13. Ulusal Göğüs Cerrahisi Kongresi

ULUSLARARASI KATILIMLI

Türk Göğüs Cerrahisi Derneği
1998

LIBERTY LYKIA ÖLÜDENİZ
16-19 EKİM 2025

BİLDİRİ ÖZETLERİ KİTABI

www.goguscerrahisi2025.org

Bulgular: 6-17 yaş aralığında 16(12,4%) hasta(yaş ortalaması 14,3), 18-73 yaş aralığında 113(87,5%) hasta(yaş ortalaması 35,5) tespit edildi. Hastalarımızın 58(44,9%)'i Erkek, 71(55,0%)'i Kadın cinsiyetindedir.

129 hastamızın Bronşektazi tutulum bölgeleri; 8(6,2%) sağ üst lob, 2(1,5%) sağ üst ve orta lob, 11(8,5%) sağ orta lob, 7(5,4%) sağ orta ve alt lob, 10(7,7%) sağ alt lob, 9(6,9%) sol üst lob, 59(45,7%) sol alt lob, 22(17,0%) sol alt lob ve lingula, 1(0,7%) lingula tutulumu şeklinde izlenmiştir.

Operasyon öncesi hastalardan 74(57,3%)'üne rijid bronkoskopi yapıldı.

Hastalarımızdan 1(0,7%)'i Pnömonektomi, 1(0,7%)'i Lingulektomi, 9(6,9%)'u Bilobektomi, 22(17,0%)'si Lobektomi+Lingulektomi, 96(74,4%)'sı Lobektomi operasyonu olmuştur.

Operasyon öncesi hastaların 10(7,7%)'unda hemoptizi şikayeti mevcuttu.

Operasyon sonrası hastalardan 13(10,0%)'ünde atelektazi, 11(8,5%)'inde hava kaçağı tespit edildi.

Hastalarımızdan 1(0,77%)'i postoperatif 15. Günde exitus olmuştur.

Sonuç: Bronşektazi hastalarımızın çoğunluğu (yüzde 55,03) kadın hastalardan oluşmaktadır. Bronşektazi etkilenme bölgesi en sık sol alt lob olarak tespit edilmiştir. Posoperatif mortalite ve morbidite oranı yapılan çalışmalarla uyumlu ya da daha düşük oranda izlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Bronşektazi, Lobektomi, Torakotomi, VATS..

Kaynaklar

1. Bilton D. Update on non-cystic fibrosis bronchiectasis. Curr Opin Pulm Med 2008;14:595-9.

Akciğer / Plevra – Nononkolojik

SB-326

PNÖMOTORAKSLI OLGULARDA DMAH KULLANIMININ KOMPLİKASYONLARA OLAN ETKİSİ

Çağrı Şar, Esra Yamansavcı Şirzai, Ahmet Üçvet, Necati Çitak, Fatih Aydoğan

Sbü Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç: Bu çalışmada, spontan pnömotoraks nedeniyle opere edilen hastalardaki DMAH(Düşük molekül ağırlıklı heparin) proflaksisinin etkinliğinin ve güvenilirliğinin araştırılması amaçlandı.Özellikle, DMAH kullanımının tedavi sürecine olan katkılarını ve tedavi sırasında gelişebilecek potansiyel yan etkileri incelemek hedeflenmektedir.DMAH'nın etkinliğini ve güvenliğini değerlendirerek, bu ajanın kullanımının klinik pratikte nasıl daha etkili ve güvenli hale getirilebileceğine dair bilgiler sunmayı amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem: Veriler retrospektif olarak hastane veri sistemi üzerinden toplandı. Çalışmaya 2021-2024 yılları arasındaki 58 spontan pnömotoraks nedenli opere olan hastada yaş, cinsiyet, operasyon süresi, bmi, ek hastalık, dmah kullanımı, taburculuk süresi, hemogram, biyokimya, ınr değerleri incelenip spss ile istatistiksel değerlendirmeleri yapılmıştır.

Hastalara post operetif 6. Saatte DMAH(enoksoparin 40 mg/gün) devam eden günlerde günde bir doz taburcu olana kadar proflaksiye devam edildi.

Bulgular: Yaşları ortalama 33,4 yıl olan (min=16 yıl, maks=80 yıl) hastalar DMAH profilaksisi uygulanmasına göre iki gruba ayrıldı.35'ine postoperatif DMAH verilmişken geri kalan 23'üne verilmemişti. DMAH verilenlerde hematom oranı %31,4 iken verilmeyenlerde %0 idi. Hematom gelişen (n=11) ve gelişmeyen hastalar (n=47) karşılaştırıldığında gruplar arasında cinsiyet (p=1,000), BMI (p=0,778), preoperatif INR (p=0,254), preoperatif trombosit sayısı (p=0,979) ve preoperatif hemogram seviyesi (p=0,752) açısından istatistiksel fark saptanmadı. Ek hastalık varlığı (p=0,04), DMAH kullanımı (p=0,003), yaş (p=0,01) ve operasyon süresi (p=0,02) hematom oluşmasını istatistiksel olarak etkilemekteydi. Çoklu değişken analizde hematom gelişimini etkileyen en önemli risk faktörü DMAH kullanımı olarak saptandı (OR=7,14, 95%CI=0,78-64,77), ancak aradaki bu fark istatistiksel olarak anlamlılığa yakındı (p=0,08).

Tartışma-Sonuç: Sonuç olarak, spontan pnömotoraks sebebiyle operasyon uyguladığımız hastalarda profilaktik DMAH kullanımının, hematom gelişimi üzerinde potansiyel bir risk faktörü oluşturduğu bu çalışma ile gösterilmiştir.Hematomların daha çok operasyon sırasında nüksü azaltmak amacıyla uygulanan plevrektomi alanlarında saptandı.DMAH'nın komplikasyonları artırma olasılığı, tedavi protokollerinin daha dikkatli belirlenmesini, hastaların durumuna göre kişiselleştirilmiş yaklaşımlar ve hastalara uygulanan plevrektomi alanın daha dikkatli yapılması önerilmektedir. DMAH kullanımının cerrahi müdahale sürecinde daha geniş çaplı çalışmalarda değerlendirilmesi, bu ilacın etkinliği ve güvenliği hakkında daha net bilgiler sağlayacaktır. Ayrıca, yaş, ek hastalıklar ve operasyon süresi gibi faktörlerin de komplikasyon riski üzerindeki etkileri dikkate alınarak, bu hastaların tedavi sürecine özel düzenlemeler yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: pnömotoraks,plevrektomi,dmah kullanımı

Tablo 1.

Değişken	*DMAH verilenler(35)*	*DMAH verilmeyenler(23)*	*P*
Yaş,ort (standart sapma)	36,14(17,97)	29,3(9,59)	0,01
Cinsiyet (E/K)	31/4	22/1	0,639
Hastane kalış süresi,ort (standart sapma)	6,85(3,65)	5,26(1,38)	0,05
Ek hastalık	5	1	0,04
Komplikasyon	%31,4	0	0,002
Hematom	%31,4	%4,3	0,01

Akciğer / Plevra – Nononkolojik

SB-327

PULMONER SKLEROZAN PNÖMOSITOMA: NADIR GÖRÜLEN BENİGN BİR AKCİĞER TÜMÖRÜ – OLGU SUNUMU

Erhan Durceylan[1], Veli Görkem Pala[1], Talha Akif Aksoy[1], Damla Dikeç Özsoy[2]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı

[2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı

Amaç: Pulmoner sklerozan pnömositoma (PSP), benign akciğer tümörlerinin %3–5'ini oluşturur.(1) Genellikle yavaş seyirlidir ancak radyolojik olarak primer akciğer karsinomu veya metastatik lezyonları taklit edebilir. Histolojik olarak küboidal yüzey hücreleri ve poligonal stromal hücrelerden oluşur; solid, papiller, sk-

lerotik ve hemorajik büyüme paternleri gösterebilir.(2) Tedavide ana yöntem cerrahi rezeksiyondur(3) Olgu sunumunun amacı, kliniğimizde opere edilen ve nadir görülen PSP olgusunun klinik, radyolojik, cerrahi ve histopatolojik özelliklerini sunarak tanı ve tedavi sürecine ilişkin tecrübemizi paylaşmaktır.

Gereç-Yöntem: Demografik veriler, başvuru şikâyeti, fizik muayene ve laboratuvar bulguları hasta dosyasından elde edildi. Kontrastlı toraks BT'de kitlenin boyutu, yeri, konturu ve kontrast tutulumu değerlendirildi. Reseksiyon materyali H&E ve immünohistokimyasal boyalar (CK7,TTF-1,Napsin A,EMA,CK20,PAX-8,ER,PR) ile incelendi; Ki-67 indeksi hesaplandı.

Olgu Sunumu: Otuz üç yaşında kadın hasta; inatçı öksürük şikâyeti ile başvurduğu dış merkezde yapılan tetkiklerde sol alt lobda düzgün sınırlı lezyon saptanması üzerine hastanemize refere edildi. Hastanın çekilen kontrastlı toraks BT'de sol alt lobda santralinde vasküler yapılar içeren, 46×36 mm boyutlarında lezyon saptandı.PET taramasında lezyonda hafif FDG tutulumu (SUV Max:3,61) saptandı. Hastaya genel anestezi altında sol torakotomi yapıldı. Alt lob superior segmentte yer alan düzgün sınırlı ve çevre dokulara belirgin invazyon göstermeyen lezyon intakt olarak eksize edilerek patolojiye gönderildi.Intraoperatif frozen çalışmasının papiller adenom lehine yorumlanması üzerine uzun takip patoloji sonucunu beklemek adına işlem sonlandırıldı.Postoperatif dönemde stabil seyreden hastanın göğüs tüpü sonlandırılarak 7.Gün taburcu edildi.

Histopatolojik incelemede epitelyal ve stromal hücrelerden oluşan PSP saptandı.İmmünohistokimyasal olarak epitelyal hücrelerde CK7, TTF-1, Napsin A pozitif; stromal hücrelerde TTF-1 ve progesteron reseptörü pozitifti.CK20, PAX-8 ve östrojen reseptörü negatifti.Ki-67 proliferasyon indeksi yaklaşık %1 olarak bulundu.Patoloji sonucu PSP tanısı konulan hastaya konu ile ilgili bilgilendirme yapıldı ve takip kararı alındı.Postoperatif 7. Ayında olan hastanın 3 ay BT kontrolünde nüks saptanmadı, hastanın takibine devam ediliyor

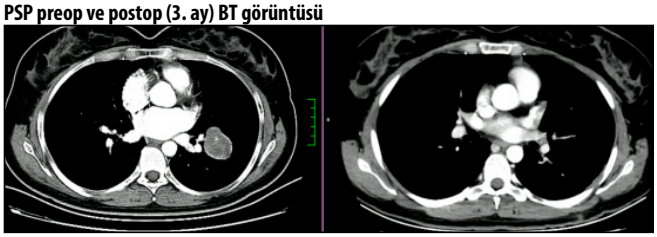
Sonuç: PSP, sıklıkla orta yaş kadınlarda görülen nadiren lenf nodu veya uzak metastaz yaptığı bildirilen nadir bir akciğer tümörüdür. Radyolojik olarak PSP, iyi sınırlı, homojen kontrast tutulumu gösteren soliter nodül şeklinde izlenir ve malignite ile karışabilir. Kesin tanı histopatoloji ve immünohistokimya ile konur. Tedavi seçenekleri arasında wedge rezeksiyon, segmentektomi veya lobektomi bulunur. Nüks ve malign transformasyon nadir görülür, mortalite riski ihmal edilebilecek düzeydedir.(4) Cerrahi rezeksiyon hem tanı hem de tedavi sağlar. Bu tümörün tanınması, gereksiz agresif tedavilerden kaçınmak açısından önemlidir.

Anahtar kelimeler: Pulmonary sclerosing pneumocytoma, wedge resection, lung adenoma, case report.

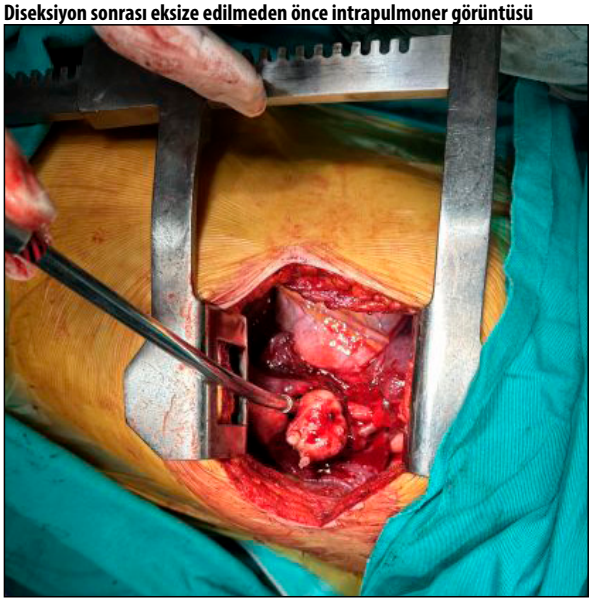
Kaynaklar

1. Xu Y, Li Q, Wang C, ve ark. Pulmoner sklerozan pnömositoma. Asian J Surg. 2023;46(9):3362–3363. doi:10.1016/j.asjsur.2023.03.083.
2. Liang J, Du Q, Ye X, Huang W. Sarkomatoid özellikler içeren iğsi hücreli pulmoner sklerozan pnömositoma: Olgu sunumu. Diagn Pathol. 2023;18:16. doi:10.1186/s13000-023-01296-x.
3. Kim SJ, Kang HR, Lee CG, ve ark. Pulmoner sklerozan pnömositoma ve mortalite riski. BMC Pulm Med. 2022;22:404. doi:10.1186/s12890-022-02199-1.
4. Manini C, Vezzini S, Conte A, ve ark. Pulmoner Sklerozan Pnömositomanın Yeniden Değerlendirilmesi. Clin Pract. 2024;14(4):1440–1450. doi:10.3390/clinpract14040116.

PSP preop ve postop (3. ay) BT görüntüsü



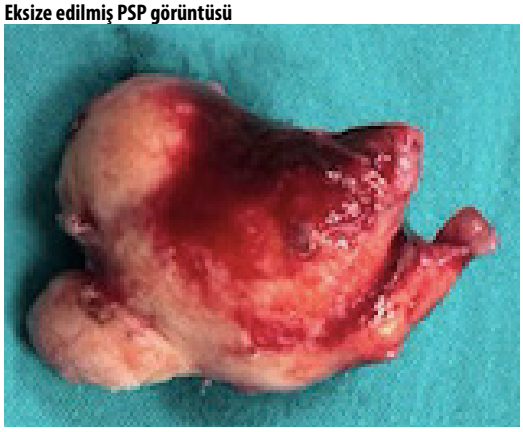
Diseksiyon sonrası eksize edilmeden önce intrapulmoner görüntüsü

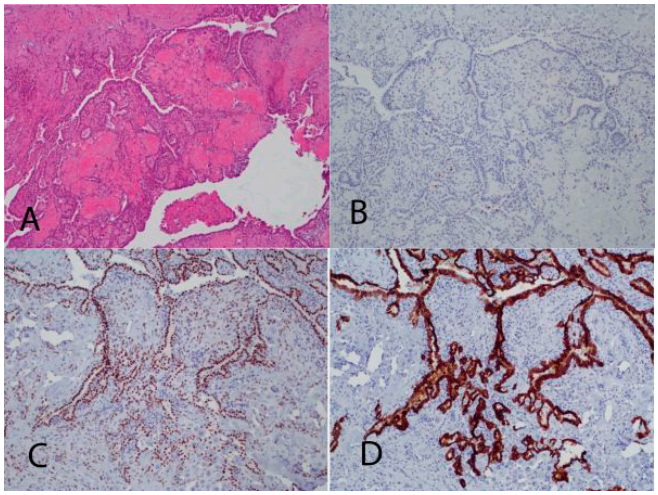


Eksize edildikten sonra intrapulmoner görüntü



Eksize edilmiş PSP görüntüsü





Histopatoloji: (A) monoton küboidal hücreler ile döşeli oval-yuvarlak stromal hücreler içeren, yer yer sklerotik papiller yapılar (H&E 10X) (B) düşük Kİ-67 proliferasyon indeksi (C) yüzeyde döşeyici küboidal hücreler ve stromal hücrelerin TTF-1 pozitifliği (D) yüzeyde döşeyici küboidal hücrelerin CK7 pozitifliği

Akciğer / Plevra – Onkolojik

SB-328

ENDOBRONŞİYAL ULTRASONOGRAFİ(EBUS) MEDİASTİNAL VE AKCİĞER PATOLOJİLERİNİN TANI VE EVRELENDİRİLMESİNDE ALTIN STANDARTMI?

Mehmet Yıldırım[1], Bülent Aydemir[1], Eyüp Halit Yardımcı[2], Aybiyçe Elif Silpağar Güner[1], Zuhal Kuş Silav[3], Makbule Çıkrıkçıoğlu[4], Hilal Yavuzel[5], Nur Simge Kökleş[1], Jülide Ateş[1], Amaç Kocaman[1], Tamer Okay[1], Ilgaz Doğusoy[6]

[1]Sbü Dr.siyami Ersek Göğüs Kalp Ve Damar Cerrahisi Suam, Göğüs Cerrahisi Kliniği, İstanbul
[2]Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, İstanbul
[3]Sbü Kartal Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Tıbbi Patoloji, İstanbul
[4]Sbü Haydarpaşa Numune Hastanesi Suam, Tıbbi Patoloji, İstanbul
[5]Sbü Dr.siyami Ersek Göğüs Kalp Ve Damar Cerrahisi Suam, Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Kliniği, İstanbul
[6]Acıbadem Altunizade Hastanesi, İstanbul

Amaç: Endobronşial Ultrasonografi (EBUS) rehberliğinde transbronşial iğne aspirasyon biyopsisi (TBİAB); akciğer kanserinde mediastinal lenf nodu evrelendirilmesinde, akciğer ve mediastinal patolojilerin değerlendirilmesinde gün geçtikçe mediastinoskopiden önce primer tanı aracı olarak yerini almaktadır. Bu çalışmanın amacı EBUS-TBİA'nın tanısal değerinin araştırılmasıdır.

Gereç-Yöntem: Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği'nde Nisan 2016- Temmuz-2025 tarihleri arasında 390 olgu EBUS-TBİAB için hazırlandı. Olgular; yaş, cinsiyet, lezyon büyüklüğü, PET-CT FDG tutulum yoğunlukları (*SUVmax* değerleri), örneklenen istasyonlar, eşzamanlı patolojik inceleme varlığı, patoloji sonuçları, komplikasyon ve mortaliteleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmamızda 20-83 yaş aralığında 139'u erkek, 151'i kadın toplam 390 olguya EBUS işlemi planlandı. EBUS işlemi genel anestezi altında endotrakeal entübasyon ya da laringeal maske ile uygulandı. 6 olguya lenf nodlarının çok küçük olması ve vasküler yapıların biyopsi yapmaya izin vermemesinden dolayı biyopsi yapılamadı. 1 hastada entübasyon güçlüğü nedeni ile işlem başarısız oldu. Olgularda tanı konma oranı %85.11 olarak neticelendi. EBUS - TBİAB ile tanı koyduğumuz 326 olgunun patolojisinde; 164'ü malignite pozitif, 162'si malignite negatif olarak raporlandı. 83 hastaya küçük hücreli dışı akciğer kanseri, 47 hastaya küçük hücreli akciğer kanseri, 34 hastaya akciğer dışı diğer organ metastazları tanısı konuldu. 57 olguda yetersiz materyal olarak raporlandı. Malignite riskinin, lenf nodu büyüklüğü 20 mm üstü, SUDmax, 7 üzerindeyken istatiksel olarak anlamlı bir şekilde arttığı sonucuna ulaşıldı. Diğer tanı yöntemleri ile daha önce tanı konulmayıp EBUS ile malignite tanısı konan olgu sayımız 113 gibi yüksek sayıdadır. 40 hastanın patoloji raporu ise sarkoidoz ile uyumlu olarak geldi. Toplam 20 olguda komplikasyon görüldü. Sadece bir hasta işlem sonrası klinik takibinde 5 gün sonra kardiyak problemlerden dolayı exitus oldu.

Sonuç: Mediastinal lenf nodu örneklemesinde mediastinoskopi halen altın standart olarak kabul edilmektedir. Ancak EBUS'un tanısal değerinin yüksek olması, daha invaziv cerrahi tanısal girişimleri azaltmaktadır. Ayrıca mediastinoskopi ile ulaşılamayan hiler bölgedeki kitlesel lezyonlardan ve lenf nodlarından örnek alınması da mediastinoskopiye bir üstünlük sağlamaktadır. Olgularımızda EBUS ile ilk tanıyı sağlama oranımızın yüksek olması hem tanı hem de evreleme amaçlı EBUS'un giderek daha yaygın olarak klinik kullanımının artacağı görüşündeyiz

Anahtar kelimeler: EBUS, akciğer, kanser