

AHEKON
2025

15. ULUSLARARASI KATILIMLI
2. ULUSLARARASI
TÜRKİYE'NİN EN BÜYÜK
AİLE HEKİMLİĞİ
Kongresi

12-16 KASIM 2025

Adam & Eve Hotels, Antalya

BİLDİRİ KİTABI



MOTTO
www.motto.tc

AHEKON
2025

15TH INTERNATIONALLY PARTICIPATED
2ND INTERNATIONAL
LARGEST
Congress on
FAMILY MEDICINE

12-16 NOVEMBER 2025

Adam & Eve Hotels, Antalya

ABSTRACT BOOK



MOTTO
www.motto.tc

İÇİNDEKİLER

CONTENTS

	<u>Sayfa</u> (Page)
Davet <i>Invitation</i>	4-5
Kurullar <i>Committes</i>	6-8
Bilimsel Program <i>Scientific Programme</i>	9-13
Sözel Bildiriler (Oral Abstracts)	14-44
Poster Bildiriler (Poster Abstracts)	45-53

Değerli Meslektaşlarımız,

15. kez düzenleyeceğimiz, Aile Hekimlerinin büyük bir heyecanla katılmak için gün saydığı Türkiye’nin en prestijli ve en büyük Aile Hekimliği Kongresi AHEKON 2025, 12-16 Kasım tarihlerinde, eşsiz bir atmosferde, Adam & Eve Hotel Antalya’da sizlerle buluşmak için hazır!

AHEKON 2025, 15. kongre olmanın gururuyla, bu yıl içerik, sosyal programlar ve katılımcılarıyla daha önce hiç olmadığı kadar özel bir deneyim sunacak. Hep birlikte, mesleğimizi daha ileriye taşıyacak bilgi ve deneyimleri paylaşacak, birbirimize güç vereceğiz. Bu kongre, sizlerin değerli katkılarıyla unutulmaz bir bilimsel sempozyum haline gelecek.

AHEKON 2025’te, sadece bugünün değil, yarının Aile Hekimliği pratiklerine dair derinlemesine bilgiler edinecek, alanındaki en saygın akademisyenlerden ve uluslararası uzmanlardan eğitimler alacaksınız. Hem ulusal hem de global düzeydeki akademik paylaşımlar, AHEKON 2025’i eşsiz kılacak. Katıldığınızda, bilginin, iş birliğinin ve dayanışmanın gücünü her yönüyle hissedeceksiniz.

Ayrıca, kongremizin sosyal programı da bilimsel oturumlar kadar değerli olacak. Birlikte geçireceğimiz keyifli zamanlar, yorgunlukları unutturacak ve meslektaşlarınızla olan bağlarımızı daha da güçlendirecek. Hem zorluklarımızı paylaşacağımız, hem de başarılarımızı kutlayacağımız bir buluşma olacak bu kongre. Bir arada, gücümüze güç katacağız!

AHEKON 2025, yalnızca bir kongre değil, Aile Hekimliği camiamızın geleceğini şekillendirecek bir dönüm noktası olacak. Hep birlikte, mesleğimize ve birbirimize değer katacağımız bu tarihi buluşmada sizleri aramızda görmekten büyük onur duyacağız.

Kongremizde buluşmak dileğiyle, Saygı ve sevgilerimizle,

Dr. Dilek ŞAHİN

Kongre Başkanı

Dr. Türkü Yağmur NEHİR

AHEF Yönetim Kurulu Başkanı

Dear Colleagues,

We are excited to announce the 15th edition of AHEKON, Türkiye’s largest and most prestigious Family Medicine Congress, eagerly anticipated by family physicians across the country. **AHEKON 2025** will take place in the unique atmosphere of the **Adam & Eve Hotel in Antalya**, from **November 12–16**, and is ready to welcome you!

Proudly celebrating its 15th year, AHEKON 2025 promises a more exceptional experience than ever before — with enriched content, inspiring scientific sessions, dynamic social programs, and a vibrant community of participants. Together, we will share knowledge and experiences that will help us elevate our profession, empowering one another along the way. With your valuable contributions, this congress will become an unforgettable scientific gathering.

At AHEKON 2025, you’ll gain in-depth insights not only into today’s family medicine practices but also into the future of the discipline. You will have the opportunity to learn from the most respected national and international experts and academics. The combination of local and global academic exchanges will make this congress truly exceptional. Once there, you will feel the full power of knowledge, collaboration, and professional solidarity.

Our social program will be just as meaningful as the scientific sessions — filled with joyful moments that will refresh us and strengthen the bonds among colleagues. It will be a time to share our challenges, celebrate our successes, and reconnect as a community. Together, we will grow stronger.

AHEKON 2025 is more than just a congress — it is a turning point for the future of our family medicine community. We would be truly honored to welcome you to this historic gathering where we will enrich both our profession and one another.

We look forward to seeing you at AHEKON 2025. With our deepest respect and warmest regards

Dr. Dilek Şahin
Head of the Congress

Dr. Türkü Yağmur Nehir
AHEF - President of the Board

AHEKON 2025 Düzenleme Kurulu

Kongre Başkanı

Dr. Dilek ŞAHİN

Genel Sekreter

Dr. Gökhan ERDOĞAN

Düzenleme Kurulu Başkanı

Dr. Yavuz ALTINBAŞ

Bilimsel Kurul Başkanı

Dr. Yakup ŞAHİN

Kongre Saymanı

Dr. Yusuf BAŞAK

Düzenleme Kurulu

Dr. Anıl TUNCAY

Dr. Elif Ceren DEMİRCİOĞLU

Dr. Fatih AYKAL

Uzm. Dr. İsmail ÇİFÇİ

Dr. Kadir YILDIRIM

Dr. Mehmet ACAR

Uzm. Dr. Murat ÇEVİK

Dr. Mustafa AKDOĞAN

Dr. Oğuzhan ERGİCAN

Dr. Serhat TUNÇEZ

Bilimsel Kurul

Prof. Dr. Ahmet Anık	İbrahim Bölek
Prof. Dr. Behzat Özkan	Kaan Kasapan
Prof. Dr. Cüneyd Özkürkçügil	Kadir Yıldırım
Prof. Dr. Dilek Yılmaz	Kasım Fırat
Prof. Dr. Erdal Kalkan	Leman Okul
Prof. Dr. Esin Şenol	Mehmet Acar
Prof. Dr. Esra Meltem Koç	Mesut Yetkin
Prof. Dr. Fatmanur Baran Aksakal	Murat Gönül
Prof. Dr. Güzin Aykal	Murat Teke
Prof. Dr. Hüseyin Can	Murat Yağmur
Prof. Dr. İbrahim Erayman	Nahide Toksan
Prof. Dr. İlker Devrim	Nihat Fahiiogulları
Prof. Dr. Kerim Güler	Onur Tekşen
Prof. Dr. Mehmet Zülküf Önal	Osman Gencer
Prof. Dr. Mine Durusu Tanrıöver	Osman Kaçıran
Prof. Dr. Mustafa Keşaplı	Özgür Akdoğan
Prof. Dr. Okan Sefa Bakıner	Ramazan Avşar
Prof. Dr. Oktay Ergene	Ramazan Avşar 2
Prof. Dr. Özhan Özdemir	Selami Çelikbaş
Prof. Dr. Pınar Soysal	Selim Kayhan
Prof. Dr. Şebnem Bıçakcı	Süleyman Doğruer
Doç. Dr. Ayşe Anık	Şaban Ünsal
Doç. Dr. Fatih Hilmi Çetin	Tuğrul Kadir Dündar
Doç. Dr. N. Didem Sonbay Yılmaz	Ulaş Çelebi
Doç. Dr. Rabia Nazik Ekinci	Volkan Altan
Doç. Dr. Umut Karaca	Zekeriya Gündoğdu
Uzm. Dr. Erkut Coşkun	Emel Aydın
Uzm. Dr. İsmail Çifçi	Emel Yiğit
Uzm. Dr. Murat Çevik	Emir Ömer Keleş
Uzm. Dr. Özlem Aldemir	Erkan Yeşil
Uzm. Dr. Raye Sevrâ Özmen	Faruk Karşlı
Uzm. Dr. Ümit Eren	Fatih Aykal
Uzm. Dr. Veysel Çağrı Yeşilyurt	Funda Atmaca
Açelya Zeybek	Gökhan Demircioğlu
Ahmet İpek	Gökmen Erendor
Anıl Taşkın	Hakan Aydın
Arzu Yılmaz	Hakan Uzun
Burak Suiçmez	Harun Atmacaoğlu
Cahit Güler	Hüseyin Durmuş
Dilek Şahin	Hüseyin Köz
Dr. Adem Ertaş	
Dr. Ahmet Sercan Uluç	
Dr. Gamze Erdoğanoglu	
Dr. Kadircan Tuncel	
Dr. Metin Özyurt	
Dr. Selin Özyurt	
Elif Ceren Demircioğlu	

Uluslararası Bilim Kurulu

Prof. Dr. Esra Meltem KOÇ

Prof. Dr. Goran DİMİTROV

Prof. Dr. Hüseyin Can

Prof. Prim. Rajko Fures, MD, PhD

Assist. Prof. Dr. İkuko MURAKAMI

Assoc. Prof. Dr. Rabia SUCU

Assoc. Prof. Dr. Rina Rus (MD, PhD)

Prim. Dr. Maja Boskovic

Prim. Dr. Nenad Djokovic

Primarijus Doc. Dr. Med. Sci. Hidajet Rahimic

Sinisa Markovic

Spec. Dr. Suzana Radic

Spec. Dr. Yanica VELLA

Spec. Dr. Zanka Cerovic (Mr Sc. Med)

Dr. Onur DİKA

Dr. Primož Rus, (MD, GP, SSM)

Dr. Stelios Kouvaris

Dr. Zorica Djokovic (GP)

Irini Kouvaris

Michiko SABANCI

Muniba Rahimic

Predrag Subotic

“15. Uluslararası Katılımlı 2. Uluslararası Aile Hekimliği Kongresi AHEKON 2025”

12 KASIM 2025, ÇARŞAMBA			
KURSLAR			
SAAT	A SALONU	B SALONU	C SALONU
14.00-17.00	Mezoterapi Kursu Prof. Dr. Esra Meltem Koç	Geriatrik Hasta İzlem Kursu Prof. Dr. Pınar Soysal Uzm. Dr. Raye Sevrâ Özmen	ASM'de Acil Durumlar ve Güncel CPR Uygulamaları Kursu Doç. Dr. Mustafa Keşaplı
17:30-18:30	AÇILIŞ		
13 KASIM 2025, PERŞEMBE			
SAAT	A SALONU	B SALONU	C SALONU
09:00-09:40	Hipertansiyon Güncel Tedavi Yaklaşımları- Yeni Ufuklar Prof. Dr. Oktay Ergene Oturum Başkanları: Dr. Emir Ömer Keleş (Ankara), Dr. Selami Çelikbaş (Kırşehir)	Doğumdan Ölüme Periyodik Sağlık Taramaları Prof. Dr. Hüseyin Can Oturum Başkanları: Uzm. Dr. Veysel Çağrı Yeşilyurt (Van), Dr. Özgür Akdoğan (Niğde)	
09:40-09:50	KAHVE ARASI		
09:50-10:30	Uydu Sempozyumu İnfluenzada Ağrı Yönetimi Konuşmacı: Prof. Dr. Kerim Güler Moderatör: Dr. Kadir Can Tuncel		
10:30-11:00	KAHVE ARASI		
11:00-11:40	Birinci Basamakta Vakalarla Jinekolojik Hastalıklar Prof. Dr. Özhan Özdemir Oturum Başkanları: Dr. Hakan Aydın (Balıkesir), Dr. Erkan Yeşil (Aksaray)	Migrende Tedavi Güncellemesi Prof. Dr. Şebnem Bıçakcı Oturum Başkanları: Dr. Osman Gencer (Burdur), Dr. Süleyman Doğruer (Karaman)	Sözlü Bildiri Oturumu-1 Oturum Başkanları: Prof. Dr. Esra Meltem Koç, Uzm. Dr. Murat Çevik
11:40-11:50	KAHVE ARASI		
11:50-12:30	Uydu Sempozyumu Zonaya Karşı Etkin Koruma Prof. Dr. Fatmanur Baran Aksakal		
12:35-14:00	ÖĞLE YEMEĞİ		

“15. Uluslararası Katılımlı 2. Uluslararası Aile Hekimliği Kongresi AHEKON 2025”

14:00-14:40	Uydu Sempozyumu Grip Bağışıklamada Dikkat Edilmesi Gerekenler: Gripten Korun Sevdiklerini Korumak Prof. Dr. Mine Durusu Tanrıöver, Dr. Gamze Erdoğanoglu		
14:40-14:50	KAHVE ARASI		
14:50-15:30	Birinci Basamakta Hastaların Nörolojik Değerlendirilmesi Prof. Dr. Şebnem Bıçakcı Oturum Başkanları: Dr. Murat Yağmur (Yalova), Dr. Emel Yiğit (Manisa)	İletişimi Zor Hastaya Yaklaşım Prof. Dr. Hüseyin Can Oturum Başkanları: Dr. Ramazan Avcı (Kayseri), Dr. Gökmen Erendor (Kilis)	
15:30-16:00	KAHVE ARASI		
16:00-16:40	İklim Değişikliği ve Sağlık Sektörü: Birinci Basamakta Yeşil ve Sürdürülebilir Uygulamalar Prof. Dr. Güzin Aykal Oturum Başkanları: Dr. Fatih Aykal, Dr. Kadir Yıldırım		
16:40-16:50	KAHVE ARASI		
16:50-17:30	Geriatri Polifarmasi Prof. Dr. Pınar Soysal Oturum Başkanları: Dr. Şaban Ünsal (Kırıkkale), Dr. Emel Yiğit (Manisa)	Güncel Pratikte Sigara Bıraktırma Yaklaşımları Prof. Dr. Onur Öztürk Oturum Başkanları: Elif Ceren Demircioğlu	
17.30		Başkanlar Toplantısı - C Salonu	
14 KASIM 2025, CUMA			
SAAT	A SALONU	B SALONU	
09:00-09:40	Birinci Basamakta Erişkin Enfeksiyon Hastalıklarına Yaklaşım Prof. Dr. İbrahim Erayman Oturum Başkanları: Dr. Onur Tekşen (K.Maraş), Dr. Hakan Uzun (Trabzon)	Çocuklarda D Vitamini Destek Tedavisi Prof. Dr. Behzat Özkan Oturum Başkanı: Dr. Dilek Şahin (Antalya)	
09:40-09:50	KAHVE ARASI		
09:50-10:30	Uydu Sempozyumu Yaşam Boyu Bağışıklama: Gripten Boğmacaya Güçlü Koruma Konuşmacı: Prof. Dr. Esin Şenol Moderatör: Dr. Ahmet Sercan Uluç		
10:30-11:00	KAHVE ARASI		

“15. Uluslararası Katılımlı 2. Uluslararası Aile Hekimliği Kongresi AHEKON 2025”

	A SALONU	B SALONU	
11:00-11:40	Depresyon Anksiyete, Duygudurum Analizi Doç. Dr. Rabia Nazik Ekinci <i>Oturum Başkanları: Dr. Mesut Yetkin (Çorum), Dr. Leman Okul (Tekirdağ)</i>	Birinci Basamakta Uzun ve Sağlıklı Yaşam Stratejileri: Longevity’ye Aile Hekimliği Bakışı Prof. Dr. Esra Meltem Koç <i>Oturum Başkanları: Dr. Ahmet İpek (Muğla), Dr. Murat Teke (Sivas)</i>	
11:40-11:50	KAHVE ARASI		
11:50-12:30	Uydu Sempozyumu Menenjitte Karşı En Başından Tam Koruyalım Prof. Dr. İlker Devrim		
12:35-14:00	ÖĞLE YEMEĞİ		
14:00-14:40	Uydu Sempozyumu ALZSTOP Beyin fonksiyonlarını destekleyici bitkisel gıda takviyesi. Etken maddeleri ve bilimsel olarak kanıtlanmış ve yayınlanmış fonksiyonları. Nörolog Prof.Dr.Mehmet Zülküf Önal ve/veya ALZSTOP formülasyon dizayneri Dt. Semih Kadioğlu		
14:40-14:50	KAHVE ARASI		
14:50-15:30	Obstruktif Akciğer Hastalıklarının Yönetimi Prof. Dr. Çağlar Çuhadaroğlu <i>Oturum Başkanları: Dr. Nihat Fahliogulları (Hatay) - Dr. Arzu Yılmaz (Düzce)</i>	Ergen Psikolojisi Doç. Dr. Fatih Hilmi Çetin <i>Oturum Başkanları: Dr. Tuğrul Kadir Dünder (Konya), Dr. İbrahim Bölek (Ordu)</i>	Sözlü Bildiri Oturumu-2 Oturum Başkanları: Prof. Dr. Esra Meltem Koç, Prof Dr. Onur Öztürk, Uzm. Dr. Murat Çevik
15:30-16:00	KAHVE ARASI		
16:00-16:40	Uydu Sempozyumu Gıda Takviyelerinin Sağlıktaki Rolü Prof. Dr. Hüseyin Can Uzm. Dr. Erkut Coşkun		
16:40-16:50	KAHVE ARASI		
16:50-17:30	Sağlıkta Şiddet, Raporlarda Hukuksal Sorunlar Erdal Kalkan <i>Oturum Başkanları: Dr. Hüseyin Durmuş (Isparta), Dr. Hüseyin Köz (Manisa)</i>	Dünyada Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi ve Örnekleri Dr. Metin Özyurt <i>Oturum Başkanları: Dr. Ulaş Çelebi (Uşak), Dr. Cahit Güler (Muş)</i>	

“15. Uluslararası Katılımlı 2. Uluslararası Aile Hekimliği Kongresi AHEKON 2025”

15 KASIM 2025, CUMARTESİ			
SAAT	A SALONU	B SALONU	C SALONU
09:00-09:40	Doğan ve Büyüyen Çocuk Doç. Dr. Ayşe Anık, Prof. Dr. Ahmet Anık Oturum Başkanları: Dr. Emel Aydın (Bilecik), Uzm. Dr. Süleyman Çiftçi (Aydın)	Bu saat aralığında B salonunda oturum yoktur	
09:40-09:50	KAHVE ARASI		
09:50-10:30	Uydu Sempozyumu Prevenar 20 ile Kökleri Sağlam Genişleyen Kapsam Prof. Dr. Hüseyin Can		
10:30-11:00	KAHVE ARASI		
11:00-11:40	Vakalarla Birinci Basamakta Diyabet Yönetimi Prof. Dr. Okan Sefa Bakiner Oturum Başkanları: Dr. Kasım Fırat (Gaziantep) - Dr. Murat Gönül (Elazığ)	Tamamlayıcı Tıp Bakış Açısıyla Ağrı Yönetimi Uzm. Dr. Özlem Aldemir Oturum Başkanları: Uzm. Dr. Ümit Eren (Çankırı) - Dr. Anıl Tuncay Taşkın	
11:40-11:50	KAHVE ARASI		
11:50-12:30	Pediatride Akılcı İlaç Prof. Dr. Dilek Yılmaz Oturum Başkanları: Dr. Burak Suiçmez (Bayburt), Dr. Zekeriya Gündoğdu (Zonguldak)		
12:35-14:00	ÖĞLE YEMEĞİ		
14:00-14:40	Uydu Sempozyumu Oturum Başkanı: Dr. Serdar Arduç Viennalife Emeklilik ve Hayat Geri Ödeyen Hayat Sigortası Avantajları ve Bordro Okuma Kaan Kasapan		
14:40-14:50	KAHVE ARASI		
14:50-15:30	Birinci Basamakta Sık Karşılaşılan Ürolojik Hastalıklar Prof. Dr. Cüneyd Özkürkçügil Oturum Başkanları: Dr. Ramazan Aşar (Kayseri), Dr. Osman Kaçıran (Gümüşhane)	Ses Bozuklukları Doç. Dr. N. Didem Sonbay Yılmaz Oturum Başkanları: Dr. Funda Atmaca (Kocaeli), Uzm. Dr. Açelya Zeybek (Denizli)	Bu saat aralığında C salonunda oturum yoktur

“15. Uluslararası Katılımlı 2. Uluslararası Aile Hekimliği Kongresi AHEKON 2025”

15:30-16:00	KAHVE ARASI	
16:00-16:40	Tiroid Hastalıklarında Tanı, Tedavi ve Takip Prof. Dr. Okan Sefa Bakıner <i>Oturum Başkanları: Dr. Selim Kaylan (Tokat), Dr. Nahide Toksan (İstanbul)</i>	Hematoloji- Hemogram Değerlendirme Prof. Dr. O. Alphan Küpesiz <i>Oturum Başkanları: Dr. Faruk Karılı (Bolu), Dr. Gökhan Demircioğlu (Samsun)</i>
16:40-16:50	KAHVE ARASI	
16:50-17:30	Birinci Basamakta Göz Muayenesi Doç. Dr. Umut Karaca <i>Oturum Başkanları: Dr. Harun Mesut Atmacaoğlu (Ş.Urfa), Dr. Volkan Altan (İzmir)</i>	
16 KASIM 2025, PAZAR		
SAAT	A SALONU	
09:00-10:00	Akılcı İlaç Kullanım Uzm. Dr. Murat Çevik	
10:00-11:00	Uzmanına Danış Konuşmacı: Uzm. Dr. İsmail Çifçi Oturum Başkanı: Dr. Adem Ertas	
11.00-11.15	KAHVE ARASI	
11.15-12.00	KAPANIŞ KONUŞMALARI	

SÖZEL BİLDİRİLER

S-01 Aile Hekimi Gözüyle Akrokallosal Sendrom: Prenatal Bulgulardan Çocuk İzlemine

Gamze Erdoğanoglu¹, Sevim Tuncer Can²

¹ Yüreğir Güzelevler Aile Sağlığı Merkezi, Adana/türkiye

² Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Elazığ, Türkiye

Aile Hekimi Gözüyle Akrokallosal Sendrom: Prenatal Bulgulardan Çocuk İzlemine Gamze Erdoğanoglu¹, Sevim Tuncer Can² 1Yüreğir Güzelevler Aile Sağlığı Merkezi, Adana, Türkiye 2Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Elazığ, Türkiye Giriş: Bu sunumda, gebelik izlemleri sırasında yapılan ayrıntılı ultrasonografinin nadir genetik sendromların erken tanısındaki önemini vurgulamak ve doğum sonrası dönemde akrokallosal sendromlu çocuklara birinci basamak hekimlerinin yaklaşımını tartışmak amaçlanmıştır. Yöntem: Aile sağlığı merkezimize kayıtlı üç yaşındaki bir çocuk hastanın ayrıntılı öyküsü alınmış, tıbbi kayıtları incelenmiş ve fizik muayenesi yapılmıştır. Prenatal ve postnatal döneme ait bulgular bütüncül olarak değerlendirilmiştir. Bulgular: Üç yaşındaki erkek hasta rutin çocuk izlemi sırasında değerlendirildi. Hastanın genel durumu iyi, kooperasyonu zayıftı; desteksiz oturma ve ayakta durma dengesi yoktu. Baş çevresi 95. persantilin üzerindeydi, intrakraniyal şant mevcuttu. Sendromik yüz görünümü (geniş alın, düşük kulak, şaşılık, nistagmus), bilateral kısa ekstremiteler ve polidaktili saptandı; ayaklardaki fazla parmakların cerrahi olarak düzeltildiği görüldü. Ayrıca hasta inmemiş testis nedeniyle daha önce redüksiyonu yapılmış olup cerrahisi planlanmaktadır. Gebelik sürecinde annenin teratojen maruziyeti veya ilaç kullanımı öyküsü yoktu; ancak ebeveynler arasında akrabalık mevcuttu ve plansız gebelik nedeniyle düzenli folik asit kullanımı olmamıştı. Gebeliğin 24. haftasında yapılan ayrıntılı ultrasonografide intrauterin gelişme geriliği, hidrocefali ve ekstremitelerde polidaktili saptanmış; aile invaziv prenatal tanıyı kabul etmediği için genetik tanı doğum sonrası konulmuştur. Postnatal genetik inceleme sonucunda akrokallosal sendrom tanısı şeklinde düşünülmüştür. Tartışma ve Sonuç: Akrokallosal sendrom, korpus kallozum agenezisi ile birlikte kraniofasiyal ve dijital anomalilerle seyreden, otozomal resesif geçişli nadir bir sendromdur. Prenatal dönemde yapılan ayrıntılı ultrasonografi, bu sendromun erken tanısında kritik bir rol oynar. Erken dönemde tanı, ailelerin bilgilendirilmesi, multidisipliner izlem planının oluşturulması ve doğum sonrası bakımın uygun merkezlere yönlendirilmesi açısından büyük önem taşır. Aile hekimleri, bu olguların uzun dönem izleminde gelişimsel, nörolojik ve ortopedik sorunların farkında olmalı; aileye psikososyal destek ve uygun danışmanlık sağlamalıdır. Anahtar kelimeler: Gebe izlem, ayrıntılı ultrasonografi, akrokallosal sendrom, birinci basamak, aile hekimliği

Anahtar Kelimeler: Gebe izlem, ayrıntılı ultrasonografi, akrokallosal sendrom, birinci basamak, aile hekimliği

S-01 Acrocallosal Syndrome from the Family Physician's Perspective: from Prenatal Findings to Child Follow-Up

Gamze Erdoğanoglu¹, Sevim Tuncer Can²

¹ Yüreğir Güzelevler Family Health Centre, Adana/turkey

² Elazığ Fethi Sekin City Hospital, Gynecology And Obstetrics Clinic, Elazığ, Turkey

Acrocallosal Syndrome from a Family Physician's Perspective: From Prenatal Findings to Child Follow-up
Gamze Erdoğanoglu¹, Sevim Tuncer Can² 1Yüreğir Güzelevler Family Health Center, Adana, Turkey
2Elazığ Fethi Sekin City Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology, Elazığ, Turkey
Introduction: This presentation aims to emphasize the importance of detailed ultrasound performed during pregnancy in the early diagnosis of rare genetic syndromes and to discuss the postnatal approach of primary care physicians to children with acrocallosal syndrome. Method: A three-year-old child registered at our family health center underwent a detailed history, medical records, and physical examination. Prenatal and postnatal findings were evaluated holistically. Findings: A three-year-old boy was evaluated during routine pediatric follow-up. His general condition was good, his cooperation was poor, and he had poor balance in sitting and standing without support. His head circumference was above the 95th percentile, and he had an intracranial shunt. Syndromic facial features (wide forehead, low-set ears, strabismus, nystagmus), bilateral short extremities, and polydactyly were noted. The extra toes on the feet were surgically corrected. Additionally, the patient had previously undergone reduction for undescended testes, and surgery is planned. There was no history of maternal teratogen exposure or drug use during pregnancy; however, the parents were consanguineous, and due to an unplanned pregnancy, no regular folic acid use was made. A detailed ultrasound performed at 24 weeks of gestation revealed intrauterine growth restriction, hydrocephalus, and polydactyly of the extremities. Because the family refused invasive prenatal diagnosis, genetic diagnosis was made after birth. Postnatal genetic testing suggested acrocallosal syndrome. Discussion and Conclusion: Acrocallosal syndrome is a rare, autosomal recessive syndrome characterized by corpus callosum agenesis and craniofacial and digital anomalies. Detailed prenatal ultrasonography plays a critical role in early diagnosis of this syndrome. Early diagnosis is crucial for informing families, developing a multidisciplinary follow-up plan, and directing postnatal care to appropriate centers. Family physicians should be aware of developmental, neurological, and orthopedic issues in the long-term follow-up of these cases and provide psychosocial support and appropriate counseling to the family. Keywords: Pregnancy follow-up, detailed ultrasonography, acrocallosal syndrome, primary care, family medicine

Keywords: Pregnancy follow-up, detailed ultrasonography, acrocallosal syndrome, primary care, family medicine

S-02 Sma Tanılı Çocuk Sahibi Ailede Riskin Yeniden Gerçekleşmesi : Beş Gebelik Öyküsünden Öğrendiklerimiz

Gamze Erdoğanoglu¹, Zeliha Haytoğlu²

¹ Adana Güzelevler Aile Sağlığı Merkezi

² Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Abd

Giriş Spinal Müsküler Atrofi (SMA), otozomal resesif geçişli, ilerleyici kas güçsüzlüğü ve hareket kaybı ile seyreden bir motor nöron hastalığıdır. Taşıyıcı bireylerin her gebelikte %25 oranında SMA'lı çocuk sahibi olma riski bulunmaktadır. Genetik tanı yöntemleri ve prenatal testlerin erişilebilirliğine rağmen, bazı ailelerde riskli gebeliklerin tekrarlanması dikkat çekicidir. Bu çalışmada, genetik taşıyıcılığını bilmesine karşın ardışık gebeliklerde SMA tanılı çocuk sahibi olan bir ailenin deneyimi sunulmuş; klinik ve psikososyal değerlendirmesi tartışılmıştır. Olgu Sunumu Ailenin beş gebelik öyküsü vardır. • 1. çocuk (2017): 8 aylıkken SMA tanısı almış, bir yaşında kaybedilmiştir. • 2. çocuk (2018): Sağlıklı doğmuştur. • 3. çocuk (2019): 4 aylıkken SMA tanısı konmuş, iki yaşında yaşamını yitirmiştir. • 4. çocuk (2023): Prenatal tanı yapılmadan doğmuş, sağlıklıdır. • 5. çocuk (2024): Planlanmamış gebelik sonucu dünyaya gelmiş, SMA tanısı almıştır ve yaşamaktadır. Anne 2020 yılında yapılan genetik testle SMA ve alfa talasemi taşıyıcısı olduğunu öğrenmiştir. Aileye preimplantasyon genetik tanı (PGT) ve tüp bebek (IVF) yöntemi önerilmesine rağmen, tedavinin ücretli olması ve maliyetin yüksek bulunması nedeniyle uygulanmamıştır. Aile, korunma yöntemlerini bilinçli şekilde kullanmamasının yanı sıra, önceki sağlıklı doğum deneyimi nedeniyle “bu kez de sağlıklı olabilir” düşüncesiyle yeni gebelikleri sürdürmüştür. Görüşmede annenin SMA'ya ilişkin bilgi düzeyi kısmen yeterli olarak değerlendirilmiştir. Hastalığın genetik geçişli, kas erimesiyle seyreden ve solunum yollarını etkileyen bir durum olduğunu ifade etmiştir. İlk iki çocuğun ilaç tedavisine ulaşamamasından üzüntü duymakta, ancak mevcut durumunu kabullenmiş ve bilgilendirmeye açık bir tutum sergilemektedir. Tartışma ve Sonuç Bu olgu, genetik bilginin tek başına davranış değişikliğini sağlamada yeterli olmadığını göstermektedir. Ailenin kararlarını umut, ekonomik koşullar ve önceki sağlıklı doğum deneyimi belirleyici biçimde etkilemiştir. SMA taşıyıcısı ailelerde etkili danışmanlık, genetik bilgilendirmenin yanı sıra psikososyal destek, ekonomik farkındalık ve uzun dönem izlem içeren multidisipliner bir yaklaşım gerektirir.

Anahtar Kelimeler: Spinal Müsküler Atrofi, Riskli Gebelik, Genetik Danışmanlık, Aile Tutumu

S-02 Re-Occurrence of Risk in Family with Children Diagnosed with Sma: What We Learned From Five Pregnancy Stories

Gamze Erdoğanoglu¹, Zeliha Haytoğlu²

¹ Adana Guzelevler Family Medicine

² Cukurova University Department Of Pediatrics

Introduction Spinal Muscular Atrophy (SMA) is an autosomal recessive motor neuron disease characterized by progressive muscle weakness and loss of motor function. Carrier couples have a 25% risk of having an affected child in each pregnancy. Despite the availability of genetic diagnostic methods and prenatal testing, the recurrence of high-risk pregnancies in some families remains remarkable. In this study, we present the experience of a family who, despite being aware of their carrier status, had multiple pregnancies resulting in children diagnosed with SMA, and discuss their clinical and psychosocial evaluation. **Case Presentation** The family has a history of five pregnancies: • 1st child (2017): Diagnosed with SMA at 8 months and died at the age of one. • 2nd child (2018): Born healthy. • 3rd child (2019): Diagnosed with SMA at 4 months and died at the age of two. • 4th child (2023): Born without prenatal testing and is healthy. • 5th child (2024): An unplanned pregnancy; the baby was diagnosed with SMA and is currently alive. The mother was identified as a carrier of both SMA and alpha-thalassemia in 2020 through genetic testing. Although preimplantation genetic testing (PGT) and in vitro fertilization (IVF) were recommended, the family did not proceed due to the high cost of these procedures. In addition to inconsistent contraceptive use, the family's previous experience of having a healthy child contributed to their belief that “this baby might also be healthy,” leading them to continue with subsequent pregnancies. During the interview, the mother's knowledge about SMA was assessed as partially adequate. She described SMA as a genetic disease characterized by muscle wasting and recurrent respiratory infections. She expressed regret that her first two children could not access drug therapy but showed emotional acceptance of the current situation and willingness to receive further information. **Discussion and Conclusion** This case demonstrates that genetic knowledge alone is not sufficient to ensure behavioral change. The family's decisions were strongly influenced by hope, economic limitations, and the prior experience of a healthy birth. Effective counseling for SMA carrier families should adopt a multidisciplinary approach, incorporating not only genetic education but also psychosocial support, economic awareness, and long-term follow-up to promote informed reproductive decision-making.

Keywords: Spinal Muscular Atrophy, Risky Pregnancy, Genetic Counseling, Family Attitude

S-03 Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarında Değişen Aşı Tereddütü Yaklaşımları: Covid-19 Pandemi Etkisi

Ufuk Acar¹, **Harun Mesut Atmacaoğlu**², İbrahim Koruk¹

¹ Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa, Türkiye

² Eyyübiye 14 No’lu Akabe Aile Sağlığı Merkezi, Şanlıurfa, Türkiye

Amaç: Bu araştırmanın amacı, COVID-19 pandemisi sonrasında birinci basamakta görev yapan aile hekimleri (AH) ve aile sağlığı çalışanlarının (ASÇ) aşıya yönelik tutum ve davranışlarını ortaya koymak ve bu yaklaşımları davranışsal profiller halinde sınıflandırmaktır. **Yöntem:** Bu çalışma tanımlayıcı nitelikteki olup, Eylül-Ekim 2025 tarihleri arasında Şanlıurfa il genelinde yürütüldü. Yapılan pilot çalışmaya göre asgari örneklem büyüklüğü AH’leri için 154; ASÇ’ları için 114 sağlık çalışanı olarak hesaplandı (Evren büyüklüğü 699 AH; 699 ASÇ). Tüm sağlık çalışanlarına ulaşılması hedeflenmiş olup, 200 AH ve 150 ASÇ olmak üzere toplam 350 katılımcı ile araştırma tamamlandı. Katılımcılara, Dünya Sağlık Örgütü’nün “Aşılamanın Davranışsal ve Sosyal Belirleyicileri (BeSD)” çerçevesine dayalı çevrim içi anket uygulandı. Anket, dört ana alanı kapsamıştır: (i) aşıya güven ve inanç, (ii) sosyal süreçler ve çevresel etkiler, (iii) motivasyon ve iletişim davranışları, (iv) pratik konular ve öz-yeterlik. Veriler kişi-merkezli profil çıkarımı amacıyla k-means kümeleme analizi ile değerlendirildi. Küme sayısı (3 küme), bilgi ölçütleri (AIC/BIC) ve iç geçerlilik göstergelerine göre belirlendi. Profillerin dışsal geçerliliği sosyodemografik özellikler ve algı değişkenleriyle yapılan çok kategorili lojistik regresyon modeliyle sınandı ve anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak alındı. **Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması $35,9\pm7,0$ yıl, meslek süresi $11,9 \pm 6,9$ yıl olup, %58,3’ü kadındır. Katılımcıların %98,0’ı aşıları gerekli, %87,1’i güvenli bulmuş; ancak %85,1’i COVID-19 aşılarının içeriğine ilişkin endişe belirtmiştir. “Aşılar zorunlu olmalı” görüşüne katılım düzeyi %85,1, bireylere aşı önermeye istekli olma düzeyi %80,6, tereddüt durumunda ikna etmeye çalışma düzeyi ise %80,6’dır. k-means analizi üç kümeyi ortaya koymuştur: Proaktif Aşı Savunucuları (%75,4; n=264), Pasif Destekçiler (%14,0; n=49) ve Belirsizler (%10,6; n=37). Proaktif grupta öneri ve ikna davranışı %100’e yakın, bilgilendirme özgüveni %84,5’tir. Pasif grupta öneri sıklığı %0’a kadar düşerken, belirsiz grupta “aşılar zorunlu olmalı” görüşü yalnızca %32,4 oranında desteklenmiştir. Lojistik regresyon analizine göre aile sağlığı çalışanı olmak (OR=20,8; $p<0,001$), çevresinde aşıya yönelik olumsuz görüşlerin bulunması (OR=10,9; $p<0,001$) ve aşı içeriğine güvensizlik (OR=8,0; $p<0,001$) belirsiz profile dahil olma olasılığını anlamlı biçimde artırmıştır. **Sonuç:** Pandemi sonrasında birinci basamak sağlık çalışanlarının aşıya yaklaşımı homojen değildir. BeSD çerçevesi ile tanımlanan profiller, hedeflenmiş eğitim ve iletişim müdahalelerinin planlanmasında kullanılabilir. Proaktif grupta akran mentörlüğü, pasif grupta iletişim becerisi eğitimi ve belirsiz grupta güven odaklı bilgilendirme stratejileri öncelikli yaklaşımlar olarak önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aşı tereddütü, Birinci basamak sağlık çalışanları, Aile hekimi, Aile sağlığı çalışanı, COVID-19

S-03 Changing Approaches to Vaccine Hesitancy Among Primary Healthcare Workers: The Impact of the Covid-19 Pandemic

Ufuk Acar¹, **Harun Mesut Atmacaoğlu**², İbrahim Koruk¹

¹ Department Of Public Health, Faculty Of Medicine, Harran University, Şanlıurfa, Türkiye

² Eyyübiye No.14 Akabe Family Health Center, Şanlıurfa, Türkiye

Objective: This study aimed to examine the attitudes and behaviors of family physicians (FPs) and family health workers (FHWs) toward vaccination in the post-COVID-19 period and to classify these approaches into behavioral profiles. **Methods:** This descriptive cross-sectional study was conducted in Şanlıurfa Province, Türkiye, between September and October 2025. Based on pilot data, the minimum sample size was calculated as 154 for FPs and 114 for FHWs (population: 699 FPs and 699 FHWs). All eligible health workers were invited, and the study was completed with 200 FPs and 150 FHWs (total n=350). A web-based questionnaire, developed according to the World Health Organization’s Behavioural and Social Drivers of Vaccination (BeSD) framework, was used. The survey covered four domains: (i) vaccine confidence and beliefs, (ii) social influences, (iii) motivation and communication behaviors, and (iv) practical issues and self-efficacy. Data were analyzed using k-means cluster analysis for person-centered profile extraction. The number of clusters (three) was determined by information criteria (AIC/BIC) and internal validity indices. External validity was evaluated through multinomial logistic regression including sociodemographic and perceptual variables ($p<0.05$). **Results:** Participants had a mean age of 35.9 ± 7.0 years and a mean professional experience of 11.9 ± 6.9 years; 58.3% were female. Most participants considered vaccines necessary (98.0%) and safe (87.1%), although 85.1% expressed concern about COVID-19 vaccine content. Agreement with mandatory vaccination was 85.1%, willingness to recommend vaccination was 80.6%, and willingness to persuade hesitant individuals was 80.6%. Cluster analysis identified three distinct profiles: Proactive Vaccine Advocates (75.4%), Passive Supporters (14.0%), and Ambivalent Respondents (10.6%). Proactive participants showed nearly universal recommendation and persuasion behavior ($\approx 100\%$) and high informational self-efficacy (84.5%). In contrast, only 32.4% of the ambivalent group supported mandatory vaccination. Regression results indicated that being an FHW ($OR=20.8; p<0.001$), exposure to negative vaccine opinions ($OR=10.9; p<0.001$), and distrust in vaccine content ($OR=8.0; p<0.001$) significantly increased the likelihood of belonging to the ambivalent profile. **Conclusion:** Post-pandemic attitudes toward vaccination among primary care workers are heterogeneous. Profiles derived from the BeSD framework can guide tailored interventions: peer mentoring for proactive individuals, communication training for passive supporters, and trust-building education for ambivalent workers.

Keywords: Vaccine hesitancy, Primary healthcare workers, Family physician, Family health worker, COVID-19

S-04 Çocuk Göğüs Hastalıkları Polikliniğine Göğüs Ağrısı Nedeniyle Yönlendirilen Hastaların Klinik ve Etiyolojik Değerlendirilmesi

Murat Yasin Gencoğlu¹

¹ Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Giriş ve Amaç: Çocukluk çağında göğüs ağrısı, sık görülmesine rağmen ailelerde ve yönlendiren hekimlerde ciddi endişe oluşturan bir semptomdur. Çoğu olgu benign nedenlere bağlı olsa da bazı pulmoner veya sistemik hastalıkların ilk belirtisi olabilir. Bu çalışmada, göğüs ağrısı nedeniyle çocuk göğüs hastalıkları polikliniğine yönlendirilen hastalarda etiyolojik nedenlerin, klinik özelliklerin ve risk faktörlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Ocak 2024 – Ekim 2025 tarihleri arasında Etlik Şehir Hastanesi Çocuk Göğüs Hastalıkları Polikliniği’ne göğüs ağrısı şikayetiyle yönlendirilen 185 çocuk hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, ağrı süresi, karakteri, tetikleyici faktörleri, eşlik eden semptomları, sigara kullanımı ve kesin tanıları kaydedildi. Bulgular tanımlayıcı istatistiklerle değerlendirildi. **Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması $13,2 \pm 3,4$ yıl olup, %56’sı kızdı. Göğüs ağrısının ortalama süresi $3,5 \pm 2,1$ ay idi. Ağrı en sık batıcı (%58) ve baskı tarzında (%40) olarak tanımlandı. Hareket (%35) ve efor (%28) ağrıyı tetikleyen en sık faktörlerdi. Eşlik eden semptomlar arasında öksürük (%22) ve dispne (%10) öne çıktı; hastaların %18’i sigara kullanıyordu. Kesin tanı dağılımı: kas-iskelet sistemi (%56.8), pulmoner (%21.1), gastroözofageal (%10.3), psikojenik (%8.1) ve diğer nedenler (%3.7). Pulmoner grupta astım, pnömoni ve pnömotoraks en sık tanımlar olarak saptandı. **Sonuç:** Göğüs hastalıkları polikliniğine göğüs ağrısı nedeniyle yönlendirilen çocukların büyük kısmında nedenler benign özellikte olsa da, bu semptomun ciddiyeti göz ardı edilmemelidir. Ayrıntılı öykü alınması, ağrının karakteri, süresi ve tetikleyici faktörlerin doğru değerlendirilmesi tanısal sürecin temelini oluşturur. Fizik muayene bulguları ve hedefe yönelik tetkikler, gereksiz laboratuvar veya görüntüleme istemlerinin önüne geçilmesini sağlar. Bu çalışmada kas-iskelet sistemi kökenli ağrılar en sık neden olarak belirlenmiş, ancak pulmoner nedenler içinde astım, pnömoni ve pnömotoraks gibi klinik açıdan daha ciddi tabloların da dikkate alınması gerektiği görülmüştür. Özellikle ani başlayan, eforla ilişkili ya da dispne ile birlikte seyreden göğüs ağrılarında altta yatan pulmoner patolojilerin dışlanması kritik öneme sahiptir. Göğüs ağrısının multidisipliner değerlendirilmesi; çocuk göğüs hastalıkları, kardiyoloji, gastroenteroloji ve psikiyatri branşlarının iş birliğiyle yürütüldüğünde, hem tanısal doğruluğu artırmakta hem de hastaların gereksiz invaziv işlemlerden korunmasına katkı sağlamaktadır. Sonuç olarak, çocukluk çağında göğüs ağrısı genellikle benign bir yakınma olsa da, dikkatli klinik yaklaşım ve sistematik değerlendirme olası ciddi nedenlerin erken tanısını mümkün kılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Göğüs ağrısı, çocuk göğüs hastalıkları, etiyoloji

S-04 Clinical and Etiological Evaluation of Children Referred to the Pediatric Pulmonology Clinic Due to Chest Pain

Murat Yasin Gençoğlu¹

¹ Ankara Etlik City Hospital

Background and Aim: Chest pain in childhood is a common but alarming symptom that often leads to referral to subspecialty clinics. Although most cases are benign, chest pain can occasionally be the first manifestation of significant pulmonary or systemic disease. This study aimed to evaluate the etiological causes, clinical characteristics, and contributing factors in children referred to the pediatric pulmonology clinic for chest pain. **Materials and Methods:** This retrospective study included 185 children referred to the Pediatric Pulmonology Clinic of Etlik City Hospital between January 2024 and October 2025 with complaints of chest pain. Data regarding age, sex, duration and character of pain, triggering factors, associated symptoms, smoking status, and final diagnoses were reviewed and analyzed using descriptive statistics. **Results:** The mean age of the patients was 13.2 ± 3.4 years, and 56% were female. The mean duration of pain was 3.5 ± 2.1 months. The pain was mostly stabbing (58%) or pressure-like (40%). Movement (35%) and exertion (28%) were the most common triggers. Cough (22%) and dyspnea (10%) were the most frequent accompanying symptoms, while 18% of patients were active smokers. Final diagnoses were musculoskeletal (56.8%), pulmonary (21.1%), gastroesophageal (10.3%), psychogenic (8.1%), and other causes (3.7%). Among pulmonary causes, asthma, pneumonia, and pneumothorax were the most frequent diagnoses. **Conclusion:** Although most cases of chest pain referred to pediatric pulmonology clinics are benign, this symptom should never be underestimated. A thorough history focusing on pain characteristics, duration, and triggering factors is essential for diagnostic accuracy. Detailed physical examination and targeted investigations help prevent unnecessary testing while ensuring timely recognition of significant conditions. In our cohort, musculoskeletal pain was the leading cause; however, among pulmonary etiologies, clinically important conditions such as asthma, pneumonia, and pneumothorax were also identified. Particular attention should be given to chest pain that is sudden in onset, exertion-related, or accompanied by dyspnea, as these features may indicate an underlying respiratory pathology. A multidisciplinary approach involving pediatric pulmonology, cardiology, gastroenterology, and psychiatry can significantly enhance diagnostic precision and prevent redundant invasive procedures. In conclusion, while chest pain in childhood is predominantly benign, a structured and attentive clinical evaluation

Keywords: Chest pain, pediatric pulmonology, etiology

Tanı Kategorisi	n	Oran (%)	Not
Kas-iskelet sistemi	105	56.8%	En sık neden
Pulmoner	39	21.1%	Astım, pnömoni, pnömotoraks
Gastroözofageal	19	10.3%	Reflü, gastrit, pankreatit
Psikojenik	15	8.1%	Anksiyete, depresyon, OKB
Diğer nedenler	7	3.7%	Fmf, skolyoz, idiopatik vb.
Toplam	185	100%	

Diagnosis Category	n	Percentage (%)	Notes
Musculoskeletal system	105	56.8%	Most common cause
Pulmonary	39	21.1%	Asthma, pneumonia, pneumothorax
Gastroesophageal	19	10.3%	Reflux, gastritis, pancreatitis
Psychogenic	15	8.1%	Anxiety, depression, obsessive–compulsive disorder
Other causes	7	3.7%	FMF, scoliosis, idiopathic,
Total	185	100%	

S-05 Kayseri İlinde Aile Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Aile Hekimlerinin Erişkin Periyodik Sağlık Muayenesi Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışları

Oğuzhan Tas¹

¹ Bafra İlçe Sağlık Müdürlüğü

Amaç: Erişkinlerde periyodik sağlık muayenesi (PSM) kılavuzlarının uygulanmasının önündeki engellerin ve kolaylaştırıcıların belirlenmesi, kılavuzların uygulanması için en önemli adımlardan biridir. Erişkin PSM uygulamasındaki en büyük engeller kılavuzlara ilişkin bilgi eksikliği, PSM uygulaması için vakit sıkıntısı, kılavuzlarda kanıtların netliği ve güvenilirliği gibi topluma, sağlık sistemine, kılavuzlara, sağlık çalışanlarına ve hastaya bağlı faktörler olarak çeşitli çalışmalarda dile getirilmiştir. Bu çalışma ile, aile hekimlerinin erişkin periyodik sağlık muayenesi hakkındaki bilgi, tutum, davranış ve düşüncelerinin tespit edilerek değerlendirilmesi ve uygulamadaki sorunlara çözüm bulunması amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma Kayseri ilinde çalışan aile hekimlerinin; erişkin periyodik sağlık muayenesi hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarını hazırlanan anket ile değerlendirileceği, tek merkezli, tanımlayıcı tipte kesitsel analitik bir çalışmadır. 2023 yılında Kayseri ilindeki 481 aile hekiminin 379’una ulaşıldı. Aile hekimleri sosyodemografik veri anketine ek olarak 10 adet bilgi sorusu, tutum ve davranış soruları ve düşünce sorularına cevap verdiler. Bilgi sorularının beş şıktı ve tek doğru cevabı vardı. Tutum ve davranış soruları ve düşünce soruları 5’li likert tipi sorulardı. Anketler aile sağlığı merkezlerinde yüz yüze görüşme ile uygulandı. İstatistiksel analizler SPSS versiyon 26.0 paket programı (Statistical Package for the Social Sciences, version 26) kullanılarak yapıldı. **Bulgular:** Aile hekimlerinin yaş ortalaması yüksekti (%74,14’ü 40 yaş ve üzeri). Erkeklerin oranı ise %66 olarak bulundu. Pratisyen aile hekimlerinin tüm aile hekimlerine oranı %75,2 idi. Aile hekimlerinin 10 bilgi sorusuna verdiği doğru cevap sayısı ortalaması 5,41±1,54 idi. Aile hekimlerinin bilgi sorularına verilen en sık yanlış cevap genellikle PSM unsurlarının daha sık yapılması yönündeydi. Bilgi seviyesi ile yaş, unvan, rehber takip etme durumu, aile hekimi olarak çalışılan seviye arasında anlamlı ilişki bulundu. PSM'nin her unsuru eşit şekilde uygulanmamaktadır. Aile hekimlerinin çoğunluğu erişkin PSM’ye vakit ayıramadığını belirtmiş ve nüfusunun azaltılması halinde PSM uygulayabileceklerini ifade etmişlerdir. Negatif performans ile PSM uygulamasının teşvikine çoğunluk karşı çıkmıştır. **Sonuç:** Bilgi eksikliklerinin doğuracağı gereksiz ve sık testlerin önüne geçilmesi için erişkin PSM’nin etkili ve doğru uygulanabilmesi önemi anlaşılmıştır. Aile hekimleri PSM rehberleri konusunda bilgilendirilmeli, PSM’nin tüm unsurlarının eşit ve doğru uygulanması için eğitilmelidir. Aile hekimi uzmanı ve uzmanlık eğitimi alan aile hekimi sayısı arttırılmalıdır. Aile hekimlerinin PSM rehberlerini takip etmeleri sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Periyodik Sağlık Muayenesi, Tarama Testleri, Aile Hekimliği, Aile Hekimleri, Kayseri, Bilgi, Tutum ve Davranış, Düşünce

S-05 An Investigation into the Knowledge, Attitudes and Behaviours of Family Physicians Working in Family Health Centres in Kayseri Province Regarding Adult Periodic Health Examinations.

Oğuzhan Tas¹

¹ Bafra District Health Directorate

Aim: Identifying the barriers and facilitators to implementing periodic health examination (PHE) guidelines in adults is a crucial step for their application. Studies have identified several obstacles to the implementation of adult PHE, including lack of knowledge about guidelines, time constraints, and unclear or unreliable evidence. The objective of this study is to assess the knowledge, attitudes, behaviours, and thoughts of family physicians towards adult periodic health examinations and to identify solutions to the issues encountered in practice. **Materials and Methods:** This is a descriptive, cross-sectional analytical study conducted at a single centre. The study aims to evaluate the knowledge, attitudes, and behaviours of family physicians in Kayseri province regarding adult PHE using a questionnaire. The language used was clear, objective, and value-neutral, with a formal register and precise word choice. A total of 379 out of 481 family physicians in Kayseri province were reached in 2023. No changes in content were made. The questionnaire included 10 knowledge-based questions, attitude and behaviour questions, and opinion-based questions, in addition to sociodemographic data. The study adhered to conventional academic structure and maintained regular author and institution formatting. The text was grammatically correct and free from spelling and punctuation errors. The knowledge questions presented five options, with only one being the correct answer. Attitude, behavior, and opinion questions were presented as 5-point Likert-type questions. The questionnaires were administered through face-to-face interviews at family health centers. Statistical analyses were performed using the SPSS version 26.0 package program (Statistical Package for the Social Sciences, version 26). **Results:** The majority of family physicians were aged 40 and over (74.14%). Males made up 66% of the sample. General practitioner family physicians accounted for 75.2% of the total. On average, family physicians provided 5.41 ± 1.54 correct answers out of 10 knowledge questions. The study found a significant correlation between knowledge level and age, title, status of guideline follow-up, and level of practice as a family physician. Most elements of PSM were practiced by most family physicians. However, some elements of PSM were not practiced by most family physicians. Most family physicians reported that they were unable to allocate time for adult PHE and expressed that they could implement PHE if their workload decreased. Most participants were against promoting the implementation of PHE due to negative performance. **Conclusion:** It is important to effectively and accurately implement adult PHE to prevent unnecessary and frequent tests caused by knowledge deficiencies. It is essential to inform family physicians about PHE guidelines, train them for the equal and accurate implementation of all elements of PHE, and increase the number of family physicians who are specialists or have received specialisation training. The adherence of family physicians to PHE guidelines is crucial.

Keywords: Periodic Health Examination, Screening Tests, Family Medicine, Family Physicians, Kayseri, Knowledge, Attitude and Behavior, Opinion

S-06 Tip 2 Diabetes Mellitus Tanılı Hastalarda Sodyum-Glukoz Kotransporter-2 (Sglt-2) İnhibitörlerinin Noninvaziv Hepatik Fibrozis Skorları Üzerine Etkisi

Raye Sevra Özmen¹, Yılmaz Önal², Hande Peynirci³

¹ Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi

² Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi

³ Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: İnsülin direnci, metabolik sendrom, obezite, hipertansiyon, dislipidemi ve diyabetli hastalarda nonalkolik yağlı karaciğer hastalığı (NAYKH) görülme olasılığı genel popülasyona göre anlamlı derecede yüksektir. Özellikle Tip 2 Diyabet Mellitus (DM) ile NAYKH arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Diyabetin retinopati, nöropati ve nefropati gibi kronik komplikasyonları iyi bilinmekle birlikte, NAYKH klinikte sıklıkla göz ardı edilmektedir. NAYKH'nın yüksek prevalansı ve ilişkili komplikasyonlar, Tip 2 DM ve kardiyovasküler hastalıklarla birlikte sağlık hizmetlerinde maliyet artışı, yaşam kalitesinde azalma ve mortalitede yükselme yaratmaktadır. Fibrozis riskini belirlemek için noninvaziv ve ekonomik skorlama yöntemleri olan FIB-4, NAFLD ve APRI skorları kullanılmaktadır. **Yöntem:** Bu retrospektif, tek merkezli çalışmada, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne 2017-2022 yılları arasında başvuran, Tip 2 DM tanısı almış ve tedavi sürecinde en az 12 hafta SGLT-2 inhibitörü kullanan 114 hasta incelendi. Hastaların demografik bilgileri, biyokimyasal değerleri, APRI, NAFLD ve FIB-4 skorları tedavi öncesi ve 12 hafta sonrası karşılaştırıldı. Veriler SPSS ile analiz edilip, $p<0,05$ anlamlı kabul edildi. **Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması $56\pm 8,57$ yıl, %55,3'ü kadın, %44,7'si erkekti. %65,8'inde ek kronik hastalık, %43'ünde hipertansiyon mevcuttu. 12 haftalık SGLT-2 inhibitörü kullanımı sonrası kilo, VKİ, glukoz ve HbA1c değerlerinde anlamlı azalma ($p<0,001$), albümin, hemoglobin ve hematokritte ise anlamlı artış görüldü ($p<0,05$). Ancak FIB-4, APRI ve NAFLD skorlarında anlamlı değişiklik tespit edilmedi ($p>0,05$). **Sonuç:** SGLT-2 inhibitörleri Tip 2 DM'li hastalarda kilo ve glisemik kontrolü iyileştirmektedir. Fibrozis skorları üzerindeki etkileri ise takip süresi, hasta sayısı, ilaç alt grubu ve NAFLD'nin başlangıç değerlendirme yöntemi gibi faktörlere bağlı olarak değişmektedir. SGLT-2 inhibitörlerinin NAYKH tedavisinde potansiyel faydaları olmakla birlikte, mekanizmaların netleşmesi ve endikasyonların genişletilmesi için daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: APRI skoru, FIB-4 skoru, NAFLD skoru, Nonalkolik yağlı karaciğer hastalığı, SGLT-2 inhibitörü

S-06 Effects of Sodium-Glucose Cotransporter-2 (SglT-2) Inhibitors on Noninvasive Hepatic Fibrosis Scores in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus

Rave Sevra Özmen¹, Yılmaz Önal², Hande Peynirci³

¹ Bezmialem Vakıf University Faculty Of Medicine

² Balıkesir University Faculty Of Medicine

³ Kanuni Sultan Süleyman Training And Research Hospital

Aim: Nonalcoholic fatty liver disease (NAFLD) is more common in patients with insulin resistance, metabolic syndrome, obesity, hypertension, dyslipidemia, and particularly Type 2 Diabetes Mellitus (DM). While diabetic complications like retinopathy, neuropathy, and nephropathy are well-known, NAFLD is often overlooked despite its high prevalence and association with cardiovascular diseases, leading to increased healthcare burden and mortality. Noninvasive scoring methods such as FIB-4, NAFLD score, and APRI help assess fibrosis risk in NAFLD patients. Sodium-glucose cotransporter-2 (SGLT-2) inhibitors, a new class of antidiabetic drugs with insulin-independent action, have shown potential in reducing liver fat and improving NAFLD biomarkers in Type 2 DM patients. **Materials and Methods:** This retrospective single-center study included Type 2 DM patients from Kanuni Sultan Süleyman Training and Research Hospital who started SGLT-2 inhibitors and used them for at least 12 weeks between January 2017 and July 2022. Demographics and clinical data (age, gender, BMI, glucose, liver enzymes, lipid profile, HbA1c, APRI, NAFLD, and FIB-4 scores) were collected before and 12 weeks after treatment. Data were analyzed using SPSS 18.0 with $p < 0.05$ considered significant. **Results:** The study included 114 patients (mean age 56 ± 8.57 years; 55.3% female). Most (65.8%) had at least one additional chronic disease, and 43% had hypertension. After 12 weeks, weight, BMI, glucose, and HbA1c significantly decreased ($p < 0.001$). Albumin, hemoglobin, and hematocrit increased significantly ($p < 0.05$). However, fibrosis scores (FIB-4, APRI, NAFLD) showed no significant change ($p > 0.05$). **Conclusion:** SGLT-2 inhibitors effectively improved weight and glycemic control in Type 2 DM patients. Effects on fibrosis scores were inconclusive, likely influenced by factors such as study duration, sample size, SGLT-2 inhibitor subtype, and initial NAFLD assessment methods. Although SGLT-2 inhibitors show promise in NAFLD treatment, further research is needed to clarify their mechanisms and broaden clinical use.

Keywords: APRI score, FIB-4 score, NAFLD score, Nonalcoholic fatty liver disease, SGLT-2 inhibitor

S-07 Basit Bir Lipid Oranı ile Subklinik Aterosklerozun Öngörüsü: Tg/hdl Oranı ve Koroner Arter Kalsiyumu

Aykan Çelik¹

¹ İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Koroner arter kalsiyumu (CAC), subklinik aterosklerozun bir belirtecidir. Trigliserid/yüksek yoğunluklu lipoprotein kolesterol (TG/HDL-C) oranı, insülin direnci ve aterosklerotik yük ile ilişkilendirilmiştir. Bu çalışma, TG/HDL-C oranının önemli CAC (≥ 100 Agatston birimi) için bağımsız bir belirleyici olup olmadığını araştırmayı amaçlamıştır. **Yöntemler:** Koroner bilgisayarlı tomografi anjiyografi yapılan toplam 199 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar CAC skoruna göre iki gruba ayrıldı: < 100 ve ≥ 100 . Başlangıç demografik ve laboratuvar verileri karşılaştırıldı. CAC ≥ 100 'ün bağımsız belirleyicilerini tanımlamak için lojistik regresyon analizleri yapıldı. **Sonuçlar:** CAC ≥ 100 olan hastalar, anlamlı olarak daha yüksek trigliserid düzeylerine ($167,9 \pm 82,9$ vs. $140,4 \pm 61,8$ mg/dL, $p=0,009$) ve TG/HDL-C oranına ($3,52 \pm 2,33$ vs. $2,65 \pm 1,66$, $p=0,003$) sahipti. Tek değişkenli analizde, TG/HDL-C oranı CAC ≥ 100 ile anlamlı bir şekilde ilişkiliydi (HR 1,249, %95 CI 1,074–1,452, $p=0,004$). Bu ilişki, karıştırıcı faktörler düzeltildikten sonra çok değişkenli analizde de anlamlı kalmıştır (HR 1,23, %95 CI 1,048–1,437, $p=0,011$). **Sonuç:** Yüksek TG/HDL-C oranı, önemli koroner arter kalsiyumunun bağımsız bir öngörücüsüdür. Bu basit lipid kaynaklı belirteç, subklinik ateroskleroz riski yüksek olan bireyleri tanımlamak için pratik bir araç olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: koroner arter kalsiyumu, TG/HDL oranı, ateroskleroz, risk tahmini.

S-07 A Simple Lipid-Derived Marker for Subclinical Atherosclerosis: The Tg/hdl-C Ratio Predicts Coronary Artery Calcium

Aykan Çelik¹

¹ Izmir Atatürk Training And Research Hospital

Background: Coronary artery calcium (CAC) is a marker of subclinical atherosclerosis. The triglyceride to high-density lipoprotein cholesterol (TG/HDL-C) ratio has been associated with insulin resistance and atherosclerotic burden. This study aimed to investigate whether TG/HDL-C ratio is an independent predictor of significant CAC (≥ 100 Agatston units). **Methods:** A total of 199 patients who underwent coronary computed tomography angiography were included. Patients were categorized into two groups according to CAC score: <100 and ≥ 100 . Baseline demographic and laboratory data were compared. Logistic regression analyses were performed to identify independent predictors of CAC ≥ 100 . **Results:** Patients with CAC ≥ 100 had significantly higher triglyceride levels (167.9 ± 82.9 vs. 140.4 ± 61.8 mg/dL, $p=0.009$) and TG/HDL-C ratio (3.52 ± 2.33 vs. 2.65 ± 1.66 , $p=0.003$). In univariate analysis, TG/HDL-C ratio was significantly associated with CAC ≥ 100 (HR 1.249, 95% CI 1.074–1.452, $p=0.004$). The association remained significant in multivariate analysis after adjusting for confounders (HR 1.23, 95% CI 1.048–1.437, $p=0.011$). **Conclusion:** Elevated TG/HDL-C ratio is an independent predictor of significant coronary artery calcium. This simple lipid-derived marker may serve as a practical tool to identify individuals at increased risk for subclinical atherosclerosis.

Keywords: coronary artery calcium, TG/HDL ratio, atherosclerosis, risk prediction.

Tablo 1. Koroner arter kalsiyum düzeyine göre temel demografik özellikler.

	Koroner Arter Kalsiyum AU < 100 (n=126)	Koroner Arter Kalsiyum AU ≥ 100 (n=73)	p değeri
Yaş (yıl)	63,74 $\pm$ 11,43	63,07 $\pm$ 11,44	0,691
Cinsiyet (Kadın) n (%)	90 (71,4)	44 (60,3)	0,106
Angina varlığı n (%)	34 (27,2)	22 (30,1)	0,658
Dispne varlığı n (%)	25 (20,2)	13 (17,8)	0,686
Diyabetes Mellitus n (%)	23 (18,3)	16 (21,9)	0,530
Hipertansiyon n (%)	86 (68,3)	40 (54,8)	0,058
Hiperlipidemi n (%)	54 (42,9)	34 (46,6)	0,611
Sigara kullanımı n (%)	33 (26,2)	12 (16,4)	0,113
Aile öyküsü n (%)	28 (22,2)	17 (23,3)	0,863

Tablo 2. Koroner arter kalsiyum düzeyine göre laboratuvar bulguları.

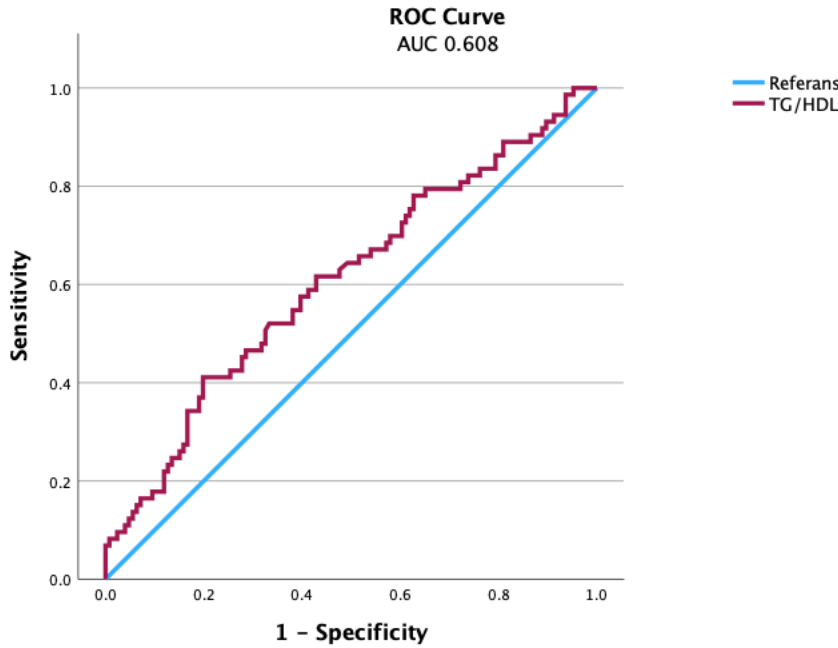
	Koroner Arter Kalsiyum AU < 100 (n=126)	Koroner Arter Kalsiyum AU ≥ 100 (n=73)	p değeri
Glukoz mg/dL	106,1 $\pm$ 23,90	106,01 $\pm$ 15,95	0,979
Kreatinin mg/dL	0,85 $\pm$ 0,18	0,86 $\pm$ 0,15	0,977
Sodyum mg/dL	138,82 $\pm$ 4,64	139,55 $\pm$ 1,99	0,219
Potasyum mg/dL	4,37 $\pm$ 0,55	4,30 $\pm$ 0,57	0,399

Total Kolesterol mg/dL	239,56 ± 49,11	243,41 ± 62,57	0,632
LDL mg/dL	151,57 ± 41,94	154,86 ± 44,65	0,605
HDL mg/dL	59,59 ± 14,84	56,04 ± 14,45	0,104
Trigliserid mg/dL	140,44 ± 61,80	167,86 ± 82,92	0,009
Trigliserid/HDL	2,65 ± 1,66	3,52 ± 2,33	0,003
Hemoglobin g/dL	13,84 ± 1,47	14,02 ± 1,63	0,424
Lökosit (x10 ³ /μL)	7,26 ± 1,68	7,25 ± 1,71	0,984
Patelet (x10 ³ /μL)	250,06 ± 60,75	258,40 ± 51,91	0,337

Tablo 3. Koroner arter kalsiyum düzeyi prediksyonu için univariate ve multivariate analiz.

	Univariate				Multivariate			
	HR	CI %95		p değeri	HR	CI %95		p değeri
Cinsiyet (Erkek)	0,67	0,33	1,11	0,107	0,79	0,412	1,151	0,474
HDL	0,98	0,96	1,004	0,105				
Trigliserid	1,005	1,001	1,010	0,011				
Trigliserid/HDL	1,249	1,074	1,452	0,004	1,23	1,048	1,437	0,011

Resim 1. Trigliserid/HDL için ROC grafiği.



S-08 Birinci Basamakta Sarc-F Kullanılarak Sarkopeni Riskinin Taranması ve Sarkopeni Riskinin Rutin Laboratuvar Parametreleri ile İlişkisi

İsmail Cifci¹, Bilal Durmaz², Esra Meltem Koç³

¹ İzmir Karabağlar Esenyalı Asm

² İzmir Karabağlar 4 Nolu Asm

³ İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Amaç: Birinci basamakta sarkopeni taraması zaman kısıtlılığı ve iş yükü nedeniyle sınırlı uygulanabilmektedir. Bu çalışma birinci basamak sağlık hizmetlerinde SARC-F anketi kullanılarak sarkopeni riskini değerlendirmeyi ve sarkopeni riski ile rutin laboratuvar parametreleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır. **Yöntem:** Veriler İzmir’deki iki aile sağlığı merkezine kayıtlı SARC-F anketi ve laboratuvar verileri tam 65 yaş ve üzeri bireylerden (n=396) elde edilmiştir. Sarkopeni riski, SARC-F ≥ 4 olarak tanımlandı. Demografik, klinik ve rutin laboratuvar verileri elektronik kayıtlardan alınmıştır. İstatistiksel analizlerde çok değişkenli lojistik regresyon, Pearson ki-kare testi ve Mann-Whitney U testi kullanılmış. $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. **Bulgular:** Katılımcıların %16,9’unda sarkopeni riski saptanmıştır (kadınlarda %20,6, erkeklerde %12,3). Tek değişkenli analizlerde sarkopeni riski; ileri yaş, kadın cinsiyet, yüksek beden kitle indeksi, diyabet, kronik hastalık varlığı, düşük total kolesterol ve LDL düzeyleri, yüksek RDW, düşük eritrosit indeksleri (MCV, MCH, MCHC), düşük hemoglobin/hematokrit, düşük demir ve albümin düzeyleri, yüksek total demir bağlama kapasitesi, düşük ferritin düzeyleri, yüksek AST/ALT (De Ritis) oranı ve artmış PLR ve NLR değerleri ile ilişkili bulunmuştur. Çok değişkenli lojistik regresyon analizinde ise yaş, kadın cinsiyet, artmış beden kitle indeksi, düşük ferritin, düşük albümin düzeyi ve yüksek De Ritis oranı sarkopeni riskinde anlamlı artışla ilişkili bulunmuştur. **Sonuç:** SARC-F anketi ve temel laboratuvar testleri, birinci basamakta sarkopeni taraması için pratik araçlardır. Ancak yaşlı sağlığı izlemlerinde çok sayıda değerlendirme yapılması gerektiğinden SARC-F’ in rutin olarak her yaşlı bireye uygulanması her zaman mümkün olmayabilmektedir. Bu nedenle rutin laboratuvar testlerinde sarkopeni riskini düşündüren bulguların saptanması, risk altındaki bireylerin erken tanısına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Sarkopeni, Aile Hekimliği, Serum albumini, AST/ALT oranı, Yaşlı

S-08 Screening for Sarcopenia Risk Using Sarc-F and its Relationship with Routine Lab Tests in Primary Care

İsmail Cifci¹, Bilal Durmaz², Esra Meltem Koç³

¹ İzmir Karabağlar Esenyali Family Health Center

² İzmir Karabağlar Family Health Center No. 4

³ İzmir Katip Çelebi University Faculty Of Medicine Department Of Family Medicine

Objectives: Sarcopenia screening in primary care is limited by time and workload. This study aims to evaluate the risk of sarcopenia in primary healthcare using the SARC-F questionnaire and to examine the relationship between sarcopenia risk and routine laboratory parameters. **Methods:** Data were collected from individuals aged 65 and older (n = 396) registered at two family health centers in İzmir who had complete SARC-F and laboratory data. Sarcopenia risk was defined as a SARC-F score of 4 or higher. Demographic, clinical, and routine laboratory data were obtained from electronic records. Multivariate logistic regression, Pearson chi-square test, and Mann-Whitney U test were used for statistical analysis. A p-value <0.05 was considered statistically significant. **Results:** Sarcopenia risk was present in 16.9% of participants (20.6% in women and 12.3% in men). In univariate analyses, sarcopenia risk was linked to older age, female gender, higher body mass index, diabetes, chronic illness, lower total cholesterol and LDL levels, higher RDW, lower RBC indices (MCV, MCH, MCHC), lower hemoglobin/hematocrit, lower iron and albumin levels, higher total iron-binding capacity, lower ferritin levels, higher AST/ALT (De Ritis) ratio, and elevated PLR and NLR. Multiple logistic regression analyses showed that age, female gender, increased body mass index, low ferritin levels, low albumin levels, and high De Ritis ratio were associated with increased sarcopenia risk. **Conclusions:** The SARC-F and basic laboratory tests are practical tools for screening sarcopenia in primary healthcare. However, routine SARC-F application by family physicians may not always be feasible for all elderly adults due to the number of tests involved in comprehensive elderly health monitoring. Therefore, findings suggestive of sarcopenia risk during routine laboratory testing in any individual may aid in early diagnosis of those at risk.

Keywords: Sarcopenia, Family Practice, Serum Albumin, AST/ALT ratio; Elderly

S-09 Postpartum Dönemde Gelişen İleri Düzey Derin Ven Trombozu: Aile Hekimliği ile Kalp ve Damar Cerrahisi İş Birliği

Gamze Erdoğanolu¹, Hakan Göçer²

¹ Yüreğir Güzelevler Aile Sağlığı Merkezi, Adana/türkiye

² Çukurova Devlet Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, Adana/türkiye

Giriş: Gebelik ve postpartum dönem, hiperkoagülabilité, venöz staz ve endotel hasarı sonucu venöz tromboemboli (VTE) riskinde artışa yol açar. Postpartum ilk 6 hafta, derin ven trombozu (DVT) açısından en yüksek riskli dönemdir. Klinik belirtilerin nonspesifik olması tanı gecikmesine neden olabilir. Erken tanı ve uygun yönlendirme, mortalite ve morbiditenin azaltılmasında kritik önem taşır. Bu olgu sunumu, postpartum dönemde iliak vene uzanan yaygın DVT’nin birinci basamakta tanı konularak cerrahi girişim ile başarılı yönetimini içermektedir. Olgu: 31 yaşında, ek hastalık öyküsü olmayan kadın hasta, sezaryen ile gerçekleşen doğumdan kısa süre sonra sol bacakta ağrı, yanma ve şişlik şikâyetiyle aile hekimliğine başvurdu. Gebelik sürecinde yalnızca normokrom normositer anemi mevcuttu; BMI 33,28 olup gebelik boyunca uzun süre ayakta çalıştığı öğrenildi. Soygeçmişinde babasında <50 yaş DVT ve venöz ülser, halasında venöz ülser bulunması dikkat çekiciydi. Fizik muayenede sol alt ekstremitede belirgin çap ve ısı artışı tespit edilmesi üzerine hasta acil servise yönlendirildi. Renkli Doppler USG’de popliteal venden eksternal iliak vene kadar uzanan subakut trombüs saptandı. Hasta Kalp ve Damar Cerrahisi tarafından yatırılarak acil şartlarda trombektomi uygulandı. Pulmoner emboli riskini azaltmak amacıyla vena cava inferior filtresi yerleştirildi. Warfarin tedavisi başlandı ve INR 2–2,5 aralığı hedeflendi. Taburculukta düşük basınçlı kompresyon çorabı ve ekstremité elevasyonu önerildi. Tartışma: Postpartum dönem DVT için önemli bir predispozisandır. Obezite ve uzun süre ayakta çalışma ek risk faktörleri olup olgumuzda bu durumları desteklemektedir. Aile hekimliğince alarm bulgularının erken fark edilmesi ve zamanında cerrahi merkeze yönlendirme, tromboemboliyi önlemiş ve cerrahi başarıyı artırmıştır. Cerrahi sonrası önerilere uyum ve yakın takip, uzun dönem prognoz açısından önemlidir. Sonuç: Postpartum DVT acil tanı ve multidisipliner yaklaşım gerektirir. Aile hekimliğinin şüphe ile değerlendirme ve etkin yönlendirmedeki rolü, hasta prognozunu ve cerrahi başarısını belirgin şekilde iyileştirmektedir. Anahtar Kelimeler: Postpartum, Derin Ven Trombozu, Kalp ve Damar Cerrahisi, Aile Hekimliği, Trombektomi, VCI filtre

Anahtar Kelimeler: Postpartum, Derin Ven Trombozu, Kalp ve Damar Cerrahisi, Aile Hekimliği, Trombektomi, VCI filtre

S-09 Advanced Deep Vein Thrombosis Developing in the Postpartum Period: Collaboration Between Family Medicine and Cardiovascular Surgery

Gamze Erdoğanolu¹, Hakan Göçer²

¹ Yuregir Guzelevler Family Health Centre, Adana/Turkey

² Cukurova State Hospital, Cardiovascular Surgery Clinic, Adana/Turkey

Introduction: Pregnancy and postpartum period lead to an increased risk of venous thromboembolism due to hypercoagulability, venous stasis, and endothelial damage. The first 6 weeks postpartum are the highest risk period for deep vein thrombosis. Nonspecific clinical symptoms can lead to delayed diagnosis. Early diagnosis and appropriate management are critical in reducing mortality and morbidity. This case report describes the successful management of widespread DVT extending to the iliac vein in the postpartum period, diagnosed in the primary care setting and managed surgically. **Case:** A 31-year-old woman with no history of comorbidities presented to her family physician shortly after delivery by cesarean section with complaints of pain, burning and swelling in her left leg. She had only anemia during pregnancy; her BMI was 33.28; and she worked long hours standing throughout pregnancy. Her family history was notable for a DVT and venous ulcers in her father who was younger than 50 years old and a venous ulcer in her aunt. Physical examination revealed a marked increase in diameter and temperature in the left lower extremity and the patient was referred to the emergency department. Color Doppler ultrasound revealed a subacute thrombus extending from the popliteal vein to the external iliac vein. The patient was admitted to the Cardiovascular Surgery Department and emergency thrombectomy was performed. An inferior vena cava filter was placed to reduce the risk of pulmonary embolism. Warfarin therapy was initiated and an INR of 2–2.5 was targeted. Low-pressure compression stockings and extremity elevation were recommended upon discharge. **Discussion:** The postpartum period is a significant predisposing factor for DVT. Obesity and prolonged standing work are additional risk factors, and these factors are supported in our case. Early recognition of alarm signs by the family physician and timely referral to surgical center prevented thromboembolism and increased surgical success. Adherence to postoperative recommendations and close follow-up are important for long-term prognosis. **Conclusion:** Postpartum DVT requires prompt diagnosis and a multidisciplinary approach. The role of family medicine in assessing the patient with suspicion and providing effective guidance significantly improves patient prognosis and surgical success. **Keywords:** Postpartum, Deep Vein Thrombosis, Cardiovascular Surgery, Family Medicine, Thrombectomy, VCI filter

Keywords: Postpartum, Deep Vein Thrombosis, Cardiovascular Surgery, Family Medicine, Thrombectomy, VCI filter

S-10 Somatik Mozaikizm ile Giden Asimetrik Ekstremitte Büyümesi: Aile Hekimliği ve Ortopedi Perspektifinden Bir Olgu

Gamze Erdoğanolu¹, Emre Göçer²

¹ Yüreğir Güzelevler Aile Sağlığı Merkezi, Adana/Türkiye

² Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Adana/Türkiye

Giriş: Ekstremiteler arasında belirgin boyut farkı çocukluk çağında nadir görülür ve genetik, vasküler veya endokrin nedenlere bağlı olabilir. Somatik mozaikizm, zigot sonrası mutasyon sonucu hücrelerin bir kısmında genetik farklılık oluşmasıyla gelişir ve sıklıkla PIK3CA, AKT1, MTOR mutasyonlarıyla ilişkilidir. Bu olguda, doğumsal hipotiroidi öyküsü bulunan bir çocukta tek taraflı ekstremitte büyümesi ve mozaik deri görünümü sunulmaktadır. Olgu: Beş yaşında erkek çocuk, sağ ayakta büyüme farkı ve aynı bacakta harita şeklinde kızarıklık nedeniyle başvurdu. Doğumda TSH 186 mIU/L olup konjenital hipotiroidi tanısıyla levotiroksin başlanmış, üçüncü haftada TSH normalleşmişti. Bir yaşından sonra sağ ayakta giderek artan hemihipertrofi fark edildi. Üç yaşında sol cruriste kızarıklık nedeniyle yapılan Doppler USG’de venöz tromboz saptanmadı. Muayenede sağ ayak sol ayağa göre yaklaşık %50 büyük, ciltte retiküler harita tarzında eritem ve hipopigmente alanlar gözlendi. Laboratuvar bulguları normaldi. Ortopedi kliniği büyüme farkının ilerlemesini önlemek amacıyla epifizyodez planladı. Tartışma: Tek ekstremitte progresif büyüme ve ciltte mozaik renk değişikliği varlığı somatik mozaikizmi düşündürmektedir. Bu tablo PIK3CA-related overgrowth spectrum (PROS) içinde değerlendirilebilir. Aile hekimliği, bu tür olguların erken tanınması, genetik danışmanlık yönlendirmesi ve uzun dönem izleminde temel rol oynar. Ortopedik açıdan epifizyodez, büyüme farkını dengelemeyi amaçlayan etkili bir yaklaşımdır. Sonuç: Erken fark edilen ve multidisipliner değerlendirilen bu olgu, somatik mozaikizmin nadir fakat önemli bir örneğini oluşturmaktadır. Aile hekimi ve ortopedi iş birliği, fonksiyonel ve estetik sonuçların iyileştirilmesinde kritik öneme sahiptir. Anahtar Kelimeler: Somatik mozaikizm, hemihiperplazi, çocukluk çağı, epifizyodez, aile hekimliği, ortopedi

Anahtar Kelimeler: Somatik mozaikizm, hemihiperplazi, çocukluk çağı, epifizyodez, aile hekimliği, ortopedi

S-10 Asymmetric Extremity Growth Associated with Somatic Mosaicism: A Case From the Perspective of Family Medicine and Orthopedics

Gamze Erdoğanoglu¹, Emre Göçer²

¹ Yuregir Guzelevler Family Health Centre, Adana/turkey

² Adana City Training And Research Hospital Orthopedics And Traumatology Clinic, Adana/Turkey

Introduction: Marked size differences between the extremities are rare in childhood and may be due to genetic, vascular, or endocrine causes. Somatic mosaicism develops when a genetic variation occurs in a portion of cells as a result of post-zygotic mutation and is frequently associated with PIK3CA, AKT1, and mTOR mutations. This case presents unilateral extremity enlargement and mosaic skin appearance in a child with a history of congenital hypothyroidism. **Case:** A five-year-old boy presented with a growth discrepancy in his right foot and a map-shaped rash on the same leg. His TSH was 186 mIU/L at birth, and levothyroxine was started with a diagnosis of congenital hypothyroidism. TSH normalized by the third week. Increasing hemihypertrophy was noted in the right foot after one year of age. A Doppler ultrasound performed at three years of age due to a rash on the left cruris revealed no venous thrombosis. On examination, the right foot was approximately 50% larger than the left foot, and reticular map-shaped erythema and hypopigmented areas were observed on the skin. Laboratory findings were normal. The orthopedic clinic planned epiphysiodesis to prevent further growth discrepancy. **Discussion:** Progressive growth in one extremity and the presence of mosaic skin discoloration suggest somatic mosaicism. This condition can be evaluated within the PIK3CA-related overgrowth spectrum (PROS). Family medicine plays a key role in the early recognition, genetic counseling, and long-term follow-up of such cases. From an orthopedic perspective, epiphysiodesis is an effective approach aimed at balancing the growth discrepancy. **Conclusion:** This case, recognized early and evaluated multidisciplinary, represents a rare but important example of somatic mosaicism. Collaboration between family physicians and orthopedics is critical for improving functional and aesthetic outcomes. **Keywords:** Somatic mosaicism, hemihyperplasia, childhood, epiphysiodesis, family medicine, orthopedics

Keywords: Somatic mosaicism, hemihyperplasia, childhood, epiphysiodesis, family medicine, orthopedics

S-11 Osas Tanılı Erkeklerde Cpap Tedavisinin Cinsel Fonksiyon ve Hormonal Parametrelere Etkisi

Yaşar İncekara¹, Sedat Çiçek², Güven Erbay³, Ahmet Şanlı³, Mustafa Kılıçarslan³

¹ Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

² Kaş Devlet Hastanesi

³ Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Obstrüktif uyku apnesi sendromu (OSAS) ile erektil disfonksiyon (ED) arasındaki ilişki son yıllarda giderek daha fazla dikkat çekmektedir. Bu çalışmada, OSAS tanısı almış erkek hastalarda sürekli pozitif havayolu basıncı (CPAP) tedavisi öncesi ve sonrası dönemde cinsel fonksiyon ve gonadal hormon düzeylerindeki değişikliklerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışmaya OSAS tanısı konulan ve CPAP tedavisini en az üç ay boyunca, günde 4 saatin üzerinde düzenli olarak kullanan 38 erkek hasta dahil edildi. Hastaların yaş, boy, kilo ve vücut kitle indeksi gibi demografik verileri kaydedildi. Tedavi öncesi ve sonrası dönemde Uluslararası Eretil Fonksiyon İndeksi (IIEF-15) anketi uygulandı. Ayrıca testosteron, luteinize edici hormon (LH), folikül uyarıcı hormon (FSH) ve prolaktin düzeyleri ölçüldü. **Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması $59,61 \pm 12,42$ yıl, vücut kitle indeksi $28,3 \pm 2,94$ kg/m², apne-hipopne indeksi (AHI) ise $58,21 \pm 26,73$ olarak bulundu. CPAP tedavisi öncesi ve sonrası laboratuvar parametreleri (testosteron, LH, FSH, prolaktin) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p > 0,05$). Ancak, IIEF-15 skorları tedavi öncesi $16,03 \pm 4,83$ iken tedavi sonrası $16,87 \pm 4,97$ 'ye yükseldi ve bu artış istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t = -3,205$; $p = 0,003$). **Sonuç:** Çalışmamızın sonuçları, CPAP tedavisinin OSAS'lı erkek hastalarda erektil fonksiyon üzerine olumlu etkiler sağladığını göstermektedir. Buna karşın gonadal hormon düzeylerinde anlamlı bir değişiklik saptanmamıştır. Daha geniş hasta grupları ve uzun süreli takiplerle yapılacak çalışmalarda, hormonal parametreler açısından farklı sonuçlara ulaşılabileceği düşünülmektedir. ED şikâyeti ile başvuran erkek hastaların OSAS açısından da değerlendirilmesi, tedavi sürecine önemli katkılar sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: OSAS, CPAP , Eretil Dİsfonksiyon , Hipoksi

S-11 Effect of Cpap Treatment on Sexual Function And Hormonal Parameters in Men with Osas

Yaşar İncekara¹, Sedat Çiçek², Güven Erbay³, Ahmet Şanlı³, Mustafa Kılıçarslan³

¹ Karamanoğlu Mehmetbey University Faculty Of Medicine, Department Of Chest Diseases

² Kas State Hospital

³ Karamanoğlu Mehmetbey University Faculty Of Medicine, Department Of Urology

Objective: The relationship between obstructive sleep apnoea syndrome (OSAS) and erectile dysfunction (ED) has attracted increasing attention in recent years. This study aimed to evaluate changes in sexual function and gonadal hormone levels before and after continuous positive airway pressure (CPAP) therapy in male patients diagnosed with OSAS. **Methods:** The study included 38 male patients diagnosed with OSAS who had used CPAP therapy regularly for at least three months, for more than four hours per day. Demographic data such as age, height, weight, and body mass index were recorded for the patients. The International Index of Erectile Function (IIEF-15) questionnaire was administered before and after treatment. Testosterone, luteinising hormone (LH), follicle-stimulating hormone (FSH), and prolactin levels were also measured. **Findings:** The mean age of the patients was 59.61 ± 12.42 years, their body mass index was 28.3 ± 2.94 kg/m², and their apnoea-hypopnoea index (AHI) was 58.21 ± 26.73 . No statistically significant differences were found between laboratory parameters (testosterone, LH, FSH, prolactin) before and after CPAP treatment ($p > 0.05$). However, IIEF-15 scores increased from 16.03 ± 4.83 before treatment to 16.87 ± 4.97 after treatment, and this increase was statistically significant ($t = -3.205$; $p = 0.003$). **Conclusion:** The results of our study indicate that CPAP therapy has positive effects on erectile function in male patients with OSAS. However, no significant changes were observed in gonadal hormone levels. It is thought that studies involving larger patient groups and longer follow-up periods may yield different results in terms of hormonal parameters. Assessing male patients presenting with ED complaints for OSAS may contribute significantly to the treatment process.

Keywords: OUAS, CPAP , erectile dysfunction,Hypoxia

S-12 Türkiye’de Tütün Kullanımının 2016–2022 Yılları Arasındaki Değişimi: Tüik Türkiye Sağlık Araştırması Verileriyle Kesitsel Bir Analiz

Yaşar İncekara¹

¹ Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de 2016–2022 yılları arasında tütün kullanımındaki değişimi ve bu değişimin cinsiyet ile yaş gruplarına göre dağılımını incelemektir. **Yöntem:** Bu çalışma, Türkiye İstatistik Kurumu’nun (TÜİK) 2016, 2019 ve 2022 yıllarında yürüttüğü Türkiye Sağlık Araştırması (TSA) verilerine dayalı tanımlayıcı bir analizdir. Tütün kullanımı “her gün kullananlar” ve “ara sıra kullananlar” olarak sınıflandırılmış; veriler cinsiyet ve yaş gruplarına göre karşılaştırılmıştır. **Bulgular:** 2016 yılında 15 yaş ve üzeri bireylerin %26,5’i her gün tütün ürünü kullanırken, bu oran 2019’da %28,0’a, 2022’de ise %28,3’e yükselmiştir. • Erkeklerde tütün kullanımı 2016’da %40,1’den 2022’de %41,3’e çıkarken, • Kadınlarda %13,3’ten %15,5’e yükselmiştir. Yaş gruplarına göre en yüksek oran 2019 yılında 35–44 yaş grubunda (%38,6), en düşük oran ise 75 yaş ve üzeri grupta (%5,9, 2022) görülmüştür. Genel olarak, 25–54 yaş aralığındaki bireylerde tütün kullanımı en yüksektir. Ara sıra tütün kullanan bireylerin oranı ise 2016’da %4,1 iken, 2022’de %3,8 olarak ölçülmüştür. Bu grup içinde de cinsiyet farkı dikkat çekmekte olup erkeklerde %4,0, kadınlarda %3,5 oranında saptanmıştır. **Sonuç:** TÜİK verilerine göre Türkiye’de 2016–2022 döneminde her gün tütün kullanan bireylerin oranı hafif bir artış göstermiştir. Erkeklerde kullanım oranı kadınlara göre belirgin biçimde daha yüksektir. Özellikle 25–54 yaş aralığında tütün kullanımı yaygınlığını korumaktadır. Tütün kontrol programlarının sürdürülmesi, genç ve orta yaş gruplarına yönelik farkındalık çalışmalarının güçlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tütün kullanımı, sigara, Türkiye Sağlık Araştırması, TÜİK, halk sağlığı

S-12 Changes in Tobacco use in Turkey Between 2016 And 2022: A Cross-Sectional Analysis Based on T   K Turkish Health Survey Data

Yaşar   ncekara¹

¹ Karamanoğlu Mehmetbey University Faculty Of Medicine, Department Of Chest Diseases

Objective: This study aimed to evaluate the temporal changes in tobacco use in Turkey between 2016 and 2022 and to examine its distribution by sex and age groups. **Methods:** This descriptive study was conducted using data from the Turkish Health Survey (THS) performed by the Turkish Statistical Institute (T   K) in 2016, 2019, and 2022. Tobacco use was classified as daily smokers and occasional smokers. The prevalence rates were analyzed by sex and age groups. Temporal trends were evaluated descriptively based on the official T   K statistics. **Results:** In 2016, 26.5% of individuals aged 15 years and over reported smoking daily; this rate increased slightly to 28.0% in 2019 and 28.3% in 2022. Among men, daily smoking prevalence rose from 40.1% to 41.3%, while among women, it increased from 13.3% to 15.5%. Across all survey years, the highest smoking prevalence was observed in the 35–44 and 25–34 age groups, whereas the lowest rates were recorded among those aged 75 years and older. The proportion of occasional smokers slightly declined over time, from 4.1% in 2016 to 3.8% in 2022. In 2022, 4.0% of men and 3.5% of women reported occasional smoking. **Conclusion:** According to T   K data, tobacco use in Turkey showed a slight upward trend between 2016 and 2022, particularly among men and younger adults. Despite modest decreases in some subgroups, tobacco use remains a major public health concern. Continuous monitoring and targeted public awareness interventions are essential to sustain tobacco control efforts and to reduce smoking prevalence among young and middle-aged populations.

Keywords: Tobacco use, smoking, Turkish Health Survey, T   K, public health

S-13 Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Bireylerde Antidepresan Kullanım Sıklığı ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi: Giresun İl Örneği

Mehmet Yıldız¹

¹ Giresun Bulancak 2 No'lu Şht. Er Enver Erdoğan Aile Sağlığı Merkezi

Amaç: Antidepresan kullanımı son yıllarda dünyada ve Türkiye’de artış göstermektedir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde depresif yakınmaları olan hastalar sık görülmekte olup, aile sağlığı merkezleri (ASM) bu hastaların çoğunlukla ilk başvuru noktası olmaktadır. Bu çalışma, Giresun ilinde bir ASM’ye başvuran yetişkinlerde antidepresan kullanım sıklığını ve bununla ilişkili demografik, klinik ve yaşam tarzı faktörlerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. **Yöntem:** Bu çalışma, 01.09.2025–01.10.2025 tarihleri arasında Giresun’daki bir ASM’ye başvuran 18 yaş ve üzeri bireylerin sağlık kayıtlarının retrospektif incelendiği tanımlayıcı-analitik bir araştırmadır. Aile Hekimliği Bilgi Sistemleri’nden elde edilen 490 hastaya ait demografik, yaşam tarzı ve kronik hastalık verileri ile antidepresan kullanım durumu (“kullanıyor”/“kullanmıyor”) değerlendirilmiştir. Analizler SPSS 29.0 programında, uygun istatistiksel testler (t-testi, Mann-Whitney U, Ki-kare, Fisher kesin testi, Linear-by-Linear Association) kullanılarak yapılmış; anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya 490 birey dâhil edildi. Yaş ortalaması $51,0\pm16,4$ yıl olup, 261’i (%53,3) kadın, 229’u (%46,7) erkekti. Toplam 87 kişi (%17,8) antidepresan kullanmaktaydı. Yaş ile antidepresan kullanımı arasında anlamlı fark yoktu ($p=0,800$). Kadınlarda 65/261 (%24,9), erkeklerde 22/229 (%9,6) oranında antidepresan kullanımı saptandı ve fark anlamlıydı ($p<0,001$). Evli bireylerde kullanım oranı 77/394 (%19,5), evli olmayanlarda 10/96 (%10,4) olup anlamlıydı ($p=0,035$). Sigara ($p=0,595$), alkol kullanımı ($p=0,177$) ve düzenli egzersiz ($p=0,110$) ile antidepresan kullanımı arasında anlamlı ilişki yoktu. Kronik hastalıklar açısından hipertansiyon ($p<0,001$), hipotiroidi ($p=0,007$), astım/KOAH ($p=0,032$) ve serebrovasküler hastalık ($p=0,034$) olanlarda antidepresan kullanımı anlamlı derecede yüksekti. Diabetes mellitus ($p=0,918$), hiperlipidemi ($p=0,079$), koroner arter hastalığı ($p=0,300$), epilepsi ($p=0,057$) ve malignite ($p=0,082$) ile anlamlı fark saptanmadı. Kronik hastalık sayısı arttıkça antidepresan kullanımı belirgin biçimde yükseldi: 0 hastalıkta %10,5 (21/200), 1 hastalıkta %16,7 (21/126; $p=0,105$), 2 hastalıkta %29,7 (19/64; $p<0,001$), 3 hastalıkta %20,7 (12/58; $p=0,040$), 4 hastalıkta %27,6 (8/29; $p=0,009$) ve ≥ 5 hastalıkta %46,2 (6/13; $p<0,001$). Bu artış eğilimi istatistiksel olarak anlamlıydı (Linear-by-linear association: $p=0,005$). **Sonuç:** Bu çalışmada, birinci basamak sağlık hizmetine başvuran bireylerin yaklaşık beşte birinin antidepresan kullandığı saptanmıştır. Kadın cinsiyet, evli olma, hipertansiyon, hipotiroidi ve çoklu kronik hastalık varlığı antidepresan kullanımını anlamlı biçimde artırmıştır. Kronik hastalık sayısı arttıkça kullanım oranının da belirgin şekilde yükselmesi, çoklu morbiditenin depresyon riskini güçlendirdiğini göstermektedir. Aile hekimlerinin, özellikle kronik hastalıkları olan ve psikososyal stres faktörlerine maruz kalan bireylerde depresyon taramalarına daha fazla önem vermesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Antidepresan kullanımı; Aile hekimliği; Birinci basamak sağlık hizmetleri; Depresyon; Ruh sağlığı

S-13 Antidepressant Use and Related Factors Among Primary Care Patients: A Giresun Province Study

Mehmet Yıldız¹

¹ Giresun Provincial Health Directorate, Bulancak Family Health Center, Bulancak, Giresun, Türkiye.

Objective: Antidepressant use has increased in recent years worldwide and in Türkiye. Patients presenting with depressive complaints are frequently encountered in primary care, and family health centers (FHCs) are often their first point of contact. This study aimed to determine the prevalence of antidepressant use and to evaluate related demographic, clinical, and lifestyle factors among adults applying to an FHC in Giresun, Türkiye. **Methods:** This descriptive–analytical, retrospective study included adults (≥ 18 years) who presented to an FHC in Giresun between 01.09.2025–01.10.2025. Data for 490 patients obtained from the Family Medicine Information Systems included demographics, lifestyle behaviors, chronic diseases, and antidepressant use (yes/no). Analyses were conducted in SPSS 29.0 using appropriate tests (t-test, Mann–Whitney U, chi-square, Fisher’s exact, and Linear-by-Linear Association); statistical significance was set at $p < 0.05$. **Results:** A total of 490 individuals were included. Mean age was 51.0 ± 16.4 years; 261 (53.3%) were female and 229 (46.7%) male. Overall, 87 (17.8%) used antidepressants. There was no significant age difference between users and non-users ($p = 0.800$). Antidepressant use was 65/261 (24.9%) in females and 22/229 (9.6%) in males ($p < 0.001$). By marital status, use was 77/394 (19.5%) among married and 10/96 (10.4%) among unmarried individuals ($p = 0.035$). No significant associations were found with smoking ($p = 0.595$), alcohol use ($p = 0.177$), or regular exercise ($p = 0.110$). Antidepressant use was higher in those with hypertension ($p < 0.001$), hypothyroidism ($p = 0.007$), asthma/COPD ($p = 0.032$), and cerebrovascular disease ($p = 0.034$), but not in diabetes mellitus ($p = 0.918$), hyperlipidemia ($p = 0.079$), coronary artery disease ($p = 0.300$), epilepsy ($p = 0.057$), or malignancy ($p = 0.082$). Antidepressant use increased with the number of chronic conditions: 0: 10.5% (21/200), 1: 16.7% (21/126; $p = 0.105$), 2: 29.7% (19/64; $p < 0.001$), 3: 20.7% (12/58; $p = 0.040$), 4: 27.6% (8/29; $p = 0.009$), ≥ 5 : 46.2% (6/13; $p < 0.001$). The linear trend was significant (Linear-by-Linear Association: $p = 0.005$). **Conclusion:** Approximately one in five primary-care patients used antidepressants. Female sex, being married, hypertension, hypothyroidism, and higher multimorbidity were associated with greater use. The stepwise rise with increasing chronic disease burden suggests that multimorbidity strengthens depression risk. Family physicians should prioritize depression screening and early intervention, particularly among patients with multiple chronic conditions and psychosocial stressors.

Keywords: Antidepressant use; Family practice; Primary health care; Depression; Mental health

S-14 Birinci Basamakta Aynı Evde Eş Zamanlı Akut Pankreatit: Olgu Sunumu

Fazilet Karapınar Yorgancıoğlu¹, Harun Yorgancıoğlu², Mustafa Yorgancıoğlu³, Hüseyin Can⁴

¹ Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi

² Manisa Şehzadeler 5 No'lu Aile Sağlığı Merkezi

³ İzmir Torbalı Devlet Hastanesi

⁴ İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş Akut pankreatit, klinik spektrumu hafif enflamasyondan multiorgan yetmezliğine kadar uzanan, mortalitesi yüksek bir hastalıktır. En sık etiyolojik nedenler arasında safra taşı hastalığı, alkol kullanımı ve hiperlipidemi yer alır. Aynı hanede yaşayan iki bireyde eş zamanlı akut pankreatit gelişmesi oldukça nadir olup çevresel veya metabolik ortak faktörleri akla getirir. Olgu Sunumu 33 yaşında erkek hasta, ani başlangıçlı epigastrik ağrı ve bulantı şikâyetiyle aile hekimliği polikliniğine başvurdu. Hastanın öyküsünde yaklaşık 10 yıldan beri safra kesesinde taş olduğu ve ara sıra ağrıları olunca semptomatik olarak tedaviyle takip edildiği öğrenildi. Fizik muayenede epigastrik hassasiyet saptandı. Laboratuvar testlerinde amilaz ve lipaz düzeylerinin normalin yaklaşık üç katı olduğu görüldü. Akut pankreatit ön tanısıyla acil servise sevk edildi. Aynı gün, hastanın eşi olan 30 yaşında ve iki ay önce doğum yapmış kadın hasta da benzer yakınmalarla başvurdu. Biyokimyasal parametrelerinde amilaz ve lipaz değerlerinin belirgin yüksek olduğu saptandı. Her iki olgunun da alkol kullanımı yoktu ancak ortak bir öğünde yağlı gıda tüketimi öyküsü mevcuttu. Kadın hastada postpartum döneme bağlı hiperlipidemi ve safra taşı olasılığı etyolojik açıdan değerlendirildi. Tartışma Aynı hanede eş zamanlı pankreatit gelişimi, çevresel veya beslenme kaynaklı faktörlerin varlığını düşündürmelidir. Ayrıca postpartum dönemdeki hormonal değişiklikler ve hiperlipidemi, kadınlarda pankreatit riskini artırabilir. Birinci basamakta öykü alma, hızlı laboratuvar değerlendirmesi ve zamanında sevk, hasta güvenliği açısından kritik önemdedir. Sonuç Bu vaka, birinci basamak hekimlerinin akut karın ağrısına yaklaşımda nadir fakat ciddi tabloları erken fark etmesinin önemini göstermektedir. Aynı hanede benzer semptomlarla başvuran bireylerde ortak etiyolojik faktörler mutlaka araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Akut pankreatit, birinci basamak, postpartum dönem.

S-14 Simultaneous Acute Pancreatitis in the Same Household in Primary Care: A Case Report

Fazilet Karapınar Yorgancıoğlu¹, Harun Yorgancıoğlu², Mustafa Yorgancıoğlu³, Hüseyin Can⁴

¹ Manisa Celal Bayar University Faculty Of Medicine

² Manisa Şehzadeler Family Health Center No. 5

³ Izmir Torbalı State Hospital

⁴ Izmir Katip Celebi University Faculty Of Medicine

Case Presentation A 33-year-old male patient presented to the family medicine outpatient clinic with sudden-onset epigastric pain and nausea. His medical history revealed the presence of gallstones for approximately ten years, for which he had been followed symptomatically during intermittent pain episodes. Physical examination showed epigastric tenderness. Laboratory tests demonstrated amylase and lipase levels approximately three times above the upper normal limit. The patient was referred to the emergency department with a preliminary diagnosis of acute pancreatitis. On the same day, his 30-year-old wife, who had given birth two months earlier, presented with similar complaints. Her biochemical parameters also showed markedly elevated amylase and lipase levels. Neither patient reported alcohol use, but both had a recent history of consuming a fatty meal together. In the female patient, postpartum hyperlipidemia and gallstones were considered possible etiological factors. Discussion The simultaneous occurrence of pancreatitis in household members should raise suspicion for common environmental or dietary factors. Furthermore, hormonal changes and hyperlipidemia during the postpartum period may increase the risk of pancreatitis in women. In primary care, comprehensive history taking, prompt laboratory evaluation, and timely referral are critical for patient safety. Conclusion This case highlights the importance of early recognition of rare but serious conditions in patients presenting with acute abdominal pain in primary care. When individuals from the same household present with similar symptoms, shared etiological factors should always be investigated.

Keywords: Acute pancreatitis, primary care, postpartum period

POSTER BİLDİRİLER

P-01 Hipertansif Bir Hastada Sertleşme Bozukluğu: Koroner Arter Hastalığına İlişkin Erken Bir İpucu

İsmail Cifci¹, Genco Görgü²

¹ İzmir Karabağlar Esenyalı Aile Sağlığı Merkezi

² Balıkesir Bandırma 1 Nolu Aile Sağlığı Merkezi

Eretil disfonksiyon (ED), bir erkeğin penil ereksiyon elde etmekte ve/veya ereksiyon performansı için yeterli bir ereksiyonun sürdürülmesinde sürekli veya tekrarlayan güçlük yaşaması olarak tanımlanır. ED, psikolojik faktörler, hormonal etki ve sinir sistemine bağlı sorunlardan oluşabildiği gibi; aynı zamanda ileri inceleme gerektiren sistemik vasküler hastalığın erken klinik göstergesi olarak da ortaya çıkabilir. 57 yaşında yaklaşık sekiz yıldır esansiyel hipertansiyon tanısı ile takip edilen erkek hasta cinsel isteksizliğin eşlik etmediği ereksiyon sorunu şikayetiyle başvurdu. Bilinen ek hastalığı bulunmamakta ve en son üç yıl önce yaptırdığı kardiyoloji kontrolünde aktif kardiyak patolojiye rastlanılmamıştı. Hasta son bir yıldır cinsel birleşme esnasında yeterli ereksiyon sağlayamadığını ancak utanma sebebiyle dile getiremediğini aile hekimine duyduğu güven sayesinde bu başvuruda dile getirebildiğini belirtti. Ayrıntılı sorgulamada erken boşalma, cinsel isteksizlik ve psikolojik stres faktörlerinin bulunmadığı öğrenildi. Başvuru esnasında tansiyon arteriyel regüle, elektrokardiyografi olağan, hemogram ve biyokimyasal parametrelerinde bozulma bulunmamaktaydı. Üroloji değerlendirmesinde ED tanısı konularak tedavi amaçlı tadalafil 5mg/gün önerildi. Ancak tedaviye uyum sağlamadı. Yaklaşık bir ay sonra yeni gelişen göğüs ağrısı yakınması ile acil servise başvurdu. Yapılan elektrokardiyografi ve laboratuvar değerlendirmelerinde belirgin patoloji bulunmasa da tipik göğüs ağrısı olan hastaya uygulanan koroner anjiyografi sonucunda sağ koroner arterde ileri derecede darlık saptandı. Perkütan koroner girişim ile bu damara stent implantasyonu yapıldı. ED yakınması tamamen kayboldu. ED hastaların yaşam kalitesinde bozulmanın yanında sistemik damar hastalıklarının da erken bir göstergesi olabilmektedir. Yapılan çalışmalarda ED’ nin miyokard enfeksiyonu ve stroke gibi majör kardiyovasküler hastalıklardan yıllar önce ortaya çıkabildiği gösterilmiştir. Aile hekimleri uzun süreli takip kaynaklı hasta-hekim ilişkilerinde güven ortamını sağlamada diğer uzmanlara göre avantajlı konumdadır. Bu yönüyle cinsel işlev bozukluklarını değerlendirme konusu sadece üroloji uzmanlarına bırakılmamalı birinci basamakta da mutlaka sorgulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Eretil Disfonksiyon, Hipertansiyon, Koroner Arter Hastalığı, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri, Bütüncül Sağlık Hizmeti

P-01 Erectile Dysfunction in a Hypertensive Patient: An Early Clue to Coronary Artery Disease

İsmail Çifçi¹, Genco Görgü²

¹ İzmir Karabaglar Esenyali Family Health Center

² Balıkesir Bandırma No. 1 Family Health Center

Erectile dysfunction (ED) is defined as a man's ongoing or recurrent difficulty in achieving and/or maintaining an erection adequate for sexual activity. ED can result from psychological factors, hormonal influences, and nerve system issues; it can also serve as an early clinical sign of systemic vascular disease that warrants further investigation. A 57-year-old man, followed for about eight years with a diagnosis of essential hypertension, presented with complaints of erectile problems without any issues with sexual desire. He had no additional known illnesses, and a cardiology check-up three years ago showed no active cardiac disease. The patient stated that he had been unable to achieve a sufficient erection during sexual intercourse for the past year but was too embarrassed to mention it, only bringing it up during this visit because he trusts his family doctor. Detailed questioning revealed no premature ejaculation, lack of sexual desire, or psychological stress factors. At the time of presentation, his blood pressure was well-controlled, his electrocardiography was normal, and there were no abnormalities in his blood count or biochemical tests. Urological evaluation diagnosed ED, and tadalafil 5 mg/day was recommended for treatment. However, he did not comply with the treatment. About a month later, he came to the emergency department with new-onset chest pain. Although electrocardiography and lab tests showed no significant issues, coronary angiography performed on a patient with typical chest pain revealed severe stenosis in the right coronary artery (RCA). A percutaneous coronary intervention (PCI) with stent placement was performed on this artery. ED complaints disappeared completely. ED not only reduces patients' quality of life but can also be an early sign of systemic vascular diseases. Research indicates that ED can appear years before major cardiovascular events such as heart attacks and strokes. Family physicians, due to their ongoing patient follow-up and established trust in the doctor-patient relationship, are in a privileged position compared to other specialists in building trust. Therefore, the assessment of sexual dysfunction should not be left solely to urology specialists but should also be routinely addressed in primary care.

Keywords: Erectile Dysfunction, Hypertension, Coronary Artery Disease, Primary Health Care, Comprehensive Health Care

P-02 Amlodipin Kullanımına Bağlı Gelişen İzole Hiperfosfatemi Olgusu

İsmail Cifçi¹, Mustafa Ubay²

¹ İzmir Karabağlar Esenyalı Asm

² İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Kalsiyum kanal blokerlerinin (KKB’ler) hipertansiyon tedavisinde temel ilaç gruplarından biri olduğu kılavuzlarda vurgulanmıştır. Geniş kapsamlı çalışmalarda elektrolit bozuklukları bu ilaç grubunun etkileri ile ilişkilendirilmemiştir. Ancak ilaç formülasyonlarında bulunan fosfat içeriğinin birikim yaparak hiperfosfatemiye yol açabileceği literatürde yer almaktadır. Olgumuz 43 yaşında kadın hasta, rutin reçeteleme için başvurdu. Aktif yakınması bulunmayan, tansiyonu arteriyel olarak regüle olan, EKG ve diğer vital bulguları stabil olan hasta, son 10 yıldır düzenli olarak 10 mg/gün amlodipin tedavisi almaktaydı. Hastamızın kullandığı jenerik amlodipin fosfat içeriği belirtilmemiş olsa da 10 mg tabletin üreticiye bağlı olarak tablet başına 40 mg’a kadar ulaşabilen fosfat yükü içerdiği bilinmektedir. Hastaya ilaç kullanımından bu yana rutin laboratuvar taraması ilk olarak 3 yıl önce yapılmıştı. Bu taramada rutin laboratuvar değerleri normal sınırlarda bulunmuş, ancak serum elektrolitleri çalışılmamıştı. Başvuru sırasında rutin kontrol amacıyla yapılan biyokimyasal incelemede serum fosfor düzeyi 7,5 mg/dL (referans: 2,3–4,7) saptandı. Hastada hiperfosfatemiye bağlı hiçbir klinik semptom bulunmamaktaydı. Sekonder nedenler dışlanmış hastada, ilaç nedenli hiperfosfatemi düşünülerek amlodipin 10 mg/gün kesildi, yerine nifedipin/gün 60 mg başlandı. Bir ay sonra yapılan kontrol taramasında serum fosfor düzeyi 4,2 mg/dL’ye geriledi ve normal aralığa döndü. Takip eden 4. ay kontrolünde de fosfor düzeyleri normal (3,8 mg/dl) seyretmiştir. İlaç kaynaklı hiperfosfatemi çoğunlukla fosfat içeren laksatifler, fosfat katkılı antasitler veya parenteral verilen fosfat preparatları ile tanımlanmıştır. Bu nedenle olgumuz, literatürdeki ilk katkılardan biridir. Amlodipine bağlı hiperfosfatemi birkaç nedene bağlanabilir. İlk olarak, ilacın formülasyonunda ekşiyan olarak bulunan fosfat tuzları uzun dönemde kümülatif olarak yük oluşturabilir. Olgumuzda uzun süreli kullanım olmasına rağmen elektrolit taraması yapılmaması, bu olasılığı güçlendirmektedir. İkinci olarak, amlodipinin renal tübüler fosfat taşıma mekanizmalarını dolaylı olarak etkilemesi mümkündür, ancak bu duruma dair kanıtlar sınırlıdır. Üçüncü olarak, ilaç metabolizmasına dair genetik bozukluklar da olasıdır, fakat bu durumu değerlendirecek testler kliniklerimizde bulunmamaktadır. Tek olgu olması ve takip sürecinin görece kısa olması nedeniyle genellenebilirliği sınırlı olsa da olgumuz literatürde tanımlanmamış bir yan etkiye dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Amlodipin Besilat, Hiperfosfatemi, Antihipertansif ilaçlar

P-02 Amlodipine Induced Isolated Hyperphosphatemia: A Case Report

İsmail Cifci¹, Mustafa Ubay²

¹ Izmir Karabaglar Esenyali Family Health Center

² Izmir Ataturk Training And Research Hospital

Calcium channel blockers (CCBs) are highlighted in guidelines as a primary medication class for managing hypertension. Extensive studies have not linked electrolyte disturbances to this drug group. However, literature suggests that the phosphate content in some formulations can accumulate and cause hyperphosphatemia. Our case involves a 43- year- old woman who came in for a routine prescription. She had no complaints; her blood pressure was well- controlled, and her EKG and vital signs were stable. She had been taking 10 mg of amlodipine daily for the past 10 years. Although the phosphate content in the generic amlodipine she used wasn't specified, it is known that a 10 mg tablet can contain up to 40 mg of phosphate depending on the manufacturer. Her routine lab tests were first performed three years ago, showing normal values, but electrolytes weren't tested then. During a routine checkup now, her serum phosphorus was found to be 7. 7.5 mg/dL (normal: 2. 2.3–4. 4.7). After ruling out secondary causes, medication- induced hyperphosphatemia was suspected, leading to discontinuation of amlodipine 10 mg/day and initiation of nifedipine 60 mg/day. One month later, her serum phosphorus decreased to 4. 4.2 mg/dL and returned to normal. Drug- induced hyperphosphatemia is most commonly associated with phosphate- containing laxatives, phosphate- enriched antacids, or parenteral phosphate forms. Therefore, our case is among the first reported in the literature. Amlodipine- related hyperphosphatemia may be due to several factors. First, phosphate salts in drug formulations can accumulate over time, especially without electrolyte monitoring during long- term use, as in this case. Second, it's possible that amlodipine indirectly influences renal tubular phosphate transport, although evidence is limited. Third, genetic disorders affecting drug metabolism could be involved, but tests to assess this are not available at our clinics. While the generalizability of this case is limited due to it being a single case and the short follow- up period, it highlights an unreported side effect in the literature.

Keywords: Amlodipine Besylate, Hyperphosphatemia, Anti-Hypertensive Drugs

P-03 Prenatal Dönemde Akciğer Kisti Saptanan Olguda İzlem ve Tedavi Yaklaşımı

Murat Yasin Gençoğlu¹

¹ Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Giriş: Prenatal dönemde akciğer kisti saptanması, konjenital pulmoner hava yolu malformasyonu (CPAM) gibi doğumsal lezyonların erken tanınmasına olanak sağlar. Ancak bu olguların bir kısmı asemptomatik seyredebilir veya doğum sonrası gerileyebilir. Bu nedenle izlem sürecinin doğru planlanması, hem gereksiz girişimlerden hem de radyasyon maruziyetinden kaçınmak açısından önemlidir. **Olgu:** Prenatal takiplerinde 24. haftada yapılan ayrıntılı ultrasonografide sol akciğerde kist şüphesi saptanan erkek bebek, miadında normal spontan vajinal yol ile doğdu (APGAR 8/9). Postnatal dönemde çekilen akciğer grafisi ve ultrasonografisinde lezyon saptanmadı. Aylık poliklinik kontrollerinde solunum sıkıntısı ve tartı alımı açısından izlenen hastanın 6. ay kontrol grafisinde sol alt zonda hipodens kistik görünüm izlendi. Kontrastlı toraks BT’de sol akciğer lingula lobunda, en büyüğü 28 mm olmak üzere çok sayıda kist içeren 37×30×50 mm boyutunda multiloküle kistik lezyon saptandı. Bulgular CPAM Tip I ile uyumlu olarak değerlendirildi. Ekokardiyografi normaldi. Bir yaşında yapılan kontrol BT’de lezyonun boyutlarında artış izlendi (86×54×43 mm). Hasta, sol alt lobektomi + bronşial fistül onarımı + toraks tüpü takılması işlemi ile cerrahi olarak tedavi edildi. Patoloji sonucu CPAM Tip I ile uyumlu geldi. **Tartışma:** Prenatal akciğer kistleri saptanan olgularda postnatal dönemde izlem yaklaşımı hâlâ tartışmalıdır. Literatürde asemptomatik bebeklerde erken dönemde bilgisayarlı tomografi (BT) çekilmesinin çoğu durumda önerilmemektedir. Lezyonun seyrinin radyografik olarak izlenmesi uygun görülmektedir. BT’nin yalnızca lezyonun persiste ettiği, büyüme gösterdiği veya solunum semptomlarının geliştiği durumlarda planlanması önerilir. Böylece gereksiz radyasyon maruziyeti önlenmiş olur. **Sonuç:** Prenatal akciğer kisti saptanan olgularda dikkatli klinik izlem ve seri radyografiler, tanı ve tedavi sürecinin yönlendirilmesinde yeterli olabilir. Asemptomatik hastalarda erken dönemde BT çekiminden kaçınılması, hem güvenli hem de akılcı bir yaklaşımdır.

Anahtar Kelimeler: Konjenital pulmoner hava yolu malformasyonu (CPAM) Prenatal akciğer kisti Postnatal izlem

P-03 Follow-Up And Management of a Prenatally Detected Pulmonary Cyst: A Clinical Observation

Murat Yasin Gençoğlu¹

¹ Ankara Etlik City Hospital

Introduction: Detection of a pulmonary cyst during the prenatal period allows early recognition of congenital pulmonary airway malformation (CPAM) and other developmental lung lesions. However, many of these lesions may remain asymptomatic or regress spontaneously after birth. Therefore, careful follow-up planning is essential to avoid unnecessary interventions and radiation exposure. **Case Presentation:** During routine prenatal follow-up at 24 weeks of gestation, a cystic lesion was suspected in the left lung on detailed ultrasonography. The male infant was delivered at term by normal spontaneous vaginal delivery (APGAR 8/9) and remained stable beside the mother. Postnatal chest radiography and ultrasonography revealed no abnormalities. The patient was followed monthly for weight gain and respiratory symptoms. At 6 months of age, chest X-ray showed a hypodense cystic appearance in the left lower zone. Contrast-enhanced thoracic CT demonstrated a multilocular cystic lesion (37×30×50 mm) in the lingular lobe of the left lung, the largest cyst measuring 28 mm, consistent with CPAM type I. Echocardiography was normal. At 1 year, control CT revealed an increase in size (86×54×43 mm). The patient underwent left lower lobectomy with bronchial fistula repair and chest-tube insertion. Histopathology confirmed CPAM type I. **Discussion:** The optimal postnatal management of prenatally detected pulmonary cysts remains controversial. According to the literature, early-period computed tomography (CT) is not recommended in asymptomatic infants. Serial chest radiographs are considered adequate for follow-up. CT should be reserved for cases showing persistent lesions, lesion growth, or development of respiratory symptoms. This strategy minimizes unnecessary radiation exposure and supports safer long-term management. **Conclusion:** In prenatally diagnosed pulmonary cysts, careful clinical and radiographic follow-up may be sufficient to guide management. Avoiding early CT imaging in asymptomatic infants represents a prudent and safe approach that prevents unnecessary radiation exposure while allowing timely detection of progression.

Keywords: Congenital pulmonary airway malformation (CPAM) Prenatal lung cyst Postnatal follow-up

P-04 Tekrarlayan Pnömonilerin Ardındaki Nadir Bir Neden: Sağ Arkus Aorta ve Aberran Sol Subklavian Artere Bağlı Vasküler Ring Olgusu

Murat Yasin Gençoğlu¹

¹ Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Giriş: Tekrarlayan alt solunum yolu enfeksiyonları çocukluk çağında sık görülmekle birlikte, altta yatan yapısal anomaliler bu durumun nedeni olabilir. Vasküler ringler, trakea ve özefagusu saran anomalik damar yapılarıyla karakterize, nadir konjenital kardiyovasküler anomalilerdir. En sık semptomlar hışıltı, tekrarlayan pnömoni ve beslenme güçlüğüdür. Erken tanı, gereksiz antibiyotik veya bronkodilatör kullanımını önleyerek prognozu olumlu yönde etkiler. Olgu: İki yaşında erkek hasta, 5 gün önce COVID-19 ilişkili sağ üst lob pnömonisi tanısıyla servise yatırılmış. Hastanın geçmişinde 10 ve 21 aylıkken bronşit, 2 yaşında pnömoni nedeniyle üç kez hastaneye yatış öyküsü mevcuttu. Evde aralıklı salbutamol nebulizasyon tedavisi aldığı öğrenildi. Soygeçmişinde özellik yoktu. Fizik muayenede vital bulgular stabildi (SpO₂: %98, solunum sayısı: 20/dk, nabız: 96/dk). Çomak parmak ve göğüs deformitesi saptanmadı. Sağ üst zonda raller duyuldu. Yatış sırasında çekilen akciğer grafisinde sağ üst zonda konsolidasyon alanı izlendi. Taburculuktan yedi ay sonra hırıltılı solunum nedeniyle başvuran hastanın grafilerinde sağ üst zonda hiperdens alan ve trakeada bası gözlendi. Kontrastlı toraks BT’de sağ arkus aorta ve aberran seyirli sol subklavian arter saptanarak trakea ve özefagus üzerinde bası oluşturduğu görüldü. Bu bulgularla olgu vasküler ring olarak değerlendirildi ve kalp damar cerrahisine yönlendirildi. Tartışma: Vasküler ringler, tüm aortik ark anomalilerinin yalnızca küçük bir kısmını (%1 civarında) oluşturur ve nadir görülen konjenital damar anomalileridir. Klinik bulgular sıklıkla yaşamın erken dönemlerinde solunum sıkıntısı veya tekrarlayan hışıltı ile ortaya çıkar. Bronşiyolit veya astım ön tanısı ile uzun süre tedavi gören çocuklarda, tedaviye dirençli olguların vasküler ring açısından değerlendirilmesi önemlidir. Tanıda toraks BT-anjiyografi altın standarttır. Sonuç: Bu olgu, tekrarlayan alt solunum yolu enfeksiyonları olan çocuklarda vasküler anomalilerin mutlaka akılda tutulması gerektiğini vurgulamaktadır. Erken tanı, cerrahi planlamayı kolaylaştırarak solunum fonksiyonlarının korunmasına katkı sağlar.

Anahtar Kelimeler: Vasküler ring, Aberran subklavian arter, Trakeal bası

P-04 A Rare Cause Behind Recurrent Pneumonia: A Vascular Ring Due To Right Aortic Arch And Aberrant Left Subclavian Artery

Murat Yasin Gencoğlu¹

¹ Ankara Etlik City Hospital

Introduction: Recurrent lower respiratory tract infections are common in childhood, but underlying structural anomalies should be considered in persistent or atypical cases. Vascular rings are rare congenital cardiovascular anomalies characterized by abnormal vascular structures encircling the trachea and esophagus. The most common symptoms include wheezing, recurrent pneumonia, and feeding difficulties. Early diagnosis prevents unnecessary antibiotic or bronchodilator use and improves long-term prognosis. **Case Presentation:** A 2-year-old male was hospitalized with right upper lobe pneumonia associated with COVID-19 infection. The patient had been previously admitted three times — at 10 and 21 months for bronchitis, and at 2 years for pneumonia. He intermittently used salbutamol nebulization at home. Family history was unremarkable. On examination, vital signs were stable (SpO₂: 98%, respiratory rate: 20/min, pulse: 96/min). There was no clubbing or chest deformity. Auscultation revealed rales over the right upper zone. Chest X-ray showed consolidation in the right upper lobe. Seven months after discharge, the patient presented again with wheezing. Follow-up chest radiographs demonstrated a persistent hyperdense area in the right upper zone and tracheal deviation. Contrast-enhanced thoracic CT revealed a right aortic arch with an aberrant left subclavian artery, causing compression of the trachea and esophagus. The findings were consistent with a vascular ring, and the patient was referred to cardiovascular surgery for further evaluation. **Discussion:** Vascular rings represent only a small subset (approximately 1%) of all aortic arch anomalies and are considered rare congenital vascular malformations. Clinical manifestations usually occur early in life due to airway compression. Children who present with recurrent wheezing or pneumonia and show poor response to standard bronchodilator or anti-asthmatic therapy should be evaluated for vascular anomalies. CT angiography remains the gold standard diagnostic tool, enabling precise anatomical delineation and surgical planning. **Conclusion:** This case emphasizes the importance of considering vascular anomalies in children with recurrent lower respiratory tract infections or persistent wheezing. Early recognition allows timely surgical management and prevents long-term respiratory complications.

Keywords: Vascular ring, Aberrant subclavian artery, Tracheal compression