

kontrol için önemli bir adımdır. Polipektominin en sık görülen komplikasyonları kanama ve perforasyondur.

Materyal ve Metod: 2006-2011 yılları arasında Pamukkale Üniversitesi Endoskopi ünitesine başvuran 132 (93 erkek, 39 kadın) hastada uygulanan kolonoskopik polipektomi ile alınan 198 polipin histolojik incelemesi yapılmıştır. Hastaların ortalama yaşı 58 olarak görüldü. Alet olarak soğuk forseps ve sıcak snare kullanılarak işlem yapıldı. Alınan poliplerin ortalama çapı 9.5 mm olarak görüldü ve en sık sigmoid kolonda (%42) polipler saptandı. En sık görülen histolojik tip tubuler adenom (%53) olarak görüldü. Bu hasta serisi dahilinde majör kanama ya da perforasyon saptanmadı.

Bulgular: 2006-2011 yılları arasında Pamukkale Üniversitesi Endoskopi ünitesine başvuran 132 (93 erkek, 39 kadın) hastada uygulanan kolonoskopik polipektomi ile alınan 198 polipin histolojik incelemesi yapılmıştır. Hastaların ortalama yaşı 58 olarak görüldü. Alet olarak soğuk forseps ve sıcak snare kullanılarak işlem yapıldı. Alınan poliplerin ortalama çapı 9.5 mm olarak görüldü ve en sık sigmoid kolonda (%42) polipler saptandı. En sık görülen histolojik tip tubuler adenom (%53) olarak görüldü. Bu hasta serisi dahilinde majör kanama ya da perforasyon saptanmadı.

Sonuç: Özet olarak kolonoskopik polipektomi sürekli gelişen bir endoskopik tedavi yöntemidir. Bu yöntemle kolorektal kanser gelişiminde gerileme saptanmıştır. Küçük polipler için soğuk forseps ve büyükler için snare tercih edilebilir. Kanama ve perforasyon en sık görülen komplikasyonlardır. Ancak günümüzde enjeksiyon, endoklip ve endoloop tedavileri ile bu komplikasyonları endoskopik olarak da tedavi etmek mümkün olmaktadır.

P297

KOLONOSKOPİ HASTALARINDA VİDEO İLE BİLGİLENDİRMEİNİN HASTA MEMNUNİYETİ VE ANKSİYETE ÜZERİNE ETKİSİ IMPACT OF AN INFORMATION VIDEO BEFORE COLONOSCOPY ON PATIENT SATISFACTION AND ANXIETY

Mahmut Arabul, Mustafa Çelik, Altay Kandemir, Emrah Alper, Fatih Aslan, Sezgin Vatansver, Zehra Akpınar, Belkis Ünsal
İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Anksiyete invaziv medikal prosedürlere giden hastalarda yaygın bir problemdir [1]. Preoperatif artan stres, azalan tolerans, fizyolojik statustaki beklenmeyen değişikliklere [2], postoperatif olarak artmış medikasyon ihtiyacına, tedavi programlarına azalmış uyuma ve takiplerde artan medikal prosedürlere neden olabilir. Kolonoskopi emek isteyen bir prosedürdür ve başarılı sonuç için hastanın kooperasyonunun iyi olması gereklidir. Bu prosedürler ağrılı, rahatsız edici ve zaman tüketici olabilir. Anksiyete, işlem başarısını istenmeyen şekilde etkileyebilir. Biz çalışmamızda, kolonoskopi yapılacak hastalara, yazılı bilgilendirmeye ek olarak, işlemden önce video ve sözel yolla gruplar halinde bilgilendirmenin State-Trait Anxiety Inventory's two scales (STAI-State and STAI-T) üzerine,

prosedürel ağrıya ve işlem başarısına etkilerini karşılaştırılmayı amaçladık.

Materyal ve Metod: Ekim 2010- Ocak 2011 tarihleri arasında, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endoskopi ünitesine endoskopi ve kolonoskopi amacıyla yönlendirilen 18-70 yaş arası, en azından ilkökul mezunu, hastalar çalışmaya dahil edildi. İşlem esnasında temizliği incelemek için yeterli olanlar dahil edildi. Hastaların tümüne, poliklinikte kolonoskopi endikasyonu konusunda, prosedürler ve komplikasyonları hakkında yazılı bir metin verildi. Ve yaklaşık 3-4 hafta sonrasında kolonoskopi randevusu verildi. İşlem gününde, işlemden 1-5 saat önce, hastalar yaklaşık 10'arlı gruplar halinde randomize olarak, video veya sözel gruba dahil edilmek üzere iletişim odasına alındı. Video ve sözel bilgilendirme işlemi, anket hakkında bilgilendirme, işlem öncesi ve sonrası anketin tamamlanması hususunu kolonoskopide bulunmayan hekimler yönetti.

Bulgular: Kolonoskopi sonrasında, hastaların değerlendirmelerinde, iki grup arasında STAI-S, işlemin anlatılana benzer geçtiği, anlatılandan daha iyi geçtiği, sağlığımız için gerekirse yine yaptırır mısınız sorularına yanıt ve abdominal ağrı hususunda video grubu lehine anlamlı farklılıklar saptandı (p=0.001, p= 0.037, p <0.001, p=0.039 and p <0.001, sırasıyla).Yapılan univariate ve multivariate logistic regression analizde, düşük STAI-S düzeylerinin (p<0.001 and p=0.016, respectively) ve video ile iletişimin (p<0.001, p=0.007, respectively) anlamlı olarak iletişim başarısını etkilediklerini saptadık.

Sonuç: Video ile bilgilendirmenin, hastalarının anksiyetelerinin azalmasına, işlem esnasındaki abdominal ağrının azalmasına, hasta-doktor uyumunun iyileşmesi ile birlikte işlem başarısının artmasına, hasta memnuniyetinin artmasına ve kontrol işlem gerektiğinde hastaların daha kolay ikna edilmesi sözkonusudur.

P298

TERMİNAL İLEUMDAKİ AFTÖZ ÜLSERLERİN HİSTOPATOLOJİK DEĞERLENDİRMESİ HISTOPATHOLOGIC EVALUATION OF THE TERMINAL ILEAL APHTOUS ULCERS

Ali Rıza Köksal¹, Engin Altinkaya¹, Osman Özdoğan¹, Salih Boğa¹, Damlanur Sakız², Canan Alkım¹
¹ Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği,
² Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği

Amaç: Crohn hastalığı, intestinal tüberküloz, diğer enfeksiyöz nedenler, NSAİD kullanımına ve diğer inflamatuvar hastalıklara bağlı terminal ileumda aftöz ülserler görülebilmektedir. Bu hastalıkların ayırıcı tanısı için histopatolojik değerlendirme önemlidir. Terminal ileumda saptanan aftöz ülserlerin klinik önemini araştırılması amaçlanmıştır.

Materyal ve Metod: 2009- 2011 yılları arasında Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Endoskopi Ünitesi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik verileri ve işlem endikasyonları kayıt edildi. Patoloji laboratuvarı veritabanından biyopsi sonuçlarına ulaşıldı. Kolonoskopide terminal ileum dışında inflamatuvar barsak hastalığı bulgusu olan hastalar çalışmaya alınmadı.

Bulgular: Çalışmaya terminal ileumda aftöz ülser görülen 39' u kadın 94 hasta alındı. Yaş ortalaması 45.7 ± 14.2 idi . Hastaların % 23.4'ü anemi, %29.4'ü kronik ishal, %11.7'si ishal ve anemi, %35.1'i diğer nedenler (kilo kaybı , karın ağrısı, konstipasyon ,radyolojik bulgu varlığı, kontrol) ile kolonoskopiye alınmıştı. Biyopsilerin %33'ü normaldi. % 26.6'sı lenfoid hiperplazi, lamina propriada nötrofil artışı gibi nonspesifik bulgular, %40.4'ü kronik ileit ile uyumlu gelmişti. İşlem endikasyonlarına göre yapılan değerlendirmede kronik ishal, anemi ve diğer nedenler ile biyopsi sonuçları karşılaştırıldı. Kronik ishal ve aneminin birlikte olduğu hastalarda histolojik olarak kronik aktif ileit görülme oranı diğer endikasyon gruplarına göre anlamlı olarak fazlaydı ($p<0.001$). Terminal ileumdaki aftöz ülselerin sayısı ile patoloji sonuçları ve ileit bulunan hastalarda ileitin derecesi arasında anlamlı ilişki yoktu. Ancak terminal ileumda lineer ülser varlığı histolojik olarak aktif kronik ileit varlığı ile istatistiksel olarak anlamlı korelasyon gösteriyordu.

Sonuç: Terminal ileumda görülen aftöz ülselerden alınan biyopsiler kronik ishal ve aneminin birlikte olduğu hastalarda tanı koydurucu olabilmektedir. Terminal ileumda aftöz ülselerle birlikte lineer ülser görülmesi kronik aktif ileit bulunma ihtimalini artırmaktadır.

P299
MALİGN MELANOM VE GASTROİNTESTİNAL SİSTEM
MALIGNANT MELANOMA AND GASTROİNTESTİNAL SYSTEM

Güray Can¹, İbrahim Hakkı Köker¹, Gülbin Ünsal¹, Ahmet Tezel¹, Yıldırım Çınar², Ali Rıza Soylu¹, Hasan Celalettin Ümit¹, Ayten Üstündağ¹

¹ Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji B.D.,

² Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları A.B.D.

Amaç: Malign Melanom "MM" gastrointestinal sistemde ağız boşluğundan rektuma kadar herhangi bir bölgede, çok seyrek olarak primer, sıklıkla metastatik olarak gelişebilir. Daha agresif bir seyir gösteren Primer gastrointestinal MM'un, cilt lezyonu olmayan veya regrese olan olgularda ayırıcı tanısı zor olmaktadır. Bu sunumda ultrasonda karaciğerinde multipl metastaz gözlenen, endoskopik ve histopatolojik olarak malign melanom saptanan ve primer lezyonu bulunmayan bir olgu irdelenmiştir.

Bulgular: Daha önce hiçbir şikayeti ve hastalığı olmayan 41 yaşındaki bayan olgu 20 gündür süren bulantı, kusma ve iştahsızlık nedeniyle bir merkezde incelenmiş. USG ve BT'de karaciğerde çok sayıda, 1 cm büyüklüğünde metastaz ile uyumlu lezyonlar saptanmış. BT'de ayrıca sigmoid kolonda nodüler görünüm belirtilmiş. Kolonoskopi normal olarak değerlendirilmiş. Gastroskopiye antrumda birkaç adet siyah pigmente lezyon görülerek biyopsi yapılmış. Gastrik biyopsiler kronik gastrit olarak değerlendirilmiş. Yakınmaları artan ve bu arada sarılık gelişen hasta daha ileri tetkik ve tedavi amacı ile servisimize kabul edildi. Yaklaşık 1 ay içinde tekrarlanan gastroskopiye korpus ve fundusta boyutları 1 ile 6 mm arasında değişen çok sayıda siyah pigmente lezyon izlendi. Alınan biyopsi malign melanom metastazı olarak belirtildi. Yapılan fizik muayenede cildinde ve diğer organlarda malign melanom ile uyumlu lezyon

izlenmedi. Genel durumu kötü ve ileri derece hepatomegalisi ve ikteri olan hasta medikal onkolojiye devredildi. Hastaya palyatif tedavi planlandı. Takip altında masif rektal kanaması olan hasta kardiyopulmoner arrest sonrası eksitus oldu.

Sonuç: Karaciğerde çok sayıda metastatik lezyon nedeni ile araştırılan ve gastroskopiye birkaç adet siyah pigmente lezyon izlenen olgunun 1 ay sonra tekrarlanan endoskopisinde gastrik mukozadaki 1-6 mm büyüklüğünde kabarıklık, koyu renkli lezyonların artmış olduğu izlendi. Histopatolojik olarak metastatik malign melanom olarak değerlendirildi. Gastrointestinal sistemde metastatik "MM" a sık rastlanmasına karşın primer gastrointestinal "MM" oldukça azdır. Bununla birlikte metastatik melanom olgularında gastrointestinal lezyonların ülsere vejetan görünümde olması ve kliniğin daha yavaş seyirli olması olgunun metastatik "MM" olmayıp primer "MM" olabileceğini de düşündürmektedir.

P300
GIS TRAKTÜS ANATOMİSİ DEĞİŞTİRİLMİŞ HASTALARDA DBE ERCP BAŞARISINI ARTTIRIR MI?
DOES REALLY DOUBLE BALLOON ENDOSCOPY INCREASES THE ERCP SUCCESS RATE IN PATIENTS HAVE ANATOMICALLY ALTERED GI TRACT?

Sadettin Hülalü, Omer Senturk, Goktug Sirin, Altay Celebi, Ugur Korkmaz, Ali Erkan Duman, Gokhan Dindar
Kocaeli University Medical Faculty, Gastroenterology Department, Kocaeli

Amaç: The ERCP success rate exceeds 95% in patients with a normal gastrointestinal anatomy. This procedure is also increasingly carried out in patients with a history of Billroth II (BII) gastrectomy. The traditional examination method, using a side-viewing duodenoscope, is not always successful in some of these patients and its success rate in this group of patients is low (60%-85%). ERCP using DBE has been performed in patients with Roux-en-Y anastomosis, demonstrating that DBE system can be used to perform ERCP in patients with a surgically altered anatomy. To evaluate the effect of double balloon endoscope (DBE) on the endoscopic retrograde cholangiopancreatography(ERCP) success rate in patients with a history of Billroth (BII) gastrectomy or hepaticojejunostomy with Roux-en-Y.

Materyal ve Metod: From December 2006 to September 2011, 40 patients (21 men and 19 women) with a BII gastrectomy and 11 patients (6 men and 51 women) have hepaticojejunostomy with Roux-en-Y underwent ERCP attempts. In all cases, the ERCP procedures were started using a duodenoscope. If intubation of the afferent loop or reaching the papilla failed, we changed to DBE for the ERCP procedure (DBE-ERCP). We assessed the success rate of afferent loop intubation, reaching the major papilla, selective cannulation, possibility of therapeutic approaches, procedure-related complications, and the overall success rate.

Bulgular: Among the 51 patients have anatomically altered GI tract, the duodenoscope was successfully passed up to the