadaverik donör ile gerçekleştirilen karaciğer naklinin sonuçlarını sunmayı amaçladık. Ocak 2007'den Ekim 2016'ya kadar gerçekleşen 312 kadaverik karaciğer naklinden 160 tanesinde marjinal donörlerden alınan greftler kullanıldı. Bu dönem içinde, Aralık 2014 ile Ekim 2016 arasındaki sürede gerçekleşen 72 kadaverik karaciğer naklinden 62 tanesinde donörler marjinal idi ve 50 tanesinde greftler enstitümüzün kullanımına listenin sonunda sunulmuştu.

Sonuçlar: Ortalama 60 aylık izlem süresinde sağkalım %60 idi. Beş hastada prime non-fonksiyon gözlendi.

Sonuç: İşlevsel olmayacağı düşünülerek kullanıma sunulmayan marjinal donör greftleri 80 hastanın hayatta kalmasını sağladı. Artan deneyime paralel olarak marjinal donör greftlerinin enstitüde kullanım oranı da artış gösterdi.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P23-BURSA BÖLGE KOORDİNASYON MERKEZİNE BAĞLI İLLERDE ÇIKAN BEYİN ÖLÜMLERİNİN YILLARA GÖRE RESMİ TATİLLERDE ÇIKMA SIKLIĞININ ARAŞTIRILMASI

*Elçin E.*¹, Yıldız A.², Oruç A.², Ersoy A.², Keskin S.¹, Oflaz R.¹, Selimoğlu K.¹, Vuruşkan H.³, Çoşkun B.³, Kaygısız O.³, Çiçek M.Ç.³, Arslan İ.¹, Çınar Y.S.⁴, Sarkut P.⁵, Işık Ö.⁵, Dündar H.Z.⁵, Kaya E.⁵

Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Organ Nakil Merkezi, Bursa-Turkey¹ Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Nefroloji Bilim Dalı, Bursa-Turkey² Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Üroloji Anabilim Dalı, Bursa-Turkey³ Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Bursa Bölge Koordinasyon Merkezi, Bursa-Turkey⁴ Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, GenelCerrahi Anabilim Dalı, Bursa-Turkey⁵

Amaç:

BKM'ye bağlı iller ve bu illerde çıkan Beyin ölümü bildirimleri, beyin ölümü formlarının retrospektif değerlendirilmesi sonucu yıllara göre resmi tatillerde beyin ölümü bildiriminin çıkma sıklığının araştırılması amaçlanmaktadır.

Yöntem: BKM 'de 2008-14.07.2018 yılları arasındaki tüm beyin ölüm bildirimlerinin yıllara göre resmi tatil günlerine göre dağılımı beyin ölüm formundan elde edildi.

Bulgular:

Çalışma süresince Bursa Bölge Koordinasyon Merkezinde 1424 beyin ölümü bildirilmiştir. Aile izni olan beyin ölüm sayısı 565 (% 39.6) 'di. 1424 beyin ölümü vakasının yıllara göre resmi tatillerde bildirim sıklığı :2008-2009-2010 yılında resmi tatilde beyin ölümü bildiri bulunmamaktadır. 2011 yılında Kurban Bayramının arife gününde, 2012 yılında ise Kurban Bayramı 1. ve 3. gününde, 2013 yılında ise 23 Nisan ve Ramazan Bayramının 1. gününde, 2014 yılında Ramazan Bayramının 2.gün, 30 Ağustos, Kurban Bayramının 3. günü ve 29 Ekim'de, 2015 yılında Kurban Bayramının 1. ve 2. gününde, 2016 yılında ise 1 Mayıs, Ramazan Bayramının 1.-2.-4. günü ve 30 Ağustos, 2017 yılında da Ramazan Bayramı 1.-3.-4. günü , 30 Ağustos, Kurban Bayramının 4. günü ve 29 Ekimde, 2018 yılında ise 23 Nisan, 19 Mayıs, Ramazan Bayramının 2. ve 3.günü beyin ölümü deklerasyonu bildirilmiştir. Ancak beyin ölümü bildiriminin ülkemizde resmi tatillerinde az çıktığı da bir gerçektir.

Sonuç:

BKM son yıllarda Türkiye'de en çok donör' ün çıktığı merkezlerin başındadır. BKM' de bildirilen beyin ölümlerinin genellikle resmi tatiller dışında çıkması beyin ölümü bildiren ekiplerin resmi tatil dönemlerinde beyin ölümü bildiri konusu da motivasyon azlığıyla açıklanabilir. Bunun motivasyon artırıcı önlem ve teşviklerle artırılabilceği düşünülmektedir.



TÜRKİYE ORGAN NAKLİ KURULUŞLARI
KOORDİNASYON DERNEĞİ
XII. KONGRESİ



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P24-BURSA BÖLGESİNE BAĞLI İLLERDE BİLDİRİLEN TÜM BEYİN ÖLÜMLERİNİN PMP ORANI İLE AİLE İZİNİ OLAN DÖNÖRLERİN PMP ORANLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.

*Elçin E.*¹, Yıldız A.², Oruç A.², Akgür S.², Ünsal O.², Ersoy A.², Keskin S.¹, Selimoğlu K.¹, Kaygısız O.³, Çiçek M.Ç.³, Arslan İ.¹, Çınar Y.S.⁴, Sarkut P.⁵, Işık Ö.⁵, DüNDAR H.Z.⁵, Kaya E.⁵

Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Organ Nakil Merkezi, Bursa -Turkey¹ Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Nefroloji Bilim Dalı, Bursa -Turkey² Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Üroloji Anabilim Dalı, Bursa -Turkey³ Bursa Yüksek İhtisas Eğitim Araştırma Merkezi, Bursa Bölge Koordinasyon Merkezi, Bursa -Turkey⁴ Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Bursa -Turkey⁵

Sunum yapılmamıştır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P25-ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ TARAFINDAN KULLANILAN BÖBREK DONÖRLERİ İLE NAKİL OLMUŞ VE NAKİL BEKLEYEN ADAYLARIN DOKU TİPİ ALLELLERİNİN SIKLIĞININ ARAŞTIRILMASI

*Elçin E.*¹, Ersoy A.², Yıldız A.², Oruç A.², Akgür S.², Ünsal O.², Keskin S.¹, Oflaz R.¹, Selimoğlu K.¹, Vuruşkan H.³, Kaygısız On.³, Çiçek M.Ç.³, Arslan İ.¹, Karan E.⁴, Sarkut P.⁵, Işık Ö.⁵, Aksoy F.⁵, Dündar H.Z.⁵, Kaya E.⁵

Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Organ Nakil Merkezi, Bursa -Turkey¹ Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Nefroloji Bilim Dalı, Bursa -Turkey² Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Üroloji Anabilim Dalı, Bursa -Turkey³ Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Tıp Fakültesi, BURSA -Turkey⁴ Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Bursa -Turkey⁵

Amaç:

2011 ile 2018 yılları arasında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından kullanılan böbrek donörleri ile nakil olan ve bekleyen hastaların doku tipi allellerinin gelme sıklığının araştırılması

Yöntem:

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından kullanılan böbrek donörleri ile nakil olan ve bekleyen hastaların doku tipi sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular:

2011 ile 2018 yılları arasında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından kullanılan 197 böbrek donörünün toplam 394 (HLA-A-B-DR) alleli değerlendirildi. Bunlardan en çok HLA -A allelinden 121 adet A*02, HLA-B allelinden 53 adet B*35, ve HLA-DR allelinden 82 adet DR*11 alleli gelmiştir. Bununla birlikte nakil olmuş ve nakil bekleyen toplamda 657 böbrek alıcı adayının toplam 1314 (HLA-A-B-DR) alleli değerlendirildi. Bu allelerdende en çok HLA-A allelinden 361 adet A*02, HLA- B allelinden 230 adet B*35 ve HLA- DR allelinden 260 adet DR*11 gelmiştir.

Sonuç: 2011 ile 2018 yılları arasında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından kullanılan böbrek donörlerinin doku tipleri ile nakil olan ve bekleyen hastaların doku tipleri karşılaştırıldığında doku tipi çıkma sıklığında paralelliğin olduğu bir gerçektir. Sağlık Bakanlığı'nın kadaverik donör dağıtımında en az bir uyumuyla nakil dağıtımını yaptığında göz önüne alırsak, DR* 11 allelli hastaların diğer allelli hastalara göre daha avantajlı olduğunu görmekteyiz. Diğer yandan da bölgemizdeki donör ve alıcıların kalıtsal yatkınlıkları da birbirine benzerlik göstermektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P26-DONÖR HEPATEKTOMİ SONRASINDA UZAMIŞ SAFRA KAÇAĞININ NADİR SEBEBİ; MİKROLİTHİASİS

*Eren E.*¹, *Özçelik Ü.*², *Tokaç M.*², *Dinçkan A.*¹

İstinye Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesi, Genel Cerrahi, İstanbul Turkey¹ İstanbul Aydın Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesi, Genel Cerrahi, İstanbul-Turkey²

Giriş:

Canlı vericili karaciğer nakillerinde ameliyat öncesi safra yollarının değerlendirilmesi, hem biyokimyasal parametreler hemde radyolojik görüntülemeler kullanılarak rutin olarak yapılmaktadır. Ameliyat sonrası dönemde donörde safra kaçağı en korkulan komplikasyonlardan biridir.

Vaka Takdimi:

43 yaşında erkek, annesine karaciğer donörü olarak başvurdu. Ameliyat öncesi değerlendirmelerinde karaciğer enzimleri normal (AST:15 U/L, ALT:7.2 U/L), kolestaz enzimleri normal (ALP:44 U/L, GGT:19 U/L, total bilirubin:0.38 mg/dL, direkt bilirubin:0.17 mg/dL)

Radyolojik değerlendirmede çekilen MRKP'de intrahepatik ve ekstra hepatik safra yollarında patoloji saptanmadı. Koledok çapı 8 mm olarak ölçüldü. Sağ ana safra duktusundan sağ anterior ve sağ posterior dalların ayrıldığı görüldü. Hastada ameliyat sonrasında 4. günde başlayan ve on günlük konservatif takip sırasında ortalama günlük drenajı 900 cc olan safra kaçağı gelişti. Spontan olarak safra kaçağının gerilememesi üzerine hastaya ERCP kararı verildi. ERCP de papilla zor kanüle edildi, sfinkterotomi uygulandığında bol miktarda yoğun içerikli safra çamuru (mikrolithiasis) boşaldığı saptandı, kontrast enjeksiyonu sonrasında çekilen grafide safra güdüğünün salim olduğu ve safra kaçağının karaciğer yüzeyinden olduğu görüldü, koledoğa stent yerleştirilerek işleme son verildi.

İşlem sonrasında hastanın dreninden safra kaçağı tamamen kesildi, ERCP sonrası 3. günde dreni çekildi.

Sonuç: Karaciğer donörleri safra yolu anatomisi ve olası diğer patolojiler açısından çok sıkı değerlendirilseler bile ameliyat sonrası dönemde uzamış safra kaçağında koledok içi basıncını arttırabilecek basit safra çamuru (mikrolithiasis) gibi olası patolojiler de mutlaka akla getirilmelidir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P29-KARACİĞER NAKLİ CANLI DONOR HEPATEKTOMİ SONRASI SİGARA İÇME ALIŞKANLIKLARI

*Doğan F.*¹, İspir M.¹, Yurtseven Ş.², Otan E.¹, Yılmaz S.¹

İnönü Üniversitesi, Karaciğer Nakil Enstitüsü, Malatya-Turkey¹ Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi, Adana-Turkey²

Amaç:

Sigara kullanımı öyküsü majör cerrahi sonrası mortalite ve morbidite açısından önemli risk faktörleri arasındadır. Çalışmamızda güncel olarak sigara içen donörlerin geçirdikleri cerrahi sonrası sigara içme alışkanlıklarındaki değişimleri inceledik.

Yöntem:

Eylül 2017 ve Mart 2018 tarihleri boyunca, karaciğer nakil polikliniğine taburculuk sonrası kontrole gelen donörlerin sigara kullanma alışkanlıkları sorgulandı. Yaşları 19 ile 40 arasında değişen toplam 22 donörden 7'sinin ameliyat öncesi sigara içme öyküsü olduğu tesbit edildi ve çalışmaya dahil edildiler. Donörlere ameliyat sonrasında yoğun bakımda hemşireler tarafından uygulanan aktif solunum egzersizini ne kadar sürdürdükleri ve sigara kullananların alışkanlıklarına devam edip etmedikleri soruldu.

Sonuçlar:

Donör hepatektomi sonrası poliklinik kontrolüne gelişleri postoperatif 2. ay ile 15.ay arasında değişen (ortalama 5,3 ay) toplam 22 donör ile görüşüldü. Hastaların %71,4'ünün (n=5) sigarayı ameliyat sonrası dönemde bıraktığı ve %14,2'sinin (n=1) 2 ay sonra yeniden başladığı tesbit edildi. 22 hastadan % 9,1'inin (n=2) tanesinin solunum egzersizlerine taburcu olduktan sonra da devam ettiği belirlendi.

Sonuç:

Sağlıklı bir bireye uygulanan majör bir cerrahi niteliği taşıyan donör hepatektomi sonrası, yakın çevrelerinde var olan büyük bir sağlık sorunu ile yüzleşen canlı donörlerde sağlıkları ile ilgili duyarlılık artmakta ve buna bağlı olarak sigarayı bırakma kararı yüksek oranda görülmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P42-SON İKİ YILDA DİYARBAKIR BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ'NE BAĞLI HASTANELER TARAFINDAN BİLDİRİLEN BEYİN ÖLÜMÜ VAKALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Sarı M.Y. ¹, Gündüz H. ², Yeşilbaş O. ³, Demirkıran H. ⁴, Harmanlı Seren A.K. ⁵

Fırat Üniversitesi, Çocuk Yoğun Bakım, ELAZIĞ-Turkey ¹ Diyarbakır Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Organ Nakli, DİYARBAKIR-Turkey ² Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım, VAN-Turkey ³ Van 100.yıl Üniversitesi, Yoğun Bakım, VAN-Turkey ⁴ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İSTANBUL-Turkey ⁵

Giriş:

Oniki ili (Adıyaman, Batman, Bitlis, Diyarbakır, Elazığ, Hakkari, Malatya, Mardin, Siirt, Şanlıurfa, Şırnak ve Van) kapsayan Diyarbakır Bölge Koordinasyon Merkezi, ölüden organ bağıışı sayılarına göre Türkiye'deki genellikle son sırada yer almaktadır.

Amaç:

Bu çalışma, son iki yıldır Diyarbakır Bölgesi'ndeki illerdeki hastanelerden bildirilen beyin ölüm vakalarını incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem:

Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma Ocak-Mayıs 2018 arasında Diyarbakır'da gerçekleştirilmiştir. Son iki yıldır, bağıış yapan hastanelerin verileri retrospektif olarak incelendi.

Bulgular:

İlgili tarih aralığında toplam 273 beyin ölüm vakası (2016: 123 2017: 150) bildirilmişti. Olguların yaş ortalaması 39.00 ± 24.65 idi. Olguların çoğu (% 58.3) erkekti. Fırat Üniversitesi Hastanesi ve Özel Mardin Park Hastanesi, beyin ölüm sayılarına göre ilk iki sırada yer aldı. Aile üyeleri yakınlarının organ donorü olmasını kabul etmedikleri için bu vakaların sadece% 13,9'u bağıışçı oldu. Ailevi ve dini sebepler bağıış teklifini reddetme nedenleri arasında ilk iki sırada yer aldı.

Sonuç:

Bu sonuçlara göre, organ bağıışını özendirici toplum eğitimlerinin Diyarbakır Bölgesi'ndeki illerde ailevi ve dini konulara odaklanması önerilebilir.



TÜRKİYE ORGAN NAKLİ KURULUŞLARI
KOORDİNASYON DERNEĞİ
XII. KONGRESİ



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P50-ZAMANLA ARTAN BİR PROBLEM BEKLEME LİSTESİ

Baloğlu İ.¹, Tonbul H.Z.¹, Türkmen K.¹, Selçuk N.Y.¹, Pire B.²

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Nefroloji, Konya-Turkey¹ Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Organ Nakli, Konya-²

Sunum yapılmamıştır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P55-LAPAROSKOPIK DONÖR NEFREKTOMİDE SPESMEN ÇIKARILMA YERİ ÖNEMLİ MİDİR?

Sümer F. ¹, Gündoğan E. ¹, Aydın M.C. ¹, Doğan S.M. ¹, Pişkin T. ¹, Kayaalp C. ¹
İnönü Üniversitesi, Genel Cerrahi, Malatya-Turkey ¹

Amaç:

İlk 38 canlı donör nefrektomi vaka serimizde spesmen çıkarma alanının sonuçlara etkilerini değerlendirdik.

Materyel ve Metod:

Tüm donörler transabdominal yaklaşımla opere edildi. İlk 18 hastada spesmenler suprapubik insizyondan; son 20 hastada ise inguinal insizyondan çıkarıldı. İskemi süreleri ve diğer sonuçlar incelendi.

Bulgular:

Ortalama yaş 42.7±9,6 idi (29 kadın ve 24 sol nefrektomi). Açık cerrahiye dönüş hiç olmadı. Operasyon süresi 177±66 (67-360) dakikaydı. İki grup karşılaştırıldı. Spesmenin suprapubik çıkarıldığı grupta iskemi süresinin daha uzun olduğu görüldü (310±140 vs. 163±54 saniye, p<0.0001). Ortalama hastanede kalış süresi 5.4±1.1 (3-10) gündü. Diğer sonuçlarda gruplar arasında fark gözlenmedi.

Sonuç:

Laparoskopik canlı donör nefrektomi yapılan hastalarda inguinal insizyon ile spesmen çıkarılmasında iskemi süresi daha kısaydı. Bu arada, öğrenim eğrimizin rolünü göz ardı edemeyiz. Yakın tarihli pratiğimizde spesmeni inguinal insizyondan çıkarmayı tercih ediyoruz. Bu konuda daha iyi dizayn edilmiş çalışmaların gerektiğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Donör nefrektomi, laparoskopik donör nefrektomi, minimal invaziv nefrektomi



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P60-PREOPERATİF ADJUVAN ANALJEZİK OLARAK UYGULANAN ALPRAZOLAMIN LAPAROSKOPIK DONÖR NEFREKTOMİ YAPILAN HASTALARDA POSTOPERATİF AĞRI ÜZERİNE ETKİSİ

Avanaz A. ¹, Yaprak M. ¹, Doğru V. ², Mesci A. ¹, Akbaş M. ³, Kısaoğlu A. ¹, Demiryılmaz İ. ¹, Aydınlı B. ¹

Akdeniz Üniversitesi, Genel Cerrahi, Antalya-Turkey ¹ Palandöken Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi, Erzurum-Turkey ² Akdeniz Üniversitesi, Anestezi ve Reanimasyon, Antalya-Turkey ³

Giriş:

Bu çalışmanın amacı Akdeniz Üniversitesi Organ Nakli Merkezi'nde preoperatif dönemde laparoskopik donör nefrektomi (LDN) vakalarına adjuvan analjezi kontrolü için farklı dozlarda uygulanan alprazolamın etkinliğini çeşitli ağrı skalaları ile değerlendirmektir.

Hasta ve Yöntemler:

Ocak-Kasım 2017 tarihleri arasında Akdeniz Üniversitesi Organ Nakli Merkez'inde LDN yapılmış; 18-65 yaş arası, vücut kütle indeksi (VKİ) ≤ 28 kg/m² olan, ASA 1-2, 173 vaka incelendi. Yeterli veri elde edilen 75 vaka çalışmaya alındı. Vakalar preoperatif dönemde alprazolam verilmeyen, 0,5 mg alprazolam verilen ve 1 mg alprazolam verilen olmak üzere 3 grupta incelendi. Vaka verileri preoperatif, intraoperatif ve postoperatif dönem olarak değerlendirilmeye alındı.

Bulgular:

Ortalama yaşları 43 ± 12 olan hastaların 31'i (%41) erkek, 44'ü (%59) kadındı. Çıkarılan böbrek 25 hastada sağ, 50 hastada soldu. Her 3 grupta 25 vaka saptandı. Ameliyat süresi ortalama 138 ± 43 dk idi. Gruplar arasında süre açısından farklılık yoktu ($p=0.566$). Alprazolamın ameliyattan önce uygulanma süresinde, RSS, VAS, NAS skorunda, postoperatif ilk uygulanan analjezik süresinde gruplar arası istatistiksel farklılık olmadığı saptandı. Analjezik gruplara göre vakaların sırasıyla 7, 7 ve 11'ine ek doz uygulandığı saptandı. Grup 1 ve 2'de kan basıncında anlamlı değişiklik olduğu saptandı ($p=0.017$, $p=0.014$). Grup 2'de kalp hızı değişiminde farklılık olduğu görüldü ($p=0.002$).

Sonuç:

LDN yapılan vakalarda ağrı kontrolü için daha etkili analjezi protokollerinin belirlenmesi gerekmektedir. Ağrı kontrolünün etkinliğiyle bağışçıların sayısında artış elde edilebileceği ve böbrek yetmezliği olan hastaların tedavisinde aşama kaydedileceği düşünülmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P68-BÖBREK NAKLİ İÇİN KABUL EDİLEN 728 VERİCİNİN GERİYE DÖNÜK DEĞERLENDİRİLMESİ

*Bozkurt O.*¹, Erdoğan B.¹, Uyar M.¹

Yeni Yüzyıl Üniversitesi Özel Gaziosmanpaşa Hastanesi, Organ Nakli, İstanbul-Turkey¹

Amaç:

Kişilerin organ bağışına ait düşünce ve tutumlarının araştırıldığı çalışmalar sayıca çok olmakla birlikte verici olarak organ nakli gerçekleşen bireylerle ilgili veriler daha azdır. Bu çalışma da Türkiye'de bir yakınına böbrek vericisi olmuş olan kişilerin sosyodemografik verilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Method:

Kliniğimizde 01.06.2015-01.06.2018 yılları arasında böbrek vericisi olan 728 kişinin sosyodemografik verileri retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular:

610(%83,7) canlı verici ve 118(16,2) kadavradan olmak üzere toplam 728 verici olduğu bunların 239'u(32,9) erkek 489 'u(67,1) kadın ; ;379(%52) ilkökul ,126 (%17)lise,42 (%6)üniversite,181(%25) okuma yazma bilmediği ,çalışan 200(%27),çalışmayan 400((%55) ve 128 (%18)emekli;,176(%24) bekar,552 (%76)evli; canlı vericilerin 156 (%26)eş,91(%15) anne,72 (12)kardeş,65(%11) baba,64(%10) çocuk,46(%8) sı 4. Dereceye kadar akraba ve 116(%18) kan bağı olmayan kişiler olduğu saptanmıştır. Kadın verici sayısının erkeklere oranla anlamlı şekilde yüksek olduğu ve eğitim seviyesi düşük vericilerin eğitim seviyesi yüksek olanlara göre daha yüksek oranda verici olması dikkat çekmiştir.

Sonuç:

Cinsiyetler arası bu farkın kadınlarda psikososyal profiller ,aile ve sosyal baskılara karşı daha hassas olma ya da alturistis (özgeci) motivasyonla ilgisi ,erkeklerde psikososyal profiller ve ailenin devamı için özellikle maddi ve bedensel kayıpların sonuçlarıyla ilgili endişelerle bağlantısı ve eğitim seviyesi yüksekliğinin verici olma kararını etkileyen değişkenler olarak araştırılmasının önemli olabileceği sonucuna varılmıştır



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P69-YAKINI İÇİN ORGAN BAĞIŞI YAPMAK ÜZERE BAŞVURAN KİŞİLERDE SAĞLIK ANKSİYETESİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

*Bozkurt O.*¹, Uyar M.², Demir F.³, Erdoğan B.⁴

Yeni Yüzyıl Üniversitesi Özel Gaziosmanpaşa Hastanesi, Psikiyatri, İstanbul-Turkey¹ Yeni Yüzyıl Üniversitesi Özel Gaziosmanpaşa Hastanesi, Nefroloji, İstanbul-Turkey² Yeni Yüzyıl Üniversitesi Özel Gaziosmanpaşa Hastanesi, Nöroloji, İstanbul-Turkey³ Yeni Yüzyıl Üniversitesi Özel Gaziosmanpaşa Hastanesi, Organ Nakli, İstanbul-Turkey⁴

Giriş:

Bu çalışmada bir yakınına organ bağışında bulunmak üzere başvuran kişilerde sağlık anksiyetesi düzeyinin belirlenmesi ve yakınlarında herhangi bir sağlık problemi olmayan kişilerle ile aralarında bir fark olup olmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Metod:

Yeni Yüzyıl Üniversitesi Gaziosmanpaşa Hastanesi Nefroloji polikliniğine böbrek yetmezliği olan bir yakınına böbrek vermek üzere başvuran erişkin yaştaki 30 sağlıklı kişi vaka grubu olarak seçildi. Yakınında herhangi bir sağlık problemi olmayan 30 sağlıklı kişi ise kontrol grubu olarak seçildi. Hastalara sosyodemografik özellikler ile bilgi, nakil süreci ve kişisel algılarıyla ilgili sorular içeren yarı yapılandırılmış görüşme formu ve 18 sorudan oluşan Sağlık Anksiyetesi Evnanteri (SAE) (Kısa Versiyon) uygulandı.

Bulgular:

Çalışma grubunun 28'i (%46.7) erkek, 32'si (%53.3) kadındı, yaş ortalamaları 35.3±10.4 yıl idi. İki grup arasında yaş ve cinsiyet açısından anlamlı bir fark yoktu. Vaka ve kontrol grubunda SAE'den alınan puanlar yaşa ve cinsiyete göre değişkenlik göstermedi (p>0.05). Vaka grubunun SAE'den aldığı puan ortalaması (10.3±7.3) kontrol grubunun puan ortalamasından (17.6±8.5) düşüktü (p=0.001).

Sonuç:

Çalışmamızda vaka grubunun sağlık anksiyetesinin anlamlı olarak daha düşük olduğu saptandı. Yakınlarını sağlığına kavuşturma arzusunun kişinin var olan kaygılarını olduğundan daha az gösterme gibi duygusal yatırımlardan etkilenebileceği düşünüldü. Canlı böbrek vericilerinin kaygılarını açıkça ifade edebilmelerinin sağlanmasına yönelik yaklaşımların araştırılması yaşayabilecekleri olumsuzlukları en aza indirmek yönünden faydalı olacaktır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P70-MARJİNAL GREFT KULLANIMININ KARACİĞER TRANSPLANTASYON SONUÇLARI ÜZERİNE ETKİLERİ

*Taşar P.*¹, Dündar H.Z.¹, Şen M.¹, Kaya E.¹

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi, Bursa-Turkey¹

Giriş:

Transplantasyonda artan bekleme listeleri ve yetersiz uygun kadavra nedeniyle marjinal greft kullanımı giderek artmaktadır. Çalışmamızda kadaverik karaciğer nakillerinde marjinal greft kullanımının, transplant sonrası kısa ve uzun dönem sonuçlar üzerine etkisi araştırıldı.

Materyal-Method:

Kliniğimizde 2009 ile 2018 yılları arasında yapılan kadaverik karaciğer nakilleri retrospektif olarak değerlendirildi. Donör yaşı > 60, soğuk iskemi zamanı >13 saat, yoğun bakım yatış süresi >4 gün, inotrop desteği (dopamin >10 µg/kg/dak veya ≥2 inotrop desteği), donör biyokimyasal parametreleri (AST >140 U/L, ALT >170 U/L, bilirubin >2 mg/dl, sodyum değeri >155 mEq/L), karaciğer makrosteatoz ≥%30 olan greftler marjinal olarak kabul edildi. Transplant sonrası primer non-fonksiyon, erken greft disfonksiyonu, biliyer, arteriyel ve portal ven komplikasyonları ile mortalite değerlendirildi.

Bulgular:

40'ı marjinal greft olmak üzere toplam 181 hastaya kadaverik karaciğer transplantasyonu uygulandı. 3'ü marjinal olmak üzere toplam 9 hastada primer non-fonksiyon gelişirken, 15 erken greft disfonksiyonu gelişen hastaların 4'ü marjinal greftti. Hepatik arter komplikasyonu hastaların %7.1'inde gelişti. Bu hastaların %38.4'ünü marjinal greftli transplantasyonlar oluşturmaktaydı. Biliyer komplikasyonlar toplam vakaların %14.9'unda, portal ven komplikasyonları %3.8'inde gözlemlendi. Biliyer komplikasyon gözlenen 27 hastanın 8'inde marjinal greft kullanılırken, portal ven komplikasyonu gözlenen 7 vakanın 3'ünde kullanılan greft marjinaldi. Otuzbeş hastada mortalite gözlemlendi(%19.3). Bu hastaların %22,8'i marjinal greft kullanılan transplant hastaları oluşturmaktaydı. Marjinal greft kullanılanlarla kullanılmayanlar arasında primer non-fonksiyon, erken greft disfonksiyonu, hepatik arter-portal ven-biliyer komplikasyonlar ve mortalite açısından istatistiksel anlamlı fark rastlanmadı.

Sonuç:

Marjinal greft kullanımının transplantasyon sonrası komplikasyonlar üzerine belirgin negatif etkisi olmaması nedeniyle donör havuzunun genişletilmesinde iyi bir seçenek olarak gözükmemektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P92-878 BÖBREK DONÖRÜNDE RENAL ARTERİYEL VE VENÖZ SİSTEM VARYASYONLARI

Cenal U.¹, Ertürk T.², Karayağız A.H.², Özdemir E.³, Polatkan S.V.⁴, Çakır Ü.⁵, Berber İ.⁶

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İstanbul-Turkey¹ Acıbadem International Hastanesi, Organ Nakli Bölümü, Genel Cerrahi, İstanbul -Turkey² Ortaköy Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi, İstanbul -Turkey³ Acıbadem Internaitonal Hastanesi, Organ Nakli Bölümü, Genel Cerrahi, İstanbul -Turkey⁴ Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Acıbadem Internaitonal Hastanesi, Organ Nakil Bölümü, Nefroloji, İstanbul - Turkey⁵ Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Acıbadem International Hastanesi, Organ Nakli Bölümü, Genel Cerrahi, İstanbul-Turkey⁶

Amaç:

Böbrek damarlanmasındaki varyasyonlara hem arteriyel hem de venöz sistemde rastlanılmaktadır. Günümüzde sayıca artış gösteren girişimsel böbrek prosedürlerinden dolayı böbrek damarlanmasındaki varyasyonlar klinik hayatta önemli bir rol oynamaktadır. Bu çalışmanın amacı Türkiye'de böbrek damarlarının morfolojik varyasyonlarını ve görülme sıklıklarını belirlemektir.

Metot:

Multipl, polar, aksesuar renal arter, renal arterin erken dallanması, multipl renal ven, retro-aortik renal ven ve Vena Cava İnfior Duplikasyonu gibi böbreğin damarsal varyasyonlarını belirlemek için 878 böbrek donörünün BT anjiyografi sonuçları retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular:

BT anjiyografi sonuçlarına göre 878 böbrek donörünün 519'unda (%59,1) en az bir tane vasküler varyasyon izlenmiştir. Multipl renal arter varlığı 314 (%35,8) hastada görülmüştür. Polar renal arter 148 (%16,9) ve aksesuar renal arter 185 (%21,1) hastada saptanmıştır. 183 (%20,8) hastada renal arter erken dallanmıştır. Multipl renal ven 167 (%19) ve retro-aortik renal ven 61 (%6,9) hastada görülmüştür. Sadece 2 adet Vena Cava İnfior Duplikasyonuna rastlanmıştır.

Sonuç:

Böbrek damarlanmasındaki varyasyonlara dünyada olduğu gibi Türkiye'de de sık olarak rastlanmaktadır. Bu varyasyonların belirlenmesi girişimsel radyoloji ve ameliyat esnasında başarılı sonuçlar alınmasını sağlar.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P93-BÖBREK VERİCİLERİNDE LAPAROSKOPİK DONÖR NEFREKTOMİSİ ÖNCESİ VE SONRASI YAŞAM KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

*Turunç V.*¹, *Korkmaz Y.*²

Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey¹
Bahçeşehir Üniversitesi Göztepe Medical Park Hastane Kompleksi, Psikoloji Departmanı, İstanbul-Turkey²

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, laparoskopik donör nefrektomisi (LDN) yapılan böbrek vericilerinin ameliyat öncesi ve sonrası geç dönem yaşam kalitelerinin karşılaştırılmasıdır.

Metod:

Ocak 2016-Şubat 2018 tarihleri arasında Organ Nakli Merkezimiz' de LDN yapılan toplam 126 vericiden gönüllü olarak çalışmaya katılan 101 böbrek vericisine ameliyat öncesinde ve ameliyattan 6 ay sonra 27 sorudan oluşan Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-Bref) ve Demografik Bilgi Formu aynı psikolog tarafından yüz yüze görüşmeyle uygulandı. Vericilerin ameliyat öncesi ve ameliyattan 6 ay sonraki genel sağlık durumu (GSD), fiziksel sağlık (FS), psikolojik durum (PD), sosyal ilişkiler (Si) ve çevre (Ç) alt parametreleri karşılaştırıldı. Çalışma verilerinin analizinde 'SPSS Version 20.0' istatistik programı kullanıldı.

Bulgular:

Hastaların 60 (%59.4)'ı kadın, 41 (%40.6)'i erkekti. Ortalama verici yaşı 48.2 (27-76)'di. Vericilerin ameliyat öncesi ve sonrasındaki GSD, FS, PD, Si ve Ç alt parametreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmadı (sırasıyla p=0.901, p=0.829, p=0.556, p=0.358, p=0.909). Çalışmamızda alıcılarla vericilerin akrabalık dereceleri ile GSD, FS, PD, Si ve Ç alt parametreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadığı saptandı.

Sonuç:

LDN, böbrek vericilerinin yaşam kalitelerinde anlamlı değişikliğe yol açmayan bir cerrahi işlemdir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P95-BÖBREK NAKLİ HASTALARINDA DONÖR CİNSİ İLE REJEKSİYON VE GREFT FONKSİYONLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

*Yılmaz V.T.*¹, Koçak H.¹, Kısaoğlu A.², Demiryılmaz İ.², Aydınlı B.²

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları AD. Nefroloji BD., Antalya-Turkey¹ Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD., Antalya-Turkey²

Amaç:

Çalışmamızda donör cinsinin böbrek nakli hastalarının akut rejeksiyon, greft fonksiyonu ve greft sağkalımı açısından öneminin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Metod:

Çalışmaya merkezimizde böbrek nakli yapılan 2552 hasta alındı ve iki gruba ayrılarak analizler yapıldı. Grup 1: Bayan donörler (1298 kişi, yaş: 44±12), Grup 2: Erkek donörler (1254 kişi, yaş: 43±14). Gruplar arasında akut rejeksiyon oranları, greft fonksiyonları (serum kreatinin düzeyi, glomerüler filtrasyon hızı-eGFR), greft sağkalımı, gecikmiş greft fonksiyonu (GGF), kronik allogreft disfonksiyon (KAD), BK virüs ve sitomegalovirüs (SMV) enfeksiyon sıklıkları karşılaştırıldı. Akut rejeksiyon tanısı biyopsi ile konuldu. Verilerin analizinde 20.0 SPSS programı kullanıldı.

Bulgular:

Gruplar arasında kronik böbrek hastalığı etiyojisi, replasman tedavi tipi, lenfosit cross match dağılımı, doku uyum oranları, immünoşüpresif protokol açısından fark yoktu. Greft sağkalım (Figür 1, p: 0,06), hasta sağkalım (Figür 2, p: 0,911), KAD (sırasıyla %7,1-%8,6, p: 0,152), akut rejeksiyon oranları (%16,6-%18, p: 0,827), nakil sonrası aferez ihtiyacı (p: 0,038), yeni başlangıçlı diyabet oranları (p: 0,451), BK virüs ilişkili nefropati (%1,4-%1, p: 0,314), SMV enfeksiyonu (p: 0,711) ve proteinüri (3,6±3,3/ 3,5±3,2 gr/gün) açısından fark olmadığı görüldü. 2.grupta GGF oranının daha yüksek (%13,9- %23,3, p: 0,001), son kontrol kreatinin düzeyinin (1,3±0,4- 1,28±0,5, p: 0,001) ise daha düşük olduğu tespit edildi. Rejeksiyonlara bağlı greft kaybı oranının da (%6,6- %18,8, p: 0,004) 2.grupta daha yüksek olduğu görüldü.

Sonuç:

Böbrek nakli başarı parametreleri açısından donör cinsinin belirgin bir belirleyiciliğinin olmamasına rağmen erkek donörden yapılan nakillerde rejeksiyona bağlı greft kaybı oranının daha yüksek, renal fonksiyonların ise daha iyi olduğu gösterilmiştir. GGF oranlarının 2.grupta daha yüksek olmasının kadaverik nakil oranından kaynaklandığı düşünülmüştür.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P103-HCV ENFEKSİYONU İLE HLA İLİŞKİSİ

Bayraktar A.¹, Usta Akgül S.², Bakkaloğlu H.¹, Temurhan S.², Kekik Çınar Ç.², Gök A.F.K.¹, Demir E.³, Uçar A.R.³, Dirim A.B.³, Türkmen A.³, Savran Oğuz F.², Aydın A.E.¹

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Transplantasyon Ünitesi, İstanbul – Turkey¹ ; İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı, İstanbul – Turkey² ; İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul – Turkey³

Amaç:

Hepatit C virüs (HCV) enfeksiyonunun klirensinde, insan lökosit antijeninin (HLA) önemli bir rolü olabileceği gösterilmiştir. Bu çalışmada, hepatit C enfeksiyonu ile anti HLA antikorları arasındaki ilişki ve viremi tedavisinin antikor yanıtı üzerindeki etkisi araştırılmıştır.

Metod:

Çalışmaya, İstanbul Tıp Fakültesi kadavra böbrek bekleme listesinde bulunan 395 hasta dahil edildi. Hastalar, Hepatit C enfeksiyonuna maruziyete göre iki gruba ayrıldı. Hepatit C enfeksiyonu ile HLA doku grupları, anti HLA antikorları arasında ilişki ve HCV viremi olan 8 hastada sofosbuvir-ledipasvir tedavisi sonrası anti HLA antikor yanıtı değerlendirildi. HLA Sınıf I ve II antijenleri PCR-SSO Lumineks yöntemi ile tiplendirildi. HLA antikor profili Lumineks yöntemi ile çalışıldı.

Bulgular:

Hastalardaki sık görülen allel dağılımı Tablo 1’de gösterilmiştir. Hepatit C enfeksiyonu geçirmiş olan hastaların %53.5’inde HLA Sınıf I antikoru, %43’ünde HLA sınıf II antikoru tespit edildi. Anti-HLA A3 (p=0.0098 OR=0,18 CI=0,05-0,6), Anti-HLA A11 (p=0.019 OR=0,23 CI=0,07-0,7), Anti-HLA B72 (p=0.04 OR=0,21 CI=0,05-0,85), Anti-HLA B52 (p=0.03 OR=0,31 CI=0,11-0,9), Anti-HLA Cw6 (p=0.02 OR=0,03 CI=0,001-0,6), Anti-HLA Cw16 (p=0.02 OR=0,03 CI=0,001-0,6), Anti-HLA DR3 (p=0.02 OR=0,03 CI=0,001-0,6), Anti-HLA DQ4 (p=0.04 OR=0,3 CI=0,10-0,8) antikorları HCV pozitif hastalarda yüksek bulundu. Hepatit C viremi olan hastalarda, tedavi sonrası sınıf I (sırayla 10570±10454, 13212±9958, p>0,05) ve sınıf II anti-HLA (sırayla 10875±8270, 10900±8234, p>0,05) antikor profili ve titrasyonunda farklılık görülmedi.

Sonuç:

Bu çalışmada, HCV enfeksiyonunun anti-HLA antikor oluşumunu tetiklediği, ancak Hepatit C tedavisinin anti-HLA antikor yanıtında değişikliğe neden olmadığı saptanmıştır.



TÜRKİYE ORGAN NAKLİ KURULUŞLARI
KOORDİNASYON DERNEĞİ
XII. KONGRESİ



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

İmmunsupresif İlaçlar

P21-KADAVERİK KARACİĞER NAKLİ SONRASI CALCINEURIN İNHİBİTÖRÜNE SEKONDER GELİŞEN TROMBOTİK MİKROANJİYOPATİ VAKASI

Cartı E.B.¹, Ünsal M.G.¹, Şekerci U.U.¹, Yılmaz E.M.¹, Gökakın A.K.²

Adnan Menderes Üniversitesi, Genel Cerrahi, Aydın-Turkey¹ Pamukkale Üniversitesi, Genel Cerrahi, Denizli-Turkey²

Sunum yapılmamıştır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P27-TÜRKİYE'DE TRANSPLANTASYON HEMŞİRELİĞİNDE YAPILMIŞ OLAN BİLİMSEL ARAŞTIRMALARIN İNCELENMESİ

*Görücü E.*¹, Sarıgöl Ordin Y.²

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD., İzmir-Turkey¹ Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD., İzmir-Turkey²

Amaç:

Bu derlemenin amacı Türkiye'de transplantasyon hemşireliği konusunda yapılmış olan bilimsel araştırmaları incelemektir.

Metod:

Bu araştırmanın kapsamında, 2012-2017 tarihleri arasında (son beş yıl) yapılmış olan bilimsel araştırmalar, tezler ve bildiriler incelenmiştir. Anahtar kelime olarak, "transplantasyon hemşireliği", organ nakli hemşireliği", "organ nakli hastası/alıcısı", "transplantasyon sonrası bakım", ve "hemşirelik" kelimeleri kullanılmıştır. Belirtilen tarihlerde transplantasyon konusunu içeren ulusal bilimsel etkinliklerin bildiri kitapları ve Yükseköğretim kurumunun Tez Merkezinde yayınlanmış olan yüksek lisans, doktora tezleri incelenmiştir.

Sonuç:

Ulaşılan toplam 12 kongrenin bildirilerinden 51 tanesinin transplantasyon hemşireliği alanında olduğu görülmüştür. Bildiriler metodolojik olarak incelendiğinde üç tanesinin deneyim paylaşımı, sekiz tanesinin derleme, 21 tanesinin tanımlayıcı, 12 tanesinin olgu sunumu/vaka analizi, iki tanesinin ölçek geliştirme, iki tanesinin girişimsel olduğu görülmüştür. Çalışmalarının büyük çoğunluğunun yetişkinlerde yapıldığı, gebelerde veya çocuk ve adolesanlarda yalnızca birer çalışma olduğu görülmüştür. Ulusal tez merkezinde, 10 yüksek lisans ve doktora tezine ulaşılmıştır. Yapılan çalışmaların, genelde, karaciğer ve böbrek naklinde yapıldığı kalp nakliyle ilgili tek bir çalışma yapıldığı ve diğer organ nakilleriyle ilgili hiç çalışma yapılmadığı görülmüştür.

Sonuç: Transplantasyon alanında, girişimsel çalışmaların dizayn edilmesine gereksinim vardır. Çocuk, gebe, kalp, akciğer, pankreas ve ince bağırsak transplantasyonu alanında çalışmalar yapılması önerilmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P53-İMMÜNSUPRESİF TEDAVİ ALAN KARACİĞER NAKLİ HASTALARINDA FARKLI YAŞ GRUPLARININ TEDAVİYE UYUMU

*Bağcı K.*¹, Sarıcı K.B.¹, Karakaş S.¹, Dirican A.¹, Yılmaz S.¹
İnönü Üniversitesi, Karaciğer Nakil Enstitüsü, Malatya-Turkey¹

Amaç:

Karaciğer nakli sonrası immünsupresif tedaviye (İST) uyumsuzluk konusu literatürde incelenmiş olmasıyla beraber hangi yaş grubunda daha sık olduğu konusunda eksiklik vardır. Bu araştırma da 2010-2017 yılları arasında İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakil Enstitüsü' de karaciğer nakli yapılan hastaların İST' ye uyumlarını yaş gruplarına göre değerlendirmeyi amaçladık.

Metod:

Hastaların 90 tanesi rastgele seçilerek 0-11, 12-18, 19-65 yaş olmak üzere 30' ar kişiden oluşan 3 grup yapıldı. Hastalardan 19-65 yaş grubunun kendisiyle, 0-18 yaş grubunun ilgili ebeveyniyle 12-18 yaş grubunun hem kendisiyle hem de ebeveyniyle görüşülüp, katılımcı nakil hastalarına ait bilgileri içeren "Demografik ve Hasta Bilgileri Formu" ve "İmmünsupresif Tedaviye Uyum Ölçeği" anketi uygulandı. 90 hastanın 50' siyle hastanede yüz yüze, 40 hastayla telefonda bilgi alınarak anket dolduruldu. Verilerin analizinde karşılaştırmalı t testi ve frekans analizi yöntemleri kullanıldı.

Bulgular:

Hastaların 31' i kadın, 59' u erkekti. İmmünsupresif tedaviye uyumlu ve uyumsuz yaş gruplarını değerlendirme çalışmamızda yapılan frekans analizi ve ikili karşılaştırmalı t testi analizine göre 12-18 yaş grubunun diğer gruplara göre İST' ye en uyumsuz grup olduğu, 19-65 yaş grubunun ise İST' ye en uyumlu grup olduğu görüldü.

Sonuç:

Çalışmamızda 12-18 yaş grubunun uygulanan tedaviye uyumunun en az olduğu sonucu, adolesan yaş grubunun tedaviyi kabullenmesinin ve önemini kavramasının daha zor olmasından kaynaklanabilir. Bu yaş grubunda ki hastanın tedaviye uyumsuzluğu göz önüne alınarak klinik takipleri daha sık ve detaylı yapılmalıdır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P81-BÖBREK NAKLİ ALICILARINDA HİPERTANSİYON SIKLIĞININ ARAŞTIRILMASI

Yıldız S.¹, Uysal H.², Uğurlu E.², Erdoğan N.², Kocaağa Y.²

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji Bilim Dalı, İzmir-Turkey¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem 2, İzmir-Turkey²

Amaç:

Bu çalışmanın amacı Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde takip edilen böbrek nakli alıcılarında hipertansiyon sıklığının araştırılmasıdır.

Hastalar-Yöntem:

Çalışmaya Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde düzenli olarak takip edilen 291 böbrek nakli hastası dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen böbrek nakli hastalarının; demografik özellikleri, nakil tarihi, böbrek verici tipi, son dönem böbrek yetmezliği (SDBY) etyolojileri, nakil öncesi böbrek yerine koyma tedavisi yöntemi, nakil öncesi ve sonrası hipertansiyon öyküsü, eşlik eden diğer hastalıklar, sigara kullanımı öyküsü, son poliklinik kontrolündeki böbrek işlevleriyle ilişkili laboratuvar tetkikleri, poliklinik izlemindeki kan basıncı değerleri, kullanmakta olduğu immünosüpresif ve antihipertansif ilaçlar hasta dosyalarından geriye dönük olarak elde edilerek kaydedildi.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen 291 hastanın 105'i kadın, 186'sı erkek, yaş ortalaması 47.82 ± 13.39 yıl idi. 168 hastaya canlı vericiden, 123 hastaya kadavra vericiden nakil yapılmıştı. SDBY etyolojisi açısından ilk iki sırada hipertansiyon (% 23.7) ve kronik glomerülonefrit (% 22.3) saptandı. Nakil öncesi 128 hastada (% 44) hipertansiyon öyküsü saptanırken, nakil sonrası izlemde 189 hastada (% 65) hipertansiyon saptandı. 96 hastada (% 33) kardiyovasküler hastalık öyküsü saptandı. Hastaların kullanmakta olduğu antihipertansif ilaçlar açısından ilk iki sırada beta-bloker grubu ilaçlar (% 32) ve renin-anjiyotensin-aldosteron sistemini bloke eden ilaçlar (% 25.4) saptandı. Son poliklinik kontrolünde hastaların sistolik kan basıncı ortalaması 128.4 ± 19.22 mmHg, diyastolik kan basıncı ortalaması 78.65 ± 12.63 mmHg saptandı.

Sonuç:

Hipertansiyon böbrek nakli alıcılarında hasta ve greft sağkalımını olumsuz etkileyen faktörlerden arasında yer almaktadır. Çalışmamızın sonuçları böbrek nakli sonrası alıcıların kan basıncı regülasyonu açısından sürekli ve düzenli olarak takip edilmesi gerektiğini düşündürmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P89-RATLARDA OLUŞTURULAN DENEYSSEL PRINGLE MANEVRASI SONRASI YAPILAN MAJOR (%70) HEPATEKTOMİ MODELİNDE İNTRAPERİTONEAL UYGULANAN TAKROLİMUSUN KARACİĞER REJENERASYONUNA ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Karadeniz E. ¹, Özbilgin M. ¹, Egeli T. ¹, Ağalar C. ¹, Çevlik A.D. ¹, Ağalar A. ², Ellidokuz H. ³, Ünek T. ¹, Astarcioglu İ. ¹

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İzmir-Turkey ¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, İzmir-Turkey ² Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi İstatistik Ana Bilim Dalı, İzmir-Turkey ³

Amaç:

Deneyssel karaciğer rezeksiyonlarından saatler sonra karaciğer rejenerasyonun başladığı bilinmektedir. Transplantasyon sonrası kullanılan immünsüpressif ilaçlar, karaciğer rejenerasyonu üzerine farklı yan etkiler gösterebilmektedir. Bu durum özellikle majör hepatektomi yapılacak olgular ile canlı vericili karaciğer nakillerindeki kullanılan küçük greftlerde daha da önem kazanmaktadır. Çalışmamızda parsiyel hepatektomi yapılan ratlarda, takrolimusun Pringle Manevrası uygulandığı ve uygulanmadığı durumlardaki karaciğer rejenerasyonu üzerine olan etkilerini araştırdık.

Metod:

Ağırlıkları 200-300 gram arasında değişen 35 adet Wistar Albino türü erkek rat üzerinde gerçekleştirildi. Denekler, rasgele toplam beş gruba ayrıldı: Grup 1; batını açılıp başka bir işlem yapılmayanlar, Grup 2; 70% hepatektomi yapılanlar, Grup 3; 15 dakika Pringle Manevrası + 70% hepatektomi yapılanlar, Grup 4; 70 % hepatektomi + beş gün 1 mg/kg/gün i.p. takrolimus verilenler ve Grup 5; 15 dakika Pringle Manevrası + 70% hepatektomi + beş gün 1 mg/kg/gün i.p. takrolimus verilenler. Tüm ratlar postoperatif yedinci gün sakrifiye edildi, kalan karaciğer dokuları tartılarak ağırlık indeksleri oluşturuldu. Kalan karaciğer dokuları phosphohistone H3 ile boyanıp ışık mikroskopu altında incelenerek mitotik indeksleri hesaplandı.

Bulgular:

Pringle Manevrası uygulaması ile %70 hepatektomi yapılan ve takrolimus verilen grup ile kontrol grubunu mitotik indeks ve ağırlık indeksleri açısından karşılaştırdığımızda, her iki indekste de istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Ayrıca %70 hepatektomi ve takrolimus verilen grup ile kontrol grubunu mitotik indeks ve ağırlık indeksleri açısından karşılaştırdığımızda da her iki indekste istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç:

Çalışmamızın sonucunda takrolimus kullanımının karaciğer rejenerasyonu üzerine olumsuz bir etkisinin olmadığını ve özellikle segmenter karaciğer grefti ile yapılan transplantasyonlar sonrasında güvenle kullanılabileceğini söyleyebiliriz.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P94-YÜKSEK İMMÜNOLOJİK RİSKLİ HASTALARDA DESENSİTİZASYON TEDAVİSİ 3 YILLIK SONUÇLAR

*Turunç V.*¹, Dheir H.²

Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey¹ Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji Anabilim Dalı, Sakarya-Turkey²

Giriş:

Sensitize böbrek nakli adayı hastalarda akut rejeksiyon ve greft kaybı riski yüksektir. Bu hastalara pretransplant dönemde desensitizasyon tedavi protokolleri uygulanması, akut rejeksiyon riskini azaltır, greft sağ kalımını uzatır.

Metod:

Nisan 2015-Aralık 2015 tarihleri arasında organ nakli merkezimize başvuran yüksek immünolojik riskli hastalar retrospektif olarak incelendi. Panel reaktif antikor (PRA) \geq %50 ve donör spesifik antikor-mean fluorescence intensity (DSA-MFI) değerleri \geq 2000 olan toplam 10 hasta saptandı. Hastalara pretransplant -14. günde tek doz 375 mg/m² Rituximab; -6, -4 ve -2. günde taze donmuş plazma (TDP) ile plazmaferez ve her plazmaferez seansı sonrasında 125 mg/kg intravenöz immünoglobulin (IVIg) uygulandı. -1. günde bakılan kontrol DSA-MFI değeri negatif veya <1000 olan hastalara canlı vericiden böbrek nakli gerçekleştirildi. Tüm hastalara 1.5 mg/kg/gün toplam 3 doz antitimosit globülin (ATG) indüksiyon tedavisi ile birlikte kortikosteroid+mikofenolat mofetil+tacrolimus bazlı immünsüpresif tedavi protokolü uygulandı. Hastaların demografik verileri, 1, 2, 3, 6, 12, 24 ve 36. aydaki kontrol DSA değerleri ve diğer laboratuvar sonuçları kaydedildi.

Sonuç:

Hastaların yaş ortalaması 47.5 (21-59) idi. 8 hasta kadın, 2 hasta erkekti. Pretransplant CDC crossmatch ve flow sitometrilere negatif, PRA ve DSA-MFI değerleri sırasıyla %52-%100 ve 2000-4000 arasında idi. Posttransplant 2 (%20) hastada biyopsi kanıtı akut sellüler rejeksiyon gelişti. Puls kortikosteroid ve ATG tedavisi ile kontrol altına alındı. Bir hasta posttransplant 3.yılında greft disfonksiyonu nedeniyle kronik hemodiyaliz programına döndü. Hiçbir hastada CMV, BK nefropatisi veya malignite gelişmedi. Tartışma:Sensitize hastalara pretransplant dönemde rituximab+plazmaferez ve/veya düşük doz IVIg gibi desensitizasyon tedavi protokollerinin uygulanması başarılı böbrek nakillerini mümkün kılmaktadır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P96-BÖBREK NAKLİ HASTALARINDA RENAL REPLASMAN TEDAVİ MODALİTELERİ NE KADAR ÖNEMLİ

*Yılmaz V.T.*¹, Koçak H.¹, Kısaoğlu A.², Demiryılmaz İ.², Aydınlı B.²

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları A.D. Nefroloji BD., Antalya-Turkey¹ Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi A.D., Antalya-Turkey²

Amaç:

Çalışmamızda renal replasman tedavi modalitelerinin greft sağkalımı, greft fonksiyonları ve diğer parametreler üzerine etkilerinin karşılaştırılması planlanmıştır.

Metod:

Çalışmaya 2455 hasta alındı. Hastalar replasman tedavi modalitelerine göre 3 gruba ayrılarak analizler yapıldı; Grup 1: Preemptif (483 (%19,7), erkek/kadın (E/K): 324/159, ortalama yaş: 40,8±14,3), Grup 2: Hemodiyaliz (1710 (69,7), 1177/533, 40±12,8), Grup 3: Periton diyalizi (259 (%10,7), 168/94, 36,4±14). Gruplar arasında greft ve hasta sağkalımı, akut rejeksiyon oranları, greft fonksiyonları, gecikmiş greft fonksiyonu (GGF), kronik allogreft disfonksiyon (KAD), BK virüs ve sitomegalovirüs (SMV) enfeksiyon sıklıkları, nakil sonrası aferez ve diyaliz oranları karşılaştırıldı. İmmünosupresif tedavi modaliteleri Tablo 1' de gösterilmiştir. Akut rejeksiyon tanısı biyopsi ile konuldu ve veriler SPSS 20.0 programı kullanılarak yapıldı.

Bulgular:

Gruplar arasında demografik veriler, kronik böbrek hastalığı etiyolojileri, lenfosit cross match ve mismatch sayıları açısından fark yoktu. Greft sağkalımı (Figür 1, p: 0,144), hasta sağkalımı (Figür 2, p: 0,018), son kontroldeki serum kreatinin düzeyi (Grup 1-2-3 sırasıyla, 1,46±1,2/ 1,45±0,9/ 1,5±0,8, p: 0,215), KAD oranları (p: 0,078), nakil sonrası aferez ve diyaliz ihtiyacı, akut rejeksiyon oranları (%13,3/ %18,5/ %18,7, p: 0,019), nakil sonrası malignite gelişme oranı (p: 0,225), SMV (p: 0,054) ve BK virüs nefropati (p: 0,633) oranları benzer bulundu. Gecikmiş greft fonksiyonu oranı (%3,9/ %22,5/ %17,6, p: 0,001) ve proteinüri (p: 0,008) açısından preemptif böbrek naklinin diğer modalitelerden daha üstün olduğu görülmüştür.

Sonuç:

Çalışmamızda preemptif böbrek naklinin GGF açısından daha üstün olup diğer parametreler açısından gruplar arasında fark olmadığı görülmüştür.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P97-BÖBREK NAKLİ HASTALARININ İNDÜKSİYON TEDAVİSİNDE BASİLİXİMAB VE ANTI TİMOSİT GLOBULİNİN ETKİNLİK VE GÜVENİLİRLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

*Yılmaz V.T.*¹, Koçak H.¹, Kısaoğlu A.², Demiryılmaz İ.², Aydınlı B.²

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları A.D. Nefroloji BD., Antalya-Turkey¹ Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi A.D., Antalya-Turkey²

Amaç:

Çalışmamızda canlı vericili böbrek nakli hastalarının indüksiyon tedavilerinde basiliximab ve anti-timosit (ATG) globülinin etkinlik ve güvenilirliğinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Metod:

Çalışmaya 1308, lenfosit cross match (LCM) negatif hasta alındı ve 2 gruba ayrılarak analizler yapıldı. Grup 1; basiliximab (1143, erkek/kadın (E/K): %72,4/27,6, ortalama yaş: 39,5±12,5), Grup 2: ATG (165, E/K: %57/43, 41±12,8). İmmünosupresif tedavide 1.grupta tacrolimus (TAC)+mikofenolik asit (MFA)+prednizolon %58 (663 hasta), 2.grupta ise %84,2 (139 hasta) oranında, diğer immünosupresif tedaviler ise benzer oranlarda kullanıldığı görüldü (p: 0,001). Rejeksiyon atakları biyopsi ile konuldu. Çalışma retrospektif olarak ve SPSS 20.0 programı kullanılarak yapıldı.

Bulgular:

Gruplar arasında demografik veriler benzer bulundu. Ayrıca, renal replasman tedavi modaliteleri (p: 0,870), kronik böbrek hastalığı etiyojileri (p: 0,432), alıcı ve verici cins ve ortalama yaşları, mismatch dağılımı (0,056), gecikmiş greft fonksiyonu (%3,1/%6,7, p: 0,039), kronik allogreft disfonksiyonu (%6,8/ %10,3, p: 0,108), post-operatif hemodiyaliz ihtiyacı (p:0,700), akut rejeksiyon oranları (%16,5/ %20,2, p: 0,251) ve rejeksiyon tedavisine yanıt oranları (p: 0,911), 2. akut rejeksiyon oranı (%2,4/ %1,4, p: 0,729), nakil sonrası yeni başlangıçlı diyabet oranları (p: 0,119), malignite gelişme oranları (p: 0,459), BK virüs ilişkili nefropati (p: 0,671), sitomegalovirüs infeksiyon oranları (p: 0,671), greft ve hasta kaybı oranları (sırasıyla p: 0,732, p: 0,984), son kontrollerindeki serum kreatinin (1,29±0,6/ 1,48±0,8, p: 0,959) ve proteinüri oranları (3,41±3,3/ 3,5±3,3, p: 0,812) benzer bulundu. Greft sağkalım (p: 0,559, Figür 1) ve hasta sağkalım (p: 0,977, Figür 2) oranları arasında fark yoktu.

Sonuç:

Çalışmamızda canlı vericili, LCM (-) hastalarda TAC+MFA+Prednizolon protokolü kullanıldığında indüksiyon tedavisinde basiliximab veya ATG kullanımını açısından fark olmadığı gösterilmiştir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P98-DOKU UYUMU OLMAYAN BÖBREK NAKLİ HASTALARI NE KADAR DEZAVANTAJLI

Yılmaz V.T.¹, Koçak H.¹, Kısaoğlu A.², Demiryılmaz İ.², Aydınlı B.²

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları A.D. Nefroloji BD., Antalya-Turkey¹ Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi A.D., Antalya-Turkey²

Amaç:

Çalışmamızda doku uyumu olmayan böbrek nakli hastalarının greft fonksiyonları, sağkalımı ve akut rejeksiyon oranlarının tam doku uyumu olan hastalarla karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Metod:

Çalışmaya 386 hasta dahil edildi. Hastalar iki gruba ayrılarak incelendi. Grup 1: Tam doku uyumu olanlar (fullmatch, 123 hasta, erkek/kadın (E/K): 86/37, ortalama yaş: 41,3±16,4), Grup 2: Hiç doku uyumu olmayanlar (fullmismatch, 263 hasta, E/K: 177/86, ortalama yaş: 46,2±13,3). Gruplar arasında akut rejeksiyon oranları, greft fonksiyonları, greft ve hasta sağkalımı, gecikmiş greft fonksiyonu (GGF), kronik allogreft disfonksiyon (KAD), BK virüs ve sitomegalovirüs (SMV) enfeksiyon sıklıkları, nakil sonrası aferez ve diyaliz oranları karşılaştırıldı. Akut rejeksiyon tanısı biyopsi ile konuldu. Çalışma retrospektif olarak yapıldı ve analizlerde 20.0 SPSS programı kullanıldı.

Bulgular:

Gruplar arasında demografik veriler, kronik böbrek hastalığı etiyolojileri, lenfosit cross match sonuçları ve replasman tedavi modaliteleri benzer bulundu. İki grupta da tacrolimus, mikofenolik asit ve prednisolon en sık kullanılan kombinasyon (grup 1-2 sırasıyla %54,5/ %77,6) olmakla birlikte mTORi+kalsinörin inhibitör kombinasyonlarının 1.grupta daha fazla, indüksiyon tedavisinde iki grupta da en sık (%30,9/ %73,8, p: 0,001) basiliximab kullanıldığı görüldü (Tablo 1). Akut rejeksiyon (%13/ %22,1, p: 0,024), KAD, postoperatif aferez ve diyaliz ihtiyacı, SMV ve BK virüs enfeksiyon oranları, greft ve hasta kaybı oranları, greft (Figür 1, p: 0,061) ve hasta sağkalım (Figür 2, p: 0,026) oranları, serum kreatinin ve proteinüri oranları benzer bulundu. GGF oranının 1.grupta daha yüksek olduğu (%17,8/ %4,9, p: 0,001) ve bununda kadaverik nakil oranından (%13,8/ %3,4, p: 0,001) kaynaklandığı düşünüldü.

Sonuç:

Çalışmamızda Tacrolimus+MFA+Prednisolon±Basiliximab kullanılması ile doku uyumu olmamasının dezavantaj olmadığı gösterilmiştir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P99-KADAVERİK VE CANLI VERİCİLİ BÖBREK NAKLİ SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Yılmaz V.T.¹, Koçak H.¹, Kısaoğlu A.², Demiryılmaz İ.², Süleymanlar G.¹, Aydınlı B.³

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları AD. Nefroloji BD., Antalya-Turkey¹ Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD., Antalya-Turkey² Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi A.D., Antalya-Turkey³

Amaç:

Çalışmamızda kadaverik ve canlı vericili böbrek nakli sonuçlarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Metod:

Çalışmaya 2575 hasta dahil edildi. İki gruba ayrılarak analizler yapıldı: Grup 1: Kadaverik nakiller (%15,8: 407, erkek/kadın (E/K): 234/173, ortalama yaş: 45±10,7), Grup 2: Canlı vericili nakiller (%84,2: 2168, E/K: 1505/663, 39±13,7). Gruplar arasında akut rejeksiyon oranları, greft fonksiyonları, greft ve hasta sağkalımı, gecikmiş greft fonksiyonu (GGF), kronik allogreft disfonksiyon (KAD), BK virüs ve sitomegalovirüs (SMV) enfeksiyon sıklıkları, nakil sonrası aferez ve diyaliz oranları karşılaştırıldı. Akut rejeksiyon tanısı biyopsi ile konuldu. Çalışma retrospektif olarak yapıldı ve analizlerde 20.0 SPSS programı kullanıldı.

Bulgular:

Gruplar arasında kronik böbrek hastalığı etiyojilerinin benzer, replasman tedavi modaliteleri, mismatch dağılımı, immünosupresif protokol ve indüksiyon tedavileri arasında anlamlı farklılıklar (Tablo 1) olduğu tespit edildi. Canlı vericili böbrek nakillerinin greft sağkalımı (p: 0,001, Figür 1), GGF, KAD, post-operatif aferez ve diyaliz ihtiyacı, greft (p: 0,001) ve hasta kaybı (p:0,001) açısından daha iyi olduğu (Tablo 1), hasta sağkalımı (Figür 2, p: 0,012), SMV enfeksiyonu, akut rejeksiyon oranları (%15/ %17,9, p: 0,341), nakil sonrası yeni başlangıçlı diabet (%12,5/ %12,2, p: 0,862) ve tümör gelişme oranları (0,03), BK virüs nefropatisi (%2/ %1, p: 0,101), son kontroldeki serum kreatinin (1,74±1,3/ 1,37±0,9, p: 0,168) ve proteinüri oranları (3,9±3,1/ 3,6±3,3, p: 0,738) arasında fark olmadığı gösterildi.

Sonuç:

Çalışmamızda canlı vericili böbrek naklinin greft sağkalımı, GGF, KAD açısından kadaverik nakillerden daha üstün olduğu gösterilmiş olmakla birlikte, hasta sağkalımı, akut rejeksiyon ve greft fonksiyonu açısından benzer olduğu gösterilmiştir. Ayrıca çalışmamız kadaverik nakil oranının arttırılması gerçeğini ortaya koyması açısından da oldukça anlamlı bulunmuştur.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P101-BÖBREK NAKLİ ALICILARINDA İMMUNOSUPRESİF TEDAVİYE UYUMUN FARKLI YÖNTEMLER İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

*Sarıoöl Ordın Y.*¹, Karayurt Ö.², Ertan N.³, Yıldız S.³

Dokuz Eylül Üniversitesi , Hemşirelik Fakültesi , İzmir-Turkey¹ İzmir Ekonomi Üniversitesi , Sağlık Bilimleri Fakültesi , İzmir-Turkey² Dokuz Eylül Üniversitesi , Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Nefroloji Bilim Dalı , İzmir-Turkey³

Amaç:

Bu araştırma, böbrek nakli alıcılarının ilaç uyum düzeylerinin farklı yöntemler kullanılarak değerlendirilmesi ve bu yöntemlerin ilaç uyumunu değerlendirmede ki etkinliğini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler:

Tanımlayıcı ve kesitsel türde olan bu araştırma, 147 böbrek nakli alıcısı ile yapılmıştır. Araştırmanın verileri Nisan-Kasım 2017 tarihleri arasında, Immunosupresif Tedaviye Uyum Ölçeği (İTUÖ), İmmüsupresif İlaç Kullanımına Uyum Ölçeği (İİKUÖ) ve biyolojik değerlendirme yöntemi ile toplanmıştır. Biyolojik değerlendirme için, en son beş takrolimus kan plazma düzeyi değerlendirilmeye alınmış ve her hasta için standart sapma düzeyi hesaplanmıştır. Standart sapma düzeyi >2.48 olan hastalar ilaç uyumu açısından uyumsuz olarak değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular:

Hastaların yaş ortalaması 45,00±12,60 olarak bulunmuştur. Toplam 147 (%49.6) hastadan 73`ünün takrolimus içeren tedavi aldığı belirlenmiştir. Biyolojik değerlendirmede hastaların %88,82`sinin ilaç uyumu açısından uyumlu grupta olduğu bulunmuştur. Tüm hasta grubunda (n=147) İTUÖ puan ortalamasının 11,17±1,22 ve İİKUÖ puan ortalamasının 48,66±4,71 olduğu saptanmıştır.

Sonuç:

Araştırmamızda üç farklı yöntem kullanılarak ilaç uyumu değerlendirilmiştir. Bu araştırmada, İTUÖ öz bildirim değerlendirmesinde, hastaların ilaç uyumlarına daha yüksek puan verdiği bulunmuştur. Öz bildirim yöntemi, hastaların sağlık profesyonellerine duymak istediği cevapları verme eğilimde olması nedeniyle yetersizlikler içermektedir. Hastaların ilaç uyumlarının değerlendirilmesinde altın standart bulunmamaktadır. Bu nedenle, ilaç uyumunun değerlendirilmesinde ideal yöntem hastaların özelliklerine uygun olan birçok yöntemin eş zamanlı olarak birlikte kullanılmasıdır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Karaciğer Nakli Cerrahisi

P30-KARACİĞER NAKLİ CERRAHİSİNDE ERGONOMİK MASA DÜZENİMİZ

*Alma F.*¹, Aslan T.¹, Bayram N.¹, Dikici E.¹, Durna Yalçın İ.¹

Adana Şehir Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Ameliyathane, Adana-Turkey¹

Giriş-Amaç:

Karaciğer nakli cerrahisi ülkemizde ve dünyada tecrübeli merkezlerde uygulanabilen ve hayati öneme haiz ameliyatlardandır. Bu ameliyatlarda kullanılan cerrahi aletler ve masa düzeni de son derece önemlidir. Bizde bu yazımızda kendi kliniğimizde uygulamakta olduğumuz cerrahi masa düzenimizi ve cerrahiye katkısını vurgulamayı amaçladık.

Yöntem:

2016-2018 yılları arasında Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi nakil ameliyathanesinde kullanılan değişik masa dizaynları incelendi ve en ergonomik olarak kullanılan masa dizaynının çalışma konusu olması tercih edildi.

Bulgular:

Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi nakil ameliyathanesinde karaciğer nakli cerrahisinde standart yarım ay şeklinde dizayn edilmiş masa kullanılmaktadır. Masa üzerinde yer alan cerrahi aletlerin düzeni tüm ekip elemanları tarafından bilinmekte ve ekip değişimi alet düzenini etkilememektedir. Masanın sağ tarafı ekartasyon amaçlı aletler ve tamponlar için ayrılmış iken sol tarafı ise çeşitli ebatlardaki makaslar ve sütürasyon amaçlı olarak kullanılan aletler için ayrılmış olup orta bölgede ise değişik ebatlarda açılanmış klemler bulunmaktadır. Masa üzerinde bulunan aletlerin yerleri sabit olmakla birlikte farklı operasyonlarda sayıları değişebilmektedir. Operasyonlarda kullanılacak olan değişik sütür materyalleri kolay ulaşılabilecek lokalizasyondadır ve ergonomik masa tüm bu materyallere kolaylıkla ulaşılabilecek şekilde düzenlenmiştir. Bu tür vakaların uzun operasyon süreleri ve ekip değişiminde hesaba katıldığı zaman operasyon hemşirelerinin bu cerrahi masanın bütün lokalizasyonlarına ve üzerindeki materyallerin tamamına olan hakimiyetinin operasyonun devamlılığı için önemi de anlaşılmaktadır (Resim 1).

Tartışma ve Sonuç:

Ergonomik masa dizaynı ile tüm ekibin masa dizaynına hakimiyeti, karaciğer nakli cerrahisi için son derece önemlidir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P37-DONOR HEPATEKTOMİ SONUÇLARIMIZ GAZİ ÜNİVERSİTESİ DENEYİMİ

Sözen H.¹, Sapmaz A.², Özen O.³, Haznedaroğlu S.⁴, Dalgıç A.⁵

Gazi Üniversitesi, Transplantasyon /GC, Ankara-Turkey¹ Nemune Hastanesi, Genel Cerrahi, Ankara-Turkey² Gazi Üniversitesi, Çocuk Cerrahisi, Ankara-Turkey³ Ankara Üniversitesi, Genel Cerrahi, Ankara-Turkey⁴ Gazi Üniversitesi, Genel Cerrahi/Transplantasyon, Ankara-Turkey⁵

Canlıdan karaciğer transplantasyonu için donör hepatektomi(CKTDH), özellikle dünya çapındaki kadavradan donör azlığı olan ülkelerde yaygın olarak kullanılmaktadır.

Gereç ve Yöntemler:

2006 yılından bu yana Gazi Üniversitesi Transplantasyon Merkezinde toplam 64donör hepatektomi yapıldı. Tüm veriler hastane tablolarından retrospektif olarak toplandı.

İrdeleme:

Donör değerlendirmesinin ilk adımı tam kan testleri, viral yük, kan grubu analizleridir. Daha sonra, tüm donör cerrahi ekip, gastroenteroloji, göğüs hastalıkları, kardiyolojik ve psikiyatrik değerlendirir. Daha sonra, hepatic vasküler anatomiye değerlendirmek için 3D çölyak BT anjio ile MR kolanjiyografi(MRK) yapılır. MRK tatmin edici olmadığında intraoperatif kolanjiyografi yapılır.

Bulgular:

Canlıdan karaciğer donörlerin 38 kadın, 26 erkekti. Bunların içinden birinci derece 34, ikinci derece 23, üçüncü derece 5 ve akraba dışı 2 olarak saptandı. Vericinin yaş ortalaması 33.6 ± 7.5 yıl(21-52 yaş arası) idi. Vericinin ortalama BMI'si $27,2 \pm 1,9$ (medyan 27) idi. Donör hepatektomi 23'ünde sağ, 23'ünde sol ve 18'inde sol lateral lobektomi olarak yapıldı. Sağ hepatektomi için kalan ortalama karaciğer volümü% 33.8 ± 4 (median% 35) ve sağ lobun ortanca greft-alıcı vücut ağırlığı oranı % 1.7(% 0.9-1.5), ortalama intraoperatif kan transfüzyonu ise 1.2 ± 1.4 Ü ES'dir(0-10 U). Donörlerin hastanede kalış süresi median 9 gün olarak saptandı(6-28). III derece Clavien sisteminde sadece 1 hastada erken cerrahi komplikasyon(cerrahi kanama) saptandı. Hasta hemen operasyona alındı. Sol gastrik arter güdükden kanamanın(LL segmentektomi; bu segmentin arterinin LGA kökenli) olduğu saptandı ve ameliyat sonrası D7'de taburcu edildi. Ameliyattan sonra bir donörde kolanjit görüldü. Donör antibiyotik tedavisi aldı ve herhangi bir sorun olmadan taburcu edildi.

Sonuç:

Tüm canlı karaciğer verici programlarının donör güvenliğinin ilk öncelik olması gerektiğine inanıyoruz.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P38-FULMİNANT KARACİĞER YETMEZLİĞİNDE İÇİN YAPILAN KARACİĞER TRANSPLANTASYONU SONUÇLARIMIZ

Sözen H.¹, Özen O.², Sapmaz A.³, Sarı S.⁴, İbiş M.⁵, Dalgıç B.⁴, Dalgıç A.⁶

Gazi Üniversitesi, Transplantasyon /GC, Ankara-Turkey¹ Gazi Üniversitesi, Çocuk Cerrahisi, Ankara-Turkey² Numune Hasatanesi, Genel Cerrahi, Ankara-Turkey³ Gazi Üniversitesi, Pediatri, Ankara-Turkey⁴ Gazi Üniversitesi, Gastroenteroloji, Ankara-Turkey⁵ Gazi Üniversitesi, Genel Cerrahi, Ankara-Turkey⁶

Fulminant karaciğer yetmezliği nadir fakat sonuçları katastrofik olabilecek bir medikal sorundur. Gazi Üniversitesi transplantasyon merkezi olarak fulminant karaciğer yetmezlikteki karaciğer transplantasyon sonuçlarımızı sunduk.

Gereç ve Yöntem:

Fulminant karaciğer yetmezlik ile pediyatik ve erişkin gastroenteroloji tarafından takip edilip Gazi Üniversitesi Transplantasyon merkezimiz tarafından son 7 yıl içerisinde karaciğer transplantasyon yapılmış hastalarımızın retrospektif sonuçlarını sunacağız.

İrdeleme:

Toplam 112 karaciğer transplantasyonunun 12'si (%11) fulminant karaciğer yetmezliği sebebiyle karaciğer transplantasyonu yapıldı. Alıcıların 6'sı erkek, 3'ü bayan hastaydı. Alıcılardan 9'u pediyatrik, geri kalanı erişkin hasta grubundadır. Alıcıların ortalama yaşı 33,5 olarak bulundu (5 aylık- 61 yaş). Beş vaka kadavradan, geri kalanı canlı donörden karaciğer transplantasyonu yapıldı. Etiyoloji: Wilson hastalığı (n=4), hepatitis A (n=2), cryptogenic (n=2), HBV (n=2), otoimmün hepatit (n=1), mantar zehirlenmesi (n=1). Bu süre içinde 3 hasta sepsis sebebiyle kaybedildi (%25). Post transplantasyon takip süresi ortanca 782 gün (23-1123) olup 9 hasta sorunsuz olarak takip edilmektedir.

Sonuç:

Fulminant karaciğer yetmezliği ciddi klinik bir durumdur. Ağır koşullarda hastalar karaciğer transplantasyonu olmaktadır. Enfeksiyon immunosupresyon altında post-transplantasyon dönemde en büyük sorun oluşturmaktadır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P47-KARACİĞER NAKLİ SONRASI VASKÜLER KOMPLİKASYONLAR

Astarcioğlu İ.¹, Egeli Y.¹, Gülcü A.², Özbilgin M.¹, Ağalar C.¹, Çeşmeli E.B.¹, Kaya E.¹, Karademir S.³, Ünek T.¹

Dokuz Eylül Üniversitesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey¹ Dokuz Eylül Üniversitesi, Girişimsel Radyoloji, İzmir-Turkey² Ankara Güven Hastanesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey³

Amaç:

Karaciğer nakli sonrası vasküler komplikasyonlar hayati önem arz etmektedir. Şüpheli olgularda tanısal yöntemleri tereddüt etmeden hızla kullanmak çok önemlidir. Böylece erken tanı ve tedavi şansı sağlanabilir. Bu çalışmada kliniğimizde karaciğer nakli sonrası meydana gelen vasküler komplikasyonlara ilişkin tecrübelerimizi sunmaktayız.

Metod:

Çalışmaya kliniğimizde Şubat 1997 ve Haziran 2018 tarihleri arasında karaciğer transplantasyonu yapılmış erişkin ve çocuk hastalar dahil edildi. 18 yaşın altında olan hastalar çocuk hasta olarak gruplandırıldı. Hastalar yaş, cinsiyet, transplantasyon endikasyonu, transplantasyonun tipi (kadavra/canlı), vasküler komplikasyonun tipi, tedavi yöntemi ve tedavi sonrası sağkalım dikkate alınarak gruplandırıldı. Bulgular: Çalışmaya, 7 retransplantasyonla birlikte toplam 607 karaciğer nakli dahil edildi. 349 (57.4%) hastaya canlı vericiden, 258 (42.6%) hastaya kadavradan karaciğer nakli yapıldığı saptandı. 539 (89.8%) hasta erişkin, 61 hasta (10.2%) çocuk hasta olarak gruplandırıldı. Vasküler komplikasyonlar 25 hastada (4.1%) meydana geldi. 10 erişkin 3 pediatrik olmak üzere 13 hastada hepatik arter komplikasyonları, 6 erişkin 3 pediatrik olmak üzere 9 hastada portal ven komplikasyonları, 2 erişkin 1 çocuk olmak üzere toplam 3 hastada hepatik ven komplikasyonları görüldü. Vasküler komplikasyon oranı pediatrik grupta istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksekti (%11.4 vs %3.3, p=0.007). Vasküler komplikasyonların oranı canlı vericiden yapılan karaciğer nakillerinde daha yüksek bulundu ancak istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunamadı (5.2% vs 2.7%, p=0.19). 12 hasta endovasküler yöntemlerle tedavi edilirken, 11 hasta cerrahi tedavi yapıldı. 2 hastaya hepatik arter trombozu nedeniyle acil replantasyon gerekti.

Sonuç:

Vasküler komplikasyonlar karaciğer nakli sonrası en ciddi komplikasyonları oluşturur. Vasküler anastomozların çalışması.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P48-PRİMER SKLEROZAN KOLANJİTLİ HASTALARDA KARACİĞER NAKLİNİN UZUN DÖNEM SONUÇLARI TEK MERKEZ DENEYİMİ

*Astarcioğlu İ.*¹, Egeli T.¹, Unek T.¹, Akarsu M.², Sagol O.³, Obuz F.⁴, Özbilgin M.¹, Aysal Ağalar A.³, Ağalar C.¹

Dokuz Eylül Üniversitesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey¹ Dokuz Eylül Üniversitesi, Gastroenteroloji, İzmir -Turkey² Dokuz Eylül Üniversitesi, Patoloji, İzmir-Turkey³ Dokuz Eylül Üniversitesi, Radyoloji, İzmir-⁴

Amaç:

Primer Sklerozan Kolanjit intra ve ekstrahepatik safra yollarını etkileyen bir kronik inflamatuvar hastalıktır. Hastaların %50'den fazlasında son dönem karaciğer yetmezliği görülür ve karaciğer transplantasyonu ihtiyacı olur. Bu çalışmada merkezimizde karaciğer nakli yapılan primer sklerozan kolanjitli (PSK) hastalarda karaciğer naklinin uzun dönem sonuçlarını sunmaktayız.

Metod:

Bu retrospektif gözlemsel çalışmada, 2005 Ocak – 2013 Haziran arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde PSK tanısıyla karaciğer nakli yapılan bütün hastaları değerlendirildik. Hasta verileri hastane kayıtlarından elde edildi. 18 yaşının üzerinde, PSK tanısı alan hastalar çalışmaya dahil edildi.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen 11 hastadan 6(54.5%) hasta erkek, 5 hasta (45.5%) kadın hastaydı. Ortalama yaş 40.6 ± 11.0 (23-60 yaş arası) olarak hesaplandı. Bütün hastalarda PSK'e sekonder siroz saptandı. Child-Turcot-Pugh sınıflandırmasına göre, 2 hasta Child A, 7 hasta Child B, 2 hasta Child C olarak sınıflandırıldı. Ortalama MELD skoru 17.5 ± 6.1 (7-25) olarak hesaplandı. Kolanjiyoselüler kanser hiçbir vakanın patolojik incelemesinde saptanmadı. İki hastada PSK rekürrensi gelişti (18.1%). 3 hasta (27.2%) takipleri sırasında vefat etti.

Sonuç:

Karaciğer nakli, PSK hastalarında tatmin edici sonuçları olan iyi bir tedavi yöntemi olarak kabul edilebilir. Karaciğer nakli, son dönem karaciğer hastalığı olan ve hayat kalitesini ciddi derecede etkileyen diğer sorunları olan hastalara uygulanmalıdır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P59-KARACİĞER TRANSPLANTASYONU SONRASINDA GÖRÜLEN KARDİYAK VE NÖROLOJİK KOMPLİKASYONLAR ÖN SONUÇLAR

Doğan U. ¹, Yaprak M. ², Apaydın Doğan E. ³, Omaç M. ¹, Aydınlı B. ²

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, Antalya-Turkey ¹ Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Antalya-Turkey ² Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Antalya-Turkey ³

Amaç:

Karaciğer transplantasyonu alanındaki teknik ilerlemeler sonucunda işlem sonrası sağkalım oranları ve süreleri artmıştır. Günümüzde risk oranları daha yüksek hastalara daha kompleks cerrahi işlemler uygulanmaktadır. Bu durum alıcıları uzun dönem takipte sistemik komplikasyonlara daha yatkın hale getirmektedir. Çalışmamızda karaciğer nakli sonrasında görülen kardiyak ve nörolojik komplikasyonların değerlendirilmesini amaçladık.

Yöntem:

Yüksek kapasiteli üçüncü basamak transplantasyon merkezimizde 4 yıllık dönemde karaciğer transplantasyonu yapılan hastalara ait tıbbi dosyaları geriye dönük olarak taradık. Çalışmaya 16 yaş ve üzerindeki hastalar dahil edildi. Yeterli veriye ulaşılamayan hastalar çalışma dışında tutuldu.

Bulgular:

Tarama periyodunda 198 hastaya karaciğer transplantasyonu yapıldığı tespit edildi. Bu hastaların 30 tanesi (21 kadın, 9 erkek) kardiyak veya nörolojik komplikasyona bağlı olarak bir uzman tarafından değerlendirildi. Yaş ortalaması 53.2 ± 14.6 (mediyan: 56.5) idi. Hipertansiyon (n=10; 33.3%), diyabetes mellitus (n=20; %50), hiperlipidemi (n=7; %23.3) ve koroner arter hastalığı (n=7; %23.3) gibi komorbiditelerin oranları kaydedildi. Göğüs ağrısı (n=5; %16.7) en sık rastlanan kardiyak semptomdu. Bu hastalardan üçü ilaçla tedavi edilirken ikisine elektif şartlarda koroner arter bypass cerrahisi uygulandı. 2 hastada atriyal fibrilasyon ve 1 hastada supraventriküler taşikardi gelişti. İlaç tedavisi sonrasında hastaların yakınmaları geriledi. Baş ağrısı (n=4; %13.3) en sık görülen nörolojik semptomdu. Takipler sırasında 2 hastada epileptik atak, 1 hastada geçici iskemik atak, 1 hastada iskemik strok ve 1 hastada hemorajik strok tespit edildi.

Sonuç:

Karaciğer transplantasyonu sonrası uzun dönem takip sırasında kardiyak ve nörolojik semptomlara sık rastlanmaktadır. Transplantasyon sonrasında risk değerlendirilmesi ve semptomların erken tespiti olası kardiyak ve nörolojik ciddi komplikasyonların önlenmesinde yararlı olabilir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P65-KARACİĞER NAKLİ YAPILAN HASTALARDA İNSİZYONEL HERNİ TECRÜBEMİZ

*Aksungur N.*¹, Altundaş N.², Kara S.³, Korkut E.¹, Öztürk G.¹

Atatürk Üniversitesi, Genel Cerrahi A.B.D, Erzurum-Turkey¹ Oltu Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi, Erzurum-Turkey² Erzurum BEAH, Genel Cerrahi, Erzurum-Turkey³

Amaç:

Karaciğer nakli(KN) sonrası hastalarda kullanılan immün süpresif ilaçlar ve hastaların genel durumlarından dolayı insizyonel herni(İH) oluşma riski diğer hastalara göre artış göstermektedir.Bu çalışmada KN sonrası kliniğimizde görülen İH vakalarını sunmayı amaçladık.

Materyal ve metod:

2008 ve 2018 tarihleri arasında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda ortotopik KN yapılan 243 hastanın kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastalarda J ya da ters T insizyonları kullanıldı.Batın ön duvarı devamlı sütür tekniğiyle No: 0 loop polidiaksanon sütür materyali kullanılarak kapatıldı.Deri, deri zımbası ya da 3-0 polipropilenle tek tek matres sütürleriyle kapatıldı.İnsizyonel herni tanısı fizik muayene veya yardımcı görüntüleme teknikleriyle konuldu.Hastaların hiçbiri İH onarımı öncesinde immünsüpresif tedavi rejimlerinde herhangi bir değişiklik yapılmadı.Herni tamiri için polipropilen yada karın içi organlarla temas eden yüzeyi okside rejenere selüloz ile kaplı polipropilen yamalar kullanıldı.Tüm olgularda yama üzerine emici tipte dren konuldu.Derialtı 2-0 poliglaktin sütürlerle yaklaştırıldıktan sonra deri matress sütür tekniği ile 3-0 polipropilen kullanılarak kapatıldı.

Bulgular:

Karaciğer nakli yapılan 243 hastanın onüçünde (%5,3) İH saptandı.Olguların dokuzu (%69,2) erkek, dördü (%30,8) kadındı.Yaş ortalaması 45,7 (5-67) idi.Hastalarda İH oluşma süresi ortalama 21,3 (2-56) aydı.Hastaların birinde 0-6 ay, dördünde 6-12 ay ve sekizinde 12 ay ve sonrasında İH ortaya çıktı.İH onarımı sonrası ortalama yatış süresi 6.7 (3-15) gündü.Takiplerinde nüks izlenmedi.

Sonuç:

Karaciğer nakli sonrasında İH gelişme riski normal popülasyona göre daha yüksektir.KN sonrasında uygun kapatılma tekniği ve materyalleri kullanılarak İH gelişimi azaltılabileceği ve yamalar kullanılarak yapılan karın duvarı onarımlarının güvenle uygulanabileceği düşüncesindeyiz.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P72-KARACİĞER NAKLİNDE ARTERİYEL REKONSTRÜKSİYONDA SPLENİK ARTERİN KULLANILMASI YETERİNCE GÜVENLİ MİDİR? KLİNİK DENEYİMİMİZ VE LİTERATÜRÜN SİSTEMATİK DERLEMESİ

Doğan S.M.¹, Ersan V.¹, Gündoğan E.¹, Doğan G.M.², Gönültaş F.¹, Kutlutürk K.¹, Yetiş H.², Köse A.³, Usta S.¹, Kutlu R.², Kayaalp C.¹, Yılmaz S.¹

İnönü Üniversitesi, Genel Cerrahi, Malatya-Turkey¹ İnönü Üniversitesi, Radyoloji, Malatya-Turkey² İnönü Üniversitesi, Enfeksiyon Hastalıkları, Malatya-Turkey³

Amaç: Karaciğer transplantasyonunda arteriyel rekonstrüksiyon hayati öneme sahiptir. Resipient hepatik arterin tromboz, stenoz gibi nedenlerle kullanılamadığı durumlarda arteriyelizasyon için splenik arter tercih edilebilir. Bu çalışmada merkezimizde yapılan karaciğer nakillerinde splenik arterin kullanıldığı vakaları analiz etmeyi ve ilgili literatürün sistematik derlemesini yapmayı amaçladık.

Metod: Serimizde, 2013-2018 yılları arasında ameliyat edilen 13 yetişkin hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir. İlgili literatür incelendiğinde (Pubmed, Google Scholar, Scopus) 12 çalışmada, splenik arterin hepatik arteriyelizasyon için kullanıldığı 69 hasta, özellikle splenik ve pankreatik komplikasyonlar açısından değerlendirilmiştir.

Bulgular: Serimizdeki 13 hastadan 5'inde (%38) splenik apse gelişmiş ve bu hastaların tamamına splenektomi yapılmıştır. Bu hastaların ikisinde aynı zamanda pankreatit tespit edilmiştir. Serimizde 3 yıllık sağkalım %61 olarak hesaplanmıştır. Literatür incelendiğinde toplam splenik apse, splenektomi gereksinimi ve pankreatit oranları sırasıyla %1, %1 ve %2 olarak, 3 yıllık sağkalım ise % 80-83 olarak bildirilmiştir.

Sonuç: Arteriyelizasyonda splenik arterin kullanıldığı karaciğer nakli sonuçlarımız literatürde bildirilenlere göre daha kötüdür. Bu sonuçların kliniğimiz şartları (pretransplant hasta seçimi ve teknik farklar) ya da olumsuz sonuçların literatürde bildirilmemesi ile ilgili olabileceğini düşünüyoruz.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P84-CANLI VERİCİDEN KARACİĞER NAKLİNDE VEN REKONSTRÜKSİYONU İÇİN KULLANILAN POLYTETRAFLUROETHYLENE GREFTİN GASTROİNTESTİNAL SİSTEME MİGRASYONU VE KOMPLİKASYONSUZ SPONTANTAN DEŞARJI

Egeli T.¹, Unek T.¹, Ağalar C.¹, Özbilgin M.¹, Çeşmeli E.B.², Kaya E.¹, Bacakoğlu A.¹, Astarcioglu İ.¹

Dokuz Eylül Üniversitesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey¹ Dokuz Eylül Üniversitesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey²

Amaç:

Karaciğer transplantasyonu sırasında; venöz drenajın sağlanması amacıyla hepatic ven rekonstrüksiyonu amacıyla polytetrafluoroethylene(PTFE) vasküler greftler kullanılmaktadır. Bu greftlere sekonder komplikasyonlar gelişebilmektedir. Burada vasküler rekonstrüksiyon amacıyla vasküler PTFE greft kullanımı ve transplantasyon sonrası geç dönemde komplikasyon gelişmeden, spontan olarak defekasyonu sunulmaktadır.

Olgu:

30 yaşında kadın hastaya kliniğimizde Primer Sklerozan Kolanjit(PSK) nedeniyle canlı vericiden karaciğer nakli uygulandı. Ameliyat esnasında segment 5'ten orta hepatic vene dökülen bir ven PTFE vasküler greft kullanılarak vena cava inferiora implante edildi. Hasta nakil sonrası sorunsuz taburcu edildi ve uzun dönem takipleri de sorunsuz sürdürüldü. Hasta karaciğer naklinden 8 yıl sonra defekasyon sırasında farkettiği yabancı cismi getirdi ve materyalin PTFE grefti olduğu anlaşıldı. Hastada herhangi bir komplikasyon saptanmadı.

Sonuç:

Canlı vericiden karaciğer nakli esnasında venöz rekonstrüksiyonlar için PTFE greftler kullanılmaktadır. Nadirinde olsa bu greftlere sekonder gastrointestinal sisteme migrasyon, perforasyon, kanama ve obstrüksiyon gibi komplikasyonlar gelişebilmektedir. Sunduğumuz olguda PTFE greft gastrointestinal sisteme migrasyon yapmış ve geç dönemde komplikasyonsuz defekasyon yoluyla atılmıştır. PTFE vasküler greft kullanılan olguların takibinde erken ve geç dönem komplikasyonlar açısından dikkatli olunmalıdır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P86-CANLIDAN SAĞ LOB KARACİĞER TRANSPLANTASYONLARINDA ÖN SEKTÖR VENÖZ DRENAJ YAPILAN VE YAPILMAYAN OLGULARIN KOMPLİKASYON REJEKSİYON VE GREFT SAĞKALIMI AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI;

Özbilgin M. ¹, Ünek T. ¹, Egeli T. ¹, Ağalar C. ¹, Özkardeşler S. ², Altay C. ³, Astarcioglu İ. ¹

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD., İzmir-Turkey ¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD., İzmir-Turkey ² Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji AD., İzmir-Turkey ³

Amaç:

Kadavra kısıtlılığı nedeniyle canlı vericili karaciğer transplantasyonlarında hem alıcı hemde donör için cerrahi sınırlar son derece zorlanmaktadır. Bu durum küçük greftlerin kullanımına bağlı ortaya çıkabilecek komplikasyonlarda beraberinde getirmektedir. Çalışmamızda vena cavaya ön sektör venöz drenajı yapılan ve yapılmayan olgular arasında komplikasyon, rejeksiyon ve greft sağkalımı açısından herhangi bir fark olup olmadığını araştırmayı amaçladık.

Metod:

Araştırmamızda Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Karaciğer Nakil Biriminde Haziran 2000-2017 yıllarında canlı vericiden sağ lob karaciğer nakli yapılan, 18 yaşından büyük ve en az 6 ay sağkalımı olan hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların; demografik verileri, olması gereken greft ağırlığı/mevcut greft ağırlığı oranı, soğuk iskemi süreleri, Child ve MELD skorları, immünosüpresif rejimleri, komorbiditeleri, biyokimya parametreleri hasta kartlarından retrospektif olarak incelendi.

Bulgular:

Ön sektör venöz drenajı çalışmaya dahil edilen 240 transplant hastasının 35'inde yapılırken (Rekonstrüksiyonda 12'sinde iliak ven grefti, 23'ünde 6-8 mm çaplı Gore-Tex vasküler greft kullanıldı), 38 hastada ise drenaj işlemi yapılmadı. Safra yolu komplikasyonu drenaj yapılmayan transplant hasta grubunda daha yüksek oranda görüldü(%60). Transplantasyon sonrası izlemleri sırasında geç akut rejeksiyon tespit edilen 28 (%43) hastanın 2'si ön sektör drenajı yapılan, 5'i drenaj yapılmayan hastaydı (p<0.001). Greft sağ kalımı drenaj yapılan hasta grubunda anlamlı şekilde daha uzundu ve istatistiksel olarak anlamlıydı (p<0.001).

Sonuç:

Canlı vericiden sağ lob karaciğer nakli yapılan hastalarda ön sektör venöz drenajının yapılmasının komplikasyon, greft yetmezliği ve rejeksiyonu önlemede oldukça etkin olduğu saptandı. Bu nedenle özellikle alıcı açısından kritik öneme sahip küçük greftlerde ön sektör venöz drenajının yapılması hayati öneme sahiptir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P87-CANLIDAN SAĞ LOB KARACİĞER TRANSPLANTASYONLARINDA SAFRA YOLU REKONSTRÜKSİYONU İLE İLİŞKİLİ KOMPLİKASYONLARIMIZ; TEK MERKEZ DENEYİMİ

Özbilgin M. ¹, Ünek T. ¹, Egeli T. ¹, Ağalar C. ¹, Özkardeşler S. ², Gülcü A. ³, Akarsu M. ⁴, Astarcioglu İ. ¹

Dokuz Eylül Üniversitesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey ¹ Dokuz Eylül Üniversitesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon, İzmir-Turkey ² Dokuz Eylül Üniversitesi, Radyoloji, İzmir-Turkey ³ Dokuz Eylül Üniversitesi, Gastroenteroloji, İzmir-Turkey ⁴

Amaç:

Kadavra kısıtlılığı nedeniyle Asya ülkelerinde her geçen gün artan canlı vericili karaciğer transplantasyonlarında (CVKT) cerrahi teknik ve beceri yöntemlerindeki gelişmelere rağmen, postoperatif safra yolu komplikasyonlarında arzulan azalma hala sağlanamamıştır. Bugün için CVKT da postoperatif erken dönemde safra kaçağı, geç dönemde bilier striktüre bağlı greft ve hatta hasta kaybına kadar giden sorunlar önemini korumaktadır. Çalışmamızda; CVKT da bugün için hala fikir birliği sağlanamamış olan safra yolu rekonstrüksiyonu için duct to duct anastomoz mu? Yoksa Roux-en-Y anastomoz mu? tercih etmeliyiz sorusuna cevap bulmayı amaçladık.

Metod:

Araştırmamızda Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Karaciğer Nakil Biriminde Haziran 2000-2017 yıllarında canlı vericiden sağ lob karaciğer nakli yapılan, 18 yaşından büyük ve en az 6 ay sağkalımı olan hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların; demografik verileri, Child ve MELD skorları hasta kartlarından retrospektif olarak incelendi.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen 240 transplant hastasının safra yolu rekonstrüksiyonunda 160'ı duct to duct anastomoz (stentsiz) ve 80'i Roux-en-Y şeklinde yapıldı. Duct to duct anastomoz yapılan hastaların 13(%8.1)'ünde safra yolu komplikasyonu gelişti ve 6'sına ERCP , 3'üne PTBD ve 4'üne ERCP+PTBD yapıldı. Roux-en-Y safra yolu rekonstrüksiyonu yapılan hastaların 3(%3.75)'ünde safra yolu darlığı nedeniyle PTBD kateteri konuldu. Uzun dönem takiplerinde Roux-en-Y anastomoz sonrası safra yolu komplikasyonuna bağlı bilier sepsis nedeniyle bir hasta ex oldu. Duct to duct anastomoz sonrası safra yolu komplikasyonuna bağlı hiç hasta kaybedilmedi(p<0.001).

Sonuç:

CVKT da safra yolu rekonstrüksiyonunda uygulama kolaylığı ve komplikasyon geliştiğinde endoskopik olarak daha kolay girişim imkanı verdiği için duct to duct anastomozlar tercih edilmelidir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Olgu Sunumları

P1-VAKA SUNUMU HIV İLE ENFEKTE HASTADA KADAVERİK BÖBREK NAKLİ

Bayraktar A.¹, Dirim A.B.², Bakkaloğlu H.¹, Gök A.F.K.¹, Demir E.², Uçar A.R.², Türkmen A.², Aydın A.E.¹

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey¹ İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul-Turkey²

Giriş:

İnsan Bağışıklık Eksikliği Virüsü (HIV) sıklığı dünyada olduğu gibi ülkemizde de artmaktadır. Yeni antiretroviral ajanlar sayesinde HIV ile enfekte olan son dönem böbrek yetmezlikli hastalara böbrek nakli yapılabilmektedir. Bu çalışmada, kadaverik böbrek nakli yapılan HIV pozitif bir hasta sunulmuştur.

Vaka:

51 yaşında erkek hasta, 2002 yılında bulantı kusma şikâyeti ile hastaneye başvurmuş olup son dönem böbrek yetmezliği saptanarak, hemodiyaliz tedavisi başlanmıştır. Hemodiyaliz tedavisi öncesinde bakılan viral serolojileri negatif saptanmıştır. Hemodiyaliz tedavisi aldığı dönemde komplikasyon görülmeyen hasta kadavra bekleme listesine kaydedilmiştir. Temmuz 2015' de HIV antikoru pozitif saptanması üzerine bakılan serum HIV RNA düzeyi 4.525.290 kopya/ml, CD 4+ hücre sayısı: 159 kopya/μl olarak görülmüştür. Geçirilmiş fırsatçı enfeksiyonu olmayan hastaya Tenofovir ve Dolutegravir tedavisi başlanmıştır. Takiplerinde de fırsatçı enfeksiyon gelişmeden HIV RNA negatifleşmiş, CD4+ sayısı 567 kopya/μl' ye yükselmiştir. 20.10.2016 tarihinde hasta kadavra seçimi için merkezimize çağrılmış olup bakılan sınıf I ve II panel reaktif antikor düzeyi, akım sitometrik cross match testi (FC-XM) ve komplemana bağımlı sitotoksikite cross match testi (CDC-XM) negatif saptanarak böbrek nakli yapılmıştır. İndüksiyon rejimi uygulanmayan hastaya idame immünsupresif olarak takrolimus, mikofenolat sodyum ve metilprednizolon verilmiştir. Ameliyat sonrası ilk günde graft fonksiyonu gözlenen hastanın takiplerinde komplikasyon gelişmeksizin postoperatif onuncu günde taburculuğu yapılmıştır. Profilaktik olarak üç ay valgansiklovir ve flukonazol, bir yıl trimetropim-sülfometoksazol almıştır. Tenofovir ve dolutegravir tedavisine devam edilmiştir. Poliklinik takiplerinde sorun yaşanmayan hastanın 06.09.2018 tarihinde serumda kreatinin 1.1 mg/dl, CD4+ sayısı 543 kopya/μl olup HIV RNA saptanmamıştır.

Sonuç:

HIV ile enfekte son dönem böbrek yetmezlikli hastaya renal transplantasyon en seçkin tedavi modalitesi olup, ülkemizden bildirilen ilk kadaverik transplantasyon vakasıdır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P5-MULTİPL ARTERLİ DONÖR BÖBREKLERDE NAKİL TECRÜBELERİMİZ

Cakcak İ.E. ¹, Sunar A.O. ¹, Aytin Y.E. ¹, Sağiroğlu T. ¹

Trakya University Faculty of Medicine, Surgery Department, Edirne-Turkey ¹

Giriş:

Böbrek nakli son dönem böbrek yetersizliği hastalarında altın standart tedavi seçeneğidir. Graft ile ilgili zorlayıcı etkenlerden biri anatomic varyasyondur. Multipl renal arter (MRA) en sık anatomic varyasyondur (%18-30). MRA %25 vericide tek taraflı %10 bilateral olarak görülür. Amacımız okuyucuya MRA böbrek nakilleri konusunda hatırlatma yapmaktır. MRA böbrek nakillerinde diğerlerine nazaran daha yüksek vasküler (%1-16) ve ürolojik (%2-10) komplikasyon riski mevcuttur. MRA ayrıntılı arter disseksiyonu gerektirdiği için daha uzun operasyon süresine ve daha uzun iskemi süresine yol açmaktadır. MRA böbrek nakillerinden sonra daha sık arter trombozu, stenozu ve renovasküler hipertansiyon izlenmektedir. Diğer yandan polar arterin bağlanması üreter nekrozu, graft rüptürü, segmental böbrek enfarkti, postoperatif hipertansiyon ve veno- kaliseal fistül gibi durumlara yol açmaktadır.

Klinik Tecrübemiz:

Ocak 2010 ve Ağustos 2018 yılları arasında 10 hastaya MRA böbrek nakli uygulandı. dört hasta kadın ve altısı erkekti. Ortalama yaş 46.9 ve ortalama operasyon süresi 88.3 dakika idi. Ana renal arter her hastada eksternal iliak artere anastomoze edildi. İki vakada diğer iki polar artere ekstrakorporeal arter rekonstrüksiyonu uygulandı ve ardından inferior epigastrik artere uç uca anastomoze edildi. Diğer hastalarda bir aksesuar renal arter mevcuttu ve bu arter inferior epigastrik artere uç uca anastomoze edildi. Trombozu önlemek amacıyla intravenöz 1 cc heparin tüm hastalarda uygulandı. Üreteroneostomiler Lich- Gregoir tekniği ile yapıldı. Hiçbir vakada vasküler greft ihtiyacı olmadı.

Sonuç:

MRA böbrek nakillerinde aksesuar renal arterin anastomozu gereklidir. Polar arterin bağlanmaması ve anastomozun her şartta yapılması, komplikasyonların önlenmesi ve daha çok sayıda nefronun korunabilmesi için önemlidir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

1160-GOODPASTURE SENDROMUNA BAĞLI SON DÖNEM BÖBREK YETMEZLİĞİ GELİŞEN HASTADA KADAVRA VERİCİLİ BÖBREK NAKLİ SONRASI HEMŞİRELİK BAKIMI OLGU SUNUMU *Yasakçı A. ¹, Kiraz N. ¹*

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Organ Nakli, Antalya-Turkey ¹

Amaç:

Goodpasture sendromu (GS); pulmoner-renal sendrom ile karakterize ve nadir görülen otoimmün bir hastalıktır. GS bağlı pulmoner hemoraji ile birlikte hızlı ilerleyici glomerulonefrit kaynaklı Son Dönem Böbrek Yetmezliği (SDBY)' nde olan hastanın kadavra vericili böbrek nakli sonrası bütüncül bir hemşirelik bakımını ele almaktır.

Method:

32 yaşında kadın hasta H.Y, 2006 yılında ani gelişen baş dönmesi ve bayılma sonucu bir sağlık kuruluşuna başvurmuştur. H.Y.' nin artan semptomları ve konvüzyonlarının başlaması ile birlikte yoğun bakım ünitesine alınmıştır. H.Y.' de pulmoner hemoraji ve glomerulonefrit gelişmiş ve Goodpasture Sendromu tanısı konulmuştur. Tedavi sürecinde SDBY gelişmiş ve canlı vericisi bulunamayan H.Y. kadavra nakil aday listesine yazılmış, 11 yıl diyalize devam etmiştir. Temmuz 2018 de çıkan kadavra böbrek verici için H.Y.' ye yapılan tüm tetkik ve değerlendirmeler sonucunda etik ilkeler çerçevesinde kadavra vericiden nakil olmasına karar verilmiş ve böbrek nakli gerçekleştirilmiştir.

Bulgular:

H.Y.' nin ameliyat öncesi/sonrası hemşirelik bakımı hastanın ihtiyaçları doğrultusunda klinik protokolleri çerçevesinde bütüncül bir hemşirelik bakımı olarak verilmiştir.

Preoperatif Hemşirelik Tanıları;

Anksiyete

Bilgi Eksikliği

Postoperatif Hemşirelik Tanıları;

Kanama riski

Akut ağrı

Solunum Fonksiyonlarında Etkisizlik Riski

Sıvı- elektrolit dengesinde bozulma riski (olası problem)

Bulantı/Kusma

Konstipasyon

Beslenme örüntüsünde değişiklik

Enfeksiyon riski

Rejeksiyon riski

Aktivite-Egzersiz intolerasyonu

Düşme riski

H.Y.' nin psikososyal değerlendirilmesi sonucu ele alınan hemşirelik tanıları

Umut/Umutsuzluk

Beden imgesinde değişim

Yeni role uyumda zorlanma

Sonuç:

Kliniğimiz de kaldığı yaklaşık bir aylık süre boyunca H.Y.nin gereksinimleri doğrultusunda verilen hasta merkezli çok yönlü hemşirelik bakımının; iyileşme sürecini olumlu yönde etkilediği gözlenmiştir. Bu olgu ve bunun benzeri olgularda bütüncül bir hemşirelik bakımın iyileşme sürecine fizyolojik, psikososyal ve maddi açıdan önemli katkıları olduğu görülmüştür.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P10-EV HANIMLARININ ORGAN BAĞIŞINA YÖNELİK BİLGİ VE TUTUMLARININ İNCELENMESİ

Kahveci B.¹, Topal K.², Aksoy H.², Kayalı U.¹, Ertürk D.³

Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Organ Nakli Koordinatörlüğü, Adana-Turkey¹

Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği, Adana-Turkey² Çukurova Üniversitesi, Organ Nakli Koordinatörlüğü, Adana-Turkey³

Sunum yapılmamıştır.

P111-ECULİZUMAB İLE RİTUXİMAB KOMBİNASYONUN BÖBREK ALLOGREFT AKUT ANTİKOR ARACILI REJEKSİYONUN TEDAVİSİNDE ETKİNLİĞİ

Ruhi B.Ç.¹

Mehmet Ali Aydınlar Acıbadem Üniversitesi, Atakent Hastanesi, Nefroloji/Organ Nakli, İstanbul-Turkey¹

Sunum yapılmamıştır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P32-KARACİĞER NAKLİ SONRASINDA GELİŞEN MYELIT NADİR GÖRÜLEN BİR OLGU

Aksoy F. ¹, Al-Jorani I. ¹, Dünder H.Z. ¹, Taşar P. ¹, Kaya E. ¹

Uludağ Üniversitesi, Genel Cerrahi, Bursa-Turkey ¹

Giriş:

Budd Chiari Sendromu (BCS), hepatic venlerden sağ atriya kadar olan sahadaki tıkaçıcı nedenler sonucunda gelişen venöz dönüş bozukluklarıdır. Fulminan karaciğer yetmezliğinden kronik karaciğer hastalığına kadar geniş bir klinik spektrum içerisinde görülebilir. Hastaların kliniğinde sağ üst kadran ağrısı, asit ve hepatomegali vardır ve en sık 20-39 yaş arasında görülür. Tanı uyumlu klinik bulgular ve radyolojik yöntemler ile konmaktadır. Tedavide hastalığın yarattığı sorunların tedavisi ve hepatic venöz dönüşümün korunması amaçlanır. Bu olgu sunumunda, BCS nedeniyle kronik karaciğer hastalığı gelişen ve karaciğer nakli uygulanan, takiplerinde ise polinoropati ve myelit gelişen olgunun sunulması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu:

39 yaşında erkek hasta. Karın ağrısı ve bilinç bulanıklığı nedeniyle tetkik edilmiş. 7 yıldır Behçet hastalığı nedeniyle takipli hastanın yapılan tetkiklerinde Budd Chiari sendromu ile uyumlu görünüm saptanmış ve medikal tedavi düzenlenmiş. Takiplerinde yanıt alınamaması, anjiyografik işlemlerin yetersiz kalması ve hepatic ensefalopati de geçirmesi üzerine karaciğer nakil konseyinde görüşüldü ve nakil listesine alındı. Kadaverik karaciğer nakli yapılan hastada postoperatif 7.gününde üst ve alt ekstremitelerde güçsüzlük şikayetleri başlaması üzerine nöroloji tarafından değerlendirilen hastada tüm ekstremitelerde 3/5 kas gücü saptandı. Yapılan whole spiral mr incelemede servikalden başlayıp lomber spinal korda kadar uzanan hiperintens lezyon saptandı ve myelit olarak değerlendirilerek 5 gün süre ile IVIG tedavisi başlandı. Nakil sonrası tacrolimus tedavisi siklosporin olarak değiştirildi. Postoperatif 2.ayda olan hastanın şikayetlerinde belirgin gerileme mevcut olmakla birlikte nörolojik tedavisi devam etmektedir.

Tartışma-Sonuç:

Karaciğer nakli sonrasında myelit gelişimi oldukça nadir olarak bildirilmekle birlikte akılda tutulması gereken önemli bir komplikasyondur. Mevcut vaka sunumunda gelişen myelit, takrolimus ile ilişkilendirilmiş olup immunsupresan değişikliği sonucunda semptomlarda belirgin gerileme gözlenmiştir. Karaciğer nakli sonrasında takrolimus' un nadir olarak myelit gelişiminde rol oynadığı düşünülmüştür.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P33-CANLIDAN CANLIYA KARACİĞER TRANSPLANTASYONU YAPILAN HEPATOBLASTOM TANILI PEDIATRİK HASTA

Çakmak G. ¹, Yokarıbaş E. ², Akdemir G. ¹, Aydın C. ¹, Pişkin G. ¹, Dulundu E. ³

Marmara Üniv Pendik Eah, Organ Nakli Yoğun Bakım, İstanbul-Turkey ¹ Marmara Üniv Pendik Eah, Eğitim Birimi, İstanbul-Turkey ² Marmara Üniv Pendik Eah, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey ³

Giriş:

Hepatoblastom, çocukluk çağında en sık görülen malign karaciğer tümörüdür. Uluslararası Çocukluk Çağı Karaciğer Tümörleri Strateji Grubu (SIOPEL) hepatoblastom tanısı alan tüm hastalara tümörün daha güvenle ve tama yakın çıkartılabilmesi için preoperatif kemoterapi önermektedir. Parsiyel hepatektomi ile tam cerrahi rezeksiyon yapılamayan olgularda ise karaciğer nakli tercih edilmektedir.

Amaç:

Organ nakli yoğun bakım ünitemizde hepatoblastom tanısı sonrasında canlıdan canlıya karaciğer nakli yapılan hastanın yoğun bakıma alınmasının ardından uygulanan hemşirelik bakımı sunulmuştur.

Bulgular:

23 aylık erkek hasta. Şubat 2018 hepatoblastom tanısı konulan hastaya 8 kür kemoterapi verilmiş rezekte edilemez düzeyde kitlesi olduğu için babasından karaciğer nakli planlanmıştır.

24.07.2018 tarihinde canlıdan canlıya (baba) karaciğer transplantasyonu gerçekleştirilen hasta ameliyathaneden entübe olarak 2 arter damaryolu, idrar sondası, 4 batın içi dren, NG(Nazogastrik Sonda)2 CVK(Santravenöz) katater ve 2 mavi venöz damaryolu ile organ nakli yoğun bakıma alındı 25.07.2018 de sabah extübe edildi.

Hemşirelik bakımı açısından; gaz alışverişinde bozulma, hava yolu açıklığında yetersizlik, hipotermi, sıvı volüm fazlalığı, aspirasyon riski, ventilatörden ayrılmaya disfonksiyonel tepki, kanama riski, enfeksiyon riski, ebeveyn çocuk bağlılığında bozuma riski, beden gereksiniminde az beslenme, sıvı elektrolit dengesizliği, doku bütünlüğünde bozulma riski hemşirelik tanıları ile değerlendirilerek kapsamlı bir hemşirelik bakımı uygulanmıştır.

Sonuç:

Transplantasyon sonrasında hastanın anestezi ve cerrahi komplikasyonlarının yönetimi, transplante edilen karaciğerin fonksiyonlarının izlemi ve yönetimi, hastaya verilen immunosupresif ve diğer ilaçların izlemi ile yönetiminde etkili bir hemşirelik bakımı önemlidir. Transplantasyon sonrasında yoğun bakımda hemodinamik stabilizasyonu sağlanan hasta post-op birinci günde extübe edilmiştir.16.08.2018 de taburcu edildi.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P35-ÇÖLOMEZENTERİK GÖVDE ANOSTOMOZLU KARACİĞER NAKİLLİ OLGUDA SMA ÇALMA SENDROMU

Adam G.¹, Acar Ş.², Kargı A.³, Yazar Ş.³, Dönmez R.³, Aslan S.³, Akyıldız M.⁴, Polat K.Y.³

Memorial Ataşehir Hastanesi, Girişimsel Radyoloji, İstanbul-Turkey¹ Memorial Ataşehir Hastanesi, İç Hastalıkları ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey² Memorial Ataşehir Hastanesi, Genel Cerrahi ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey³ Memorial Ataşehir Hastanesi, Gastroenteroloji ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey⁴

Giriş:

Çölomezenterik gövde, çölyak arter ve SMA' nın aynı gövdeden orjin alması durumuna denir. Klinik olarak arteriyel anevrizma, tromboz veya çölyak arter kompresyonuna neden olabilmektedir.

Burada çölomezenterik arter kaynaklı hepatik arter anostomozlu karaciğer nakilli olguda SMA çalma sendromu gelişen bir olgu sunulmuştur.

Olgu:

66 yaşında kadın hastaya HCV+HCC tanılarıyla CVKN uygulandı. Sorunsuz şekilde takip edilirken postop 8.ayda karaciğer enzimlerinde yükselme olması nedeniyle başvurdu. BT' sinde vasküler problem görülmedi. MRCP' de; İHSY genişlikleri doğal olarak izlendi. Karaciğer biyopsisi yapıldı; portal alanlarda az sayıda lenfosit, seyrek nötrofil, safra duktuslarında seyrek lenfosittik infiltrasyon ile epitelinde belirgin dejeneratif değişiklikler ve sentrilobuler bölgede belirgin kanaliküler tip kolestaz saptandı. Rejeksiyon aktivite indeksi 3/9 olarak saptandı. Medikal tedaviye yanıt alınamayan hastaya pulse steroid tedavisi uygulandı. Halen değerlerinde gerileme olmaması üzerine aralıklı plazmaferez uygulanmaya başlandı. Yapılan kontrol dopplerUS' de; hepatik arterde akımın azalmış olduğu belirtildi. Bunun üzerine çölyak arter anjiyografisi yapıldı; hepatik arterin çölomezenterik arterden çıktığı görüldü ve kontrast madde verildiğinde ilk olarak SMA, hemen ardından splenik arter ve en son hepatik arterin dolum gösterdiği izlendi. Hasta SMA çalma sendromu olarak kabul edilmiş olup arteriyel sisteme girişim (radyolojik/cerrahi) yapılmadan önce karaciğer biyopsisi tekrarlandı; histopatolojik incelemesinde hafif duktopeni (9/19), safra duktuslarında dejeneratif değişiklikler, kanaliküler kolestaz, sentrilobuler bölgede hepatositlerde dejenerasyon, hafif hepatosit kaybı görülmüş olup mevcut bulgular kronik rejeksiyon ile uyumlu olarak kabul edildi. Hastanın mevcut kliniği nedeniyle arteriyel sisteme girişim yapılmasından vazgeçildi, hasta retransplantasyon açısından değerlendirmeye alındı.

Yorum:

Karaciğer nakli sonrası arteriyel çalma sendromları genellikle splenik arterde izlenmekle birlikte SMA' da görülmesi nadirdir. Çölomezenterik gövde ise çok nadir görülen bir anatomik varyasyon olarak tanımlanmıştır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P39-KADAVRADAN YAPILAN ERİŞKİN BÖBREK NAKİLLERİN CERRAHİ KOMPLİKASYON VE SONUÇLARI

Sözen H.¹, Özen O.², Helvacı ÖÖ.³, Sapmaz A.⁴, Derci Ü.³, Dalgıç A.⁵

Gazi Üniversitesi, Transplantasyon /GC, ankara-Turkey¹ Gazi Üniversitesi, çocuk cerrahisi, ankara-Turkey² Gazi Üniversitesi, Nefroloji, ankara-Turkey³ Numune Hastanesi, Genel Cerrahi, ankara-Turkey⁴ Gazi Üniversitesi, Genel Cerrahi/ Transplantasyon, ankara-Turkey⁵

Kadavra donörlerinden renal transplantasyon, son dönem böbrek hastalığı hastaları için yaygın olarak kabul edilen tedavi seçeneğidir.

Gereç ve Yöntemler:

Gazi Üniversitesi Transplantasyon Merkezinde. Ocak 2006 ile Temmuz 2018 arasında toplam 65 erişkin kadavradan renal transplantasyonu yapıldı. Bu çalışmada cerrahi sonuçlarını retrospektif olarak analiz ettik.

İrdeleme:

Kadavradan renal transplantasyon alıcıların 34 kadın, 31 erkek olarak bulundu. Ortalama donör ve alıcıların yaşları sırasıyla $29,44 \pm 14,1$ ve $41,7 \pm 15,1$ bulundu. Cerrahi komplikasyonlar üriner, vasküler ve diğer olacak şekilde 3 ana grup altında irdelendi.

Bulgular:

Toplamda 10(%9) cerrahi komplikasyon saptandı. Bunlar vasküler(n=2), ürolojik(n=2) ve diğer(n=6). Vasküler olarak renal arter ve ven trombozu, ürolojik olarak idrar kaçağı(n=2) ile diğer grup olarak da kanama (n=3), primer non-fonksiyon(n=1), ve insizyonel herni(n=2) saptandı. Post-operatif kanamaların 1 tanesi second-look' a gitti. Diğerleri spontan gerileyerek cerrahi müdahaleye gerek kalmadı. Üreter kaçaklarından birisi girişimsel radyoloji ile tedavi edildi, diğeri üreter revizyonuna gitti. İnsizyonel hernilerin hepsi (PO 8ay, 2yıl, 3yıl) cerrahi olarak mesh ile onarıldı. Toplamda 4 greft cerrahi olarak kaybedildi. Renal arter trombozu(n=1), renal ven tromboz(n=1), primer non-fonksiyon (n=1), pediatrik donörden erişkine yapılan dual renal transplantasyon(n=1). Ameliyat sonrası takip ortancası 62 haftadır(3-121 hafta). Hasta ve greft sağ kalımları 1, 2 ve 5 yıllık sırasıyla% 100,% 100% 97,3 ve % 97,3,% 94,7,% 88,8 olarak bulundu.

Sonuç:

Sınırlı sayıda kadavradan organ nakli cerrahi tekniğimiz ilerlemiş olsa bile, bu problemin başında gelmektedir. Kadavra renal transplantasyonu merkezimizde dünyanın gelişmiş merkezlerine uygun olarak başarıyla gerçekleştirilmektedir. Renal transplantasyon, son dönem böbrek yetmezliği olan çocuklar ve yetişkinler için hala en iyi tedavi seçeneğidir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P41-RENAL TRANSPLANTASYONDA LENFOSEL DENEYİMİMİZ.

Sözen H.¹, Fidan K.², Özen O.³, Sapmaz A.⁴, Helvacı Ö.⁵, Arınsoy T.⁵, Dalgıç A.⁶

Gazi Üniversitesi, Transplantasyon /GC, ankara-Turkey¹ Gazi Üniversitesi, Pediatrik Nefroloji, ankara-Turkey² Gazi Üniversitesi, Peditrik Cerrahi, ankara-Turkey³ Numune Hastanesi, Genel Cerrahi, ankara-Turkey⁴ Gazi Üniversitesi, Nefroloji, ankara-Turkey⁵ Gazi Üniversitesi, Genel Cerrahi/Transplantasyon, ankara-Turkey⁶

Lenfösel, lenfatik bir koleksiyondur. Greft böbreğin sinüsündeki lenfatik damarlardan veya alıcının iliak damarlarını çevreleyen lenf damarlarından geçen lenflerden kaynaklanabilir. Bildirilen lenfositlerin insidansı% 1–2'den% 20'ye kadar geniş bir aralıktadır.

Gereç ve Yöntemler:

Ocak 2006'dan bu yana Ankara / Türkiye Gazi Üniversitesi Transplantasyon Merkezi'nde 244 böbrek transplantasyonu yapıldı. Hastaları dosyalarından retrospektif olarak analiz edildi.

Bulgular:

Ocak 2006'dan bu yana 10 (% 4) hastada lenfösel saptandı. Hastaların 6' sı erkek, 4'ü kadındı. Çalışmamızdaki hastaların yaş ortalaması 46 (dağılım 23-42) idi. Transplantasyondan sonra medyan başlangıç 19 gün (dağılım 5-32), lenfösel medyan boyutu ise 5.3 cm (dağılım 1.5-10 cm) saptandı. Beş hastalarda hidronefroz, 3 hastada yüksek kreatinin ve geri kalan 2 hastada herhangi bir şikâyet olmaksızın rutin USG kontrollerinde tanısı konuldu. Perkütan drenaj sonrası yapılan biyokimya analizlerinde kolleksiyonun Cr değeri serum Cr değeri ile aynı olması sonrasında kesin tanı koyuldu. Hepsi Prograf tabanlı üçlü immünosüpresyon almaktaydı. Beş hasta girişimsel radyoloji ile perkütan olarak başarıyla tedavi edildi. İki hastada ameliyat gerekli (fenestrasyon-açık drenaj) oldu. Üç hastada lenfösel kendiliğinden çözüldü. Bu çalışma grubundaki hastalarda lenfösel greft veya hasta kaybı olmadı.

Sonuç:

Lenfösel, transplantasyon sonrası morbiditeyi attıran faktörlerdendir. Bu hastaların hastanede kalış süresini kısaltmak ve daha ileri komplikasyonları önlemek amacıyla erken müdahale gerekmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P46-RENAL TRANSPLANTASYON OLAN HASTALARIN İDRAR KÜLTÜRÜNDE EN SIK ÜREYEN PATOJENLER VE ANTİBİOGRAM'LARININ AMPİRİK TEDAVİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çelik H.¹, Danişoğlu M.E.¹, Apaydın F.E.¹, Gülten S.¹, Şamlı M.¹, Oktay A.B.¹

Bursa Acıbadem Hastanesi, Organ Nakli, BURSA-Turkey¹

Renal Transplantasyon Olan Hastaların İdrar Kültüründe En Sık Üreyen Patojenler ve Antibiyogram'larının Ampirik Tedavi Açısından Değerlendirilmesi.

Amaç:

Renal transplante olan hastalardaki İYE en sık etkenini belirlemek ve antibiyogram sonuçlarını değerlendirmek.

Yöntem:

Geriye doğru Ocak 2017 / Ağustos 2018 arasında üreme olan 134 idrar kültürü tarandı. Esherichia Coli (n: 80) % 60 ile en fazla üreyen patojen olarak karşımıza çıkmakta. Antibiyogramlarını incelediğimizde E.Coli'nin en fazla dirençli olduğu antibiotikler; Ampicillin-Sulbactam % 97.2 (n: 72), Ampicillin % 89.7 (n: 78), Cefepime % 84.2 (n: 19), Amoxicillin-Clavulanic acid % 74.1 (n: 58), Trimethoprim-Sulfamethoxazole % 73.4 (n: 79), Cefuroxime (IV) % 66.6 (n: 36).

Hiç direnç görülmeyen antibiotikler ise; Amikacin (n: 71), Ertapenem (n: 77), Imipenem (n: 36) ve Meropenem (n: 34)

Sonuç:

İdrar kültürü sonucu gelene kadar seçilecek ampirik tedavinin değerlendirilmesi açısından bu bildirinin yol göstereceğini umuyoruz.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P51-DAL HASTANESİNDE BEYİN ÖLÜMÜ OLGULARININ RETROSPEKTİF ANALİZİ

Erkan G.¹

Ahi Evren Göğüs Kalp Ve Damar Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Trabzon-Turkey¹

Amaç:

Hastanemiz Anestezi yoğun bakım ünitesinde son 6 yılda saptanan beyin ölümü tanısı almış olguların retrospektif incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve yöntemler:

Ocak 2012 – Ağustos 2018 tarihleri arasında beyin ölümü tanısı almış olguların arşiv kayıtları incelendi. Olguların yıllara göre sıklığı, cinsiyeti, yaşları, yatıştan beyin ölümü gelişene kadar geçen süre, beyin ölümü düşündüren ilk bulgu, beyin ölümü tespit süresi, uygulanan ek testler, bağış oranı, olguların geliş yerleri ve tanıları kaydedildi.

Bulgular:

Beyin ölümü tanısı 8 olguya konuldu. Olguların 7' si kadın 1' i erkekti . Yaş ortalamaları 49,63. Yatıştan beyin ölümü gelişene kadar geçen süre en erken 5gün, en uzun süre 31 gün ortalama 11,75 gün olarak bulundu. Olguların %62,5' de beyin ölümü düşündüren ilk bulgu beyin sapı areflexi %37,5' inde düşük Glaskow koma skalasıydı. Beyin ölümü tespit süresi en erken 2 saat, en uzun 14 saat ortalama 8 saatti. Hastaların hepsine apne testi uygulanmış olup 1 tanesi tamamlanamamıştır. Tanıyı desteklemek amacıyla olguların hepsine kranial bilgisayarlı tomografi anjiyo çekilmişti. Aile bağış oranı %12,5 (n=1) olup sonradan organ bağışından vazgeçilmiştir. Beyin ölümü olan 8 hastanın %25' i acilden, %12,5' i kardiyovasküler cerrahi yoğun bakımdan, %25' i koroner yoğun bakımdan ve %12,5' i nöroloji yoğun bakımdan gelmekteydi. Olguların %37,5' i subaraknoid kanama, %37,5' i hipoksik beyin, %12,5' i intrakranial kanama ve %12,5' i serebral infarkti.

Sonuç: Beyin ölümü tanısının konulmasında en önemli etken eğitimli sağlık personelinin kısa sürede tanıya varmalarıdır. Erken tanıya rağmen organ bağış oranları ülkemizde hala istenilen seviyeye ulaşmamıştır. Organ bağış oranlarının artırılması için toplumun her kesiminin eğitilmesi ve bağışın öneminin vurgulanması gerekmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P54-AKUT ANTİKOR ARACILI REJEKSİYON SONRASI GRAFT FONKSİYONLARI STABİL GİDEN VAKA

Kaynar K.¹, Şehit C.², Türkyılmaz S.³, Mungan S.⁴, Ulusoy Ş.¹, Sönmez M.⁵, Cansız M.¹, Çelik A.¹

KTÜ Tıp Fakültesi, Nefroloji, Trabzon-Turkey¹ KTÜ Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları, Trabzon-Turkey² KTÜ Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi, Trabzon-Turkey³ KTÜ Tıp Fakültesi, Patoloji, Trabzon-Turkey⁴ KTÜ Tıp Fakültesi, Hematoloji, Trabzon-Turkey⁵

Giriş:

Akut rejeksiyonlar (AR), yıllar içinde sıklıkları giderek azalmış olsa da halen tüm dünyada akut renal allograft fonksiyon bozukluklarının önemli nedenleri arasındadır.

Vaka takdimi:

İki yıldır kronik böbrek yetersizliği nedeniyle periton diyalizi programında olan 50 yaşında kadın hastanın, haziran 2014 tarihinde kadavradan böbrek nakli sonrası beşinci günde serum kreatinin düzeyi 1.2 mg/dL ye kadar geriledi. Siklosporin 0. saat kan düzeyleri 111-240 ng/mL olarak seyreden hastanın giderek kreatinin düzeyleri 4.8 mg/dL'ye yükselmesi üzerine transplant böbrek biyopsisi yapıldı. Akut antikor aracılı rejeksiyon saptandı. Sırasıyla pulse steroid, ATG, gūnaşırı toplamda 6 seans plazmaferez ve IVIG tedavileri verildi ve siklosporinden takrolimusa (0. Saat kan düzeyi 8-10 ng/mL) geçildi. Hemodiyaliz ihtiyacı olmasa da renal fonksiyon bozukluğu devam etmesi üzerine rituksimab tedavisine başlandı. Tedavi sonrası serum kreatinin değerleri 1.5-1.9 mg/dL arasında seyretti. Tedavi bitiminden 1 yıl sonra kreatinin değeri 0.9 -1.1 mg/dL ve takrolimus 0. saat düzeyleri 5-7 ng/mL arasında olup halen polikliniğimizce bu değerler ile takip edilmektedir.

Tartışma:

Akut renal allograft rejeksiyonlar, çoğunluğu operasyondan hemen sonra olmak üzere nakil sonrası ilk altı ayda klinik (ateş, halsizlik, graft hassasiyeti, oligürük renal yetersizlik) vermektedir. Olgumuzda nonoligürük renal yetersizlik dışında klinik saptanmadı. Serum kalsinörin inhibitör düzeyleri hedef aralıkta olan ve nakil öncesi çoğul gebeliklere bağlı geliştiği düşünölen yüksek PRA yüzdesi ile seyreden hastamızda, histolojik olarak akut doku hasar bulguları (akut tubuler hasar bulguları), lineer C4 d birikimi gösteren peritubuler kapillerit bulunarak izole antikor aracılı rejeksiyon tanısı konuldu. Bu vaka ile Akut Antikor İlişkili Renal Allograft Rejeksiyonu, transplant ile ilgilenen klinisyenlere hatırlatılmak istenmiştir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P62-OLGU SUNUMU KARACİĞER NAKLİ YAPILAN ALSTRÖM SENDROMLU HASTA

Şen M.¹, DüNDAR H.Z.¹, TAŞAR P.¹, AKSOY F.¹, KAYA E.¹

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi, Bursa-Turkey¹

Hastayı olgu olarak sunmaktaki amacımız nadir görülen genetik hastalıklarda da karaciğer nakli yapılabileceğini göstermek, postoperatif izlem tecrübelerimizi paylaşmak ve hastadan edindiğimiz en önemli tecrübe olan postoperatif dönemdeki akut depresyon bulgularını diğer cerrahi, metabolik veya nörolojik problem semptomlarından ayırarak tanımak ve tedavisini düzenlemek üzerine deneyimlerimizi paylaşmaktır.

2 nolu kromozomdaki ALMS1 geni mutasyonları Alström sendromu isimli otozomal resesif kalıtmı nadir bir hastalığa neden olmaktadır. Sendrom; abdominal obezite, tip 2 diyabet, hiperlipidemi, retinal dejenerasyon, sensorinöral işitme kaybı, dilate kardiyomiopati ile seyretmektedir. Sendroma karaciğer yetmezliği eşlik edebilmektedir. Tanımlandığı 1959 yılından bu yana 89 olgu bildirilmiştir ve literatürde karaciğer nakli yapılan hasta bulunmamaktadır.

Özofagus varis kanamaları olan 19 yaşındaki erkek hastanın MELD skoru 23 olarak hesaplanmış ve hastanemizde yapılan nakil konseyinde sunularak kadaverik nakil listesine eklenmiştir. Hastaya 02/18 tarihinde kadaverik donörden karaciğer nakli yapılmıştır. Hastada 10. günde şuur bulanıklığı, oryantasyon kaybı ve kooperasyonda azalma gelişmiştir. Yapılan tetkiklerde patoloji saptanmamıştır. İlerleyen dönemde hastanın huzursuzluk, ajitasyon, bağırma, sırtında ve başında birilerinin olduğunu söyleme, yapmayın kesmeyin şeklinde konuşma gibi şikayetleri gelişmiş ve psikiyatrik tedavi başlanmıştır. Hastanın kliniği mevcut tedavilerle her geçen gün iyileşmiştir. Nakil sonrası gelişen deliryum ve depresyona bağlı semptomların tedavisi nedeniyle yatışı uzayan hasta postoperatif 33. günde kliniğimizden taburcu edilmiştir.

Sonuç olarak karaciğer nakli nadir görülen bazı genetik hastalıklara bağlı karaciğer yetmezliğinin tedavisinde bir seçenek olarak akılda bulundurulmalıdır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P66-AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ ORGAN NAKLİ KLİNİĞİ HIMSS EMRAM HEMŞİRELİK SÜRECİ

*Kiraz N.*¹, *Ülker F.*²

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Organ Nakli Kliniği, Antalya-Turkey¹ Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Antalya-Turkey²

Amaç:

Organ nakli kliniğinin dijital hazırlığı ve HIMSS (Sağlık Bilgi ve Yönetim Sistemleri Topluluğu) EMRAM' da (Elektronik Medikal Sağlık Kaydı Adaptasyon Modeli) yer alan hemşirelik süreci işleyişi ile ilgili bilgi paylaşımı yapılarak diğer hastanelere yol gösterici olması amaçlanmıştır.

Metod:

HIMSS EMRAM, dijital hastanelerin uluslararası standartlarını oluşturmak için 0-7 arası derecelendirmekte, başvuruda bulunan 6. ve 7. aşamalara ulaşan hastanelere akreditasyon sertifikası verilmektedir. Hastanemiz, HIMSS seviye 6 sertifikasını alan Türkiye' de ilk üniversite hastanesi ve dünyada bu sistemin uygulandığı ilk organ nakli kliniği olmuştur. Klinikte kullanılmaya başlanan sistem hemşirelik sürecine göre düzenlenmiştir. BULGULAR: Sistemde hemşire anamnez, hemşirelik sistem sorgusu, hemşirelik süreci bakım planı, düşme riski değerlendirme, basınç ülseri riski önleme, nütrisyonel risk skoru değerlendirme, taburculuk eğitimi, hasta/hasta yakınları eğitimi, vital bulgular, sıvı izlem, aldığı çıkardığı, kan şekeri takibi, hasta ilaç alerji tanımlama, ağrı ve bilinç durumu değerlendirme, izolasyon önlemleri, kapalı devre ilaç yönetimi, ilaç uygulamalarında etkileşim listeleri, uyarıcı semboller kullanımı, hastaya özgü bireysel hatırlatmalar, hemşire ve hekim karar destekler devreye girmiştir.

Sonuç:

Hemşirelik sürecinde sistemin kullanılması, kayıt güvenliği, zamanın daha verimli kullanımı, iş yükünün azalması, oluşabilecek tıbbi hataların önüne geçilmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Sistemde kayıt altına alınan hemşirelik uygulamaları, çalışan güvenliği açısından sağlık personelinin korumakta ve Sağlıkta Kalite Standartları doğrultusunda "Hasta Bakım" kriterlerini de karşılamaktadır. Böylelikle hasta-sağlık personeli ilişkisinde hem güven duygusu hem de hasta memnuniyeti bakımından artış olacağı düşünülmektedir. Ancak, hastane bilgi yönetim sisteminin hemşirelik uygulamalarıyla ilgili alanları yapılandırılırken kullanım kolaylığı, ortak dil kullanımı, uygun içerik vb. özellikler dikkate alınarak, bilim ve teknoloji konusundaki uzman kişilerin hemşireler ile işbirliği yapması gerekmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P74-A RARE CAUSE OF ACUTE ABDOMEN JEJUNOJEJUNAL INTUSSUSCEPTION DUE TO POST TRANSPLANT LYMPHOPROLIFERATIVE DISEASE

Demirli Atıcı S.¹, Arıcan C.¹, Avcı E.K.¹, Akalın M.¹, Kayapınar A.K.¹, Çalık B.¹, Akbulut G.¹
Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey¹

Intussusception is usually seen in pediatric age group and rarely seen in adults. It resulting in progression of the proximal segment of the intestine into the distalintestine. A 50- year -old immunosuppressive male patient applied with the complaints of abdominal pain, nausea, vomiting. He hospitalized with the presumptive diagnosis of acute abdomen. He has a history of renal transplantation due to chronic renal insufficiency. Explorative laparotomy was performed. Operative findings are compatible with jejunojunal intussusception and segmental small bowel resection and end to end anastomosis was performed. The patient was uncomplicated postoperatively and discharged on the fifth postoperative day. The pathology was reported as diffuse large-cell B lymphoma. In this case report, a jejunojunal intussusception associated with post-transplant lymphoproliferative disease is presented.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P75-İZOTRETİNOİN TEDAVİSİ SONUCU GELİŞEN KARACİĞER YETMEZLİĞİ NEDENLİ CANLI VERİCİLİ KARACİĞER NAKLİ OLGUSU

Acar Ş.¹, Gençdal G.², Kavlak M.E.³, Aslan S.⁴, Dönmez R.⁴, Kargı A.⁴, Yazar Ş.⁴, Polat K.Y.⁴, Akyıldız M.²

Memorial Ataşehir Hastanesi, İç Hastalıkları ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey¹

Memorial Ataşehir Hastanesi, Gastroenteroloji ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey²

Memorial Ataşehir Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon, İstanbul-Turkey³

Memorial Ataşehir Hastanesi, Genel Cerrahi ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey⁴

Giriş:

İzotretinoin, topikal tedaviye yanıtızsız şiddetli inatçı nodüler akne tedavisinde yaygın kullanılan bir ajandır. Burada izotretinoin tedavisi sonrasında akut karaciğer yetmezliği gelişen ve bu nedenle canlı vericili karaciğer nakli gerçekleştirilmiş bir olgu sunulmaktadır.

Olgu:

Daha önce bilinen hastalık öyküsü olmayan 35 yaşında kadın, yaklaşık olarak 65 gün önce izotretinoin tedavisi kullanmaya başlamış. 20 gün önce karın ağrısı, bulantı ve kusma şikayetleri gelişmesi nedeniyle bakılan karaciğer fonksiyon testlerinde yükseklik saptanmış. Gönderilen viral markerları negatif saptanan hastanın takibinde bilirubin ve INR değerlerinde artış olması üzerine karaciğer nakli gereksinimi olabileceği için merkezimize refere edildi. Bakılan tetkiklerinde; AST:848 U/L ALT:593 U/L T.Bil:21 mg/dL D. Bil:16 mg/dL Kr:0.6 mg/dL Alb:4.1 INR:2.4 PLT:203.000/L Amonyak:190 saptandı. Hastaya N-asetil sistein infüzyonu ve UDKA tedavisi başlandı. Gönderilen viral ve otoimmün markerları negatif; immunglobulin G, Serüloplazmin ve alfa-1-antitripsin düzeyi normal saptandı. Trifazik BT çekildi; periportal ödem dışında özellik saptanmadı. Hastanın destek tedaviye yanıtının iyi olmaması üzerine karaciğer tru-cut biyopsi yapıldı; submasif nekroz olarak yorumlandı. Bu süreçte canlı verici hazırlığı yapılmış olan hasta medikal tedavi altında takip edilmeye devam etti. Ancak hastanın bilirubin ve INR değerlerinde gerileme olmaması, hepatik ensefalopati tablosunun gelişmesi üzerine karaciğer nakli uygulandı. Eksplant karaciğerin histopatolojik değerlendirmesinde; diffüz sentrilobuler ve panasiner nekroz, hafif portal inflamasyon saptandı. Postoperatif süreçte problem yaşanmayan hasta polikliniğimizden sorunsuz olarak takip edilmektedir.

Yorum:

İzotretinoin tedavisi karaciğer açısından bakıldığında çok nadir de olsa literatürde belirtildiği gibi masum olmayabilir. İlacın iyi seçilmiş hastalarda, monitörizasyon uygulanarak kullanılması önerilir. Ciddi seyirli hepatitli olguların zamanında transplant merkezine yönlendirilmesi sağlanmalıdır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P77-KARACİĞER NAKLİ SONRASI ERKEN DÖNEM DE NOVO İDİOPATİK PULMONER HİPERTANSİYON

Acar Ş.¹, Gençdal G.², Kavlak M.E.³, Dönmez R.⁴, Yazar Ş.⁴, Aslan S.⁴, Kargı A.⁴, Dönmez G.⁵, Polat K.Y.⁴, Akyıldız M.²

Memorial Ataşehir Hastanesi, İç Hastalıkları ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey¹
Memorial Ataşehir Hastanesi, Gastroenteroloji ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey²
Memorial Ataşehir Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon, İstanbul-Turkey³
Memorial Ataşehir Hastanesi, Genel Cerrahi ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey⁴
Memorial Ataşehir Hastanesi, Kardiyoloji, İstanbul-Turkey⁵

Giriş:

De novo pulmoner hipertansiyon (PH), çok nadir görülen klinik durumlardan biridir. Nedeni net bilinmemektedir.

Olgu:

43 yaşında kadın, Budd Chiari sendromu nedeniyle karaciğer nakli planlandı. Hastanın preop ekokardiyografisinde; EF 55%, kapaklar normal, sistolik ve diyastolik fonksiyonlar normal, TY izlenmedi, bu nedenle de PAB ölçülemedi. Hastaya CVKN uygulandı. Stabil seyreden hastanın postop 6. günden itibaren satürasyon düşüklüğü olmaya başladı. sO₂ 98%, pO₂ 82.7 mmHg iken sO₂:57.5% ve pO₂:46 mmHg' ya düştü. Yapılan ekokardiyografisinde; EF 58%, 1+MY, 2-3+TY, sPAB 56 mmHg, sağ kalp boşlukları hafif genişlemiş olarak saptandı. Pulmoner emboli açısından pulmoner BT Anjiyografi çekildi, emboli lehine bulguya rastlanmadı. Hastada de novo PH geliştiği düşünüldü. Bronkodilatatör tedavi almakta olan hastaya CaKB ve diüretik tedavisi başlandı. Diüretiğe yeterli cevabı olmayan hastaya ultrafiltrasyon uygulanmaya başlandı. Takipte klinik yanıtın yetersiz olması nedeniyle sağ kalp kataterizasyonu yapılan hastanın PCWP 18 mmHg, sPAB 80 mmHg (mean basınç 45 mmHg); sağ ventrikül sitolik basıncı 80, diyastolik basıncı 8 mmHg ve sağ atrium basıncı 17 mmHg ölçüldü. Ciddi PH olarak değerlendirilen olguya medikal tedavi olarak Sildenafil 2x25 mg başlanıp tedrici olarak 2x50 mg' a çıkarıldı. Bu tedaviye rağmen kontrol ekokardiyografide sPAB 80 mmHg saptandı. Hasta yapılan tüm tedavilere rağmen postop 42. gününde multiorgan yetmezliği nedeniyle kaybedildi.

Yorum:

De novo idiopatik PH karaciğer nakli sonrasında nadiren görülen ve fatal seyredebilen bir klinik tablodur. Elektronik ortamda yapılan literatür taramasında günümüze dek saptayabildiğimiz 13 olgu bildirilmiştir. Preop kardiyolojik değerlendirmenin tablonun de novo olup olmadığının belirlenmesi açısından önemlidir. Erken tanı ve multidisipliner takip önemlidir. Tedavide kalsiyum kanal blokerleri, prostasiklin analogları, endotelin reseptör agonistleri kullanılabilir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P78-KARACİĞER TRANSPLANTASYONU SONRASI GVHD OLGU SUNUMU

Acar Ş.¹, Gençdal G.², Kavlak M.E.³, Ekmekçi T.R.⁴, Arat M.⁵, Tecimer T.⁶, Polat K.Y.⁷, Akyıldız M.²

Memorial Ataşehir Hastanesi, İç Hastalıkları ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey¹
Memorial Ataşehir Hastanesi, Gastroenteroloji ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey²
Memorial Ataşehir Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon, İstanbul-Turkey³
Memorial Ataşehir Hastanesi, Dermatoloji, İstanbul-Turkey⁴
Şişli FNH, Hematoloji, İstanbul-Turkey⁵
Nişantaşı Patoloji Merkezi, Patoloji, İstanbul-Turkey⁶
Memorial Ataşehir Hastanesi, Genel Cerrahi ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey⁷

Giriş:

Graft versus Host Hastalığı (GVHD), donör dokusundaki sağlıklı T-lenfositlerin aracılık ettiği, immunsuprese olan host'un dokularına karşı şiddetli immünolojik bir klinikopatolojik tablodur. Mortalite oranı 75%' in üzerinde olup solid organ transplantasyonu sonrası nadiren görülür. Burada kadaverik karaciğer transplantasyonu sonrası gelişen GVHD' li bir olgu sunulmaktadır.

Olgu:

72 yaşında erkek hastaya kriptojenik karaciğer sirozu ve HCC tanısıyla Mart 2018' de kadaverik karaciğer transplantasyonu uygulandı. Eksplant patolojisinde 2 cm.lik orta derecede diferansiye nodüloinfiltratif HCC saptandı. Takrolimus ve Steroid tedavileri ile izlemde olan hastanın postoperatif 34. günde ateş yüksekliği, tüm vücutta döküntü ve orofarenkste kanamalı lezyonlar gelişti. Pansitopenisi saptandı. Cilt biyopsisi yapıldı; epidermiste fokal alanlarda parakeratoz, hafif akantoz, bol diskeratotik hücreler, bazal tabakada yer yer apoptotik hücreler, hidropik dejenerasyon; üst dermiste damar proliferasyonu, pigment yüklü makrofajlar, bazı damarlar etrafında az sayıda lenfositler görüldü. PAS-AB boyasıyla özellik görülmedi. Mevcut bulgular ile hastanın kliniği birarada değerlendirildiğinde ve yapılan hematoloji ve dermatoloji konsültasyonları neticesinde GVHD-Grade II olarak belirtildi.

Hastanın kadaverik donörü 56 yaşında AB Rh (+) kadın hasta olup posterior fossada lezyon nedeniyle operasyon (patolojisi epidermal kist ile uyumlu) öyküsü mevcuttu. Evinde iken ani gelişen KİBAS nedeniyle beyin ölümü gerçekleşmiş hastanın karaciğeri transplante edilmişti. GVHD saptanması nedeniyle pulse steroid ve plazmaferez tedavisi uygulandı. Takrolimus tedavisi kesildi. Hastanın takibinde ishal yakınması gelişti, gönderilen dışkı tetkiklerinde özellik saptanmadı. Hastanın PRA Class I ve II antijenleri de negatif saptandı. Hasta, uygulanan yüksek doz steroid ve destek tedavilerine (G-CSF, Eritrosit veya Trombosit süspansiyonu replasmanı) rağmen postoperatif 51.gününde kaybedildi.

Yorum:

GVHD, karaciğer transplantasyonu sonrası nadir görülen, ancak mortalite yüksekliği nedeniyle erken teşhisin önemli olduğu bir klinik durumdur.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P79-KARACİĞER TRANSPLANTASYONU SONRASI KARACİĞERDE KAPOSI SARKOMU GELİŞİMİ OLGU SUNUMU

Acar Ş.¹, Uzun F.S.², Gençdal G.³, Demir B.⁴, Polat K.Y.⁵, Akyıldız M.³, Arıkan Ç⁶

Memorial Ataşehir Hastanesi, İç Hastalıkları ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey¹
Amerikan Hastanesi, Aile Hekimliği, İstanbul-Turkey² Memorial Ataşehir Hastanesi,
Gastroenteroloji ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey³ Memorial Ataşehir Hastanesi, Aile
Hekimliği ve ORgan NAKli Merkezi, İstanbul-Turkey⁴ Memorial Ataşehir Hastanesi, Genel
Cerrahi ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey⁵ Memorial Ataşehir Hastanesi, Çocuk
Gastroenterolojisi ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey⁶

Giriş:

Kaposi sarkomu (KS), genellikle immunsupresif bireylerde gelişen, HHV-8 ilişkili, damar endotelinden köken alan, daha çok akral bölgede yerleşim gösteren malign vasküler tümörlerdir. Burada nadir görülen hepatik tutulumlu KS' lu olgu sunulmaktadır.

Olgu:

PSK nedeniyle CVKN uygulanmış olan 54 yaşında erkek hastanın postoperatif takibinde immunsupresif tedavisi takrolimus+mikofenolat mofetil+steroid olarak düzenlendi. Hastanın postoperatif 1. ayında çekilen üst abdomen ultrasonu tamamen normal olmakla birlikte postoperatif 7. ayında çekilende karaciğer parankimi ileri derecede heterojen olarak saptandı (Şekil-1). Hiperekojen nodüller alanlar nedeniyle yapılan üst abdomen MR görüntülemesinde transplante karaciğer kraniokaudal çapı 223 mm olup karaciğer parankimini tama yakın kaplayan çok sayıda milimetrik T1 hipointens, T2 hiperintens, kontrastlı incelemelerde periferik kontrast tutulumu gösteren multipl nodüller lezyonlar izlendi (Kaposi sarkomu?). Diğer intraabdominal ve görüntüye dahil olan kemik ve akciğer parankim alanlarında patolojik görünüm tespit edilmedi (Şekil-2). Yapılan karaciğer tru-cut biyopsi örneğinin histopatolojik incelemesinde CK7 ve GS6 negatif; CD31,CD34,HHV8 pozitif,Ki-67 ise 57% pozitif saptandı, Mitoz:1-2/1 BBA, Nekroz görülmedi ve Yüksek riskli kaposi sarkomu olarak belirtildi. Hastaya kemik iliği biyopsisi yapıldı; stromal ödem ve normoselüler kemik iliği olarak değerlendirildi. Hastanın gönderilen sitogenetik analiz sonucu 45, XY, -14 (2)/46, XY (20) saptandı. Hastanın immunsupresif tedavisi takrolimus ve everolimus olarak değiştirildi, Paklitaksel infüzyon kemoterapisi başlandı. Hastanın bu süreçte yapılmış olan periodik biyokimyasal incelemelerinde progressif ALP yüksekliği dışında özellik saptanmadı. Hastanın takibinde 3 ay arayla çekilen MR görüntülerinde regresyon izlendi (Şekil-3,4). Hasta halen periodik aralıklarla tarafımızdan ve hematoloji polikliniğinden takip edilmektedir.

Sonuç:

İmmunsupresif bireylerde cilt tutulumlu KS görülmesi olağan gibi görünmekle birlikte, karaciğer transplant alıcılarında, nadir de olsa hepatik tutulumlu KS gelişebileceği akılda bulunmalıdır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Pediatric Transplantasyonlar

P6-FULMİNAN KARACİĞER YETMEZLİĞİNİN NADİR BİR NEDENİ OLARAK PARVOVİRÜS B19 ENFEKSİYON

İşlek A.¹, Keskin H.², Aksungur N.³, Ağın M.⁴, Korkmaz E.³, Öztürk G.³

Atatürk Üniversitesi, Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı, Erzurum-Turkey¹ Atatürk Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum-Turkey² Atatürk Üniversitesi, Genel Cerrahi Bilim Dalı, Erzurum-Turkey³ Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Gastroenteroloji Bölümü, Erzurum-Turkey⁴

Sunum yapılmamıştır.

P49-RENAL TRANSPLANTASYON YAPILAN FOKAL SEGMENTAL GLOMERULOSKLEROZLU ÇOCUK HASTALARDA UZUN DÖNEM İZLEM SONUÇLARI TEK MERKEZ DENEYİMİ

Kaplan Bulut İ.¹, Taner S.¹, Keskinoğlu A.¹, Töz H.², Sarsık B.³, Sezer T.Ö.⁴, Kabasakal C.¹

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nefroloji, İzmir-Turkey¹ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji, İzmir-Turkey² Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji, İzmir-Turkey³ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey⁴

Sunum yapılmamıştır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P90-WILSON HASTALIĞINDA KARACİĞER TRANSPLANTASYONU TEK MERKEZDEN UZUN SÜRELİ DENEYİM

Agalar C. ¹, Ozbilgin M. ¹, Egeli T. ², Unek T. ¹, Akarsu M. ³, Ayhan Z. ⁴, Aysal A. ⁵, Sagol O. ⁵, Astarcioglu İ. ⁶

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir-Turkey ¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir-Germany ² Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Anabilim Dalı, İzmir-Turkey ³ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir-Turkey ⁴ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İzmir-Turkey ⁵ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir-Turkey ⁶

Amaç:

Karaciğer nakli Wilson hastalığının ilerleyici ve ölümcül komplikasyonlarını engellemede en etkin tedavi olarak gösterilmektedir. Tüm dünyada Wilson hastalığı için kadaverik(DDLT) ve canlı vericiden(LDLT) karaciğer nakilleri yapılmakla birlikte nakil sonrası uzun dönem sonuçlarını bildiren sınırlı sayıda merkez mevcuttur. Bu çalışmanın amacı Wilson hastalığı nedeniyle merkezimizde karaciğer nakli uygulanan hastaların uzun dönem sonuçlarını paylaşmaktır.

Metod:

1997-2017 yılları arasında Wilson hastalığı nedeniyle opere edilen hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların sağkalım süreleri, exitus olanların ölüm nedenleri, pre-postoperatif dönemdeki nörolojik durumları, üriner bakır atılım düzeyleri, kan seruloplazmin düzeyi verileri prospektif olarak doldurulan veri tabanının retrospektif olarak incelenmesi ile elde edildi. Sağkalım analizlerinde Kaplan-Meier metodu kullanıldı.

Bulgular:

Ortalama yaşı 17.11 ± 9.88 (6-43) olan 18 hastanın (8DDLT, 10LDLT) ortalama izlem süresi 80.57 ± 67.59 (0.23-240.9) ay; ortalama sağkalım süresi 173.74 ± 25.13 ay olarak bulundu. 2 hasta (%11.1) perioperatuar dönemde (0-90 gün) olmak üzere toplamda 3 hasta (%16.6) postoperatif 0-12 aylık dönemde exitus oldu. 1-, 5-, ve 10 yıllık sağkalım oranları sırasıyla %83.3, %75 ve %67.3 olarak bulundu. Hastaların ortalama preoperatif serum seruloplazmin düzeyi 27.8 ± 15.64 mg/dL; günlük ortalama üriner bakır atılım miktarları 394.9 ± 128.4 µg/24 Saat olarak bulundu. 4 hastada aile öyküsü mevcuttu, preoperatif dönemde nörolojik semptomları bulunan 7 hastanın 6' sında karaciğer nakli sonrası nörolojik semptomları geriledi ya da kayboldu, 1 hastada ise nörolojik iyileşme gözlenmedi. İzlem süresinde 5 hastada kronik rejeksiyon görüldü, 3 hasta medikal yöntemlerle tedavi edildi, 2 hasta ise kronik rejeksiyon nedeni ile kaybedildi.

Sonuç:

Karaciğer nakli Wilson hastalığı ve komplikasyonlarının tedavisinde etkili bir tedavi metodudur. Postoperatif 0-12 aylık dönemde mortalite gelişmeyen hastalarda uzun sağkalım süreleri elde edilmekte ve hastaların çoğunda nörolojik semptomlar gerilemektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Transplantasyon - Enfeksiyon

P3-UZUN SÜRELİ PERİTON DİYALİZ HASTALARINDA BÖBREK NAKLİ SONRASI GÖRÜNMEZ TEHLİKE ENKAPSÜLE SKLEROZAN PERİTONİT

Bayraktar A.¹, Bakkaloğlu H.¹

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Transplantasyon Ünitesi, İstanbul-Turkey¹

Amaç:

Periton diyalizi (PD) hastalarında böbrek nakli sonrasında periton diyalizinin sonlandırılmasına bağlı olarak enkapsüle sklerozan peritonit (ESP) klinik bulguları gelişen ve cerrahi tedavi uygulamak zorunda kaldığımız olgularımızı sunmayı amaçladık.

Metod:

Merkezimizde böbrek nakli yaptığımız ve sonrasında ESP bulguları gelişen olgularda cerrahi endikasyonları, ameliyat teknikleri, komplikasyonları ve hasta sağ kalımı değerlendirildi.

Bulgular:

Merkezimizde böbrek nakli yapıldıktan sonra ESP nedeni ile ameliyat ettiğimiz 4 hasta mevcut. Bunlardan 2'si erkek 2'si kadındı. Ortalama yaş 41 yıl olarak saptandı. Bir hastaya kadavradan, 3 hastaya ise canlıdan böbrek nakli yapıldı. Ortalama PD süreleri 10,5 yıl. Hastaların tamamında böbrek nakli sonrası greft fonksiyone etti ve normal kreatinin değerleri ile hastalar taburcu edildi. Hastaların PD katateri çıkarıldıktan sonra; 3 olguda 1 yıl içerisinde, 1 olguda ise 2 yıl içerisinde bulantı, kusma, şişkinlik, kilo kaybı şikayetleri gelişti. Bir olguya tanısal amaçlı laparoskopi, batın içi sıvı örnekleme ve periton biyopsisi yapıldı. İki olguda kısmi ince barsak tutulumlu fakat tam obstrüksiyon gelişmesi nedeni ile laparotomi, total enterolizis, kısmi ince barsak rezeksiyonu ve ileostomi uygulandı. Bir olguda içi boş organ perforasyonu gelişmesi üzerine laparotomi, enterolizis, kısmi ince barsak rezeksiyonu ve çifte namlu ileostomi yapıldı. İki olgu ameliyat sonrası sepsis nedeni ile eks oldu. İki olgu normal böbrek fonksiyonları ile hayata devam etmekte. Hayatta olan olguların birinde obstrüksiyona neden olmayan ESP nüksü mevcuttur.

Sonuç:

Uzun süreli periton diyaliz hastalarında PD'nin sonlandırılması klinik şikayetlerin ortaya çıkması için en önemli tetikleyici faktör olabilmektedir. Destek tedavisine ve medikal tedaviye dirençli olgularda cerrahi tedavi son seçenek olarak uygulanmaktadır. Ameliyat edilen olgularda da morbidite ve mortalite çok yüksek oranlardadır. Fakat ESP cerrahisi konusunda tecrübeli ekipler tarafından hastanın ameliyat edilmesi ameliyat sonrası morbidite ve mortaliteyi azaltmaktadır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P14-AKUT REJEKSİYON TEDAVİSİ POLYOMA NEFROPATİSİ RİSKİNİ ARTIRIYOR MU ***Günay E.*¹, Zeytinoğlu A.², Şen S.³, Yılmaz M.⁴, Atay G.⁴, Aşçı G.⁴, Sezer T.Ö.⁵, Töz H.⁴**

SBÜ Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi, Nefroloji, Diyarbakır-Turkey¹ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji, İzmir-Turkey² Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji, İzmir-Turkey³ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji, İzmir-Turkey⁴ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey⁵

Amaç:

BK virüs nefropatisi allograft böbreğin kaybına yol açabilen ciddi bir komplikasyondur. Aşırı immunsupresyon riski artırmaktadır. Böbrek nakli sonrası erken dönemde akut rejeksiyon gelişmesi nedeniyle yüksek doz immunsupresyon uygulanan hastalarda BK viremisi ve nefropatisi riskinde artış olup olmadığını değerlendirmeyi amaçladık.

Metot:

Bu retrospektif kohort çalışmaya Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Organ Nakli Merkezi'nde Nisan 2015 ve Mart 2016 arasında böbrek nakli olan 18 yaşından büyük hastalar dahil edildi. İlk üç ayda biyopsi ile akut rejeksiyon tespit edilerek yüksek doz immunsupresyon uygulanan yirmi dokuz hastada BK viremisi ve nefropatisi araştırıldı. Aynı dönemde nakil olan ve rejeksiyon görülmeyen otuz hasta kontrol grubunu oluşturdu. Rejeksiyon tedavisi sonrası 1,2,3,6,9 ve 12. aylarda, kontrol grubunda ise 3,6,9 ve 12. aylarda bakılan plazma BK-DNA değerlerinin yanı sıra altıncı ve on ikinci ay surveyans biyopsileri ile polyoma nefropatisi varlığı incelendi.

Bulgular:

Akut rejeksiyon tedavisine nakilden sonra ortalama 12. günde başlandı(2-37 gün). Biyopsi ile 17 hastada hücrel rejeksiyon, ikisi şüpheli olmakla beraber 12 hastada humoral rejeksiyon bildirildi. Sadece steroid(18), steroid, plazmaferez, intravenöz immunglobulin(8), steroid, intravenöz immunglobulin(2) ve steroid, plazmaferez(1) tedavileri uygulandı. Rejeksiyon grubundaki 21 hastada, kontrol grubundaki 25 hastada BK-DNA hiç pozitifleşmedi. Rejeksiyon grubunda bir hastada 3. aydaki biyopside polyoma nefropatisi görüldü. İki ay içinde BK-DNA negatifleşti, yedinci aydaki biyopside humoral rejeksiyon gelişmesi sonrası greft kaybı oldu. Kontrol grubunda greft kaybı görülmezken rejeksiyon grubunda 11. Ayda ve 36. Ayda iki hastada greft kaybı oldu. Greft kayıpları rejeksiyona ikincildi.

Sonuç:

Nakilden sonra erken dönemde gelişen akut rejeksiyon nedeniyle uygulanan yoğun immunsupresif tedavi BK viremisinde ve nefropatisinde anlamlı artışa yol açmadı.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P31-AMELİYAT SÜRESİ VE HBV TANISI KARACİĞER TRANSPLANTASYONU SONRASI OLUŞAN CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONLARI İÇİN BAĞIMSIZ BİRER RISK FAKTÖRÜDÜR

*Aksoy F.*¹, Al-Jorani I.¹, Dünder H.Z.¹, Taşar P.¹, Kaya E.¹

Uludağ Üniversitesi, Genel Cerrahi, Bursa-Turkey¹

Giriş:

Cerrahi alan enfeksiyonları (CAE), ameliyat sonrası ilk 1-3 ay içerisinde görülmektedir ve tüm dünyadaki enfeksiyonların %22 sini oluşturmaktadır.. Karaciğer nakli sonrasında literatürde bilinen bazı risk faktörleri olsada mevcut veriler rutin pratikte kullanım için yetersiz kalmaktadır.

Amaç:

Mevcut çalışmada, kliniğimiz tarafından gerçekleştirilen karaciğer nakli sonrasında ortaya çıkan CAE'nin riskinin net bir şekilde belirlenmesinde kullanılacak parametrelerin tanımlanması amaçlanmaktadır.

Metod:

Çalışmamızda, 2007 ve 2017 yılları arasında karaciğer nakli gerçekleştirilen 232 olgu retrospektif olarak değerlendirildi. Demografik veriler, tanı, hastanede yatış süresi, diyabet, ameliyat süresi, MELD skoru gibi parametreler ile CAE ilişkisi SPSS, Graphpad, Medcalc istatistik programları kullanılarak incelendi. Yüzeysel insizyonel CAE ise çalışma dışı bırakıldı.

Sonuç: 232 vakanın 16' sında (%37.12) organ boşluk, 10' nunda (%62.88) ise derin CAE oluşumu belirlendi. İlk olarak CAE'nin prognoz ile ilişkisi Kaplan Meier analizi ile incelendi ve CAE gelişiminin kısa yaşam süresi üzerine olan etkisi anlamlı olarak saptandı (Long rang, P= 0.023, HR: 4.217). Kısa yaşam süresi ile ilişkilendirilen CAE, Ameliyat süresi (P= 0.01) , diyabet (P= 0.004) , tanı (HBV) (P= 0.001) ve CAE (P= 0.007) ile istatistiksel anlamlılık gösterdi. Bununla birlikte CAE oluşumu ve hastanede kalış süresi arasında pozitif korelasyon görüldü (r= 0.872, P= 0.001). Anlamlılık gösteren tüm parametreler ile Binary logistic regression analizine göre oluşturulan modellemeye, ameliyat süresi ve HBV tanısı CAE oluşumu için bağımsız birer risk faktörü olarak belirlendi.

Tartışma:

Literatürde bilinen nedenlerin dışında HBV nin CAE riskini arttırması kronik inflamasyon ile ilişkilendirilmiş olsa da daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P34-BÖBREK NAKLİ OPERASYONU ÖNCESİ GÖĞÜS HASTALIKLARI KONSÜLTASYONU GEREKLİ MİDİR

Akbay F.G. ¹, Orak Akbay N. ², Özdemir A. ¹, Değer G. ¹, Tuğcu V. ³, Apaydin S. ¹

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji, İstanbul-Turkey ¹ İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları, İstanbul-Turkey ² Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji, İstanbul-Turkey ³

Giriş:

Postoperatif pulmoner komplikasyonlar hastane yatış süresini uzatır, morbidite ve mortaliteyi artırır. Böbrek nakil rehberlerinde preoperatif göğüs hastalıkları konsültasyonu standart olarak önerilmemektedir. Bu çalışmadaki amacımız, nakil öncesi göğüs hastalıkları konsültasyonu ile değerlendirilen hastalarda nakil sonrası gelişebilecek pulmoner komplikasyonları öngörebilmektir.

Materyal-Metod:

İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesinde 2016-2017 tarihleri arasında nakil yapılmış 76 hasta çalışmaya alındı. Hastaların göğüs hastalıkları konsültasyonlarında verilen düşük, orta ve yüksek riskler kaydedildi. Hastalar farklı hastaneden bir göğüs uzmanı tarafından da değerlendirilerek pulmoner risk indeksine göre yeniden risk sınıflaması yapıldı. Hastalarda postoperatif bir yılda gelişen pulmoner komplikasyonlar kaydedildi. Hastaların postoperatif komplikasyonları ile preoperatif riskleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak değerlendirildi. İstatistikler SPSS 22.0 ile yapıldı.

Sonuçlar:

Hastaların 70 (%92)'inin preop göğüs hastalıkları konsültasyonu mevcuttu. 66(%94,2)' si düşük riskli, 3(%4,2)' ü orta riskli, 1(%1,4)' i yüksek riskliydi. Tüm hastalarda riskler yeniden değerlendirildiğinde 71(%93,4) düşük, 4(%5,3)' ü orta, 1(%1,4)' i yüksek riskliydi. Hastaların 6(%7,8)' sında postop tekrarlayan pnömoni, 2(%2,6)' sinde plevral efüzyon, 1(%1,4)' inde hemoptizi, 1(%1,4)' inde pulmoner ödem, 1(%1,4)' inde hipoksemi öyküsü mevcuttu. Preoperatif göğüs hastalıkları konsültasyon risk değerlendirmesi ile yeniden preoperatif değerlendirme arasında istatistiksel anlamlı korelasyon saptandı (p:0,0001 R:0,65). Hastalarda postoperatif komplikasyon gelişimi ile her iki göğüs hastalıkları konsültasyonu risk değerlendirmesi arasında istatistiksel anlamlı korelasyon saptanmadı (p:0,43, p:0,57)

Tartışma:

Çalışmamızda preoperatif pulmoner değerlendirmenin böbrek nakli hastalarında postoperatif komplikasyon gelişimini öngörmede yetersiz kalabileceği sonucuna vardık. Bununla birlikte, hasta grubumuzda saptanan postoperatif pulmoner komplikasyonların hepsi düşük riskli hastalarda tespit edildi. Bunun sebebi hastalarımızın çoğunun düşük riskli olması ve yüksek riskli hastalara nakil yapılmadığından çalışmaya alınmaması olabilir. Ayrıca tüm hastalara sekiz ay boyunca trimetoprim/sulfametoksazol profilaksisi verildiğinden orta riskli hastalarda pnömoni sıklığı azalmış olabilir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P45-KADAVRA'DAN NAKİL OLAN HASTALARIMIZIN DİYALİZ'DE BEKLEME SÜRELERİ

Celik H.¹, Danişoğlu M.E.¹, Şamlı M.¹, Gülten S.¹, Oktay A.B.¹
Bursa Acıbadem Hastanesi, Organ Nakli, Bursa-Turkey¹

Kadavradan nakil olan hastalarımızın Diyalizde bekleme süreleri

Amaç:

Merkezimizde Kadavradan nakil olan hastalarımızın bekleme sürelerini belirlemek.
Giriş: ABD'de organ bağıışı bekleyen kişiler genellikle beş ila yedi yıl kadar sıra bekliyor. 2012-2018 arası Kadavradan nakil olan 250 hastamızın diyaliz de bekleme süreleri belirlenmek üzere geriye doğru tarandı.

Tartışma ve Sonuç: Geriye doğru 250 Kadavra nakili taradığımızda; 8 yıllık (n: 27) Diyaliz hastasının nakil olma oranı % 10.8; 5 yıllık (n: 21) Diyaliz hastasının % 8.4; 1 yıllık (n: 20) Diyaliz hastasının % 8; 6 yıllık (n: 19) Diyaliz hastasının % 7.6; 2 ve 3 yıllık (n: 18) Diyaliz hastasının % 7.2; 7 ve 11 yıllık (n: 17) Diyaliz hastasının % 6.8; 4 yıllık (n: 15) Diyaliz hastasının % 6; 10 yıllık (n: 14) Diyaliz hastasının% 5.6; 12 ve 13 yıllık (n: 13) Diyaliz hastasının % 5.2; 9 yıllık (n: 12) Diyaliz hastasının % 4.8; 14 yıllık (n: 5) Diyaliz hastasının % 2; 15 ve 19 yıllık (n: 4) Diyaliz hastasının % 1.6; 16 ve 17 yıllık (n: 3) Diyaliz hastalarının % 1.2; 18, 20, 21, 22, 23, 24 ve 27 yıllık (n: 1) Diyaliz hastalarının nakil olma oranlarının % 0.4 olduğu görüldü. Bizim verilerimize göre Diyaliz tedavisi alan bir hastanın diyalizde bekleme süreleri ve nakil olma oranları yukarıdadır. Burada gözlenen uyumsuzluğun çözümleri üzerine projeler üretmeliyiz. Bu oranların erken diyaliz dönemlerine denk gelecek şekilde arttırılması için Kadavra bağıışının arttırılması, kadavra bekleme listesine yazılmanın öneminin hatırlatılması, erken böbrek rahatsızlığı dönemlerinde nefroloji uzmanına ulaşmasının sağlanması, bunların ulusal bir proje bağlamında devlet tarafından desteklenmesi gereklidir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P57-MERKEZİMİZDE İLK GERÇEKLEŞTİRİLEN KARACİĞER NAKİL HASTALARININ İRDELENMESİ

Aykota M.R.¹, Sarı T.², Mete A.³, Demirci S.¹, Gökakın A.K.¹, Özban M.¹, Turgut H.², Cartı E.B.⁴

Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi A.D., Denizli-Turkey¹ Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji A.D., Denizli-Turkey² Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D., Denizli-Turkey³ Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi A.D., Denizli-Turkey⁴

Giriş:

Son dönem karaciğer yetersizliği olan hastalarda ortotopik karaciğer nakli hayat kurtarıcıdır. Ancak enfeksiyonlar ve akut rejeksiyon morbidite ve mortalitenin en önemli nedenlerindedir.

Amaç:

Karaciğer yetersizliği tedavisinde karaciğer nakli Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Hastanesi bünyesinde ilk kez uygulanmaya başlanmış olup, bu bildiride karaciğer nakillerinin sonuçları paylaşılmıştır.

Yöntem:

Merkezimizde gerçekleştirilen 4 kadavra vericili karaciğer nakli olguları retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların cinsiyet, karaciğer yetersizliği etyolojisi, Child ve MELD skoru, kan transfüzyonları, hastanede kalış süreleri ve nakil sonrasında saptanan enfeksiyöz komplikasyonlar incelendi.

Bulgular:

Hastaların biri erkek, üçü kadındı. Cerrahi profilaksi en fazla 48 saat uygulandı. Tümüne nakil sonrası ilk 10 gün içinde trimetoprim/sulfametoksazol ve asiklovirprofilaksisi başlandı. Standart immunsupresif tedavi protokolü ilk üç ay takrolimus, mikofenolatmofetil ve metil prednizolon daha sonra ise takrolimus olarak düzenlendi. Hastaların demografik, laboratuvar ve klinik özellikleri tablo 1' de sunulmuştur. Ortalama yaş $56 \pm 10,4$ ve ortalama MELD skoru $13,2 \pm 2,6$ idi. Hastaların ortalama izlem süresi $14,7 \pm 10,1$ gün idi. Hastalardan biri reperfüzyon sendromu nedeniyle post op 3.gün kaybedildi.

Sonuç: Merkezimizde olduğu gibi ülkemizde yeni başlanacak karaciğer nakil uygulamaları ile karaciğer yetersizliğine neden olan birçok hastalığın tedavi edilebilir hale gelecektir. Hastanede kalış süresi, yoğun bakımda yatış, invaziv girişimler, kan transfüzyonları, immunsupresif tedaviler bu hastalarda enfeksiyon riskinde artışa neden olmakta ve antibiyotik tedavisine rağmen yüksek mortalite görülmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P63-BÖBREK NAKLİ SONRASI GELİŞEN BK VİRÜS ENFEKSİYONU TANI VE TEDAVİ YÖNTEMİ

Canbakan M.¹, Kara V.M.², Gümrükçü G.³, Boynueğri B.¹, Koç Türkel G.¹, Alpergün N.²

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Hastanesi, Nefroloji, İstanbul-Turkey¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Hastanesi, Transplantasyon Ünitesi, İstanbul-Turkey² Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Hastanesi, Patoloji, İstanbul-Turkey³

Amaç:

BK Virus enfeksiyonu böbrek nakli sonrası yüksek düzeyde immunosupresyona bağlı gelişebilen, allograft disfonksiyonu ve kaybına neden olan risk faktörüdür. Kliniğimizde hastaları retrospektif tarayarak ve immunosupressif tedavi değişikliği ile enfeksiyonun seyrini takip etmeyi amaçladık.

Metod:

Ocak 2015 - Ağustos 2018 tarihleri arasında Kliniğimizde böbrek nakli olmuş 139 hastayı retrospektif inceledik. Poliklinikte ilk 6 ay her ay, 6-24 ay arasında her 3 ay da bir düzenli olarak idrarda Decoy hücresi, müsbet olanlarda kanda BK DNA PCR bakıldı. BK virus enfeksiyonu gelişenlerde inozinmonofosfat-dehidrogenaz inhibitörleri kesilerek m-Tor inhibitörü Everolimus verildi. Kadavradan nakilli ve sensitize olan hastalara ATG indüksiyonu verildi.

Bulgular:

Çalışmaya alınan 139 hastanın 13 ünde (E/K:9/4) virüri (Decoy+) ve viremi saptandı. Hastaların yaş ortalamaları 48 ± 14 idi. Hastaların bazal kreatinin düzeyleri 1.21 ± 0.15 , BK enfeksiyonu geliştiğinde tespit edilen kreatinin düzeyleri 1.36 ± 0.12 bulundu. Hastaların ortalama takip süreleri 23 ± 8 ay, enfeksiyon saptanan süre 2.23 ± 0.71 ay idi. Tedavi değişikliği sonrası hastaların 12 sinde (%92.3) virüri ve vireminin gerilediği tespit edildi.

Sonuç:

BK virus enfeksiyonu böbrek nakli sonrası görülebilen ve nefropati gelişerek yüksek oranda allograft disfonksiyonu ve kaybına neden olabilir. Yapılan tarama yöntemi ile enfeksiyon erken dönemde tespit edilerek, tedavi değişikliği ile allograft kaybının engellenmesi mümkündür. m-TOR inhibitörlerinin immunosupressif etkilerinin daha az olması ve muhtemelen in vivo BK DNA viral replikasyonu engelleyerek enfeksiyonun kontrol altına alınmasında rolü olabilir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P67-TRANSPLANTASYON AMELİYATLARI HEMŞİRELİĞİNDE ÜST DÜZEY STERİLİZASYONUN ÖNEMİ

*Bayram N.*¹, Alma F.¹, Aslan T.¹, Dikici E.T.¹, Durna İ.¹
Adana Şehir Hastanesi, Ameliyathane, Adana-Turkey¹

Bilindiği üzere transplantasyon ameliyatları son derece önemli, yoğun hazırlık gerektiren ve süreleri uzun olan vakalardır. Bu nedenle sterilizasyona hat safhada dikkat edilmesi gerekmektedir.

Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yaptığımız organ nakli ameliyatlarında, nakil ekibinde yer alan hemşire arkadaşlarımızla izlediğimiz çalışma politikamız şu şekildedir; -ilk olarak transplantasyon ameliyatlarına başlangıç için gerekli olan malzemeler ile beraber Thompson ekartör ve büyük laparotomi setimiz açılıp, diğer setlerimiz ise (vasküler set, mikro cerrahi ve backtable seti) vakanın seyrine göre gerekli olduğu aşamalarda açılacak ve bu süre zarfında setler vaka süresince beklememiş olup gerekli görüldüğü safhaya kadar açılmak üzere hazır halde bekliyor olacaktır.

Bu şekilde yaptığımız cerrahi alandaki çalışmalarımızda vurgulamak istediğimiz konu; hayati öneme sahip ve süresi uzun bir ameliyat olan transplantasyon vakalarında, sterilizasyonun optimal düzeyde devam etmesi için kullanılan malzeme ve setlerin hepsinin aynı anda açılmayıp vakanın seyrine göre açılarak kontaminasyonun en aza indirgenmesi sağlanmaya çalışılmaktadır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P76-KARACİĞER NAKİLLİ OLGUDA VZV HEPATİTİ

Acar S.¹, Gençdal G.², Kırmıloğlu H.³, Polat K.Y.⁴, Çağatay A.A.⁵, Akyıldız M.²

Memorial Ataşehir Hastanesi, İç Hastalıkları ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey¹

Memorial Ataşehir Hastanesi, Gastroenteroloji ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey²

Nişantaşı Patoloji MERkezi, Patoloji, İstanbul-Turkey³ Memorial Ataşehir Hastanesi, Genel

Cerrahi ve Organ Nakli Merkezi, İstanbul-Turkey⁴ İstanbul Tıp Fakültesi, Enfeksiyon

Hastalıkları, İstanbul-Turkey⁵

Giriş:

VZV, suçiçeği veya zona'ya neden olabilen herpes virüs ailesinden, büyük, zarflı DNA virüsüdür. VZV hepatitinde genellikle orta şiddette hepatit görülmele birlikte, akut karaciğer yetmezliğine de neden olabilir ve nadiren fataldir. Burada karaciğer nakli sonrası akut hepatit ve zona ile prezente olan bir olgu sunulmaktadır.

Olgu:

7 ay önce karaciğer nakli uygulanmış 36 yaşında erkek hastanın rutin kontrolünde AST ve ALT değerinde yaklaşık 10 kat yükselme saptanması üzerine yatırıldı. GGT ve ALP değerleri normal sınırlarda idi. Fizik muayenede; hastanın sırtında tek dermatoma uyumlu bölgede makulopapuler ve veziküler lezyonlar (Resim) gözlenmesi üzerine zona zoster tanısı konularak hastaya oral asiklovir 5x800 mg başlandı. Trifazik BT incelemesinde organik patoloji saptanmadı. CMV DNA negatif saptandı. Hastaya perkütan karaciğer biyopsisi uygulandı; rejeksiyon aktivite indeksi (3/9), sentrilobuler nekroz alanları ile belirgin lobuler aktivite, hepatositlerde apoptoz, nüvelerde atipik inklüzyonlar izlendi, portal alanlarda lenfositten baskın orta derecede lenfoid hücre artışı görüldü. Her ne kadar parankimal rejeksiyon ile örtüşen bulgular mevcut olsa da lobuler aktivitenin belirgin olması nedeni ile atipik viral enfeksiyonlar ayırıcı tanıda yer aldı. İmmunohistokimyasal incelemesinde C4d negatif, CMV negatif saptandı. Hastaya iv valgansiklovir tedavisi başlandı. Bu süreçte lökosit değerleri çok düşen hastaya aralıklı olarak G-CSF tedavisi uygulandı. Hastanın gönderilmiş olan Varicella Zoster Ig M ve Ig G pozitif olarak saptandı. İv valgansiklovir tedavisi 21 güne tamamlandıktan sonra, valasiklovir tablet tedavisi ile ayaktan takibi yapıldı. Hasta halen polikliniğimizden takip edilmektedir.

Yorum:

VZV enfeksiyonunun hepatik tutulumu nadir olmakla birlikte immunsuprese bireylerde fatal seyredebilir. Immunsuprese bireylerdeki nadir hepatotropik virüslerin yaptığı hepatitin kontrolünde erken tanı ve antiviral tedavinin erken başlanması önemlidir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P80-BÖBREK NAKLİ ALICILARINDA SİTOMEGALOVİRÜS ENFEKSİYONU VE HASTALIĞININ ARAŞTIRILMASI DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ DENEYİMİ

Erkmen P.E. ¹, Yıldız S. ², Derici Z.S. ³, Avkan Oğuz V. ⁴, Sayiner A.A. ⁵, Ellidokuz H. ⁶, Çelik A. ², Çavdar C. ², Sifil A. ², Çamsarı T. ²

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi , İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir-Turkey ¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi , Nefroloji Bilim Dalı, İzmir-Turkey ² Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi , Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir-Turkey ³ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi , Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir-Turkey ⁴ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi , Tıbbi Viroloji Bilim Dalı, İzmir-Turkey ⁵ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi , Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı, İzmir-Turkey ⁶

Amaç:

Bu çalışmanın amacı Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde takip edilen böbrek nakli alıcılarında sitomegalovirüs (CMV) enfeksiyonu ve hastalığının araştırılmasıdır.

Hastalar-Yöntem:

Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde Nisan 1992 - Eylül 2017 tarihleri arasında böbrek nakli yapılan ve düzenli olarak izlenen 388 hasta incelendi. İzlemede CMV-DNA PCR titresi 1000 kopya/mL'nin üzerinde saptananlar çalışmaya dahil edildi. Hastalarda; demografik özellikler, nakil tarihi, böbrek verici tipi, kronik böbrek yetmezliği etyolojisi, doku tipi ve panel reaktif antikor testleri, CMV serolojisi, indüksiyon ve idame tedavisinde kullanılan immünosüpresif ilaçlar, antiviral profilakside ve tedavide kullanılan ilaçlar, hospitalizasyon, akut rejeksiyon, CMV hastalığı ve doku tutulumu öyküsü, diğer fırsatçı enfeksiyonlar ve ölüm hasta dosyalarından geriye dönük olarak incelendi.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen 35 hastanın (12 kadın, 23 erkek) yaş ortalaması 41.91 ± 12.75 yıl idi. 25 hastaya canlı, 10 hastaya kadavradan nakil yapılmıştı. Nakil öncesi 34 hastanın CMV serolojisi pozitif idi. 3 hastada (% 8.6) ilk bir ay içinde, 13 hastada (% 37.1) 1.- 6. aylar arasında ve 19 hastada (% 54.3) nakilden 6. ay sonrası dönemde CMV-DNA PCR pozitifliği saptandı. İndüksiyon veya akut rejeksiyon tedavisinde 24 hastaya (% 68.5) anti-timosit globülin uygulanmıştı. 30 hasta (% 85.7) idame immünosüpresif tedavi protokolü olarak steroid + kalsinörin inhibitörü + mikofenolik asit türevi kullanılıyordu. 21 hastada (% 60) CMV hastalığı, 15 hastada (% 42.9) akut rejeksiyon, 25 hastada (% 71.4) hastaneye yatış öyküsü vardı.

Sonuç:

CMV enfeksiyonu böbrek nakli sonrası en sık görülen viral enfeksiyondur, önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Böbrek nakli sonrası alıcılar CMV enfeksiyonu açısından sürekli ve düzenli olarak takip edilmelidir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P85-İLERİ YAŞ HASTA GRUBUNDA KARACİĞER NAKLİ SONRASI ERKEN VE GEÇ DÖNEM SAĞKALIM ANALİZİ

*Egeli T.*¹, Ünek T.¹, Ağalar C.¹, Özbilgin M.¹, Derici S.², Akarsu M.³, Bacakoğlu A.¹, Astarcioglu İ.¹

Dokuz Eylül Üniversitesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey¹ Dokuz Eylül Üniversitesi, Genel Cerrahi, İzmir-Turkey² Dokuz Eylül Üniversitesi, Gastroenteroloji, İzmir-Turkey³

Amaç:

Bu çalışmada ileri yaş hasta grubunda karaciğer nakli sonrası erken ve geç dönem sağkalımın değerlendirilmesi planlanmıştır.

Materyal ve Metod:

Çalışmaya Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Karaciğer Nakli Birimi'nde Haziran 2004-Ocak 2018 tarihleri arasında karaciğer nakli uygulanan 60 yaş ve üzeri hastalar dahil edilmiştir. Hasta kayıtları ve hastane elektronik veri tabanından faydalanılarak hastaların karaciğer nakli sonrası ilk 3ay, 3ay-1yıl ve 1 yıl sonrası sağkalımları incelenmiştir.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 78 hasta dahil edilmiştir. Hastaların ortalama izlem süresi 87.4 aydır. Karaciğer nakli toplam 35(%44.8) hastada mortalite meydana gelmiştir. Mortalite 17(%21.7) hastada karaciğer nakli sonrası ilk 3 ay içinde, 11(%14.1) hastada 3ay-1 yıl arasında ve 7(8.9%) hastada 1 yıldan sonra meydana gelmiştir. Hastalarda erken dönemde mortalitenin daha sık olduğu ve çoğunlukla postoperatif enfeksiyöz komplikasyonlar nedeniyle olduğu saptanmıştır.

Sonuç:

İleri yaş hasta grubunda karaciğer nakli sonrası mortalite çoğunlukla postoperatif erken dönemde meydana gelmektedir ve en önemli neden enfeksiyöz komplikasyonlardır. Erken postoperatif dönemde enfeksiyöz komplikasyonların önlenmesi ile ileri yaş grubu hastalarda daha iyi sağkalım sonuçları elde edilebilir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Transplantasyon - Kanser

P22-MALIGNANCY IN RENAL TRANSPLANT RECIPIENTS

Parmaksız E.¹, Meşe M.¹, Yalın S.F.¹, Haras A.B.¹, Akyüz O.¹, Bicik Bahçebaşı Z.²

SBÜ Kartal Dr Lütfi Kırdar Eğitim Araştırma Hastanesi Nefroloji Bölümü, nefroloji, İstanbul-Turkey¹ SBÜ Kartal Dr.Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nefroloji Bölümü, nefroloji, İstanbul-Turkey²

Objective:

The types of post-transplantation malignancies may vary among different geographic regions and ethnic populations. The aim of this study is to determine the risk and incidence of de novo carcinomas, clinical characteristics and outcomes in renal transplant recipients who are followed-up in our center and secondly if there is an accumulation of one type malignancy;to browse the screening procedures and frequency.

Material and methods:

We have screened 322 RTRs' files retrospectively who were transplanted between 1 January 2005 and 31 December 2016. The main data included the date of transplantation, patients' age, gender, date of the last follow up and cancer diagnosis.

Results:

In eight (8) patients (M/F = 7/1) de-novo malignancy was identified. Mean age of the patients with malignancy was $54,87 \pm 12.5$ and The median duration of dialysis was found to be 44 (2-107) months. The average time from transplantation to tumor development was found to be 50 (7-93) months. Malignity development rate was found as 2.5% among all RTR patients.

Conclusion:

Every patient with renal transplantation should be followed up carefully by regular physical examination, laboratory findings and imaging studies due to the risk of malignancy. Early diagnosis of the malignancy is very important for both patient survival and functional renal graft. Renal transplantation is the most favorable renal replacement therapy, and complications such as malignancy that may develop later should cause me to follow this treatment more carefully during the course of the procedure.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P40-KARACİĞER TÜMÖRLERİNE KARACİĞER TRANSPLANTASYONU İLE YAKLAŞIM

Sözen H.¹, Sapmaz A.², Özen O.³, Haznedaroğlu S.⁴, İbiş M.⁵, Dalgıç A.⁶

Gazi Üniversitesi, Transplantasyon /GC, Ankara-Türkiye¹ Numune Hastanesi, Genel Cerrahi, Ankara-Türkiye² Gazi Üniversitesi, Peditrik Cerrahi, Ankara-Türkiye³ Ankara Üniversitesi, Genel Cerrahi, Ankara-Türkiye⁴ Gazi Üniversitesi, Gastroenteroloji, Ankara-Türkiye⁵ Gazi Üniversitesi, Genel Cerrahi/ Transplantasyon, Ankara-Türkiye⁶

Karaciğer kaynaklı tümörler, dünya çapında kansere bağlı ölümlerin önde gelen nedenlerinden biridir. Karaciğer transplantasyonu, karaciğer kaynaklı tümörleri olan seçilmiş hastalarda küratif tedavi olabilir.

Gereç ve Yöntemler:

2006 yılından bu yana Gazi Üniversitesi Transplantasyon Merkezinde 16 karaciğer kaynaklı tümöre karaciğer nakli yapıldı.

Bulgular:

Bunlardan 10' u erkek ve 6' sı kadın olgularıdır. Ortanca yaş 38'dir(2-61 yaş). Donor kaynağı kadavradan(n=8) ve canlıdan(n=8) olacak şekilde yapıldı. Peditrik yaş grubunda iki alıcı vardı. Tümörün etiolojisi sırasıyla HBV(n=8), kriptojenik(n=4), tirozinemi(n=2), HCV(n=1), nöroendokrin(n=1) idi. Tümör etiolojisi nöroendokrin(n=1) ve hepatosellüler kanserdir(HCC,n=14). Alıcılardan 5' i Milan kriterlerinin dışındaydı. Medyan AFP seviyesi 32 ng/mL'dir(1,4-14943). Bu gruptaki tüm hastalar ekstrahepatik tutulumun olmadığını doğrulamak için PET/BT yapıldı. Tümör 2 olguda CT/MR'de saptanamayıp karaciğer eksplantında bulundu. Toplam 7 hastaya transplant öncesi adjuvan tedavi TAKE(n=6), RF(n=1) yapıldı. Hiçbir hastada karaciğer nakli öncesi tümör için karaciğer ameliyatı yoktu. Milan kriterlerinin dışında 1 hasta TAKE+RF ile downgrade oldu ve ulusal bekleme listesine koyuldu. Milan Kriterleri dışındaki hastaların tümör boyutu sırasıyla 25cm, 15cm, 8cm, 8cm(dört lezyon: toplam 11,5cm) ve 6cm(çok odaklı) idi. Transplantasyon sonrası 4 hasta sepsis, HAT(n=2) ve nüksü nedeniyle öldü. Bu hasta grubunda transplantasyondan sonrası sadece 1 hastada nüks saptandı. Geri kalan tüm hastalar, ortanca 64 haftadır(1-128 hafta) sorunsuz takip ediliyorlar. Hasta 1,3 ve 5 yıllık sağkalımı ve nüksüz oranları %73,%73,%73 ve 93,%93,%93'dür.

Sonuç:

Bu çalışmada küçük bir hasta grubumuz var ancak tümör boyutuna bakılmaksızın PET taramaları, tümör derecesi, AFP düzeylerinin tümörlerin biyolojik davranışlarının olası parametreleri olduğuna inanıyoruz. Mevcut seçim kriterlerinin ötesinde HCC ile karaciğer transplantasyon adaylarının dahil edilmesi veya hariç tutulmasına karar vermede yardımcı olacaktır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P82-BÖBREK NAKLİ ALICISINDA NADİR BİR DERİN VEN TROMBOZU NEDENİ DİFFÜZ BÜYÜK B HÜCRELİ LENFOMA

Yıldız S.¹, Heybeli C.¹, Oktan M.A.¹, Arda H.Ü.¹, Özkal S.², Özcan M.A.³, Sifil A.¹, Çavdar C.¹, Çelik A.¹, Çamsarı T.¹

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji Bilim Dalı, İzmir-Turkey¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, İzmir-Turkey² Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hematoloji Bilim Dalı, İzmir-Turkey³

Giriş:

Derin ven trombozu (DVT) oluşumunda maligniteler önemli risk faktörleri arasında kabul edilmektedir. Bu yazıda DVT kliniği ile karşımıza çıkan ve diffüz büyük B hücreli lenfoma tanısı konulan böbrek nakli alıcısı sunulmuştur.

Olgu:

50 yaşında erkek hasta sağ bacakta ve ayakta şişlik yakınması nedeniyle nefroloji polikliniğine başvurdu. Hastaya başka bir merkezde 02.03.2008 tarihinde kadavra vericiden pankreas nakli ve 13.07.2008 tarihinde canlı vericiden (annesinden) böbrek nakli yapılmıştı. İmmünosüpresif tedavi olarak prednizolon (7.5 mg/gün), mikofenolat mofetil (1000 mg/gün) ve takrolimus (2 mg/gün) kullanıyordu. Hastanın fizik muayenesinde her iki alt ekstremitelerde arasında çap farkı saptandı. DVT ön tanısıyla yapılan alt ekstremitelerde venöz doppler ultrasonografi tetkikinde; sağ popliteal ven çapında artma, ven duvarında parsiyel ve subakut trombus ile uyumlu hipoekoik görünüm izlendi. Hasta DVT nedeniyle kalp-damar cerrahisi bölümünce değerlendirildi ve antikoagülan tedavi başlandı. İmmünosüpresif tedavi alan organ nakli hastası olması ve DVT kliniği ile karşımıza çıkması nedeniyle malignite açısından araştırılması uygun bulundu. Batın manyetik rezonans görüntüleme (MRG) tetkikinde; sağ alt kadranda transplante pankreasta kitlesel lezyona ait olabilecek görünüm, pankreas komşuluğunda ve paraaortik lenfadenopatiler saptandı. Hastaya girişimsel radyoloji bölümünce görüntüleme eşliğinde kitle biyopsisi yapıldı. Diffüz büyük B hücreli lenfoma tanısı alan hasta hematoloji bölümünce değerlendirildi. R-CHOP (rituksimab, siklofosfamid, doksorubisin, vinkristin, prednizon) kemoterapisi başlandı ve poliklinik izlemine alındı.

Sonuç:

İmmünosüpresif tedavinin istenmeyen sonuçlarından birisi de sağlıklı bireylerle karşılaştırıldığında böbrek nakli alıcılarında malignite sıklığının artmış olmasıdır. DVT gelişen hastalarda malignite halen oldukça yüksek oranda görülmektedir. DVT kliniğiyle karşımıza çıkan böbrek nakli alıcılarında olası diğer nedenler dışında malignite de akılda tutulmalıdır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P88-GLASGOW PROGNOSTİK SKORU VE VARYANTLARININ HEPATOSELLÜLER KARACİĞER KANSERİ NEDENİYLE YAPILAN KARACİĞER NAKİLLERİNDE PROGNOZUN DEĞERLENDİRİLMESİNDEKİ ETKİSİ.

Agalar C. ¹, Egeli T. ¹, Unek T. ², Ozbilgin M. ¹, Aysal A. ³, Cevlik A.D. ¹, Sagol O. ³, Astarcioglu İ. ¹

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir-Turkey ¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp FakültesiDokuz Eylül Üniversitesi Tıp FakültesiDokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir-Turkey ² Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İzmir-Turkey ³

Amaç:

Hepatosellüler karaciğer kanseri(HCC), tedavisinde karaciğer nakli(LT) en başarılı tedavi seçeneği olarak gösterilmektedir. Organ donasyonu kısıtlılığı ve canlı vericili karaciğer naklinde(LDLT) donöre atfedilen riskler nedeniyle hasta seçimi çok önemlidir. Bu çalışmada inflamasyon bazlı skorlama sistemleri olan Glasgow prognostik skoru(GPS), modifiye GPS(mGPS) ve hepatik GPS(hGPS) sistemlerinin HCC nedeniyle kadaverik karaciğer nakli(DDLT) ve LDLT uygulanan hastalardaki prognozunu değerlendirilmesindeki etkilerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Metod:

Çalışmaya 1998-2016 yılları arasında HCC nedeniyle DDLT ve LDLT uygulanan ve patolojik incelemelerinde HCC tanısı doğrulanmış hastalar dahil edildi, perioperatuvar dönemde (0-90 gün) exitus olan hastalar analize dahil edilmedi. Veriler prospektif olarak doldurulan veritabanının retrospektif olarak taranması ile elde edildi. GPS, mGPS ve hGPS değerleri Tablo1' e göre hesaplandı. Analizlerde Kaplan-Meier metodu ve Log-rank testi kullanıldı.

Bulgular:

Çalışmaya 59 DDLT, 45 LDLT olmak üzere 107 hasta (93 erkek, 14 kadın) dahil edildi. Ortalama yaş 55.13±6,83; ortalama izlem süresi 75.35±56.85 ay; ortalama sağkalım süresi 137.12±8.12 (DDLT:139.30±10.65; LDLT:116.65±9.31) ay olarak hesaplandı. DDLT uygulanan hastaların prognozunu göstermede hGPS istatistiksel olarak anlamlı bulunurken (p=0.018), LDLT uygulanan hastalarda ise GPS ve mGPS istatistiksel olarak anlamlı bulundu (sırasıyla p=0.001 ve p=0.007).

Sonuç:

Bu çalışmada sistemik inflamasyon bazlı değerlendirme sistemleri olan GPS ve mGPS' nin LDLT' de, hGPS' nin ise DDLT' de anlamlı prognostik etki gösterdiği saptanmıştır. Maliyetsiz ve kolay uygulanabilen bu sistemlerin hasta seçiminde uygulanması önerilebilir.

Tablo1: Skorların hesaplanması

GPS

CRP≤10 mg/L ve albumin≥35g/L:0

CRP>10 mg/L :1

Albumin<35g/L :1

CRP>10 mg/L ve albumin<35g/L:2

mGPS

CRP≤10 mg/L ve albumin≥35g/L:0

CRP>10 mg/L:1

CRP>10 mg/L ve albumin <35g/L:2

hGPS

CRP<3 mg/L:0

CRP>10 mg/L ve albumin>35g/L :1

CRP>10 mg/L ve albumin<35g/L :2



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Transplantasyon İmmunolojisi

P7-İNFLUENZA AŞISININ HUMORAL İMMUN YANIT ÜZERİNE ETKİSİ

Khışıgısuren B. ¹, Demir E. ¹, Usta Akgül S. ², Temurhan S. ², Uçar A.R. ¹, Dirim A.B. ¹, Çatıkkaş N.M. ¹, Bayraktar A. ³, Çalışkan Y. ¹, Yazıcı H. ¹, Savran Oğuz F. ¹, Türkmen A. ¹, Sever M.Ş. ¹
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul-Turkey ¹ İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey ² İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey ³

Giriş:

İnfluenza, renal transplant alıcılarında aşı ile önlenebilen, önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Ancak aşı uygulamasının, antikor yanıtına neden olarak rejeksiyon ataklarının tetiklenmesi de söz konusu olabilir. Bu çalışmada, renal transplant alıcılarında influenza aşısı ile panel reaktif antikor (PRA) değişimini inceledik.

Metot:

Bu çalışmaya, merkezimizde izlenmekte olan 18 yaş ve üstü, idame immünsupresyonda ikili veya üçlü tedavi alan renal transplantasyon alıcıları dahil edildi. Son üç ay içinde rejeksiyon atağı geçirenler, aktif enfeksiyonu veya malignitesi olan hastalar dışlandı. Hastalar, gönüllü olarak influenza aşısı yaptıran ve yaptırmayanlar olarak ikiye ayrıldı. Tüm hastaların, aşı öncesi ve aşıdan sonraki 30. ve 180. gündeki PRA tayini yapıldı. Bazal kan örnekleri alındıktan sonra inaktif trivalan influenza aşısı (Vaxigrip®-Sanofi Pasteur SA) deltoid kas içine uygulandı. Sınıf I ve sınıf II PRA tayinleri Lumineks yöntemi ile yapıldı. PRA düzeyi 1000 MFI büyük olan hastalar pozitif olarak kabul edildi.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen 41 aşılı, 50 kontrol hastasının yaş ortalaması sırasıyla 43±9, 41±12' idi. Her iki grupta; donör tipi, takip süresi ve laboratuvar özellikleri benzerdi. Aşı öncesinde 4 hastada yalnız sınıf I, 1 hastada yalnız sınıf II, 1 hastada ise hem sınıf I, hem de sınıf II PRA pozitifliği mevcuttu. Aşıdan 30 ve 180 gün sonra bakılan PRA titrelerinde önemli bir değişiklik saptanmadı (Tablo). Hiçbir hastada izlem süresi boyunca rejeksiyon atağı veya greft kaybı görülmedi.

Sonuç:

İnfluenza aşısının, renal transplant alıcılarında panel reaktif antikor yanıtında değişikliğe neden olmadığı görülmüş olup, yıllık aşı uygulaması immünolojik açıdan güvenli görülmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P28-KARACİĞER NAKLİ SONRASI GRAFT VERSUS HOST HASTALIĞI DENEYİMLERİMİZ

Gönültaş F.¹, Barut B.¹, Işık B.¹, Ara C.¹, Yılmaz S.¹

İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakil Enstitüsü, Genel Cerrahi, Malatya-Turkey¹

Amaç:

Malatya İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakli Enstitüsünde yapılan 2254 ortotopik karaciğer transplantasyonu (OKT) sonrası gelişen 4 graft-vs-host hastalığı (GVHD) ile ilgili deneyimlerimizi sunmayı amaçladık.

Metod:

Mart 2002- Temmuz 2018 arasında Malatya İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakil Enstitüsün'de gerçekleştirilen 2254 OKT alıcısından, 4 hasta (0.17%) tespit edildi. Tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular:

Enstitümüzde yapılan 2254 karaciğer transplantasyonu sonrası, 4 hastaya (0.17%) GVHD tanısı kondu. Bu hastaların üçüne sağ lob, bir tanesinde sol lateral segment transplante edildi. Ortalama alıcı ve verici yaşları sırasıyla 30.1 ve 30.2 yıl idi. GVHD semptomlarının başlangıcı OKT'dan 50 ila 359 gün sonra meydana geldi, ve ilk belirtiler deri döküntüsü, ishal ve ateşti. GVHD tanısı cilt biyopsisi ile patolojik olarak doğrulandı. Üç hastanın tedavisi için kortikosteroid, düşük doz kalsinörin inhibitörü ve antitomosit globulin kullanıldı fakat hastalarda gelişen ağır pansitopeni tablosu nedeniyle bu ilaçların ya dozları azaltıldı ya da tamamen kesilmek zorunda kalındı. Bir hasta ise sadece immünsüpresif tedavi azaltılarak takip edildi. Sonuç olarak, 3 hasta (75%) GVHD tanısı konduktan 48 ile 90 gün sonrasında öldü ve sadece bir hasta iyileşti.

Sonuç:

Henüz tanımlanmış etkin bir tedavi modalitesi yoktur. Erken tanı, immünsüpresif tedavinin azaltılması ve etkin enfeksiyon profilaksisi GVHD tedavisinde ki en önemli basamaklardır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P58-BÖBREK NAKLİ SONRASI İN VİTRO FERTİLİZASYON TEK MERKEZ DENEYİMİ

Yaprak M.¹, Doğru V.², Özgür K.³, Sanhal C.³, Erman M.³

Akdeniz Üniversitesi, Genel Cerrahi, Antalya-Turkey ¹ Palandöken Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi, Erzurum-Turkey ² Akdeniz Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Antalya-Turkey ³

Arka plan:

Üremik kadınlarda menstürel siklus anormalliklerine bağlı olarak infertilite sık karşılaşılan bir durumdur. Böbrek nakli ile birlikte renal fonksiyonların normale dönmesi çoğunlukla fertilitte şansını arttırmaktadır. Yine de, infertil seyreden hastaların oranı normal popülasyona göre fazladır. In vitro fertilizasyon (IVF), bu grup hasta için başarılı sonuçlar vadetmekteyken böbrek nakli sonrası kullanımı hakkında klinik deneyim oldukça sınırlıdır.

Hasta ve Yöntemler:

Ocak 2001 ile Eylül 2018 arasında merkezimizde böbrek nakli yapılan hastalarımızdan nakil sonrası IVF yapılan 16 hasta retrospektif olarak incelendi.

Bulgular:

Yaş ortalaması 29±5 olan hastaların nakil ve IVF arasında geçen süre 36±6 aydı. Ortalama infertilite süresi 27±6 aydır. IVF için endikasyon 9 hastada tubal faktör, 4 hastada azalmış ovaryan rezerv, 2 hastada ise erkek kaynaklı olarak saptandı. Toplanan oosit sayısı 8±5 idi. Embriyo gelişiminin durması nedeniyle 3 siklus iptal edildi. Takiplerinde 6 hastada 5. gün blastokisti, 3 hastada 3. gün embriyosu, 2 hastada 2. gün embriyosu gelişti. Immunsupresyon idame protokolü 12 hastada prograf ve deltacortril, 3 hastada sandimum, Imuran ve deltacortril, 1 hastada prograf ve Imuran idi. Hastaların %31' inde (4/13) viabl gebelik oluştu. İki hastada preeklampsi gelişirken, 4 hastada abortus meydana geldi.

Sonuç:

IVF nakil hastalarında fertilitte tedavisi seçeneklerinden biri olduğun unutulmamalıdır. Hastaya spesifik seçilen immünosupresif ajanlar teratojenite riskini artırmazlar.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P64-COMPARISON OF SINGLE ANTIGEN BEAD BASED CELL BASED AND SOLID PHASE BASED CROSSMATCH METHODS

Güleç D. ¹, Soyöz M. ², Özkızılcık Koçyiğit A. ², Pirim İ. ², Kılıçaslan Ayna T. ²

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Doku Tipleme Laboratuvarı, İzmir-Turkey ¹ İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Tıbbi Biyoloji ve Genetik, İzmir-Turkey ²

Amaç:

Nakilden önce HLA antikorlarının değerlendirilmesi donör spesifik antikorların (DSA) saptanması için önemlidir. DSA' lar çeşitli crossmatch yöntemleriyle [akım sitometrisi (FCXM), komplemana bağımlı sitotoksitate (CDCXM) ve luminex crossmatch (LMXM) yöntemleri] belirlenir. Son zamanlarda, hipersensitize hastaların değerlendirilmesi için Tek Antijen Boncukları (SAB) kullanılmaktadır. Bu çalışmanın amacı bu üç crossmatch yönteminin sensitivite ve spesifitelerinin SAB yöntemine göre karşılaştırılmasıdır.

Yöntem:

Bu çalışmada, sınıf I ve/veya sınıf II HLA antikorları pozitif olan 69 hipersensitize hasta flow sitometrik SAB yöntemiyle test edildi. Serum örnekleri, sağlıklı bir gönüllünün hücreleriyle üç crossmatch yöntemiyle de test edilerek sonuçlar Donör HLA'sı ve CREG (Cross Reactivity Groups) gruplarına göre değerlendirildi.

Bulgular:

T hücre FCXM sensitivitesi (0.91) sınıf I LMXM yöntemine (0.87), PBL CDCXM yönteminin spesifitesi ise (1.0) diğer yöntemlere göre (sırasıyla 0.33 ve 0.57) daha iyi bulundu. Sınıf II LMXM yönteminin sensitivitesi diğer yöntemlerden daha iyi olduğu görülürken (B CDCXM için 0.42 ve B FCXM için 0.82), B CDCXM, B FCXM ve sınıf II LMXM yöntemlerinin spesifitesi benzerdi ve beklenen değerden daha düşük bulundu (sırasıyla 0.44, 0.44 ve 0.33). CREG'lerin istatistiksel değerlendirmesinden elde edilen sonuçlar da donör HLA sonuçları ile benzer bulundu.

Sonuç:

CDCXM yöntemi DSA' ların belirlenmesinde yüksek spesifiteye sahip olmasına rağmen düşük sensitiviteye sahipti. Crossmatch sensitivitesini arttırmak için beraberinde FCXM ve/veya LMXM yöntemlerinin kullanılması greft ömrü ve hasta sağlığı değerlendirmelerinde laboratuvara ve klinisyenlere katkı sağlayabilir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P91-BİR KARŞILAŞTIRMA ÇALIŞMASI KOMPLEMANA BAĞIMLI SİTOTOKSİSİTE FLOW SİTOMETRİ VE LUMINEX YÖNTEMLERİ

Özkızılcık Koçyiğit A. ¹, Güngör T.H. ², *Kılıçaslan Ayna T.* ¹, Pirim İ. ¹, Soyöz M. ¹

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Tıbbi Biyoloji ve Genetik, İzmir-Turkey ¹ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Doku Tipleme Laboratuvarı, İzmir-Turkey ²

Amaç:

Anti-insan lökosit antijen (anti-HLA) antikorlarının belirlenmesi için standart yöntem olan komplemana bağımlı sitotoksik (CDC) crossmatch yöntemi yanında hücre bazlı flow sitometrik ve boncuk bazlı Luminex yöntemler de kullanılmaktadır. Kadavra ve canlı donörden böbrek nakli olmak için Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Doku Tipleme laboratuvarına başvuran hastalara nakil öncesinde yapılan flow sitometrik, CDC ve Luminex donör spesifik crossmatch testlerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Metod:

Kadavra ve canlı donörden böbrek nakli planlanan 1120 hastanın HLA doku tiplemesi sekans spesifik primer prob (SSOP) ve sekans spesifik primer (SSP) yöntemiyle düşük çözünürlüklü olarak test edilmiştir. Flow sitometrik crossmatch (FCXM) ve Luminex donör spesifik crossmatch (LM-XM) testleri üretici firmanın talimatlarına göre yapılmıştır. CDC crossmatch testi standart prosedüre göre çalışılmıştır. Elde edilen veriler IBM SPSS version 21.0 istatistik programı ile analiz edilmiştir. $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

1120 hastanın %58,2' sine (n=652) FCXM, %91' ine (n=1019) CDCXM ve %55,4' üne (n=620) LM-XM testleri yapıldı. FCXM/CDCXM ve LM-XM/CDCXM testleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark varken ($p < 0.0005$), aralarında orta derecede korelasyon görüldü (sırasıyla sınıf I $r = .599$, $r = .693$ ve sınıf II $r = .546$, $r = .471$). FCXM ve LM-XM arasında da istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık varken ($p < 0.0005$), aralarında orta derecede korelasyon (sınıf I için $r = .507$, sınıf II için $r = .495$) bulundu. Donör tipine göre yapılan karşılaştırmada elde edilen sonuçlar toplam çalışma grubuyla uyumluydu.

Sonuç:

Kadavra ve canlı donörden yapılacak böbrek nakillerinden önce CDC yönteminin yanında FCXM veya LM-XM testlerinin en az bir tanesinin yapılması donöre spesifik antikorların hedef hücrenin veya antikor sınıfının belirlenmesine ve transplantasyonun başarısına katkı sağlayabilir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

Transplantasyon ve Patoloji

P15-ALLOGREFT BÖBREK FONKSİYONLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN RETROSPEKTİF İNCELENMESİ ON YILLIK İZLEM SONUÇLARI

Günay E.¹, Çelebi T.², Şen S.³, Aşçı G.⁴, Sarsık Kumbaracı B.³, Gökalp C.⁵, Yılmaz M.⁴, Töz H.⁴

SBÜ Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi, Nefroloji, Diyarbakır-Turkey¹ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları, İzmir-Turkey² Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji, İzmir-Turkey³ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji, İzmir-Turkey⁴ Hakkari Devlet Hastanesi, Nefroloji, Hakkari-Turkey⁵

Amaç:

Böbrek naklinden sonra erken dönemde hasta ve greft sağkalımlarında anlamlı iyileşmeler elde edilirken, bu başarı uzun döneme yansımada. Bu çalışmada, transplantasyonun ilk yılını iyi klinik seyirle geçiren ama uzun dönemde greft kaybı gelişen hastalarda, greft kayıplarının spesifik nedenlerinin neler olduğu araştırılmıştır.

Yöntem: Bu retrospektif kohort çalışmada Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Organ Nakli Merkezi'nde 2005 ve 2006 yıllarında böbrek nakli olan 18 yaşından büyük ve birinci yıl sonunda serum kreatinin değeri <2 mg/dl olan 98 hasta değerlendirildi. Demografik veriler, primer renal hastalık, erken veya geç akut rejeksiyon varlığı, üriner enfeksiyona dair bilgiler, primer immunsupresif tedavi bilgileri, tedavi değişiklikleri, biyopsi sonuçları, majör komplikasyonlar, donör özellikleri, doku antijeni uyumları kaydedildi.

Bulgular:

Hastaların nakil zamanında yaş ortalaması 33,9 yıl(18-61) olup , % 61 erkek, %60 canlı vericili nakildi. Nakil sonrası 1. yılda ortalama kreatinin ve proteinüri değerleri sırasıyla 1,37 mg/dl(0,5-1,98) ve 0,3 g/g(0,03-4,0) idi. Ortalama 129 aylık (27-162) takip süresinde, üçü fonksiyonel greftle ölüm olmak üzere toplam 29 hastada greft kaybı görüldü (%29,5). Ölüm nedenleri papilla tümörü(62 yaş erkek, dördüncü yıl), karaciğer yetmezliği (38 yaş kadın, beşinci yıl) ve kardiyak olaydı (60 yaş erkek, yedinci yıl). Greft kaybı olan 26 hastanın 16' sında kronik rejeksiyon, 8' inde glomerülonefritler kayıp nedeni iken 2' sinde neden açıklanamadı.

Sonuç:

İlk yıl sonunda greft işlevleri iyi olan hastaların uzun dönemdeki greft kayıplarının başlıca nedenleri kronik rejeksiyon ve tekrarlayan glomerülonefritlerdir. Uzun dönem sağkalımın iyileştirilmesi, bu iki sorunun önlenmesi ve etkin tedavisi ile mümkün olacaktır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P16-İNTRAVENÖZ YOLLA PARATİROİT ZENO NAKLİ DENEYSSEL ÖN ÇALIŞMA

Kanımdan E.¹, Göncü B.¹, Özdemir B.¹, Hüseyinbaş Ö.¹, Yücesan E.², Ayşan E.³

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Deneysel Uygulama ve Araştırma Merkezi, İstanbul-Turkey¹

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Yaşam Bilimleri ve Biyoteknoloji Enstitüsü, İstanbul-Turkey²

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey³

Amaç:

Kalıcı hipoparatiroidinin (KH) tek kesin tedavisi paratiroid naklidir. Paratiroid nakli rutin olarak immüsupresyon yapılmadan ve kas içi yoluyla uygulanana bir nakil olup ender olarak omentuma nakil de uygulanmaktadır. Ancak intravenöz yolla nakil uygulanmamaktadır. Bu çalışmada insan paratiroid hücrelerinin, immüsupresyon uygulanmadan üç farklı vene uygulanmasının sonuçları değerlendirilmiştir.

Yöntemler:

Sekonder hiperparatiroidi tanısıyla subtotal paratiroidektomi uygulanan 62 yaşındaki erkek hastadan izole edilen paratiroid hücreleri üç adet erkek Sprague Dawley sıçana (ortalama ağırlık; 400-460 gr., ortalama yaş 10 ay) immüsupresan uygulanmadan zenonakil yapıldı. Hücreler denek-1' de laparotomi yapılarak perkütan girişle direkt vena portaya, denek-2' de aynı yolla vena cavaya enjekte edildi. Denek-3' de ise kuyruk venine enjekte edildi. Denekler 45 gün süreyle periferik kandan parathormon (PTH) ve kalsiyum düzeyleri bakılarak takip edildiler.

Bulgular:

Nakil öncesi değerlerle karşılaştırıldığında vena cava grubunda herhangi bir yükselme görülmezken vena porta ve periferik ven gruplarındaki deneklerde serum PTH ve kalsiyum değerleri istatistiksel olarak anlamlı şekilde yükseldi.

Sonuç:

Bu ön çalışmada periferik ven ve vena porta gruplarından elde ettiğimiz sonuçlar ümit verici olup literatürde ilk kez venöz yolla başarılı paratiroid zenonakli gerçekleştirilmiştir. Denek sayısı arttırılarak yeni çalışmalar planlanmaktadır.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P18-BALIKESİR KAMU HASTANELERİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ORGAN DOKU NAKLİNE BAKIŞI

Ekinci E.¹ Özçelik Z.²

Balıkesir Devlet Hastanesi, Organ Nakil Koordinatörlüğü, Balıkesir-Turkey¹ Balıkesir Devlet Hastanesi, Yoğun Bakım, Balıkesir-Turkey²

Amaç:

Organ bağıışı ve nakliyle ilgili sosyal farkındalık dünya çapında önemli bir sağlık sorunudur. Çalışmamızda, sağlık personelinin bu konudaki bilgi ve düşüncelerinin araştırılması amaçlandı

Materyal Ve Metod:

Balıkesir ili kent merkezi kamu hastanelerinde görev yapan 915 sağlık çalışanına 14.05.2017-16.06.2017 tarihleri arasında 36 soruluk anket uygulanmıştır.

Bulgular:

Organ nakliyle ilgili eğitim alma oranı %59.1' di.Beyin ölümünün hukuken, dinen ve tıbbi ölüm olarak kabul edildiği konusuna katılan kişi oranı%82.6' ydı.Organ bağıışında bulunma oranı %34.8.' di. Organ bağıışında bulunulmasının en önemli sebebi,' birgün bizde bekleme listesinde olabiliriz, organlarımla birilerine iyilik yapmak istiyorum' olarak belirtilmiştir. Organ bağıışında bulunulmamasının sebepleri dinen uygun olmaması, organ bağıışının aileme sorulacak olması, ölmeden organların alınacağı düşüncesi olarak bulundu.Üzerinde organ bağıış kartı bulunan hastaya gerekli tıbbi müdahalenin yeterli uygulandığına dair endişesi olan katılımcı oranı %23 olarak saptandı. Organ nakli için ailelerin onay vermeme nedenleri, cenazenin bütünlüğünün bozulacağını, hastanın iyileşmesi için gerekli olan müdahalenin yapılmadığını, dinen uygun olmadığını düşünmeleri, ölen kişinin organ bağıışı ile ilgili görüş belirtmemesi olarak bulundu. Organ nakillerinin;adil şekilde yapıldığına inanan katılımcı oranı %56.6 idi. Kendiniz veya en yakınınız iyileşecek olsa organ nakli yapılmasını isteyen kişi oranı %92.7' ydi. Organ bağıışı medya ve kamu spotlarının kendi görüşünü pozitif yönde etkilediğini düşünen katılımcı sayısı %59' du.

Sonuç:

Sağlık personelinin organ bağıışı konusunda net bir görüşe ve yeterli bilgiye sahip olmadığı görüldü. Beyin ölümünün tıbben, hukuken ve dinen ölüm olduğunun bilinme oranı yüksek olmasına rağmen, katılımcıların beyin ölümü tanı sürecine güvensiz oldukları, eğitimli katılımcıların gerçek hayatta böyle bir durumla karşılaştıklarında fikir değişiklerinin yüksek olabileceği saptandı. Yapılacak eğitim ve bilgilendirmenin medya ve kamu spotlarıyla güçlendirilebileceği görüldü.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P44-BÖBREK NAKLİ SONRASI GELİŞEN LENFOSELİN LAPAROSKOPIK İNTRAPERİTONEAL ULTRASONOGRAFİ KLAVUZLUĞUNDA GÜVENLİ FENESTRASYONU

Bakkaloğlu H.¹, Bayraktar A.¹, Bulakçı M.²

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Transplantasyon Ünitesi, İstanbul-Turkey¹ İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Radyodiagnostik Anabilim Dalı, İstanbul-Turkey²

Amaç:

Böbrek nakli son dönem böbrek yetmezliğinde kabul edilen en fizyolojik ve en etkili tedavi şeklidir. Lenfosit nakil sonrası böbrek etrafında toplanan lenf sıvısı olarak tanımlanan ve literatürde sıklığı %7-51 arasında değişen oranlarda görülebilmektedir. Çalışmamızda intraoperatif laparoskopik ultrasonografi klavuzluğunda peritonea güvenli fenestrasyon deneyimimizi paylaşmayı amaçladık.

Method:

Böbrek nakli sonrası böbrek lojundan debisi azalmayan drenin çekilmesi sonrası kontrollü oluşturulan lenfosit veya poliklinik takiplerinde böbrek fonksiyonunu olumsuz etkileyen ve peruktan drenajla tedavi edilemeyen lenfositlere laparoskopik-fenestrasyon işlemi uygulandı. Ameliyat öncesi her hastada lenfosit yerleşimi ve boyutu bilgisayarlı tomografi ile değerlendirildi. Lenfosit oluşturulmak üzere çekilmesi planlanan drenlerde her hastada lenf sıvı kültürü ve kreatinin kontrolü yapıldı. İşlem genel anestezi altında yapıldı. İki adet 10mm ve bir adet 5mm portla intraperitoneal alana ulaşıldı. Ektraperitoneal nakledilen böbrek ve etrafı laparoskopik ultrasonografi ile intraperitoneal yüzeyden taranarak lenfosit, böbrek parankimi, üreter ve damarsal yapılar ortaya konarak fenestrasyon için en güvenli alan seçildi, bu bölgeye fenestrasyon işlemi yapıldı.

Bulgular:

Nakil merkezimizde intraperitoneal ultrasonografi klavuzluğunda laparoskopik-fenestrasyon ameliyatını ilk kez Temmuz 2012 yılında yaptık. Ocak 2012-Haziran 2018 tarihleri arasında merkezimizde gerçekleştirilen toplam 139 böbrek nakli sonrası takiplerde lenfosit gelişen 6 hastanın tedavisinde laparoskopik-fenestrasyon ameliyatı uygulandı. Bu hastaların 3'ünde böbrek nakliyle birlikte başlayan ameliyat loju yüksek debili lenforaji, 2'sinde ameliyat sonrası takiplerinde erken dönemde ve 1'inde geç dönemde lenfositlere cerrahi girişim gerekliliği doğmuştur.

Sonuç:

Literatürde görülme sıklığı değişken olan lenfosit zamanında ve yeterli tedavi girişimiyle önlenemediği zaman greft ve hasta sağkalımını etkileyebilecek tehlikeler oluşturabilmektedir. Diğer tedavi girişimlerinin yetersiz kaldığı veya bazı seçilmiş vakalarda laparoskopik-fenestrasyon ameliyatı tedavide başarı şansı yüksek bir seçenek olmakla beraber intraperitoneal ultrasonografi klavuzluğunda yapılması durumunda olası greft ve damar yaralanma riski en aza indirilebilmektedir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P52-APOCYNİNİN RATLARDA KARACİĞER İSKEMİ - REPERFÜZYON YARALANMASI ÜZERİNE ETKİLERİ

Yücel A. ¹, Aydoğan M.S. ¹, Uçar M. ¹, Sarıcı K.B. ²

İnönü Üniversitesi, Anesteziyoloji, Malatya-Turkey ¹ İnönü Üniversitesi, Genel Cerrahi, Malatya-Turkey ²

Amaç:

İskemi-reperfüzyon (IR) hasarı, miyokard enfarktüsü, şok ve vasküler oklüzyon altında cerrahi gibi çeşitli klinik durumlarla ilişkilidir. Çalışmamızda in vivo rat modelinde, IR'nin neden olduğu karaciğer hasarı üzerindeki Apocynin (AP)'nin koruyucu ve tedavi edici etkilerini araştırmayı amaçladık.

Yöntem:

Otuz iki rat, her bir grup 8 adet olmak üzere 4 deney grubuna ayrılmıştır; sham, IR, AP ve IR + AP. AP, intraperitoneal olarak 60 dakika iskemi ve 60 dakika reperfüzyon uygulanmasından 30 dakika önce 20 mg / kg dozunda AP ve IR + AP gruplarında uygulandı. Tüm ratlar oksidan ve antioksidanların doku düzeylerini değerlendirmek için kan örnekleri alındıktan sonra deney sonu sakrifiye edildi.

Bulgular:

Sham grubu ile karşılaştırıldığında IR grubunda SOD düzeyleri azalmıştı. IR grubuna AP takviyesi SOD seviyelerini önemli ölçüde iyileştirdi (P <0.05). Ayrıca IR, Sham grubuna göre MPO üretiminin yükselmesine neden olurken, AP tedavisi bu zararlı etkileri önledi (P <0.05). Bununla birlikte, plazma tGSH, CAT ve MDA seviyeleri, IR ratlar ile AP + IR arasında farklılık göstermedi.

Sonuç:

Bu çalışmanın temel bulgusu, AP'nin karaciğer IR hasarına karşı koruyucu olabileceğidir. Bizim sonuçlarımız, bir rat modelinde AP öntedavisinin karaciğer IR hasarında oksidatif stresi baskımlarken antioksidan düzeylerini arttırdığını gösterdi.

Anahtar Sözcükler: Apocynin, karaciğer, iskemi-reperfüzyon hasarı, ratlar



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P61-BÖBREK NAKLİ SONRASINDA GELİŞEN KARDİYAK VE NÖROLOJİK KOMPLİKASYONLAR ÖN SONUÇLAR

Doğan U. ¹, Yaprak M. ², Apaydın Doğan E. ³, Omaç M. ¹, Yılmaz V.T. ⁴, Aydınlı B. ²

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, Antalya-Turkey ¹ Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Antalya-Turkey ² Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Antalya-Turkey ³ Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya-Turkey ⁴

Amaç:

Böbrek nakli sonrası tüm çabalar greft işlevi üzerinde odaklanmıştır. Ancak, nörolojik ve kardiyovasküler komplikasyonlar yaşam kalitesini azaltıp yaşam beklentisini kısaltabilir. Dolayısıyla, bu tür komplikasyonların erkenden tanınarak yönetilmesi kritik önem taşıyabilir.

Yöntem:

Yüksek hacimli üçüncü basamak bir merkezde 4 yıllık dönem içinde böbrek nakli yapılan hastaların kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Yaşı 16 ve üzeri olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Mevcut kayıtları yetersiz olan hastalar çalışmadan çıkartıldı.

Bulgular:

Post-operatif kardiyak veya nörolojik komplikasyon nedeniyle kardiyoloji veya nöroloji bölümünden bir uzman tarafından değerlendirilen 186 hasta olduğu tespit edildi. Hipertansiyon (n=143; %76.9), diabetes mellitus (n=57; %30.7), hiperlipidemi (n=67; %36) ve koroner arter hastalığı (n=68; %36.6) gibi komorbiditelerin prevalansı yüksekti. Göğüs ağrısı ve çarpıntı en sık karşılaşılan belirtilerdi. Post-operatif 5 hastada atriyal fibrilasyon, 2 hastada supraventriküler taşikardi saptandı. Yedi hasta (%3.8) tipik anjina nedeniyle ilaçla tedavi edilirken 2 hastaya (%1.1) akut koroner sendrom nedeniyle perkütan koroner girişim uygulandığı görüldü. En sık saptanan kronik nörolojik semptom baş ağrısıydı (n=10; %5.4). Yedi hastada (%3.8) geçici iskemik atak, 5 hastada ise (%2.7) iskemik inme geliştiği görüldü.

Sonuç:

Böbrek nakli, uzun vadede kardiyak ve nörolojik komplikasyonlar ile yakından ilişkilidir. Belirti ve bulgular, bu kırılgan hasta popülasyonu içinde yüksek çeşitlilik gösterebileceğinden nefrolog ile kardiyolog ve nörolog arasında iletişim olması bu komplikasyonların erken tanı ve tedavisi için önemli olabilir.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P71-BÖBREK NAKLİ BEKLEME LİSTESİNDEKİ HASTALARDA KARDİYOVASKÜLER RİSK ANALİZİ

Mehdiyev Ş. ¹, Velioglu A. ², Arıkan H. ², Aşıcıoğlu E. ², Çiçin A. ³, Özener Ç. ²

Marmara Üniversitesi PEAH, İç Hastalıkları ABD, İstanbul-Turkey ¹ Marmara Üniversitesi PEAH, Nefroloji BD, İstanbul-Turkey ² Marmara Üniversitesi PEAH, Kardiyoloji ABD, İstanbul-Turkey ³

Amaç:

Çalışmamız ile böbrek nakli adaylarının kardiyovasküler değerlendirmelerini ortaya koymayı, daha önce önerilmiş kılavuzlarla karşılaştırmayı ve yapılan değerlendirmelerin kardiyovasküler morbidite ve mortalite üzerine etkisini öğrenmeyi amaçladık.

Metod:

Ocak 2011-Aralık 2017 tarihleri arasında Organ Nakli hazırlık polikliniğine başvuran 18 yaşından büyük son dönem böbrek yetmezliği hastaları incelendi. Hastaların demografik ve klinik bilgileri yanısıra ilk kardiyak değerlendirmeleri kaydedildi. Takip boyunca gelişen KVO (Akut koroner sendrom, perkütan koroner girişim, koroner arter by-pass, konjestif kalp yetmezliği, serebrovasküler olay, ani ölüm) ve ölümler retrospektif olarak incelendi. Kılavuzlar (American Society of Transplantation (AST), Lisbon) eşliğinde hastalar yüksek ve düşük riskli olarak klasifiye edildiler ve kardiyovasküler olaylar, sağkalım açısından analiz edildiler.

Bulgular:

Çalışmaya böbrek nakli listesine kaydedilen 266 hasta (ort. yaş 45.4 ± 13 yıl, K/E: 126/140) dahil edildi. 639 günlük takip süresinde 49 (%18.4) hasta KVO geçirmiş, 42 (%15.8) hasta ölmüştü. KVO geçiren ve geçirmeyen hastalar karşılaştırıldığında 45 yaşın üzeri olmak ve 1 yıldan fazla diyaliz almak KVO için bağımsız risk faktörü olarak bulundu. Toplam 60 hasta non-invaziv testler ile değerlendirilmişti ancak negatif bulunan 48 hastanın 12' sinde KVO gelişmişti. Koroner anjiyografi sadece 10 hastada yapılmıştı. Bu hastalardan sadece 1 hastada KVO, 1 hastada ölüm gözlenmişti. Kardiyak değerlendirme yöntemlerinin (AST, Lisbon) birbiriyle karşılaştırdığımızda AST kılavuzunun (AUC =0.647, p=0.005) KVO ve ölümü öngörmeye sensitivite ve spesifitesi daha yüksek olarak bulundu.

Sonuç:

Böbrek nakli adaylarında kardiyovasküler değerlendirmede non-invaziv testler KVO' ı öngörmeye yetersiz kalmaktadır. İleri kardiyak testlerin gerekliliği için hastaların kardiyovasküler risk değerlendirmesinin AST kılavuzuna göre yapılmasının sağkalıma ek fayda sağlayacağını söyleyebiliriz.



TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon

P73-BÖBREK NAKLİ SONRASI UZUN DÖNEMDE MİNERAL METABOLİZMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ

*Alağöz S.*¹, *Trabulus S.*²

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji, İstanbul-Turkey

¹ İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nefroloji, İstanbul-Turkey ²

Amaç:

Böbrek nakli sonrası mineral metabolizma bozuklukları yaygın olarak görülmesine rağmen, bu konuyla ilgili uzun dönem çalışmalar kısıtlıdır. Bu çalışmada, böbrek nakli sonrası mineral metabolizmasının uzun dönem biyokimyasal parametrelerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Metod:

Ekim 2002 ve 2012 tarihleri arasında böbrek nakli olmuş, ardışık 176 hasta incelendi. Hastaların nakil öncesi ve nakil sonrası 120. aya kadar olan serum kalsiyum, fosfor, intakt paratiroid hormon (iPTH) ve kreatinin değerleri 10 ayrı tarih için kaydedildi. Serum kalsiyum değerinin 10.2 mg/dl'den büyük olması hiperkalsemi, serum fosforunun 2.5 mg/dl'nin altında olması hipofosfatemi, serum iPTH değerinin üst limitin 2.5 katından yüksek olması hiperparatiroidi olarak tanımlandı. Demografik, klinik ve terapötik hasta bilgilerine dosyalarından ulaşıldı.

Bulgular:

Hastaların 109'u (%61.9) erkek, 67'si (%38.1) kadındı. Yaş ortalamaları 32.9±11.8'di (Tablo1). Böbrek greft fonksiyonu (1.3±0.6 mg/dl) 3. aydan itibaren stabil seyretti. Hastaların mineral metabolizma takipleri Tablo 2'de verilmiştir. Birinci, beşinci ve onuncu yılda sırasıyla hiperkalsemi 30 (%17.2), 22 (%13.2), 6 (%5.9); hipofosfatemi 15 (%8.6), 19 (%11.4), 9 (%8.9); hiperparatiroidi 35 (%29.4), 13 (%9.2), 9 (%12) hastada tespit edildi. Birinci yıl hiperparatiroidizm; nakil öncesi serum Ca, P seviyeleri ve kadın cinsiyet ile ilişkili bulundu. Nakil sonrası iPTH seviyeleri; böbrek greft fonksiyonları ve nakil öncesi iPTH seviyeleri ile önemli derecede korele idi.

Sonuç:

Hiperkalsemi, hipofosfatemi ve yüksek iPTH nakil sonrası bazı hastalarda devam etmektedir. Nakil öncesi iPTH, kalsiyum ve fosfor seviyeleri yüksek olan ve nakil sonrası suboptimal böbrek fonksiyonlarına sahip böbrek alıcıları, inatçı hiperparatiroidizm için risk altındadır.