

# 11. TÜRKİYE ACIL TIP KONGRESİ

26 - 29 Ekim 2015 - Acapulco Otel, KKTC



TATKON 2015

BİLDİRİ ÖZET ve TAM METİN KİTABI



## S 04 HİPOGLİSEMİK ENSEFELOPATİ VE MANYETİK REZONANS GÖRÜTÜLEME BULGUSU

**Güllü Akbaydoğan DüNDAR, Ataman Köse, Canan Karagenoğlu, Seyran Bozkurt, İpek Ağar, Cüneyt Ayırık**

*Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp A:D, Mersin*

**Giriş:** Hipoglisemik ensefalopati beyin hücrelerinde kullanılabilir glikoz eksikliğinden kaynaklanır. Uzamış ve ağır hipoglisemi fokal nörolojik defisit, nöbet, konfüzyon, irreversibl koma gibi nöroglükopenik semptomlarla karşımıza çıkabilir. Tanı sürecinin uzaması nörolojik hasarın artmasına yol açar. Yazımızda hipoglisemik ensefalopatide bazal ganglionlarda, cerebral kortekste ve hipokampusdaki hiperintens lezyonları içeren difüzyon manyetik rezonans görüntüleme (MRG) bulgularının tanıya katkısını sunmayı amaçladık.

**Olgu:** Acil servise 81 yaşında bayan hasta bir haftadır olan oral alım bozukluğu ve üç gündür olan bilinç bulanıklığı nedeniyle getirildi. Özgeçmişinde yirmi yıldır Tıp 2 diabet ve hipertansiyon tanısı olup insülin aspart (novorapid) insülin detemir (levemir flexpen) kullanıyor. Hasta evde tek başına yaşıyor, üç gündür yemek yememesine rağmen yakınları tarafından rutin insülin dozu yapılıyormuş. Hastanın bilinç kapalı (Glasgow Coma Scale 4; E1, V1, M2) tetraparezik, ağrılı uyarana extansör yanıt, bilateral ışık refleksi var ve izokorik, bilateral babinski pozitif. Hastanın vital bulguları normal olup laboratuvar bulgularında kan şekeri 37, diğer tetkikleri anormal bulgu yoktu. Hastanın oksijen saturasyonu % 95 idi. Hasta yaklaşık 12 saat acilde takip edildi. Glikoz replasman tedavisine rağmen hastanın koma hali devam ediyordu. Çekilen Diffüzyon MRG'de bazal ganglionlar ve bilateral cerebral kortekste yaygın hiperintens lezyonlar tesbit edildi. Hasta endokrinoloji ve nörolojiye konsülte edildi. Hasta yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Uzamış hipoglisemiye sekonder gelişen irreversibl koma sonucu hasta onüç gün sonra öldü.

**Sonuç:** Hipoglisemik atak sonrasında eksitator aminoasit salınımdaki artış ve hücre içine  $Ca^{+2}$  girişindeki artış, serebral korteks ve hipokampus başta olmak üzere nöronal hasara yol açar. Hipogliseminin süresi ve şiddeti nörolojik sekelin derecesini belirler. Hipoglisemide MRI bulguları diğer nörolojik durumların ayırıcı tanısında yardımcı olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Koma, hipoglisemi, difüzyon MRG, hiperintens

## S 05 BEDSIDE MEASUREMENT OF THE OPTIC NERVE SHEATH DIAMETER WITH ULTRASOUND IN PATIENTS WITH ACUTE STROKE

**Yucel Yuzbasioglu<sup>1</sup>, Sema Yuzbasioglu<sup>2</sup>, Emine Akcay<sup>2</sup>, Tolga Oz<sup>1</sup>, Sinan Becel<sup>1</sup>, Selçuk Coşkun<sup>1</sup>, Havva Sahin Kavakli<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Türkiye Ankara Atatürk Training and Research Hospital, Department of Emergency Medicine, Ankara, Turkey

<sup>2</sup>Türkiye Ankara Atatürk Training and Research Hospital, Department of Ophthalmology, Ankara, Turkey

**Objective:** In our study, by measuring the diameter of optic nerve sheath thickness with ultrasonography (USG) in stroke patients, we aimed to find the contribution of measurement results in the diagnosis and treatment process.

**Material - Method:** Age, gender, clinical features and optic nerve sheath diameter (ONSD) of 55 clinical stroke patients admitted to the emergency department of our hospital were evaluated. As a control group 53 patients admitted with abdominal pain were accepted to our study according to age, sex and ONSD. Age, gender and measurement of ONSD with USG were compared between patient and control group. Not only specificity and sensitivity levels, but also cut-off value for ONSD was determined. Correlation between ONSD and patients clinics were compared.

**Results:** The mean age of the patients were  $72.7 \pm 12.1$  and 54% were male in our study. There were no differences in terms of age and gender between patients and control group ( $p > 0.05$ ). ONS thickness was significantly higher in the patient group ( $p < 0.05$ ). While the clinical status of patients worsen, it was determined that ONSD were significantly increase ( $p < 0.05$ ). In our study we found the cut-off value of ONSD of patient group as 3.57 mm (95% confidence interval: 0.86-0.96); and respectively, 83.6% sensitivity, 77.4% specificity.

**Conclusion:** Eventually, ONSD measurement with USG for stroke patients is one of the cost-effective, non-invasive and valuable method to support the diagnosis. Beside, this examination can be used to assess the clinical status of patients and ICP grading.

**Keywords:** Optic Nerve Sheath, Acute Stroke, Ultrasonography