



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



11. İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA

www.tkbbvbahar2026.org



ORGANİZASYON SEKRETERYASI
Topkon Kongre ve Etkinlik Hizmetleri
Zuhtüpaşa Mah. Rifatbey Sok. No: 24
34724 Kalamış-Kadıköy / İstanbul
Tel : +90 216 330 90 20
Faks: +90 216 330 90 05
E-posta: tkbbv2026@topkon.com



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



İLKBAHAR TOPLANTISI DAVET YAZISI

Sayın Meslektaşlarımız,

Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Vakfı olarak 16–19 Nisan 2026 tarihleri arasında Antalya Titanic Mardan Palace Oteli'nde düzenleyeceğimiz 11. İlkbahar Toplantısı'na sizleri davet etmekten büyük bir mutluluk duyuyoruz.

Toplantımızda, sağlık teknolojilerindeki yeniliklerin Kulak Burun Boğaz alanına yansımaları başta olmak üzere, güncel bilimsel gelişmelerin ve klinik uygulamaların paylaşılacağı zengin bir program sizleri bekliyor olacak. Alanında deneyimli hocalarımızın katkılarıyla bilgi birikimimizi artırmayı hedeflerken, genç meslektaşlarımızın da sunumlarıyla bu bilimsel platformda yer almaları bizlere ayrıca gurur verecektir.

Kongremiz; konferanslar, paneller, canlı yayınlar ve kurslarla çeşitlendirilmiş, etkileşimli bir yapıya sahiptir. Bu yıl ayrıca genç meslektaşlarımız için özel olarak hazırladığımız "Genç KBB" oturumları, onların akademik yolculuklarına güçlü bir başlangıç yapmalarına fırsat sunacaktır. Sunumlarını paylaşmak isteyen genç hekimlerimizin, Genç KBB İlkbahar Toplantısı Başkanı Sayın Prof. Dr. İbrahim Sayın'a (dribrahimsayin@yahoo.com) başvurmalarını önemle rica ederiz.

Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Vakfı'nın desteğiyle gerçekleştireceğimiz bu bilimsel buluşmada sizleri aramızda görmekten büyük onur duyacağız.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Selçuk İnanlı
Kongre Başkanı

Sayın hocalarım, değerli meslektaşlarım,

Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Vakfı tarafından 16-19 Nisan 2026 tarihlerinde Titanic Mardan Palace, Antalya'da düzenlenecek "TKBBV İlkbahar Toplantısı" bünyesinde 11. kez düzenleyeceğimiz "Genç KBB İlkbahar Toplantısı" nı duyurmaktan mutluluk duyuyorum.

Geçen 10 yılda toplantımız bünyesinde 400'den fazla sayıda genç meslektaşımız, 500'ün üzerinde konuşma gerçekleştirdiler. Oldukça dinamik ve verimli geçen toplantılarımızı 12 oturum halinde yapacak ve oturumları branşımıza ait tüm başlıkları içerecek şekilde yapılandıracağız. Bu yıl, her yıl olduğu gibi, yeniliklerle zenginleştireceğimiz toplantımız için başvuru yapan meslektaşlarımızı toplantı programına dâhil edecek ve bilimsel bir ortamda kendi bilgi, tecrübe, cerrahi teknik, klinik çalışma veya yaklaşımlarını sunma olanağı sağlayacağız.

Klinik ve akademik olarak farklı seviyelerde olan, farklı uygulamalara sahip hocalarımızın ve meslektaşlarımızın aynı salonlarda sunum yapmasının genç meslektaşlarımız için öğretici ve yol gösterici olacağına inanıyoruz. Bu nedenle Genç KBB İlkbahar Toplantısı'nın tüm değerli meslektaşlarımıza ve hocalarımıza açık olduğunu belirtmek isterim.

Sizleri bu zengin bilimsel ve sosyal programı paylaşmaya ve toplantımıza katılmaya davet ediyorum.

Birlikte büyüdüğümüze, değiştiğimize ve geliştirmeye olan inancımızla...

Saygılarımla

Prof. Dr. İbrahim Sayın
Genç KBB İlkbahar Toplantısı Başkanı



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



KURULLAR

BAŞKAN

Prof. Dr. Murat TOPRAK

BAŞKAN YARDIMCISI

Prof. Dr. Fatih ÖKTEM

TKBBV 11. İLKBAHAR TOPLANTISI KONGRE BAŞKANI

Prof. Dr. Selçuk İnanlı

GENÇ KBB İLKBAHAR TOPLANTISI BAŞKANI

Prof. Dr. İbrahim Sayın

Üyeler

Prof. Dr. Tefik AKTÜRK

Uzm. Dr. Ayhan GÖKLER

Prof. Dr. Asım KAYTAZ

Prof. Dr. Ferhan ÖZ

Prof. Dr. Ümit ULUÖZ



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



BİLİMSEL PROGRAM

16 NİSAN 2026, Perşembe

	A SALONU		GENÇ KBB SALONU		C SALONU		D SALONU
13:00-14:30	PANEL 1: Erken Evre Larenks Kanserleri Oturum Başkanı: Kayhan Öztürk Moderatör: Harun Cansız Konuşmacılar: Erdoğan Aygenç Gül Özbilen Acar Hakan Coşkun İsmet Aslan Ömer Bayır	13.00-16.15	Genç KBB- Oturum 1 Oturum Başkanı: Özer Erdem Gür, Zahide Mine Yazıcı 13.00-13.15 İnvaziv Fungal Sinuzitler Yağmur Koçak 13.15-13.30 Eozinofillik Nazal Poliplit Kronik Sinuzit İbrahim Utku Ceyhan 13.30-13.45 Revizyon Nazal Polipozis Hastalarına Yaklaşım İşinsu Yılmaz Taşçı 13.45-14.00 Rinosinüzit Komplikasyonları Emirhan Çeviken 14.00-14.15 Endoskopik DSR Gözde Orhan Kubat 14.15-14.30 Pediyatrik Popülasyonda Endoskopik DSR Mahsum Demirtaş	13:00-14:30	PANEL 2: Fasial Paralizi ve Reanimasyon Oturum Başkanı: Fazıl Necdet Ardıç Moderatör: İrfan Devranoğlu Konuşmacılar: Ediz Yorgancılar İlker Burak Arslan İsa Kaya Tayfun Kirazlı Turgut Karlıdağ	13:00-14:30	SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU-1 Oturum Başkanı: Özgür Sürmelioglu SB-1 SB-2 SB-3 SB-4 SB-5 SB-6 SB-7 SB-8 SB-9 SB-10
14:30-16:00	Videokurs 1 Obstruktif Uyku Apnesi Oturum Başkanı: Alp Demireller Moderatör: Mustafa Gerek Konuşmacılar: Ayşegül Batoğlu Karaaltın Bülent Tutluoğlu Metin Yılmaz Mehmet Ali Babademez Şenol Civelek	14.30-14.45 Endoskopik Frontal Sinüs Cerrahisi İrem Ağgünlü 14.45-15.00 Sfenoid Sinüs Tipleri ve Revizyon Cerrahi İle İlişkisi Emre Ozar 15.00-15.15 Endoskopik Transsfenoidal Hipofiz Cerrahisi Kadir Çetin 15.15-15.30 Anterior Kafa Tabanı Defektlerinde Endoskopik Endonazal Rekonstrüksiyon Teknikleri Burak Kaan İnan 15.30-15.45 Endoskopik Sfenopalatin Arter Ligasyonu Sena Okutan 15.45-16.00 Kafa Tabanı Defektlerinin Analizi Ufuk Ercanlı 16:00-16:15 Paranasal Sinüs Radyolojisi Demet Özdemir	14:30-16:00	Videokurs 2 Kafa Tabanı Cerrahisi Oturum Başkanı: Tevfik Aktürk Moderatör: Cem Meço Konuşmacılar: Bülent Karcı Serdar Özer Süha Beton Özgür Tarkan Uygar Demir	14:30-16:00	SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU-2 Oturum Başkanı: Elif Altuntaş SB-11 SB-12 SB-13 SB-14 SB-15 SB-16 SB-17 SB-18 SB-19 SB-20	
16:00-16:30	Kahve Molası ☕						



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



BİLİMSEL PROGRAM

16 NİSAN 2026, Perşembe

	A SALONU		GENÇ KBB SALONU		C SALONU		D SALONU
16:30-18:00	Videokurs 3 Tonsil Cerrahisi Oturum Başkanı: Mehmet Akdağ Moderatör: Alper Tutkun Konuşmacılar: Banu Erdoğan, Elif Aksoy, Mehmet Ada, Ozan Özgürsoy, Yılmaz Özkul	16:30-18:30	Genç KBB-Oturuş 2 Oturuş başkanı: Tuba Bayındır, Uygur Levent Demir	16:00-17:30	Videokurs 4 Tiroid Cerrahisi Oturuş Başkanı: Ümit Uluöz Moderatör: Günter Hafız Konuşmacılar: Ahmet Ömer ikiz, Hakan Korkmaz, Levent Soylu, Murat Yener, Sema Zer Toros	16:00-17:30	SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU-3 Oturuş Başkanı: Ömer Bayır SB-21 SB-22 SB-23 SB-24 SB-25 SB-26 SB-27 SB-28 SB-29 SB-30
16:30-16:45		16.30-16.45	Endoskopik Sinüs Cerrahisinde 3D Kadavra Modellerinin Kullanımı Barış Büyük				
16:45-17:00		16.45-17.00	Yapay Zekâ ile Yüz Analizi Hilal Onay				
17:00-17:15		17.00-17.15	Septum Perforasyonu Cerrahisi Enes Ahmet Subay				
17:15-17:30		17.15-17.30	Koanal Atrezi Zelal Yüçetürk				
17:30-17:45		17.30-17.45	Rinolojide Ofis Prosedürleri Selin Özdin Toptaş				
17:45-18:00		17.45-18.00	Zor Olgularda Epistaksis Yönetimi Coşkun Şahin				
18:00-18:15		18.00-18.15	Endoskopik Septoplasti Fatmanur Şahin Akıncı				
18:15-18:30		18.15-18.30	Optik ve Orbital Dekompresyon Yavuz Beşli				
18:00-18:30	Yönetim Kurulu ve Kurucular Kurulu Ortak Toplantısı						
18:30	AÇILIŞ TÖRENİ						



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



BİLİMSEL PROGRAM

17 NİSAN 2026, Cuma

	A SALONU		GENÇ KBB SALONU 		C SALONU
07:00-08:00	SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU-4 Oturum Başkanı: Banu Erdoğan SB-31 SB-32 SB-33 SB-34 SB-35 SB-36 SB-37	07:00-08:00	SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU-5 Oturum Başkanları: Ceren Günel SB-38 SB-39 SB-40 SB-41 SB-42 SB-43 SB-44	07:00-08:00	SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU-6 Oturum Başkanları: Fadullah Aksoy SB-45 SB-46 SB-47 SB-48 SB-49 SB-50 SB-51
08:00-09:30	PANEL 3: Parotis Kanserlerinde Tedavi Seçenekleri Oturum Başkanı: Levent Soylu Moderatör: Alp Demireller Konuşmacılar: Babür Küçük Bora Başaran Güleser Saylam Emin Karaman Togay Müderris	08:00-09:45	Genç KBB-Oturum 3 Oturum Başkanı: Mehmet Akdağ, Eda Şimşek	08:00-09:30	Fasiyal Plastik Cerrahisinde Minimal-Noninvaziv Maratonu - Teorik PART I Moderatör: Can Alper Çağıcı Gökçe Özel: Yüze Bütüncül Yaklaşım Emre Erkilet: Dolgu Uygulaması ile Yüz Lifting Rena Soltanova: 5 Nokta Dolgu Tekniği "Light Mapping Technique" Esin Özlem Atmış: ENDOLASER: Cerrahi ve Non-invaziv Estetik Arasındaki Sınırları Yeniden Tanımlıyor" Yusufhan Süoğlu: Rejeneratif Dolgu Uygulaması Tülay Erden Habeşoğlu: Sıvı Yüz Germe İlker Yiğit: Alın Dolgusu İlker Yiğit: Şakak Dolgusu Betül Şahin: Sunken Eye ve Kaş Dolgusu Gürkan Kayabaşoğlu: Tear Throug Dolgusu
		08:00-08:15	Malign Eksternal Otit Altan Argun		
		08:15-08:30	Efüzyonlu Otitis Media İrem Yoğurtçu		
		08:30-08:45	Ventilasyon Tüpü Uygulamaları Buket Coşkun		
		08:45-09:00	Ototoksisiteye Güncel Bakış Z. Aybüke Gazeloğlu		
		09:00-09:15	İşitme Kaybı ve Demans Batın Berkay Öznacar		
		09:15-09:30	Akut Baş Dönmesi Hastasına Pratik Yaklaşım Gülsüm Gökçenoğlu Yılmaz		
09:30-09:45	Ani İşitme Kaybı Dilara Ülkü İlbaş Aydın				
09:30-10:00	Kahve Molası ☕				



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



BİLİMSEL PROGRAM

17 NİSAN 2026, Cuma

	A SALONU	GENÇ KBB SALONU	C SALONU
10:00-10:30	Uydu Oturum 1: Sık Rastlanan KBB Hastalıklarında Doğal Çözümler Moderatör: Murat Toprak Konuşmacı: İbrahim Sayın		
10:30-12:00	PANEL 4: ESS de Komplikasyon Tanısı ve Cerrahisi Oturum Başkanı: Bülent Karcı Moderatör: Asım Kaytaç Konuşmacılar: Fikret İleri Zahide Mine Yazıcı Nesil Keleş Semih Sütay Suat Turgut	10:30-12:15 Genç KBB-Oturum 4 Oturum Başkanı: Elif Altuntaş, İsa Kaya	10:30-12:00 Fasiyal Plastik Cerrahisinde Minimal-Noninvaziv Maratonu - Teorik PART II Mehtap Özkahraman Kırık: Orta Yüz Dolgu Uygulamaları Tülay Erden Habeşoğlu: Çene ve Jawline Dolgusu Betül Şahin: Jawline Dolgusu mu? Endosculpt Lifting mi? Taşkın Yücel: Dudak Dolgusu Can Alper Çağıcı: Burun Dolgusu Taşkın Yücel: Burun Dolgusu Tevfik Sözen: Burun Dolgulu Hastada Rinoplasti Fidan Mustafayeva: Alın, Burun, Çene Dolgusu ile Profilooplasti Betül Şahin: Dolgu Komplikasyonlarında USG Kullanımı Mehtap Özkahraman Kırık: Üst Yüz Botoksu
10:30-10:45		Otoskleroz Ömer Gürlek	
10:45-11:00		Kemikçik Zincir Rekonstrüksiyonu Yunus Emre Dinç	
11:00-11:15		Pediyatrik Kolesteatoma Yaklaşım Yusuf Sühan Toslak	
11:15-11:30		Tegmen Defekt Onarımları Süleyman Emre Ciliz	
11:30-11:45		Pediyatrik Hastalarda Östaki Balon Tuboplasti Mahmut Ozan Fındık	
11:45-12:00		Koklear İmplantasyon Yavuz Gündoğdu	
12:00-12:15		Orta Kulak İmplantları Ece Şeyma Tüzel	
12:00-12:30	Uydu Oturumu 2: Alerjik Rinit Tedavisinde Doğrular, Yanlışlar ve Tedavide Bilaxten Moderatör: Fikret İleri Konuşmacı: Asım Kaytaç		
12:30-13:30	Öğle Yemeği		

İmuneks Farma
İlaç Sanayi ve Ticaret A.Ş.

MENARINI
Türkiye



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



BİLİMSEL PROGRAM

17 NİSAN 2026, Cuma

	A SALONU		GENÇ KBB SALONU		C SALONU
13:30-15:00	Panel 5: Kolesteatom Cerrahisinde Komplikasyon Önlemleri Oturum Başkanı: İsmail Topçu Moderatör: Levent Sennaroğlu Konuşmacılar: Emine Deniz Gözen Enis Alpin Güneri Mete İşeri Özgür Sürmelioglu Yıldırım Bayazit	13:30-15:00	Genç KBB-Oturum 5 Oturum Başkanı: Nagehan Bilal, Kıvanç Günhan	13:30-15:00	Fasiyal Plastik Cerrahisinde Minimal-Noninvaziv Maratonu - Teorik PART III Gökçe Özel: Pitoz Botoksu Kübra Topal: Migren Botoksu İlker Yiğit: Platizma Botoksu Betül Şahin: Monalisa Botoksu ile Alt Yüz Lifting Tülay Erden Habeşoğlu: Masseter Botoksu Gökçe Özel: Monaco Protokolü Ayşe Sezim Şafak: Ciltte Longevity Gürkan Kayabaşoğlu: Dermapen Ayşe Sezim Şafak: Endolift Lazer Gürkan Kayabaşoğlu: Kimyasal Peeling
		13:30-13:45	Rinoplastide Hasta Seçimi ve Yönetimi Emre Oymak		
		13:45-14:00	Prezervasyon ve Strüktürel Rinoplastinin Birbirine Göre Avantaj ve Dezavantajları Gamze Çiftçi		
		14:00-14:15	Tension Nose Deformitesinde Lateral Osteotominin Anatomik Temelleri Eray Uzunoğlu		
		14:15-14:30	Rinoplastide Tıp Cerrahisi İsmail Deniz		
		14:30-14:45	Komplike Rinoplasti Olgularında Kostal Kartilaj Greft Kullanımı Ali Seyed Resuli		
		14:45-15:00	Rinoplasti Operasyonlarında Postoperatif Ekimoz ve Ödem Önleme Uygulamaları Doğukan Aydenizöz		
15:00-15:30	Uydu Oturum 3: Postoperatif Burun Bakımında Doğanın Gücü - Sterimar Moderatör: Ferhan Öz Konuşmacı: İsa Kaya				
15.30-16.00	Kahve Molası				
16:00-17:00	PANEL 6: Solunum Yolu Enfeksiyonlarında Antibiyotik ve/veya Probiyotik Moderatör: Bülent Tutluoğlu Konuşmacılar: Ahmet Celal Başustaoglu Birsen Pınar Yıldız	16:00-17:30	Genç KBB-Oturum 6 Oturum Başkanları: İbrahim Sayın	16:00-17:00	Fasiyal Plastik Cerrahisinde Minimal-Noninvaziv Maratonu - Uygulama PART IV
		16:00-16:45	İnsan Yapay Zekaya Karşı: Bilimsel Çalışma Tasarımı ve Yazımında Yeni Fırsatlar, Yeni Sorunlar Ahmet Akgül		PANEL 7: Dolgu Komplikasyonları Moderatör: Can Alper Çağıcı Konuşmacılar: Betül Şahin Gökçe Özel Gürkan Kayabaşoğlu Mehtap Özkahraman Kırık
		16:45-17:30	Bilimsel Çalışmalarda Sık Rastlanan İstatistiksel Hatalar Zübeyde Akdoğan	17:00-18:00	Fasiyal Plastik Cerrahisinde Minimal-Noninvaziv Maratonu - Uygulama PART V



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



BİLİMSEL PROGRAM

18 Nisan 2026, Cumartesi

	A SALONU		GENÇ KBB SALONU		C SALONU		D SALONU
07:00-08:00	3-D KADAVERİK VİDEO DİSEKSİYON - Fasial Sinir Dekompresyonu (D SALONU) Mete İşeri				GENTEK MEDİKAL VE TEKNİK ÇÖZÜMLER		
08:00-09:30	RİNOPLASTİ MARATONU PART I Moderatör: Yusuphan Süoğlu Teoman Dal: Rinoplastide Planlama Eren Taştan: Nasal Tip Desteği Kontrol Me- kanizmaları Köksal Yuca: Nazal Tip Cerrahisinde Tekniğim Can Alper Çağıcı: Nazal Tip Cerrahisinde Ne Yapıyorum? Gürkan Keskin: Tip Definasyon, Rotasyon ve Projeksiyon Kontrolünde Greftlerin Önemi ve Pozisyonu Tarık Şapçı: Rotasyon ve Projeksiyon Kontrolünde Septum Uzatma Greftinin Önemi Gediz Murat Serin: Uzatma Greft Modifikasyonları	08:00-10:00	Genç KBB-Oturum 7 Oturum Başkanı: Sema Zer Toros, Gediz Murat Serin	08:00-09:30	360 Derece Alerji Kursu Moderatör: Müge Özcan Eğitmenler: Elif Altuntaş Gülbin Bingöl Kemal Uygur Mehmet Akdağ Nihat Susaman		
		08:00-08:15	Sialoadenitler Nihat Arda Büyükaşık				
		08:15-08:30	Parotis Kitlelerine Yaklaşım Mustafa Büyükgebi				
		08:30-08:45	Minimal İnvaziv Parotis Cerrahisi Erdem Köroğlu				
		08:45-09:00	Parotis Cerrahisinde Post Op Komplikasyonlar Sena Kaya				
		09:00-09:15	Parotidektomi Sonrası Rekonstrüksiyon Seçenekleri Derya Özer				
		09:15-09:30	Temporomandibular Eklemler Patolojileri Banu Ateş				
		09:30-09:45	Obstrüktif Uyku Apne- sinde Transoral Robotik Cerrahi Sabit Kunter Berkay Şerifoğlu				
09:45-10:00	Baş Boyun Paragangli- omaları Behlül Tuncer						
09:30-10:00	Kahve Molası						



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



BİLİMSEL PROGRAM

18 Nisan 2026, Cumartesi

	A SALONU		GENÇ KBB SALONU		C SALONU		D SALONU
10:00-10:30	Uydu Oturumu 4: Solunum Yolu Enfeksiyonlarında Bakteri Lizatlarının Yeri: Multidisipliner Yaklaşım Konuşmacılar: Demet Can, Mehmet Ada						
10:30-12:00	RİNOPLASTİ MARATONU PART II Barlas Aydoğan: Dorsum Koruyucu Cerrahi Fatih Öktem: Tıp Plasti ve Eksternal Valv Fazıl Apaydın: L-Strut Greft Yeniden Fikret Kasapoğlu: Primer ve Sekonder Rinoplastide Tıp Cerrahisi Gürkan Kayabaşoğlu: Aşırı Hareket Eden Burunlar Orhan Özturan: Modifiye Rim Insizyonu ve Üçgen Rim Greft. Taşkın Yücel: Dorsuma Üç Boyutlu Yaklaşım	10:30-12:30 Genç KBB-Oturuş 8 Oturuş Başkanı: Ömer Bayır Togay Müderris	10:30-10:45 Pediyatrik Tiroidektomide Cerrahi Stratejiler ve Komplikasyon Yönetimi Orhan Asya	10:30-12:00 Larengolojide Ofis Uygulamaları Kursu Moderatör: Ferhan Öz Eğitmenler: Bengü Çobanoğlu Emel Çadallı Tatar Hakan Birkent Kayhan Öztürk Kürşat Yelken Sevtap Akbulut	10:30-12:00 Endolazer Uygulama Kursu Eğitmenler: Yusuřhan Süoğlu Esin Özlem Atmış		
12:00-12:30	Uydu Oturumu 5: Sinüzitte Dođa ve Bilimin Sinerjisi (Sinupret) Moderatör: Fatih Öktem Konuşmacı: İbrahim Sayın						
12:30-14:00	Öğle Yemeği						



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İkbahar Toplantısı


16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



BİLİMSEL PROGRAM

18 Nisan 2026, Cumartesi

	A SALONU		GENÇ KBB SALONU 		C SALONU
14:00-15:30	RİNOPLASTİ MARATONU PART III Selçuk İnanlı: Eğri Buruna Yaklaşım Hadi Nural: Eğri Burunda Subtotal Septal Rekonstrüksiyon Tamer Erdem: Her Revizyonda Kosta Gerekli Mi? Daha Az Kıkırdakla Ender İnci: Revizyon Burun, Kolaydan Zora Murat Songu: Revizyon Rinoplastide İp Uçları ve Püf Noktalar. Tevfik Sözen: Alar Taban Cerrahisi ve Revizyon Deneyimleri	14:00-16:15	Genç KBB-Oturum 9 Oturum Başkanı: Bengü Çobanoğlu, Saime Güzelsoy Sağıroğlu	14:00-15:30	Vertigo 5N 1K Moderatör: Enis Alpin Güneri Eğitmenler: Ali Özdek Burak Ömür Çakır İsmet Bayramoğlu Selmin Karataylı Özgürsoy Yıldırım Bayazıt
		14:00-14:15	Larenks Benign Lezyonları Dilay Arslan Uzunçimen		
		14:15-14:30	Unilateral Vokal Kord Paralizileri Tolga Yavuz		
		14:30-14:45	Laringofarengeal Reflü İlayda Alemdar		
		14:45-15:00	Larenks Kanselerinde Boyuna Yaklaşım ve Prognostik Faktörler Emre İpek		
		15:00-15:15	Erken Evre Larenks Kanselerine Yaklaşım Aykut Aras Bozkurt		
		15:15-15:30	Total Larenjektomi Sonrası Bakım Süreci Fatma Şentürk		
		15:30-15:45	Total Larenjektomi Sonrası Ses ve Yutma Rehabilitasyonuna Etkili Cerrahi Teknikler Deniz Aras		
		15:45-16:00	Larenks Transplantasyonu Egehan Salepci		
		16:00-16:15	Larengostroboskopi Şeyda Alsan		
15:30-16:00	Kahve Molası ☕				
16:00-16:30	Uydu Oturum 6: Rinosinüzit Tedavisinde Tarihsel Kayıtlardan Fitoterapik Ürüne Yolculuk (Nasodren) Moderatör: Tuşa Bayındır Konuşmacı: Esin Özlem Atmış				
21:30-24.00	KAPANIŞ GECEİ				

Nasodren®



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



BİLİMSEL PROGRAM

18 Nisan 2026, Cumartesi

	A SALONU		GENÇ KBB SALONU 		C SALONU
16:30-18:00	3-D KADAVERİK VIDEO DİSEKSİYON - Kaş kaldırma ve Yüz germe Mehti Şalvız Tevfik Sözen 	16:30-18:30	Genç KBB-Oturum 10 Oturum Başkanları: Burak Ömür Çakır, Şenol Civelek	16:30-18:00	PANEL 8: KBB Acilleri Oturum Başkanı: Atilla Tekat Moderatör: Sabri Uslu Konuşmacılar: Özgül Gergin Sabit Günel Saime Sağıroğlu Seçil Dal Yetkin Yılmaz
		16:00-16:15	Tonsillektomide Enstrüman Seçimi: Konvansiyonel ve Enerji Tabanlı Tekniklerin Karşılaştırılması Erdem Bayrakçı		
		16:15-16:30	Konjenital Boyun Kitleleri Atakan Demir		
		16:30-16:45	Pediyatrik Trakeotomi Rukiye Celepli		
		16:45-17:00	Pediyatrik Derin Boyun Enfeksiyonları Derviş Kaya		
		17:00-17:15	Otoplastiler Duran Yıldırım		
		17:15-17:30	Burun Cildi Tümörlerinin Rekonstrüksiyonu Eray Koçak		
		17:30-17:45	Aurikula Cildi Tümörlerinde Rekonstrüksiyon Ünal Gökalp Işık		
		17:45-18:00	Dudak Kanserlerinde İnvazyon Derinliğinin Tedavi Yaklaşımına Etkisi Ataberk Akkuş		
		18:00-18:15	Myöktan Pektoral Flep Uygulamaları Can Tekin		
		18:15-18:30	Lazer Kordektomiler Fırat Yıldırım		
21:30-24.00	KAPANIŞ GECESİ				



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



BİLİMSEL PROGRAM

19 Nisan 2026, Pazar

	A SALONU		GENÇ KBB SALONU		C SALONU
08:00-09:00	SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU-7 Oturum Başkanı: Nihat Susaman SB-52 SB-53 SB-54 SB-55 SB-56 SB-57 SB-58	08:00-09:00	SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU-8 Oturum Başkanları: Ediz Yorgancılar SB- 59 SB- 60 SB- 61 SB- 62 SB- 63 SB- 64 SB- 65	08:00-09:00	SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU-9 Oturum Başkanları: Yılmaz Özkul SB-66 SB-67 SB-68 SB-69 SB-70 SB-71 SB-72
09:00-10:30	PANEL 9: Ototkleroz Cerrahisi ve Komplikasyonlar Oturum Başkanı: Ayhan Gökler Moderatör: Tayyar Kalcıoğlu Konuşmacılar: Ali Özdek Burak Ömür Çakır Levent Sennaroğlu Özgür Yiğit Serkan Orhan	09:00-10:30	Genç KBB-Oturum 11 Oturum Başkanları: Nihat Susaman, Yılmaz Özkul Sözel ve Poster Tartışma	09:00-09:45	DSR Kursu Moderatör: İbrahim Çukurova Eğitmenler : Alperen Vural Süleyman Özdemir
				09:45-10:30	Blefaroplasti Kursu Moderatör: Tarık Şapçı Eğitmenler: Ceren Günel Mehtap Özkahraman Kırık
10:30-11:00			Kahve Molası		
11:00-12:30	PANEL 10: Septoplasti - Kritik Kararlar Oturum Başkanı: Dilaver Özturan Moderatör: Raşit Midilli Konuşmacılar: Fadullah Aksoy Kıvanç Günhan Özer Erdem Gür Tuba Bayındır Uygar Levent Demir	11:00-12:30	Genç KBB-Oturum 12 Oturum Başkanları: Banu Erdoğan, Ediz Yorgancılar Sözel ve Poster Tartışma	11:00-11:45	Otoplasti Kursu Moderatör: Orhan Özturan Eğitmenler: Tamer Erdem Nagihan Bilal
				11:45-12:30	Tiroid Ultrason Kursu Moderatör: Ahmet Ömer İkiz Eğitmenler: Ayşenur Meriç Hafız Barış Büyük
12:30	KAPANIŞ TÖRENİ				



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



SÖZLÜ BİLDİRİLER

SB-03	Dış Kulak Yolu İlişkili Malign Tümörlerde Cerrahi Sınır Pozitifliği Ve Nodal Metastaz: Anatomik Ve Cerrahi Kısıtlılıkların Onkolojik Sonuçlara Etkisi
SB-04	Endoskopik Stapedotomi Cerrahisi Geçiren Hastalarda Komplikasyonların Değerlendirilmesi
SB-05	Rekürren Laringeal Sinir Kesisinde Dental Pulpa Kaynaklı Mezenkimal Kök Hücre Tabaka Teknolojisinin Rejeneratif Etkinliği
SB-07	Boyun Diseksiyonunda Submandibular Bez Rutin Olarak Eksize Edilmeli Mi? Klinikopatolojik Bir Analiz
SB-08	70 Yaş Ve Üzeri Hastalarda Acil Kulak Burun Boğaz Konsültasyonları Ve Mevsimsel Dağılımı
SB-09	Erişkin Tonsillektomi Hastalarında Uzun Dönem Fonksiyonel Sonuçlar: Ses Ve Yutma Değerlendirmesi
SB-10	Primer Rinoplasti Sonrası Revizyon Nedenleri
SB-11	Rinoplastide Tip Destek Tekniklerinin Rotasyon Stabilitésine Etkisi: 6 Aylık Klinik Sonuçlar
SB-12	Transkanal Endoskopik, Endaural Mikroskopik Ve Retroauriküler Mikroskopik Timpanoplastinin Karşılaştırılması: Anatomik, Fonksiyonel Ve Operatif Sonuçlar
SB-13	Temporal Kemik Travmasında Fraktür Paternine Göre Klinik Sonuçlar: 234 Olgunun Retrospektif Analizi
SB-14	Kbb Acil Servisine Başvuran Yabancı Cisim Olgularının Klinik Özellikleri Ve Yaş Gruplarına Göre Dağılımı: Altı Aylık Retrospektif Analiz
SB-15	Pediyatrik Yaş Grubunda Kulak Burun Boğaz Hastalıkları'Na Konsültasyon Nedenlerinin Yaşa Göre Değerlendirilmesi
SB-17	Osas Ve Rekürren Tonsillit Nedeniyle Adenotonsillektomi Yapılan Çocukların Klinik Özelliklerinin Karşılaştırılması
SB-18	Tonsillektomide Ameliyat Gününün Geç Postoperatif Kanama Üzerine Etkisi:Weekend Effect Var Mı?
SB-19	Youtube'Da Tinnitus Videolarının Bilgi Güvenilirliği Ve Eğitsel Kalitesinin Değerlendirilmesi
SB-20	Ani İdiyopatik Sensörinöral İşitme Kaybında Büyük Trombosit Fraksiyonunu Yansıtan Parametrelerin Prognostik Değeri
SB-21	Endoskopik Dsr Ameliyatı Yapılan Hastalarda Postop Kanül Çekimi Sonrası Flora Araştırılması
SB-22	Nazal Fraktür Olgularının Retrospektif Analizi: İkinci Basamak Bir Hastanede İki Yıllık Deneyim
SB-23	Tiroglossal Duktus Kisti Eksizyonlarında Nüks Ve İlişkili Faktörler: Tek Merkezli 10 Yıllık Bir Deneyim
SB-24	Rino-Orbital Mukormikoziste Tanıdan Cerrahi Müdahaleye Kadar Geçen Sürenin Hastanın Sağ Kalımı Üzerine Etkisi:5 Yıllık Tecrübemiz
SB-25	Kartilaj Koruyucu Kepçe Kulak Cerrahisi: 121 Hastada 10 Yıllık Deneyimimiz
SB-26	Multipl Sklerozlu Hastalarda Koku Fonksiyonlarının Sniffin' Sticks Tanımlama Testi Ile Değerlendirilmesi
SB-27	Farklı Fakültelerde Eğitim Alan Üniversite Öğrencilerinin Rinoplastiye Yönelik Tutumları Ve Komplikasyon Farkındalıklarının Karşılaştırılması
SB-28	Adenotonsillektomi Sistemik İnflamasyonu Azaltır Mı? Hematolojik İnflamatuar İndekslerin Değerlendirilmesi
SB-29	Alt Konka Hipertrofisinde Radyofrekans Uygulaması: Klinik Deneyimimiz Ve Sonuçlarımız
SB-30	Adenoid Hipertrofisi Ve Uyku Bruksizmi Arasındaki İlişki
SB-31	Servikal Lenfadenopati Nedeniyle Eksizyonel Biyopsi Yapılan Hastaların Retrospektif Analizi
SB-32	Lipit Metabolizma Bozukluğu Ve Biyotinidaz Eksikliği Olan 18 Yaş Altı Hastalarda İşitme Fonksiyonlarının Otoakustik Emisyon Ile Değerlendirilmesi
SB-33	Tinnitus Ile İlgili İnternet Arama Davranışlarının Stres, Anksiyete Ve Belirsizlik İndeksi Ile İlişkisi: Google Trends Temelli Bir Analiz
SB-34	Tinnitus Hastalarında Plazma Aterojenik İndeksi Ve Tinnitus Şiddeti Arasındaki İlişki
SB-35	Pediyatrik Kbb Acil Servis Başvurularında Tanı Spektrumu Ve Mevsimsel Varyasyonun Retrospektif Analizi
SB-36	Endoskopik Dakriyosistorinostomi Uygulanan Primer Edinsel Nazolakrimal Kanal Tıkanıklığı Hastalarında Lakrimal Kese Histopatolojisi Ile Yaşam Kalitesi (Lac-Q) İlişkisinin Değerlendirilmesi
SB-37	Servikal Lenf Nodlarında Eksizyonel Biyopsinin Görüntüleme Ve Diğer Biyopsileme Yöntemleri Ile Değerlendirilmesi: Tek Merkezli Retrospektif Analiz
SB-38	Tükrük Bezi Tümörlerinde Postoperatif Komplikasyonların Değerlendirilmesi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



SÖZLÜ BİLDİRİLER

SB-39	Parotidektomi Sonrası Seroma Gelişimini Etkileyen Faktörler: Tek Merkezli Retrospektif Bir Çalışma
SB-40	Larengeal Lököplaki Ve Malignite Deneyimlerimiz: 2023-2025 Retrospektif Analizi
SB-41	Trombositten Zengin Fibrinin Rat Özefagoplasti Modelinde Yara İyileşmesi Ve Faringokutanöz Fistül Gelişimine Etkisi
SB-42	Kliniğimizde Son İki Yılda Parotis Kitellerinin Cerrahi Yönetimi: Preoperatif İnce İğne Aspirasyon Biyopsisi İle Postoperatif Patoloji Bulgularının Retrospektif Karşılaştırması
SB-43	Adenoid Hipertrofisi Olan Çocuklarda Ses Değişiklikleri
SB-44	Alerjik Rinit Yönetiminde Büyük Dil Modellerinin Değerlendirilmesi: Aria Kılavuzlarına Göre Gemini Ve Chatgpt'Nin Senaryo Temelli Karşılaştırılması
SB-45	Adenoidektomi Sonrası Adenoid Nüksü: Pediatrik Hastalarda Sıklık, Risk Faktörleri Ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi
SB-46	Vertigo Hastalarında Ampirik Betahistin Kullanımı: Tanı Ve Tedavi Uygunluğunun Retrospektif Değerlendirilmesi
SB-47	Kbb Hastalarında Yapay Zekâ Destekli Muayene Ve Tedaviye Yönelik Tutumların Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Anket Çalışması
SB-48	Farklı Büyük Dil Modellerinin Kulak Burun Boğaz Alanındaki Temel Ve Klinik Bilim Sorularındaki Başarılarının Karşılaştırılması
SB-49	Nazal Polipozisli Kronik Rinosinüzit Olgularının Tekrarlayan Cerrahi Gereksiniminin Klinik Ve İnflamatuvar Belirteçlerle Öngörülmesi
SB-50	Peritonsiller Apsede Etkenin İnflamatuvar Parametreler İle Öngörülmesi
SB-51	D Vitamini Düzeyi Ve Koku Fonksiyonu
SB-52	Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo Hakkında Büyük Dil Modellerinin (Bdm) Bilgi Doğruluğu- Chatgpt, Deepseek Ve Gemini Karşılaştırması
SB-53	Radyoterapi- Kemoradyoterapi Sonrası Nüks Eden Larenks Kanserlerinde Kurtarma Cerrahisi: Histopatolojik Varyantlar Ve Lokal Yayılım Paternlerinin Analizi
SB-54	Tonsillektomi Sonrası Diyet Kısıtlamaları Gerekli Mi? Klinik Deneyim Ve Literatür Eşliğinde Değerlendirme
SB-55	Tonsillektomi Spesmenlerinde Actinomyces Varlığının Klinik Önemi
SB-56	Sjögren Sendromu Ön Tanısı Olan Hastalarda Minör Tükürük Bezi Biyopsisinin Tanısal Ve Tedaviye Yönlendirici Katkısı: Retrospektif Tek Merkezli Bir Analiz
SB-57	Kulak Burun Boğaz Pratiğinde Mikroanastomoz Kullanılan Cerrahi Prosedürlerin Sistemik Derlemesi
SB-58	Adenoid Hipertrofisinin Volumetrik Değerlendirilmesi Ve Palatal Morfoloji İle Nazofarengeal Havayolu Hacmi Üzerine Etkisi: Retrospektif Pediatrik Bt Çalışması
SB-59	Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo Ve Meteorolojik Faktörler Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi: Retrospektif Bir Çalışma
SB-60	Boyun Disseksiyonu Yapılan Hastada Cerrahi Deneyimin Verimlilik Üzerine Etkisi
SB-61	Tiroid Nodüllerinin İiab Sonucunu Tahmin Eden Hibrit Makine Öğrenmesi Modelinin Geliştirilmesi: Retrospektif Bir Kohort Çalışması
SB-62	Acil Servisten Kbb Ye Konsülte Edilen Hastaların Klinik Ve Demografik Verilerinin Retrospektif Değerlendirilmesi
SB-63	Derin Boyun Enfeksiyonlarında Nlr, Plr, Sii, Siri Ve Crp'Nin Prognostik Değeri: Retrospektif Çalışma
SB-64	Rinoplasti Sonrası Marjinal İnsizyon Sütürasyonunun Burun Vestibülündeki Kabuklanma Üzerine Etkisi: Prospektif Kantitatif Bir Analiz
SB-65	Güncel Tonsillektomi Teknikleri: Tek Merkez Cerrahi Deneyimi
SB-66	Sperm Motilite Bozukluğu Olan Hastalarda Nazal Mukosilyer Klirensin Değerlendirilmesi
SB-67	Pediatrik Kbb Gece Acilleri: Başvuru Nedenleri, Tanı Dağılımı
SB-68	Adenotonsillektomi Uygulanan Pediatrik Hastalarda Serum Fizyolojik Sıcaklığının İntraoperatif Ve Postoperatif Sonuçlara Etkisi
SB-69	Kolesteatomlu Kronik Otit Cerrahisinin Fonksiyonel Sonuçlarının Stamco, Chole Ve Sameo-Ato İle Değerlendirilmesi
SB-70	Piezoelektrik Rinoplastide Traneksamik Asit Ve Deksametazon İle Zenginleştirilmiş İrigasyonun Yenilikçi Kullanımı: Randomize, Prospektif, Çift Kör, Kontrollü Bir Çalışma
SB-71	Parotis Bölge Cerrahisi: 20 Yıllık Klinik Deneyimimiz



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



SÖZLÜ BİLDİRİLER

[SB-03]

Dış Kulak Yolu İlişkili Malign Tümörlerde Cerrahi Sınır Pozitifliği ve Nodal Metastaz: Anatomik ve Cerrahi Kısıtlılıkların Onkolojik Sonuçlara Etkisi

Ahmet Tuğrul Şahin, Ataberk Akkuş, Süleyman Emre Cılız, Can Tekin, İlker Burak Arslan

İzmir Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, İzmir

Amaç: Dış kulak yolunun (DKY) primer ve invaze malign tümörleri, temporal kemiğin kompleks anatomisi ve kritik komşulukları nedeniyle cerrahi açıdan önemli zorluklar oluşturur. Ayrıca lokal yayılım ve metastaz paterninin öngörülmesi güçtür. Bu nedenle tedavide Modifiye Pittsburgh ve AJCC evreleme sistemlerine göre geniş rezeksiyonlar önerilmektedir. Bu çalışmada DKY'yi tutan malign tümörlerde, tümör kökeni ve anatomik uzanımın cerrahi sınır elde edilebilirliği üzerindeki etkisi ve onkolojik sonuçları değerlendirildi.

Gereç-Yöntem: Kliniğimizde DKY tutulumlu malign tümör tanısıyla cerrahi uygulanan 12 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastalar Modifiye-Pittsburgh ve AJCC evreleme sistemlerine göre evrelendirildi. Olguların demografik özellikleri, histopatolojik tanıları, uygulanan rezeksiyon tipleri ve cerrahi sınırları (R0/R1/R2) analiz edildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 12 hastanın 9'u erkek, 3'ü kadın olup yaş ortalaması 70,6 idi. En sık histopatoloji skuamöz hücreli karsinomdu (n=9, %75). Olguların 4'ü primer DKY tümörü, 7'si cilt tümörü ve 1'i parotis tümörüydü. Dokuz hasta ileri evre (T3-T4), üç hasta ise erken evre tümörden oluşmaktaydı. Dokuz hastaya parotidektomi ve boyun diseksiyonu uygulandı. Bu hastaların 7'sinde lokal, 2'sinde uzak flep kullanılarak rekonstrüksiyon yapıldı. Hastaların 6'sında parotis tutulumu, 5'inde nodal metastaz saptandı; bunların 3'ünde ektranodal yayılım mevcuttu. İki hastada dural invazyon MR'da kuşkuolu olup intraoperatif yaygın dural invazyon nedeniyle operasyon R2 cerrahi sınırla sonlandırıldı. On hastada peroperatif frozen incelemesinde cerrahi sınırlar negatif görünmesine rağmen nihai patolojiye göre yalnızca 5 hastada R0 rezeksiyon elde edildi. Adjuvan tedavi olarak 5 hastaya radyoterapi, 6 hastaya ise kemoradyoterapi uygulandı. Tedavi kararları cerrahi sınır durumu, tümör evresi ve nodal metastaz varlığı dikkate alınarak multidisipliner konseyde verildi. T4 evre 3 hasta takipte eksitus oldu.

Sonuç: DKY tutulumlu malign tümörlerde cerrahi sonuçlar tümörün kökeni ve anatomik yayılımına göre belirgin farklılık göstermektedir. Kutanöz kökenli ve sınırlı yayılım gösteren SCC olgularında konservatif rezeksiyonlar yeterli lokal kontrol sağlayabilirken, DKY ve temporal kemik invazyonu bulunan ileri evre tümörlerde negatif cerrahi sınır elde etmek güçtür.

Anahtar Kelimeler: Dış Kulak Yolu, Temporal Kemik, Malignite, Skuamöz Hücreli Karsinom, Onkolojik Cerrahi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-04]

Endoskopik Stapedotomi Cerrahisi Geçiren Hastalarda Komplikasyonların Değerlendirilmesi

Enes Aydın¹, Onur Çorakçı², Canberk Kertmen², Uğurtan Ergün², Abdullah Dalğış²

¹İstanbul Silivri Devlet Hastanesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Şehir Hastanesi

Amaç: Üçüncü basamak merkezde otoskleroz nedeniyle uygulanan endoskopik stapedotomi sonrasında odyolojik sonuçları değerlendirmek ve intraoperatif ile postoperatif komplikasyonları tanımlamak. **Gereç-Yöntem:** 2016–2023 yılları arasında transkanal endoskopik stapedotomi uygulanan hastalardan oluşan retrospektif bir kohort analiz edildi. Çalışmaya dahil edilme kriterleri; intakt timpanik membran varlığı ve otoskleroz ile uyumlu odyometrik ve timpanometrik bulgular olarak belirlendi. Orta kulak enfeksiyonu, timpanik membran perforasyonu, dış kulak anomalileri ve otoskleroz dışı ossiküler patolojisi olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Preoperatif ve postoperatif saf ses odyometrisi (standart frekanslarda hava ve kemik yolu eşikleri), hava–kemik aralığı ve konuşma ayırt etme skoru eşleştirilmiş t testi kullanılarak karşılaştırıldı. HKA(Hava Kemik Aralığı) kategorileri (A: 0–10 dB; B: 11–20 dB; C: 21–30 dB; D: >30 dB) ki-kare (χ^2) testi ile analiz edildi. Komplikasyonlar tanımlayıcı istatistiklerle özetlendi. **Bulgular:** Toplam 92 hasta (%76,1'i kadın; ortalama yaş 40,4±11,3 yıl) endoskopik stapedotomi operasyonu geçirdi; bunların 11'i revizyon olgusuydu. Ortalama ameliyat süresi 68 dakika olarak saptandı. Postoperatif dönemde anlamlı işitme iyileşmesi gözlemlendi; hava–kemik aralığı (HKA) 30,1±11,0 dB'den 12,4±7,3 dB'ye geriledi ($p<0,001$) ve konuşma ayırt etme skoru anlamlı olarak arttı ($p=0,021$). Intraoperatif komplikasyonlar %17,4, postoperatif komplikasyonlar ise %15,2 oranında görüldü; en sık komplikasyon geçici vertigo idi. Ortalama takip süresi 12,8 ay olarak hesaplandı. **Sonuç:** Endoskopik stapedotomi, anlamlı hava–kemik aralığı kapanması ve konuşma ayırt etme skorunda iyileşme sağlayarak klinik açıdan anlamlı bir işitme rehabilitasyonu elde edilmesini sağlamış ve kabul edilebilir bir komplikasyon profili sunmuştur. Bulgular, endoskopinin mikroskopik tekniklere güvenli ve etkili bir alternatif olduğunu destekleyen güncel kanıtlarla uyumludur; sonuçların kalıcılığının doğrulanması ve komplikasyon oranlarının daha net belirlenebilmesi için daha uzun takip süreli, prospektif ve çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik Stapedotomi, Otoskleroz, Postoperatif Komplikasyon, İşitme Kaybı



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-05]

Rekürren laringeal sinir kesisinde dental pulpa kaynaklı mezenkimal kök hücre tabaka teknolojisinin rejeneratif etkinliği

Aykan Kandemir¹, Ahmet Kara¹, Halil Elden¹, Yusufhan Yazır²

¹Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, Sakarya

²Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji Embriyoloji Anabilim Dalı, Kocaeli

Amaç: Rekürren laringeal sinir (RLS) yaralanmaları, tiroid ve baş-boyun cerrahilerinin yaşam kalitesini düşüren ciddi komplikasyonlarından. Uç uca anastomoz altın standart olsa da fonksiyonel iyileşme her zaman sağlanamamaktadır. Bu çalışmanın amacı, sıçan RLS kesi modelinde, dental pulpa kaynaklı mezenkimal kök hücrelerden (DP-MKH) üretilen "hücre tabakası (cell sheet)" teknolojisinin tek başına ve anastomoz ile kombine kullanımının sinir rejenerasyonuna etkisini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmada 35 adet Wistar Albino sıçan 5 gruba ayrıldı (n=7): 1) Kontrol grubu, 2) RLS kesi grubu (Model), 3) RLS kesi+Uç uca anastomoz grubu, 4) RLS kesi+Hücre Tabakası grubu, 5) RLS kesi+ Anastomoz+Hücre Tabakası grubu. Dental pulpa kaynaklı mezenkimal kök hücreler izole edilip sıcaklık duyarlı kaplarda tabaka haline getirildi. 12 haftalık takip süresince vokal kord hareketleri ve EMG kayıtları alındı. Dokular histolojik (akson çapı/sayısı), immünofloresan, qPCR (GFAP, Tubb3, CD31) ve Western Blot yöntemleriyle analiz edildi.

Bulgular: Postoperatif 12. haftada vokal kord hareket skorlarında en belirgin iyileşme Grup 5 (Kombine) ve Grup 4'te izlendi (p<0.05). EMG analizinde Grup 5, kontrol grubuna en yakın MÜP amplitüdlerini sergiledi. Histolojik olarak miyelinli akson çapı ve sayısı Grup 5'te diğer tedavi gruplarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu. Moleküler analizlerde; Grup 3, en yüksek Tubb3 (nöral rejenerasyon) ekspresyonunu gösterirken, Grup 4 GFAP (skar dokusu) ekspresyonunu anlamlı şekilde baskıladı. Ayrıca kombine grupta anjiyogenez belirteci CD31 ve büyüme proteini GAP43 seviyeleri en yüksek düzeyde saptandı.

Sonuç: Çalışmamız, klasik anastomozun yapısal bütünlüğü sağladığını, hücre tabakası teknolojisini ise skar oluşumunu baskılayıp anjiyogenezi artırarak rejenerasyon için uygun mikroçevre oluşturduğunu göstermiştir. Anastomoz ve hücre tabakasının birlikte uygulandığı kombine yaklaşım, hem anatomik onarım hem de biyolojik destek sağlayarak RLS yaralanmalarında en etkili fonksiyonel iyileşmeyi sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dental pulpa, Kök hücre tabakası, Rekürren laringeal sinir, Sinir rejenerasyonu



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı

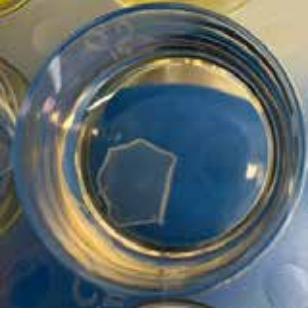


İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Kök Hücre tabakası



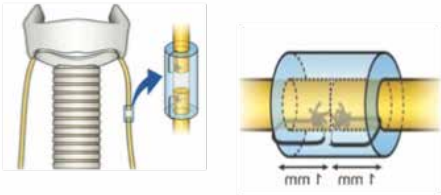
Çalışmamız için kullandığımız dental pulpa kaynaklı kök hücre tabakası

Rekürren larengeal sinir



Rekürren larengeal sinirin sıçan modelinde gösterilmesi

Rekürren larengeal sinir rekonstrüksiyonu



Deney süresince gruplara ait vokal kord hareket skorlarının ortanca (min-max) değerleri, $p^* < 0.05$

Zaman	Grup 1 (Kontrol) ortanca (min-max)	Grup 2 (Kesi) Ortanca (min-max)	Grup 3 (Sütür) ortanca (min-max)	Grup 4 (Kesi+Cell sheet) ortanca (min-max)	Grup 5 (Kesi+Sütür+Cell sheet) ortanca (min-max)
Pre op	4 (4-4)	4 (4-4)	4 (4-4)	4 (4-4)	4 (4-4)
Post op	4 (4-4)	0 (0-0)	0 (0-0)	0 (0-0)	0 (0-0)
2.Hafta	4 (4-4)	0 (0-0)	0 (0-1)	0 (0-1)	0 (0-1)
4.Hafta	4 (4-4)	0 (0-0)	0 (0-0)	0 (0-2)	1 (0-2)
8.Hafta	4 (4-4)	0 (0-1)	0 (0-2)	1 (0-3)	2 (0-4)*
12.Hafta	4 (4-4)	0 (0-1)	0 (0-2)	3 (0-4)*	2 (0-4)*



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-07]

Boyun diseksiyonunda submandibular bez rutin olarak eksize edilmeli mi? Klinikopatolojik bir analiz

Ejder Çiğer, Deniz Fırat Öztürk

Katip Çelebi Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz AD, İzmir

Amaç: Oral kavite skuamöz hücreli karsinomlarında düzey 1b boyun diseksiyonu sırasında submandibular glandın (SMG) rutin olarak çıkarılıp çıkarılmaması güncel olarak tartışılan bir konudur. Gland eksizyonu cerrahiye ek morbidite getirebilmekte, özellikle tükürük fonksiyonunda azalma ve yaşam kalitesinde bozulmaya yol açabilmektedir. Buna karşın, her hastada onkolojik açıdan zorunlu olup olmadığı net değildir. Bu çalışmanın amacı, oral kavite kanserlerinde düzey 1b diseksiyonu sırasında SMG eksizyonunun gerekliliğini klinikopatolojik veriler ve preoperatif görüntüleme bulguları eşliğinde değerlendirmektir. **Gereç-Yöntem:** Oral kavite malignitesi nedeniyle opere edilen 57 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların tümör tarafı, boyun diseksiyonu tarafı, preoperatif PET, BT, MR ve USG bulguları, SMG eksizyon durumu, düzey 1b pozitifliği, tümör boyutu, invazyon derinliği, en kötü invazyon paterni, perinöral invazyon, lenfovasküler invazyon, T evresi, N evresi ve genel evre bilgileri kaydedildi. Sürekli değişkenler medyan ve çeyrekler arası aralık ile, kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak sunuldu. İstatistiksel analizde ki-kare, Fisher exact ve Mann-Whitney U testleri kullanıldı. **Bulgular:** Hastaların 46'sında (%80,7) SMG eksizyonu yapılmış, 9'unda (%15,8) düzey 1b pozitifliği, 7'sinde (%12,3) nüks saptanmıştır. Tümör boyutu medyan 2,15 cm, invazyon derinliği medyan 1,0 cm idi. Hiçbir hastada patolojik SMG tutulumu izlenmedi. SMG eksizyonu yapılan ve yapılmayan gruplar arasında düzey 1b pozitifliği, nüks, tümör boyutu, invazyon derinliği, T evresi, N evresi ve genel evre açısından anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$). Düzey 1b pozitifliği ise lenfovasküler invazyon, yüksek N evresi ve ileri evre ile anlamlı ilişkiliydi. Preoperatif görüntüleme bulguları ile düzey 1b pozitifliği arasında anlamlı ilişki saptanmadı; ancak PET ve MR incelemelerinde negatif prediktif değerler yüksek bulundu. **Sonuç:** Bu seride SMG tutulumu saptanmamış olması ve SMG eksizyonunun düzey 1b pozitifliği ya da nüks ile ilişkili bulunmaması, rutin gland eksizyonunun her olguda gerekli olmayabileceğini düşündürmektedir. Düzey 1b tutulumu daha çok ileri nodal hastalık ve agresif tümör biyolojisi ile ilişkilidir. PET ve MR'ın yüksek negatif prediktif değerleri, özellikle negatif görüntüleme varlığında SMG korunmasının uygun hastalarda güvenle değerlendirilebileceğini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Boyun diseksiyonu, Düzey 1b, Lenf nodu metastazı, Oral kavite kanseri, Submandibular gland



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-08]

70 Yaş ve Üzeri Hastalarda Acil Kulak Burun Boğaz Konsültasyonları ve Mevsimsel Dağılımı

Ömürhan Uludoğan¹, Nurbanu Koçdemir Erul²

¹Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Ankara

²Beypazarı Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Ankara

Amaç: Yaşlı nüfusun artışı ile birlikte acil servis başvuruları ve konsültasyon gereksinimi giderek artmaktadır. Geriatrik hastalarda Kulak Burun Boğaz (KBB) acillerinin dağılımı ve mevsimsel değişkenliği hakkında veriler sınırlıdır. Bu çalışmada, acil servisten KBB kliniğine konsülte edilen 70 yaş ve üzeri hastaların konsültasyon nedenlerinin ve mevsimsel dağılımlarının değerlendirilmesi amaçlandı. **Gereç-Yöntem:** Bu retrospektif çalışmaya bir yıllık dönemde, üçüncü basamak bir devlet hastanesinde, acil servisten KBB kliniğine konsülte edilen 70 yaş ve üzerindeki 126 hasta dahil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, konsültasyon nedeni ve başvuru mevsimi kaydedildi. Maksillofasial ve temporal fraktürler ile dudak ve aurikula kesileri travma grubuna; orofarinks ve dış kulak yolu yabancı cisimleri yabancı cisim grubuna; baş-boyun abseleri, sialoadenit, perikondrit, otitis media ve orbital selülit enfeksiyon grubuna; epistaksis dışındaki dış kulak yolu ve oral kavite kökenli kanamalar diğer kanamalar grubuna; baş dönmesi, üst hava yolu darlıkları, trakeotomi kanül tıkanıklıkları ve koroziv madde maruziyeti ise diğer grubuna dahil edilerek konsültasyon nedenleri altı gruba ayrıldı. Yaş değişkeninin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi; tanı grupları ile mevsim ve cinsiyet arasındaki ilişki ki-kare testi; yaşın tanı gruplarına göre karşılaştırılması ise Kruskal-Wallis testi ile analiz edildi. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. **Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 77.8 ± 6.5 (70-94) idi. Olguların 61'i kadın, 65'i erkekti. En sık konsültasyon nedeni travma ($n=49$), ardından epistaksis ($n=36$) olarak saptandı. Başvurular en sık kış mevsiminde gerçekleşti ($n=53$). Konsültasyon tanılarının mevsimlere göre dağılımı açısından anlamlı farklılık saptanmadı ($p=0.284$). Tanıların cinsiyete göre dağılımı da benzerdi ($p=0.390$). Yaş değişkeni normal dağılmamakta olup ($p < 0.01$), tanı grupları arasında yaş açısından anlamlı fark bulunmadı ($p=0.569$). **Sonuç:** Geriatrik hastaların acil KBB konsültasyonlarının büyük kısmının travma ve epistaksis nedeni olduğu görüldü. KBB konsültasyonları sayısal olarak kış mevsiminde daha sık görüldü. Ancak tanı dağılımı; mevsim, cinsiyet ve yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemekteydi. Bulgular, geriatrik KBB acillerinin demografik değişkenlerden büyük ölçüde bağımsız ve homojen bir dağılım gösterdiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: geriatrik popülasyon, kulak burun boğaz acilleri, acil konsültasyon



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Mevsimsel acil



Hastaların demografik özellikleri

Değişkenler	Değer
Kadın, n (%)	61 (%48.4)
Erkek, n (%)	65 (%51.6)
Yaş (ortalama \pm SS)	77.8 \pm 6.5
Yaş aralığı	70 - 94

Acil servis konsültasyonları ve mevsimsel dağılımı

Konsültasyon nedeni	İlkbahar	Yaz	Sonbahar	Kış
Epistaksis (n,%)	9	7	3	17
Travma (n,%)	7	12	13	17
Yabancı cisim (n,%)	2	4	1	10
Enfeksiyon (n,%)	2	2	2	4
Diğer kanamalar (n,%)	0	4	2	1
Diğer (n,%)	0	2	1	4
Toplam (n,%)	20	31	22	53



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-09]

Erişkin Tonsillektomi Hastalarında Uzun Dönem Fonksiyonel Sonuçlar: Ses ve Yutma Değerlendirmesi

İrem Ağgünlü¹, Zehra Betül Paksoy², Feyza Nur Ören²

¹Polatlı Duatepe Devlet Hastanesi

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Hastanesi

Amaç: Bu çalışmada, erişkin tonsillektomi hastalarında cerrahi öncesi ve sonrası ses ve yutma fonksiyonlarındaki değişimi, hastalar tarafından doldurulan anketler aracılığıyla değerlendirmek ve peritonsiller apse öyküsü, sigara kullanımı ile apne/horlama varlığı gibi klinik faktörlerin bu değişimlere etkisini incelemek amaçlandı. **Gereç-Yöntem:** Kesitsel tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, 2021–2024 yılları arasında aynı cerrahi ekip tarafından tonsillektomi uygulanmış, ameliyatın üzerinden en az 6 ay geçmiş erişkin hastalar ile gerçekleştirildi. Katılımcılara telefonla ulaşılarak Voice Handicap Index-10 (VHI-10) ve üç soruluk görsel analog skala (VAS) formları uygulandı. Yaş, cinsiyet, sık tonsillit öyküsü, peritonsiller apse varlığı ve apne/horlama öyküsü gibi ek veriler hasta kayıtlarından elde edildi. **Bulgular:** Çalışmaya 21'i kadın (%47,7) ve 23'ü erkek (%52,3) olmak üzere toplam 44 hasta dahil edildi (yaş ortalaması 28,3 ± 9,1 yıl). Tüm hastalarda sık tonsillit öyküsü bulunmakla birlikte, 8 hastada (%12,9) peritonsiller apse, 10 hastada (%16,1) apne/horlama öyküsü vardı. Sigara kullanımı ve apne/horlama varlığı, hem postoperatif skorlar hem de delta değerleri açısından anlamlı fark yaratmadı ($p>0,05$). Peritonsiller apse öyküsü olan hastalarda genel yutma zorluğu (VAS-1), katı gıda yutma (VAS-2) ve toplam yutma skorlarında anlamlı derecede daha fazla iyileşme saptandı ($p=0,007$; $p=0,001$; $p=0,001$). **Sonuç:** Erişkin tonsillektomi hastalarında peritonsiller apse öyküsü, postoperatif dönemde yutma fonksiyonlarında belirgin iyileşme ile ilişkilidir. Sigara kullanımı ve apne/horlama varlığı ise ses ve yutma fonksiyonları açısından anlamlı etkiye sahip değildir.

Anahtar Kelimeler: Tonsillektomi, Yutma Bozuklukları, Ses Bozuklukları, Görsel analog ağrı skalası



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Tablo 1. Katılımcıların cinsiyetlerine göre demografik dağılımları

	Kadın (n=21)	Erkek (n=23)
Yaş (n=44)	27,95 ± 11,6	28,65 ± 5,9
Peritonsiller apse(n=8)	3(%37,5)	5(%62,5)
Apne/horlama(n=10)	4(%40)	6(%60)

Tablo 2. Cerrahi öncesi ve sonrası anket skorlarının Wilcoxon Signed Ranks testi ile karşılaştırılması

Değerlendirilen Parametre	Pozitif Ranks (n)	Negatif Ranks (n)	Ties (n)	Z değeri	p değeri
VHI-10 toplam skoru	0	0	44	0,000	1,000
VAS-1: Genel yutma zorluğu	11	3	30	-1,669	0,095
VAS-2: Katı gıda yutma zorluğu	8	0	36	-2,555	0,011
VAS-3: Yutma fonksiyonundan genel memnuniyet	44	0	0	-5,845	< 0,001*

($p < 0,05$ anlamlı kabul edildi)



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-10]

Primer Rinoplasti Sonrası Revizyon Nedenleri

Eray Uzunoğlu

İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç:

Tek cerrah tarafından gerçekleştirilen primer rinoplasti olgularında revizyon rinoplasti gereksiniminin sıklığını ve revizyona yol açan başlıca endikasyonları değerlendirmek.

Gereç-Yöntem:

Retrospektif tanımlayıcı bir çalışma tasarlandı. 786 primer rinoplasti hastasının kayıtları taranarak, primer ameliyat sonrası revizyon uygulanan olgular çalışmaya alındı.

Revizyon; primer rinoplasti sonrası estetik/fonksiyonel nedenlerle yapılan cerrahi veya küçük işlemsel düzeltmelerin tümünü kapsayacak şekilde tanımlandı. Revizyona kadar geçen süre ay cinsinden hesaplandı. Revizyon endikasyonları benzer başlıklar altında gruplandı. Greft gereksinimi ve türü kaydedildi.

İstatistik: Sürekli değişkenler ortalama \pm SS veya medyan [IQR], kategorik değişkenler sayı (yüzde) ile özetlendi; çalışma tanımlayıcı nitelikte olup karşılaştırmalı test yapılmadı. Kayıtlar anonimleştirildi ve yerel etik ilkeler gözetildi.

Bulgular:

Toplam 786 primer rinoplastinin 58'inde revizyon rinoplasti uygulandı ve revizyon oranı %7,38 bulundu. Revizyon hastalarının yaş ortalaması 30,3 \pm 9,5 idi; hastaların %62,1'i kadın (36/58) idi. Revizyonların %72,4'ü genel, %27,6'sı lokal anestezi altında gerçekleştirildi. Revizyona kadar geçen süre medyan 11 (IQR 9–12) idi. En sık revizyon endikasyonları dorsum düzensizliği (%22,4), nostril asimetrisi (%19,0), aks deviasyonu (%15,5) ve tip pitozu (%13,8) olarak saptandı. Greft kullanımı kayıtlarına göre olguların %13,8'inde kosta, %6,9'unda kulak grefti kullanıldı.

Sonuç:

Tek cerrah serisinde primer rinoplasti sonrası revizyon oranı %7,38 olup en sık nedenler dorsum düzensizliği, nostril asimetrisi, aks deviasyonu ve tip pitozudur. Revizyon cerrahisinde seçilmiş olgularda kosta ve kulak greftleri gerekebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Rinoplasti, Revizyon, Nostril asimetrisi, Tip pitozu



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-11]

Rinoplastide Tip Destek Tekniklerinin Rotasyon Stabilitesine Etkisi: 6 Aylık Klinik Sonuçlar

Seda Solmaz, Eray Uzunoğlu

Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim Araştırma Hastanesi

Amaç: Rinoplasti yapılan hastalarda, iki farklı tip destek tekniğinin (septal extension ve kolumellar strut) nazolabial açı (NLA) değişimi ile rotasyon artışı ve derotasyon üzerine etkilerini karşılaştırmak. **Gereç-Yöntem:** Çalışmaya Haziran 2024–Haziran 2025 dönemlerinde rinoplasti uygulanan 48 hastada hiledildi (extension n=25, strut n=23). Nazolabial açı ölçümleri standart fotoğraf üzerinden preoperatif, postoperatif 1. ay ve postoperatif 6. ay zaman noktalarında yapıldı. Gruplar arası karşılaştırmalarda Mann–Whitney U testi, cinsiyet dağılımında ki-kare testi kullanıldı. **Bulgular:** Yaş ortalamaları (extension 27,84±8,80, strut 27,04±10,33; p=0,255) ve cinsiyet dağılımı (p=0,259) gruplar arasında benzerdi. Preoperatif NLA extension grubunda daha yüksek olmakla birlikte fark anlamlı değildi (extension 94,80±7,10, strut 90,00±8,09; p=0,063). Postoperatif 1. ay NLA değerleri gruplar arasında benzerdi (extension 100,88±6,50, strut 99,96±5,36; p=0,634). Postoperatif 6. ay NLA extension grubunda anlamlı derecede daha yüksekti (extension 100,68±6,48, strut 93,39±5,15; p<0,001). Rotasyon artışı strut grubunda daha fazla saptandı (extension 6,08±6,12, strut 9,96±6,72; p=0,015). Derotasyon ise strut grubunda belirgin olarak daha yüksekti (extension 0,20±0,50, strut 6,57±3,22; p<0,001). **Sonuç:** Erken dönemde NLA gruplar arasında benzerken, uzun dönemde extension tekniği daha yüksek NLA ile ilişkiliydi. Strut grubunda daha yüksek derotasyon, uzun dönem tip rotasyon stabilitesinin görece daha düşük olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Burun rotasyonu, Derotasyon, Nazolabial açı, Rinoplasti, Septal extension



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



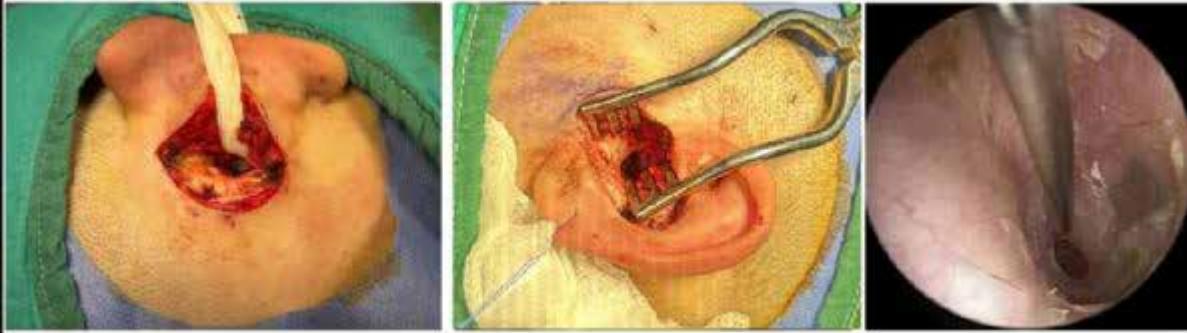
[SB-12]

Transkanal Endoskopik, Endaural Mikroskopik ve Retroauriküler Mikroskopik Timpanoplastinin Karşılaştırılması: Anatmik, Fonksiyonel ve Operatif Sonuçlar

Hasan Sami Bircan, Ramazan Çelik, Mustafa Kemal Peksöz, Coşkun Emre Ertürk, Burak Arpacı

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi/İstanbul/Türkiye

Amaç: Tip I timpanoplasti için üç cerrahi yaklaşımın (transkanal endoskopik [TEE], endaural mikroskopik [EM] ve retroauriküler mikroskopik [RM]) anatmik başarı, fonksiyonel işitme sonuçları, operatif verimlilik ve güvenlik profilleri açısından karşılaştırılması. **Gereç-Yöntem:** Tip I timpanoplasti uygulanan 93 ardışık hastanın retrospektif karşılaştırmalı çalışması gerçekleştirildi. Hastalar TEE (n=25), EM (n=39) ve RM (n=29) olarak gruplandırıldı. Primer sonuçlar greft tutma oranı, saf ses ortalaması (SSO) iyileşmesi ve hava-kemik aralığı (HKA) kapanmasını içerdi. Sekonder sonuçlar operasyon süresi, hastanede kalış, komplikasyon oranları, frekansa özgü işitme değişiklikleri ve Orta Kulak Risk İndeksi (MERI) skoru analizini kapsadı. İstatistiksel analizde Kruskal-Wallis, ki-kare ve Wilcoxon işaretli sıra testleri kullanıldı. **Bulgular:** Genel greft başarı oranı %84,9 idi (TEE: %76,0, EM: %89,7, RM: %86,2; p=0,316). Her üç grupta da anlamlı postoperatif SSO iyileşmesi (p<0,001) ve HKA kapanması (p<=0,001) sağlandı; gruplar arası işitme kazanımında fark saptanmadı (p=0,847). Ortalama operasyon süresi anlamlı farklılık gösterdi (TEE: 52,9±12,5, EM: 65,3±15,8, RM: 89,3±24,9 dakika; p<0,001). Major komplikasyon gözlenmedi. Minör komplikasyon oranları karşılaştırılabilir benzerdi (TEE: %12,0, EM: %15,4, RM: %10,3; p=0,818). MERI skorları gruplar arasında anlamlı farklılık gösterdi (p=0,013) ancak greft başarısını (p=0,926) veya işitme sonuçlarını öngörmedi. **Sonuç:** Her üç timpanoplasti yaklaşımı karşılaştırılabilir anatmik ve fonksiyonel sonuçlar elde etmektedir. TEE yaklaşımı, cerrahi sonuçlardan ödün vermeden anlamlı derecede kısa operasyon süresi sunmakta olup uygun adaylar için tip I



Üç farklı cerrahi yaklaşımın gösterildiği görsel



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Tablo1:Cerrahi yaklaşıma göre demografi ve hastalık karakteristikleri

Değişken	TEE(n=25)	EM(n=39)	RM(n=29)	p
Yaş (yıl), ortalama±standart sapma	42.1±11.6	39.2±13.1	36.4±11.0	0.231
Kadın, n (%)	16 (64.0)	23 (59.0)	15 (51.7)	0.653
Sigara, n (%)	6 (24.0)	12 (30.8)	13 (44.8)	0.244
Otore durumu				
Kuru, n (%)	8 (32.0)	4 (10.3)	5 (17.2)	
İntermittan, n (%)	16 (64.0)	32 (82.1)	23 (79.3)	
Persistan, n (%)	1 (4.0)	3 (7.7)	1 (3.4)	
Perforasyon lokasyonu				<0.001
İnferior/posterior, n (%)	10 (40.0)	27 (69.2)	3 (10.3)	
Anterior, n (%)	11 (44.0)	5 (12.8)	15 (51.7)	
Subtotal, n (%)	4 (16.0)	7 (17.9)	11 (37.9)	
Perforasyon boyutu				0.076
Küçük(<%25), n (%)	9 (36.0)	6 (15.4)	2 (7.1)	
Orta (%25- %50), n (%)	9 (36.0)	20 (51.3)	13 (46.4)	
Subtotal (>%50), n (%)	7 (28.0)	13 (33.3)	13 (46.4)	
Anular tutulum, n (%)	2 (8.0)	8 (20.5)	2 (6.9)	0.176
Timpanosklerozis, n (%)	8 (32.0)	14 (35.9)	8 (27.6)	0.768
Ossiküler patoloji, n (%)	3 (12.0)	5 (12.8)	1 (3.4)	0.390
Orta kulak mukozası				0.004
Normal, n (%)	18 (72.0)	22 (56.4)	8 (27.6)	
Hipertrofik, n (%)	1 (4.0)	8 (20.5)	4 (13.8)	
Sklerotik, n (%)	6 (24.0)	9 (23.1)	17 (58.6)	
Mastoid (palva)				
Grade 1, n (%)	12 (48.0)	13 (33.3)	9 (31.0)	
Grade 2, n (%)	8 (32.0)	12 (30.8)	11 (37.9)	
Grade 3, n (%)	5 (20.0)	14 (35.9)	9 (31.0)	
				TEE, transcanal endoscopic; EM, endaural microscopic; RM, retroauricular microscopic. *Statistically significant difference (p<0.05).

TEE,transcanalendoscopic;EM,endauralmicroscopic;RM,retroauricularmicroscopic. *Statisticallysignificantdifference(p<0.05).



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Tablo 2: Cerrahi yaklaşıma göre odyolojik sonuçlar

Ortalama Hava PTA (dB)				
Preoperatif	37.7±12.9	40.9±18.4	37.7±11.9	0.951
Postoperatif	27.6±16.3	29.3±19.9	26.4±12.1	0.984
Değişim	-10.1±9.7	-11.6±10.4	-11.3±9.0	0.847
Grup içi p	<0.001	<0.001	<0.001	
Ortalama Kemik CT (dB)				
Preoperatif	12.4±10.9	11.9±12.6	8.6±8.8	0.339
Postoperatif	14.7±17.4	9.9±14.1	8.0±9.2	0.271
Değişim	+2.3±14.3	-2.0±10.8	-0.6±5.2	0.139
Grup içi p	0.936	0.003*	0.218	
Air- Bone Gap (dB)				
Preoperatif	25.4±6.3	29.1±11.5	29.1±9.4	0.381
Postoperatif	13.0±18.7	19.4±9.6	18.4±5.6	0.442
Değişim	-12.4±20.6	-9.6±11.2	-10.7±9.3	0.795
Grup içi p	0.001*	<0.001*	<0.001*	
ABG ≤20 dB, n (%)	17 (68.0)	26 (66.7)	18 (62.1)	>0.05

PTA, pure-tone average; CT, conduction threshold; ABG, air-bone gap. *Statistically significant (p<0.05).

PTA, pure-tone average; CT, conduction threshold; ABG, air-bone gap. *Statistically significant (p<0.05).

Tablo3: Operatif parametreler ve güvenlik profili

Parametreler	TEE (n=25)	EM (n=39)	RM (n=29)	p
Operasyon süresi (min)	52.9±12.5	65.3±15.8	89.3±24.9	<0.001*
Hastanede kalış (gün)	1.2±0.6	1.3±0.7	1.6±0.9	0.155
Greft tutma oranı, n (%)	19 (76.0)	35 (89.7)	25 (86.2)	0.316
Major komplikasyonlar	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	—
Minör komplikasyonlar, n(%)	3 (12.0)	6 (15.4)	3 (10.3)	0,818
Greft tipi				
Tragal, n (%)	25 (100)	38 (97.4)	20 (69.0)	<0.001*
Fasya, n (%)	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (3.4)	>0.05
Kombine, n (%)	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (27.6)	<0.001*
Primer cerrahi, n (%)	24 (96.0)	39 (100)	26 (89.7)	>0.05

*Statistically significant (p<0.05).

*Statistically significant (p<0.05).



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-13]

Temporal Kemik Travmasında Fraktür Paternine Göre Klinik Sonuçlar: 234 Olgunun Retrospektif Analizi

Serkan Şerifler¹, Muhammet Furkan Aydoğdu², Kadir Şinasi Bulut¹, Burak Çelik¹

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Amaç: Temporal kemik fraktürleri, çeşitli otolojik ve nörolojik komplikasyonlara yol açabilmektedir. Bu çalışmanın amacı, temporal kemik fraktürü olan hastalarda klinik sonuçları değerlendirmek ve fraktür paterni doğrultusunda sonuçları incelemektir. **Gereç-Yöntem:** Üçüncü basamak bir merkezde temporal kemik fraktürü tanısı almış 234 hastanın kayıtları retrospektif olarak incelendi. Fraktürler radyolojik olarak longitudinal, transvers ve mikst/oblik şeklinde sınıflandırıldı. Değerlendirilen klinik sonuçlar; işitme kaybı, hemotimpanum, periferik fasiyal paralizi (PFP), beyin omurilik sıvısı (BOS) oture ve timpanik membran (TM) perforasyonunu içermekteydi. İşitme kaybı, klinik ve odyometrik bulgulara göre iletim tipi (CHL), sensörinöral (SNHL) veya mikst (MHL) olarak sınıflandırıldı. **Bulgular:** Toplam 234 hastanın 191'inde (%81,6) longitudinal, 26'sında (%11,1) mikst/oblik ve 17'sinde (%7,3) transvers fraktür saptandı. Genel olarak 61 hastada (%26,1) işitme kaybı tespit edildi. En sık görülen işitme kaybı tipi iletim tipi olup, bunu sensörinöral ve mikst işitme kaybı izledi. Hemotimpanum hastaların %54,3'ünde, PFP %7,3'ünde, BOS oture %2,6'sında ve TM perforasyonu %5,6'sında gözlemlendi. Mikst/oblik fraktürlerde işitme kaybı oranları görece daha yüksek bulunurken, transvers fraktürlerde longitudinal fraktürlere kıyasla fasiyal paralizi oranının daha yüksek olduğu saptandı. **Sonuç:** Longitudinal fraktürler en sık görülen fraktür paterniydi. Orta kulak etkilenimi ile uyumlu olarak iletim tipi işitme kaybı baskındı. İç kulak kaynaklı işitme kaybı daha az sıklıkta görülmekle birlikte, klinik olarak anlamlı sensörinöral bileşenler mevcuttu. Fraktür yönelimi tek başına tüm komplikasyonları öngörmeye yeterli olmayabilir; bu durum temporal kemik travmasında kapsamlı otolojik değerlendirme gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: travma, temporal kemik, fraktür, işitme kaybı, fasiyal paramizi

Table 1. Temporal Kemik Fraktür Tipi Dağılımı

Fraktür tipi	n	%
Longitudinal	191	81.6
mikst/oblik	26	11.1
Transverse	17	7.3
Total	234	100



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-14]

KBB Acil Servisine Başvuran Yabancı Cisim Olgularının Klinik Özellikleri ve Yaş Gruplarına Göre Dağılımı: Altı Aylık Retrospektif Analiz

Seyma Kaya Baysal

Atatürk Sanatoryum Eğitim Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Anabilimdalı

Amaç: Bu çalışmada KBB acil servisine yabancı cisim nedeniyle başvuran hastaların demografik özelliklerinin, yabancı cisim lokalizasyonunun ve türünün değerlendirilmesi amaçlandı. **Gereç-Yöntem:** Bu retrospektif çalışmada 01.09.2025 – 01.03.2026 tarihleri arasında Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Acil Servisi'ne yabancı cisim şüphesi ile başvuran hastaların kayıtları incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, yabancı cismin lokalizasyonu, yabancı cismin türü, uygulanan tedavi yöntemi ve komplikasyon gelişimi değerlendirildi. Veriler hastane bilgi yönetim sistemi üzerinden alınarak tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerle analiz edildi. Yaş grupları ile yabancı cisim lokalizasyonu ve materyali arasındaki ilişkiler Ki-kare testiyle değerlendirildi. **Bulgular:** Çalışmaya toplam 192 hasta dahil edildi. Hastaların 99'u (%51,6) erkek, 93'ü (%48,4) kadın idi. Ortalama yaş $16,8 \pm 21,1$ yıl olup, olguların %72,9 pediatrik yaş grubundaydı. Yabancı cisimlerin en sık lokalizasyonu burun (%49) olup bunu kulak (%33) ve orofarenks/larinks (%18) izledi. Yaş grupları karşılaştırıldığında pediatrik hastalarda nazal yabancı cisimlerin anlamlı derecede daha sık görüldüğü saptandı ($p < 0.001$). En sık materyaller gıda (%22,4), pamuk (%12,5), plastik (%12,5), kağıt (%12) ve balık kılçığı (%11,5) idi. Materyal dağılımı yaş gruplarına göre farklılık gösterdi; pediatrik hastalarda küçük objeler ve oyuncak parçaları, erişkin hastalarda ise pamuk ve balık kılçığı daha sık görüldü ($p < 0.001$). Olguların (%76) mesai dışı saatlerde başvurdu. Komplikasyon oranı %4,7 olarak saptandı. Nazal pil saptanan iki hastada, pilin kalış süresi bir saatten kısa olmasına rağmen mukozal hiperemi ve yüzeysel mukoza hasarı gözlemlendi. **Sonuç:** KBB aciline başvuran yabancı cisim olguları özellikle pediatrik yaş grubunda sık olup en sık burun lokalizasyonundadır. Pediatrik hastalarda küçük objeler ön plandayken erişkin hastalarda pamuk ve kılçık sık görülmektedir. Nazal pil olgularında kısa sürede mukozal hasar gelişebileceği göz önünde bulundurulmalı ve acil müdahale edilmelidir. Ayrıca olguların çoğunun mesai dışında başvurması (%76), KBB acil hizmetlerinin 24 saat kesintisiz ve etkin şekilde yürütülmesinin önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik hasta, KBB acil, nazal pil, yabancı cisim



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-15]

Pediyatrik Yaş Grubunda Kulak Burun Boğaz Hastalıkları'na Konsültasyon Nedenlerinin Yaşa Göre Değerlendirilmesi

Selçuk Erol

Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Pediyatrik hastalarda kulak burun boğaz (KBB) konsültasyon gereksinimi, gelişimsel özelliklere bağlı olarak farklılık gösterebilmektedir. Bu çalışmada, pediyatrik yaş grubunda KBB'ye konsülte edilen hastaların başvuru nedenlerinin yaş aralıklarına göre dağılımının değerlendirilmesi ve yaş grubu ile istem nedeni arasındaki ilişkinin analiz edilmesi amaçlandı. **Gereç-Yöntem:** Bu retrospektif tanımlayıcı çalışmaya KBB kliniğine konsülte edilen 226 pediyatrik hasta dahil edildi. Yaş grupları; Grup 1: 0–2 yaş, Grup 2: 3–6 yaş, Grup 3: 7–12 yaş, Grup 4: 13–18 yaş olarak sınıflandırıldı. Yaş değişkeni normal dağılım göstermediği için medyan ile ifade edildi. Kategorik veriler sayı ve yüzde olarak sunuldu. Yaş grubu ile istem nedeni arasındaki ilişki Pearson ki-kare testi ile değerlendirildi. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edildi. **Bulgular:** Hastaların yaş medyanı 6 yıl (IQR: 3–12) olup %51,3'ü erkekti. Olguların %18,1'i Grup 1, %37,2'si Grup 2, %22,6'sı Grup 3 ve %22,1'i Grup 4'te yer aldı. En sık konsültasyon nedeni yabancı cisim (%46,0) olup bunu enfeksiyon (%15,9) ve travma (%15,0) izledi. Yabancı cisim başvuruları özellikle 0–6 yaş grubunda yoğunlaşırken, travma olguları 7 yaş ve üzerinde daha sık görüldü. Enfeksiyon nedenli konsültasyonlar en çok 3–12 yaş aralığında saptandı. Yaş grubu ile istem nedeni arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulundu ($\chi^2=110,15$; $p<0,001$). **Sonuç:** Pediyatrik KBB konsültasyon nedenleri yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir. Küçük yaş grubunda yabancı cisim, okul çağında enfeksiyon ve adolesan dönemde travma ön plandadır. Bu bulgular, yaşa özgü koruyucu stratejilerin geliştirilmesi ve klinik kaynak planlamasının yaş dağılımı dikkate alınarak yapılması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Pediyatrik hastalar, KBB konsültasyonu, Başvuru nedenleri



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-17]

OSAS ve Rekürren Tonsillit Nedeniyle Adenotonsillektomi Yapılan Çocukların Klinik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Serkan Altıparmak

Erzincan Binalı Yıldırım Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Erzincan, Türkiye

Amaç: Adenotonsillektominin en yaygın endikasyonları obstrüktif uyku apnesi sendromu (OSAS), rekürren veya kronik tonsillit, tekrarlayan peritonsiller apse ve antibiyotik intoleransıdır. Adenoid ve tonsil hipertrofisi bu hastalıkların patogeneğinde önemli rol oynar. Bu çalışmada adenotonsillektomi uygulanan çocuklarda OSAS ve rekürren tonsillit gruplarının klinik özellikleri, adenoid ve tonsil boyutları, efüzyonlu otitis media (EOM) sıklığı ve postoperatif komplikasyonların karşılaştırılması amaçlandı. **Gereç-Yöntem:** Bu retrospektif çalışmada adenotonsillektomi uygulanan, 18 yaş altı, 206 çocuk çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların yaş, cinsiyet, cerrahi endikasyon, tonsil boyutu (Brotsky sınıflaması), adenoid obstrüksiyon oranı, EOM varlığı ve postoperatif komplikasyonları kaydedildi. Hastalar OSAS ve rekürren tonsillit olmak üzere iki gruba ayrıldı ve karşılaştırma yapıldı. Ayrıca adenoid obstrüksiyon oranı ile EOM varlığı arasındaki ilişki analiz edildi. **Bulgular:** Hastaların 62'si OSAS, 144'ü rekürren tonsillit grubunda değerlendirildi. Ortalama yaş OSAS grubunda daha düşük bulundu ($p=0.007$), cinsiyet dağılımı ise benzerdi ($p=0.74$). OSAS grubunda tonsil boyutu rekürren tonsillit grubuna göre anlamlı derecede daha büyük bulundu (3.01 vs 2.55 ; $p=0.0004$). Ayrıca adenoid obstrüksiyon oranı da OSAS grubunda daha yüksek saptandı (72.7% vs 62.3% ; $p=0.004$). EOM görülme oranı OSAS grubunda 14.5% , rekürren tonsillit grubunda 11.8% olarak saptandı ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p=0.76$). Postoperatif komplikasyonlar incelendiğinde kanama ve oral alım bozukluğu açısından gruplar arasında anlamlı bir fark saptanmadı. Adenoid obstrüksiyon oranı arttıkça EOM sıklığında artış eğilimi gözlenmekle birlikte bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p=0.80$). **Sonuç:** OSAS nedeniyle opere edilen çocuklarda tonsil ve adenoid hipertrofisi rekürren tonsillit grubuna göre daha belirgindir. Bununla birlikte EOM görülme sıklığı ve postoperatif komplikasyon oranları iki grup arasında benzer bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: adenotonsillektomi, obstrüktif uyku apnesi, adenoid hipertrofisi, tonsil hipertrofisi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-18]

Tonsillektomide Ameliyat Gününün Geç Postoperatif Kanama Üzerine Etkisi:Weekend Effect Var mı?

Gökhan Güney, Derya Özer

İzmir Çiğli Eğitim Araştırma Hastanesi, Kbb Ana Bilim Dalı, İzmir

Amaç:

Bu çalışmada, tonsillektomi/adenotonsillektomi uygulanan hastalarda ameliyat gününün hafta sonu veya resmi tatil öncesine denk gelmesinin geç postoperatif kanama üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem:

Toplam 742 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastalar ameliyat tarihlerine göre iki gruba ayrıldı: resmi tatilden bir önceki gün veya cuma günü opere edilenler "tatil öncesi grup", diğer günlerde opere edilenler ise "diğer grup" olarak tanımlandı. Geç postoperatif kanama ile ameliyat günü arasındaki ilişki değerlendirildi. Ayrıca cinsiyet, cerrahi endikasyon ve cerrahi teknik ile geç kanama arasındaki ilişkiler de analiz edildi.

Bulgular:

Hastaların yaş ortalaması $8,86 \pm 7,56$ yıl idi. Olguların %54,6'sı erkek, %45,4'ü kadın idi. Cerrahi endikasyon obstrüksiyon hastaların %57,8'inde, enfeksiyon ise %42,2'sinde mevcuttu. Soğuk bıçak tekniği %55,4, bipolar teknik ise %44,6 oranında kullanıldı. Toplam geç kanama oranı %3,0 olarak bulundu. Hastaların 159'u (%21,4) tatil öncesi grupta, 583'ü (%78,6) diğer grupta yer aldı. Geç kanama, tatil öncesi grupta %3,1, diğer grupta %2,9 oranında görüldü ve gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı ($p = 0,880$). Benzer şekilde cinsiyet ($p = 0,383$), cerrahi endikasyon ($p = 0,575$) ve cerrahi teknik ($p = 0,430$) ile geç kanama arasında da anlamlı ilişki bulunmadı.

Sonuç:

Bu çalışma, tonsillektomi uygulanan hastalarda ameliyat gününün (cuma/tatil öncesi veya diğer günler) geç postoperatif kanama riski üzerinde belirleyici bir faktör olmadığını ortaya koymuştur. İstatistiksel analizler, "weekend effect" olgusunun bu hasta grubunda cerrahi komplikasyonlar açısından geçerli olmadığını göstermektedir. Bu bulgular, uygun cerrahi teknik ve standart postoperatif izlem sağlandığı sürece, haftanın her gününde tonsillektomi operasyonlarının güvenle gerçekleştirilebileceğini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: weekend effect, tonsillektomi, postoperatif kanama, ameliyat günü, retrospektif çalışma



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-19]

YouTube’da Tinnitus Videolarının Bilgi Güvenilirliği ve Eğitsel Kalitesinin Değerlendirilmesi

Melih Can Öner, Nusret Solak, Ayşe Duran, Fatih Yücedağ

Karaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Karaman

Amaç:

Tinnitus (kulak çınlaması), dışarıdan bir akustik uyarın olmaksızın ses algılanması olarak tanımlanan ve yetişkin nüfusun yaklaşık %10–15’ini etkileyen yaygın bir semptomdur. Yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemesi ve tedavi seçeneklerinin sınırlı olması nedeniyle hastalar hekime başvurmak dışında internetteki bilgi kaynaklarına da yönelmektedirler. YouTube, sağlıkla ilgili içeriklerin yayılmasında önemli bir platformdur; ancak bu içeriklerin bilimsel doğruluğu ve güvenilirliği konusunda çeşitli endişeler bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı YouTube’da tinnitus ile ilgili videoların bilgi güvenilirliği ve eğitsel kalitesini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem:

YouTube’da “tinnitus” ve “kulak çınlaması” anahtar kelimeleri kullanılarak yapılan aramalarda her bir arama için ilk 60 video değerlendirilmiş ve toplam 120 video ön incelemeye alınmıştır. Yinelenen 11 video çıkarıldıktan sonra 109 video değerlendirilmiştir. Türkçe olmayan, reklam içerikli ve 60 saniyeden kısa videolar dışlanarak 43 video analiz edilmiştir. Videoların süresi, yüklenme tarihi, izlenme, beğeni ve yorum sayıları kaydedilmiştir. Video popülerliğini değerlendirmek amacıyla etkileşim oranı, görüntülenme oranı ve video güç indeksi (Video power index, VPI) hesaplanmıştır. Bilgi güvenilirliği modifiye DISCERN ölçeği ile, eğitsel kalite ise Global Kalite Skoru (GKS) ile değerlendirilmiştir. İzlenme sayısı ile kalite skorları arasındaki ilişki spearman korelasyon analizi ile incelenmiştir.

Bulgular:

Analize dahil edilen 43 videonun ortalama süresi 380.8 ± 544.2 saniyedir. Ortalama izlenme sayısı 106.021 ± 236.437 olup medyan izlenme sayısı 16.152’dir. Ortalama GKS değeri 4.4 ± 0.7 , modifiye DISCERN skoru ise 2.8 ± 1.1 olarak bulunmuştur. KBB uzmanları tarafından hazırlanan videoların GKS skorları diğer kaynaklara göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p=0.007$). Ancak izlenme sayısı ile GKS ($r=-0.05$, $p=0.749$) ve modifiye DISCERN ($r=0.07$, $p=0.665$) skorları arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Sonuç:

YouTube’da tinnitus ile ilgili videoların eğitsel kalitesi genel olarak yüksek olmakla birlikte bilgi güvenilirliği açısından bazı sınırlılıklar bulunmaktadır. Ayrıca daha yüksek bilgi kalitesine sahip videoların her zaman daha fazla izlenmediği görülmüştür. Bu durum, internetteki sağlık içeriklerinde popülerliğin bilgi kalitesini her zaman yansıtmayabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kulak çınlaması, Tinnitus, Bilgi güvenilirliği



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-20]

Ani idiyopatik sensörinöral işitme kaybında büyük trombosit fraksiyonunu yansıtan parametrelerin prognostik değeri

İsmail Faik Çakır¹, Muhammed Sadıkgade¹, Ömer Sevim¹, Ahmet Ufuk Kılıçtaş², Mehmet Birinci¹, Metin Çeliker¹, Özlem Çelebi Erdivanlı¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı

²Konya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmanın amacı, ani idiyopatik sensörinöral işitme kaybı tanısıyla başvuran ve tedavi edilen hastalarda başvuru anında yapılan tam kan sayımından elde edilen platelet large cell ratio (P-LCR) ve platelet large cell count (P-LCC) başta olmak üzere trombosit parametrelerinin tedavi sonrası odymetrik iyileşme ile ilişkisini değerlendirmek ve bu parametrelerin tedavi yanıtını öngörmedeki prognostik değerini araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışmaya, Kulak Burun Boğaz kliniğinde ani idiyopatik sensörinöral işitme kaybı tanısıyla yatırılarak sistemik steroid ve intratimpanik steroid tedavisi uygulanan, başvuru hemogramı ile yatış ve taburculuk odymetrikleri eksiksiz bulunan 44 hastada hiledildi. Yaş ve cinsiyet bilgileri ile başvuru anındaki trombosit sayısı (PLT), ortalama trombosit hacmi (MPV), P-LCR ve P-LCC değerleri kaydedildi. İşitme düzeyi hasta dosyasında kayıtlı saf ses ortalamaları üzerinden değerlendirildi. Tedaviye yanıt Siegel iyileşme kriterlerine göre sınıflandırıldı. İstatistiksel analizde Shapiro-Wilk, Wilcoxon işaretli sıralar, Spearman korelasyon ve lojistik regresyon testleri kullanıldı. $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

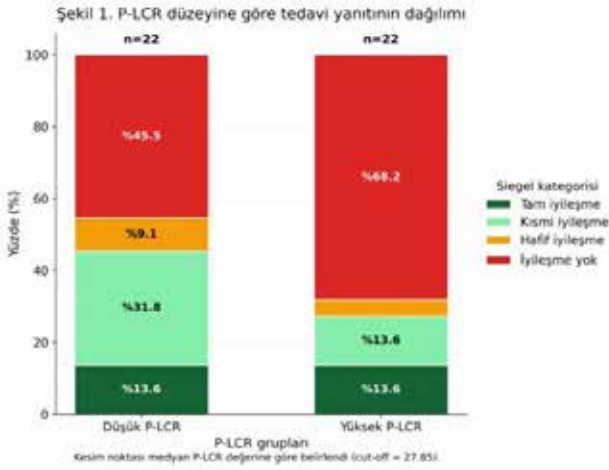
Bulgular: Hastaların 25'i erkek, 19'u kadındı ve yaş ortalaması 47.7 ± 15.5 yıl idi. Tedavi sonrası işitme eşiklerinde anlamlı düzelme saptandı ($p < 0.001$). Klinik olarak daha iyi tedavi yanıtı gösteren hastalarda P-LCR daha düşük bulundu ($p = 0.025$). Çok değişkenli analizde yalnızca P-LCR'nin tedavi yanıtı ile bağımsız olarak ilişkili olduğu gösterildi ($p = 0.043$). P-LCC ile tedavi yanıtı arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Ayrıca işitme kazancı ile başlangıç PLT değeri arasında zayıf düzeyde pozitif korelasyon izlendi ($\rho = 0.308$, $p = 0.042$).

Sonuç: Ani idiyopatik sensörinöral işitme kaybında özellikle büyük trombosit fraksiyonunu yansıtan parametrelerin prognozla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada düşük P-LCR düzeyinin daha iyi tedavi yanıtı ile ilişkili bulunması, trombosit aktivasyonu ve mikrovasküler mekanizmaların hastalık prognozundaki olası rolünü desteklemektedir. P-LCC için anlamlı ilişki gösterilememiş olmakla birlikte, bu parametrelerin daha geniş serilerde değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: ani işitme kaybı, P-LCR, P-LCC, prognoz

İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Şekil 1. P-LCR düzeyine göre tedavi yanıtının dağılımı

Medyan P-LCR değerine göre oluşturulan gruplarda tedavi yanıtının Siegel kriterlerine göre dağılımı gösterilmiştir. Yüksek P-LCR grubunda iyileşme yok oranı daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 1. Hastaların demografik ve klinik özellikleri

Değişken	Değer
Yaş (yıl)	47.7 ± 15.5
Erkek, n (%)	25 (56.8)
Kadın, n (%)	19 (43.2)
Klinik sonuçlar	
Tam iyileşme, n (%)	6 (13.6)
Kısmi iyileşme, n (%)	10 (22.7)
Hafif iyileşme, n (%)	3 (6.8)
İyileşme yok, n (%)	25 (56.8)

Tablo 1. Çalışmaya dahil edilen ani idiyopatik sensörinöral işitme kaybı hastalarının demografik özellikleri ve Siegel kriterlerine göre tedavi yanıt dağılımı gösterilmiştir.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Tablo 2. Siegel kriterlerine göre trombosit parametrelerinin karşılaştırılması

Parametre	Tam iyileşme (n=6)	Kısmi iyileşme (n=10)	Hafif iyileşme (n=3)	İyileşme yok (n=25)	p değeri
PLT ($10^3/\mu\text{L}$)	320.0 \pm 44.0	305.0 \pm 102.8	263.0 \pm 53.8	275.8 \pm 104.5	0.100
MPV (fL)	10.2 \pm 0.6	9.6 \pm 1.3	9.3 \pm 1.1	10.2 \pm 1.4	0.446
P-LCR (%)	27.4 \pm 4.6	23.9 \pm 8.5	21.7 \pm 8.4	28.0 \pm 9.2	0.454
P-LCC ($10^3/\mu\text{L}$)	86.7 \pm 11.8	74.6 \pm 37.3	67.3 \pm 15.5	71.6 \pm 20.5	0.274

Hastalar tedavi sonrası odyometrik iyileşme düzeyine göre Siegel kriterleri kullanılarak tam iyileşme, kısmi iyileşme, hafif iyileşme ve iyileşme yok üzere dört gruba ayrıldı. Her grupta trombosit sayısı (PLT), ortalama trombosit hacmi (MPV), platelet large cell ratio (P-LCR) ve platelet large cell count (P-LCC) değerleri ortalama \pm standart sapma olarak sunuldu ve gruplar arası karşılaştırma uygun istatistiksel testlerle yapıldı.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-21]

Endoskopik Dsr ameliyatı yapılan hastalarda postop kanül çekimi sonrası flora araştırılması

Ferhat Yüzen, Gözde Orhan Kubat

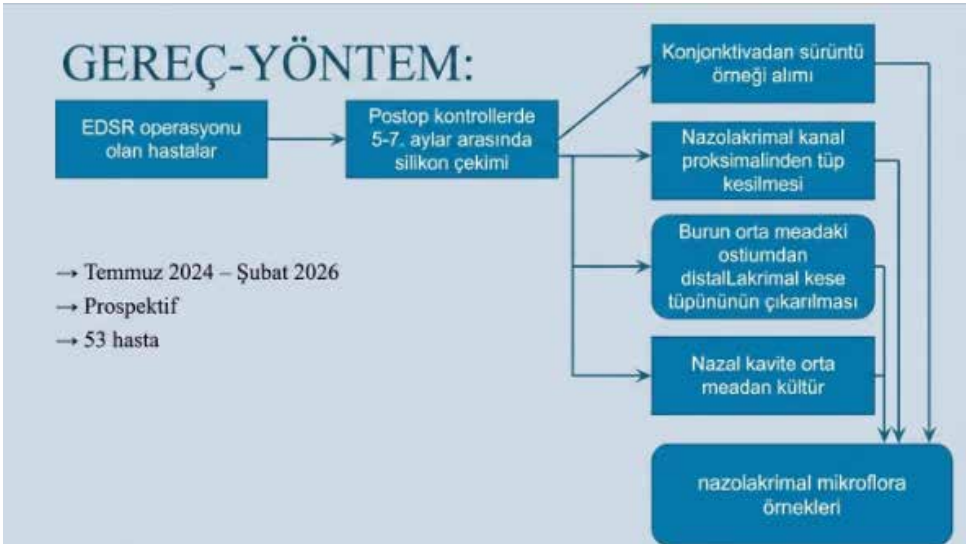
Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi Kbb Ana Bilim Dalı

Amaç: EDSR yapılan hastalarda operasyon sonrasındaki süreçlerde konjonktiva, lakrimal kanal proksimal, lakrimal kanal distal ve burun bölgelerinden elde edilen mikrobiyolojik verileri araştırmak.
Gereç-Yöntem: Endoskopik DSR ameliyatı olan hastalarda konjonktiva, lakrimal kanal proksimal, lakrimal kanal distal ve burun bölgelerinden kültür analizi
Bulgular: kültür bölgeleri arasında patojen dağılımının homojen olmadığı ve özellikle distal lakrimal kanal ve burun bölgelerinde patojen görülme oranının üst lakrimal sistem bölgelerine göre daha yüksek olduğu görülmüştür. lakrimal kanal distal ve burun bölgelerinde patojen oranlarının anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: mikrofloraların etyolojilerinin araştırılması, takip ve tedavi yöntemleri açısından ilerideki çalışmalara fayda sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik DSR ameliyatı, Flora, Silikon Kanül, Kültür sonucu

sunum





Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı


16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



sunum

AMAÇ:

- EDSR yapılan hastalarda operasyon sonrasındaki süreçlerde konjonktiva, lakrimal kanal proksimal, lakrimal kanal distal ve burun bölgelerinden elde edilen mikrobiyolojik verileri araştırmak.
- Araştırma kapsamında bölgeler arasındaki patojen dağılımının karşılaştırılması, kültür bölgeleri arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi ve silikon tüpün kalış süresi ile yaş değişkenlerinin patojen görülme durumu ile ilişkisi incelenmiştir. Ayrıca sürüntü ile alınan örnekler ile silikon tüp üzerinden alınan örneklerin karşılaştırılması ve üst lakrimal sistem ile distal kanal ve burun bölgelerindeki patojen oranlarının farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır. Bu analizler, veri setindeki temel ilişkileri ortaya koymak ve klinik yorumlara temel oluşturacak istatistiksel sonuçları sunmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.



sunum

Kültür Bölgeleri Arasındaki İlişki

Kültür bölgeleri arasında patojen varlığı korelasyonu

	Konjonktiva	Proksimal	Distal	Burun
Konjonktiva	1.000	0.321	0.318	-0.077
Proksimal	0.321	1.000	0.142	0.086
Distal	0.318	0.142	1.000	0.050
Burun	-0.077	0.086	0.050	1.000

Analiz sonucunda konjonktiva ile lakrimal kanal proksimal bölgeleri arasında **zayıf-orta düzeyde pozitif korelasyon** ($r = 0.321$) saptanmıştır. Benzer şekilde konjonktiva ile lakrimal kanal distal bölgeleri arasında da **benzer düzeyde bir ilişki** ($r = 0.318$) gözlenmiştir. Aynı zamanda proksimal ve distal bölgeler arasındaki korelasyonun **zayıf olduğu** ($r = 0.142$) görülmüştür.

Burun kültürü ile diğer bölgeler arasındaki korelasyon katsayılarının **çok düşük olması** (-0.077 ile 0.086 arasında) burun florasının lakrimal sistem kültürleri ile sınırlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-22]

Nazal Fraktür Olgularının Retrospektif Analizi: İkinci Basamak Bir Hastanede İki Yıllık Deneyim

Gamze Öztürk Yılmaz, Gökhan Yılmaz

Manavgat Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Antalya

Amaç: Nazal kemik kırıkları yüz travmaları arasında en sık görülen kırık tiplerinden biridir. Bu çalışmada ikinci basamak bir sağlık merkezinde nazal fraktür tanısı alan hastaların demografik özellikleri, etiyojileri ve tedavi yaklaşımlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Ocak 2022–Ocak 2024 tarihleri arasında nazal fraktür tanısı alan 186 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastalar pediatrik (<18 yaş) ve erişkin (>=18 yaş) olarak iki gruba ayrıldı. Tedavi yöntemleri konservatif takip, poliklinikte lokal anestezi altında kapalı redüksiyon ve ameliyathane koşullarında redüksiyon olarak sınıflandırıldı.

Bulgular: Toplam 186 hastanın 115'i (%61,8) erkek, 71'i (%38,2) kadındı. Hastaların 22'si (%11,8) pediatrik, 164'ü (%88,2) erişkin gruptaydı. En sık etiyojistik neden trafik kazası (%31) olarak saptandı. Hastaların 125'i (%67) konservatif olarak takip edilirken, 41'ine (%23) poliklinikte kapalı redüksiyon, 20'sine (%10) ameliyathane koşullarında redüksiyon uygulandı. Pediatrik grupta konservatif takip oranı %81,8 iken erişkin grupta %65,2 idi. Yaş grupları ile tedavi yaklaşımı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı ($p=0,150$). Redüksiyon gereksinimi ($p=0,108$). ve ameliyathane kullanımı ($p=0,27$) açısından da pediatrik ve erişkin gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Sonuç: Nazal fraktürlerin büyük çoğunluğu konservatif takip veya poliklinik şartlarında kapalı redüksiyon ile tedavi edilebilmektedir. Pediatrik ve erişkin hastalar arasında tedavi yaklaşımı açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Tedavi kararında yaş faktöründen çok kırığın klinik özelliklerinin belirleyici olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Nazal fraktür, kapalı redüksiyon, travma etiyojisi, pediatrik travma, retrospektif analiz

Tablo 1: Nazal fraktür olgularının etiyojistik dağılımı ve yaş gruplarına göre karşılaştırılması

Etiyojisi	Pediatrik n (%) (n=22)	Erişkin n (%) (n=164)	Toplam n (%) (n=186)	P
Trafik kazası	4 (%18,2)	54 (%32,9)	58 (%31,2)	
Düşme	10 (%45,5)	36 (%22,0)	46 (%24,7)	
Darbe (kavga/şiddet)	2 (%9,1)	37 (%22,6)	39 (%21,0)	
Spor yaralanması	5 (%22,7)	26 (%15,9)	31 (%16,7)	
İş kazası	1 (%4,5)	11 (%6,7)	12 (%6,4)	
	22 (100)	164 (100)	186 (100)	0,052*

*Fisher–Freeman–Halton testi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Tablo 2: Nazal fraktür hastalarında uygulanan tedavi yöntemlerinin yaş gruplarına göre dağılımı

Tedavi yöntemi	Pediyatrik n (%) (n=22)	Erişkin n (%) (n=164)	Toplam n (%) (n=186)	p
Konservatif tedavi	18 (%81,8)	107 (%65,2)	125 (%67,2)	
Poliklinikte redüksiyon	0 (0)	41 (%25,0)	41 (%22,0)	
Ameliyathanede redüksiyon	4 (%18,2)	16 (%9,8)	20 (%10,8)	
	22 (100)	164 (100)	186 (100)	0,150*

*Fisher–Freeman–Halton testi

Tablo 3: Yaş gruplarına göre redüksiyon gereksinimi yöntemlerinin yaş gruplarına göre dağılımı

Redüksiyon durumu	Pediyatrik n (%)	Erişkin n (%)	p
Redüksiyon yapıldı	4 (%18,2)	57 (%34,8)	
Redüksiyon yapılmadı	18 (%81,8)	107 (%65,2)	
	22 (100)	164 (100)	0,108

*Fisher exact test



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-23]

Tiroglossal Duktus Kisti Eksizyonlarında Nüks ve İlişkili Faktörler: Tek Merkezli 10 Yıllık Bir Deneyim

Esra Yılmaz¹, Serap Samut Bülbül², Murat Niğdelioğlu¹, Doğukan Özdemir¹, Dursun Mehmet Mehel³, Gökhan Akgül³

¹Samsun University, Samsun Training and Research Hospital, Otorhinolaryngology Department

²Samsun University, Samsun Training and Research Hospital, Pediatric Surgery

³Samsun Training and Research Hospital, Otorhinolaryngology Department

Amaç:

Tiroglossal duktus kisti (TGDK), boyun orta hatta görülen en sık konjenital kistik lezyonlardan biridir ve özellikle çocukluk çağında sık görülür. TGDK tedavisinde standart cerrahi yaklaşım Sistrunk prosedürüdür. Bu yöntemde kist, traktus ve hyoid kemiğin orta kısmı birlikte eksize edilir. Sistrunk prosedürü nüks oranlarını azaltmasına rağmen cerrahi sonrası nüks gelişimi halen önemli bir klinik sorun olmaya devam etmektedir. Literatürde TGDK cerrahisi sonrası nüks oranları %1–10 arasında bildirilmiştir. Bu çalışmada kliniğimizde TGDK nedeniyle opere edilen hastalarda nüks oranlarının belirlenmesi ve nüks gelişimi ile ilişkili klinik faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem:

Bu çalışma retrospektif kohort tasarımında planlandı. 2015–2025 yılları arasında kliniğimizde tiroglossal duktus kisti ön tanısı ile cerrahi uygulanan 103 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, yaş grupları, cinsiyetleri, başvuru şikayetleri, preoperatif görüntüleme yöntemleri, patoloji sonuçları ve nüks durumları hastane kayıtları üzerinden değerlendirildi. Yaş grupları 0–9 yaş, 10–18 yaş ve 19 yaş ve üzeri şeklinde üç kategoriye ayrıldı. İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics 25 programı kullanılarak yapıldı. Kategorik değişkenler Ki-kare veya Fisher exact testi ile, sürekli değişkenler ise Mann–Whitney U testi ile karşılaştırıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen 103 hastanın median yaşı 14 (IQR=30) idi. Olguların %54,4'ü kadın, %45,6'sı erkekti. Hastaların %40,8'i 0–9 yaş grubunda, %16,5'i 10–18 yaş grubunda ve %42,7'si 19 yaş ve üzerindediydi. En sık başvuru şikayetinin boyun orta hatta kitle olduğu görüldü (%99). Toplam 9 hastada (%8,7) nüks gelişti. Cinsiyet ile nüks gelişimi arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p=1,000$). Yaş grupları ile nüks gelişimi arasında anlamlı ilişki bulundu ($p=0,030$). Nüks gelişen hastalarda median nüks süresi 24 (IQR=12) ay olarak hesaplandı.

Sonuç:

TGDK cerrahisi sonrası nüks oranı %8,7 olarak bulunmuştur. Nüks gelişimi ile cinsiyet arasında ilişki saptanmazken yaş grupları ile nüks arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Çocuk yaş grubunda cerrahi ve takip süreçlerinin dikkatle planlanması nüks oranlarının azaltılmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Tiroglossal duktus kisti, Sistrunk prosedürü, nüks, boyun kitleleri, retrospektif çalışma



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Tablo 1. Hastaların yaş, cinsiyet ve kist özellikleri

Sorular	Sıklık (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet:		
-Erkek	47	45,6
-Kadın	56	54,4
Yaş Grubu:		
-0-9 yaş	42	40,8
-10-18 yaş	17	16,5
-19 yaş ve üstü	44	42,7
Nüks:		
-Evet	9	8,7
-Hayır	94	91,3
Preoperatif Görüntülemeler:		
-Boyun MR	3	3,0
-Boyun USG	76	73,8
-Boyun BT	38	36,9
Şikayet		
-Boyun Orta Hatta Kitle	102	99,0
-Fistülize Lezyon	5	4,9
-Enfeksiyon	3	2,9

Tablo 2. Hastaların nüks durumlarının cinsiyete ve yaş gruplarına göre sıklık dağılımları ve istatistikleri

Değişken	Nüks Yok n%	Nüks Var n%	P Değeri
Cinsiyet			
-Erkek	43 (41,7)	4 (4,9)	1,000
-Kadın	51 (49,5)	5 (3,9)	
Yaş Grubu			
-0-9 Yaş	38 (36,9)	4 (3,9)	0,030
-10-18 Yaş	13 (12,6)	4 (3,9)	
-19 yaş ve üzeri	43 (41,7)	1 (1,0)	
Patoloji Sonucu			
-Tiroglossal Kist	71 (68,9)	6 (5,8)	0,688
-Diğer	23 (22,3)	3 (2,9)	



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



Tablo 3. Hastaların patolojik tanıların dağılımı

Patoloji Sonucu	n	%
Benign Kistik Oluşum	2	1,9
Benign Kitle	1	1
Brankial Kist ile Uyumlu	1	1
Dermoid Kist	2	1,9
FibromüskülerDoku, Reaktif LAP	1	1
İltihabi Granülasyon Dokusu	1	1
Kist İzlenmedi, Olağan Dokular İzlendi	1	1
Kronik İltihabi Olay	1	1
Papiller TiroidCa	1	1
Reaktif Folliküler Hiperplazi	1	1
Timik Kist	1	1
Tiroglossal Kist	77	74,8
Yabancı Cisim	2	1,9
Yabancı Cisim Reaksiyonu	1	1,0
Toplam	130	100,0



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-24]

Rino-orbital mukormikoziste tanıdan cerrahi müdahaleye kadar geçen sürenin hastanın sağ kalımı üzerine etkisi:5 yıllık tecrübemiz

Enes Fatih Güneş¹, Şükrü Aydın¹, Emrah Gündüz¹, Şeyma Yaşar²

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut Özal Tıp Merkezi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Malatya

²İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut Özal Tıp Merkezi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Malatya

Amaç: Mukormikozis, özellikle immünsüprese hastalarda görülen ve yüksek mortalite ile seyreden invaziv fungal enfeksiyondur. Erken tanı ve hızlı cerrahi müdahale prognozu etkileyen önemli faktörlerdir. Bu çalışmada, mukormikozis tanısı almış hastalarda tanıdan cerrahi müdahaleye kadar geçen sürenin mortalite ve sağkalım üzerindeki etkisi değerlendirildi. Demografik özellikler, altta yatan hastalıklar, uygulanan cerrahi tedaviler ve tanı anındaki nötrofil/lenfosit oranının (NLR) mortalite ile ilişkisi incelendi. **Gereç-Yöntem:** Retrospektif, tek merkezli bu çalışmada 2021–2026 yılları arasında histopatolojik olarak doğrulanmış 74 mukormikozis hastası değerlendirildi. Demografik veriler, eşlik eden hastalıklar, kemoterapi öyküsü, uygulanan cerrahi tedaviler ve klinik sonuçlar hasta dosyaları ve hastane sistemi üzerinden elde edildi. Tanı anındaki sayımı kullanılarak NLR hesaplandı. Mortalite primer sonlanım noktası olarak belirlendi ve klinik ile laboratuvar parametrelerin mortalite ve sağkalım üzerindeki etkileri istatistiksel olarak analiz edildi. **Bulgular:** Tanıdan cerrahi müdahaleye kadar geçen süre ile mortalite veya sağkalım süresi arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Hematolojik malignitesi olan hastalarda mortalite %85, olmayanlarda %64,3 olarak bulundu. En yüksek mortalite endoskopik sinüs cerrahisi (ESC) uygulanmayan hastalarda görüldü. Tek taraflı ESC uygulanan hastalarda mortalitenin daha düşük olduğu gözlemlendi; nüks ESC cerrahisi ve orbital egzenterasyon uygulanan hastalarda da mortalitenin daha düşük olma eğilimi vardı(Tablo1). Çok değişkenli analizde hematolojik malignite mortaliteyi bağımsız olarak artıran tek anlamlı faktör olarak belirlenirken, tek taraflı ESC daha düşük mortalite ile ilişkili bulundu. Çift taraflı ESC ve NLR mortalite açısından bağımsız belirleyici değildi. Sağkalım analizinde de tek taraflı ESC uygulanan hastalarda ölüm riskinin anlamlı derecede daha düşük olduğu görüldü. **Sonuç:** Mukormikozis hastalarında hematolojik malignite varlığı mortaliteyi artıran önemli bir risk faktörüdür. Cerrahi tedavi, özellikle tek taraflı endoskopik sinüs cerrahisi uygulanan hastalarda sağkalımı olumlu etkilemektedir. Çoğu zaman mukormikozis tanısı konulduğunda cerrahi müdahale öncelenmektedir; ancak çoklu komorbiditelere sahip bu hasta grubunda acil cerrahi müdahalenin getirdiği risklerin de göz ardı edilmemesi gerekir. Elde ettiğimiz veriler acil müdahaleden çok, zamanında ve uygun bir müdahalenin daha uygun olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik sinüs cerrahisi, hematolojik malignite, mortalite, mukormikozis, NLR



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Cerrahi ve diğer klinik değişkenler ile mortalite ilişkisi

Değişken	Sağ kalan/Toplam	Ex/Toplam	Ex oranı(%)	p
Tek taraflı ESC	8/26	18/26	69,2	0,068
Çift taraflı ESC	5/23	18/23	78,3	0,752
Nüks ESC cerrahisi geçirenler	6/13	7/13	53,8	0,013
Göz egzenterasyonu	4/6	2/6	33,3	0,010
Operasyon öncesi genel durum bozukluğu nedeniyle opere edilememe/ex	0/5	5/5	100,0	0,192
Cerrahi reddetme	0/2	2/2	100,0	1,000

Tek taraflı ESC ölüm oranını daha düşük gösterme eğiliminde iken nüks ESC cerrahisi ve göz egzenterasyonu olanlarda ölüm oranı daha düşük görünüyor.(ESC: endoskopik sinüs cerrahisi)



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-25]

Kartilaj koruyucu kepçe kulak cerrahisi: 121 hastada 10 yıllık deneyimimiz

Işıl Taylan Cebi, Abdullah Karataş, Semih Uşaklıoğlu

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

Amaç: Kepçe kulak, çocuklarda psikolojik strese ve davranış bozukluklarına yol açabileceğinden okul çağı öncesinde düzeltilmesi önerilen bir konjenital dış kulak anomalisidir. Çalışmamızın amacı, hastanemizde 10 yıllık bir dönemde kombine Mustardé ve Furnas sütür teknikleri ve konkal kıkırdağın kısmi rezeksiyonu ile gerçekleştirilen otoplastilerin kozmetik sonuçlarını ve komplikasyon oranlarını değerlendirmek, sonuçlarımızı mevcut literatürle karşılaştırmaktır. **Gereç-Yöntem:** Mayıs 2013 ile Ağustos 2023 tarihleri arasında otoplasti ameliyatı uygulanan 121 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşı, cinsiyeti, kepçe kulağın anatomik nedeni, uygulanan cerrahi teknik, erken ve geç komplikasyonlar, takip süresi, revizyon ihtiyacı ve hastaların postoperatif memnuniyet durumunu değerlendiren vizüel analog skala (VAS) skorları analiz edildi. **Bulgular:** On dört hastaya unilateral, 107 hastaya bilateral otoplasti uygulandı. Hastaların 58'i kadın (%47,9) 63'ü (%52,1) erkekti. Ortalama yaş $13,8 \pm 7,0$ olup, yaş aralığı 4-39 idi. Ortalama takip süresi 30 aydı. Erken komplikasyonlardan en sık kanama/hematoma (%3,1) ve enfeksiyonlar (%3,4), geç komplikasyon olarak en sık kalıcı/tekrarlayan deformite (%17,1) saptandı. Revizyon cerrahi oranı %12,3, cerrahi başarı oranı ise %77,2 idi. Erken veya geç komplikasyon gelişen ve revizyon yapılan hastalarda VAS skorları anlamlı derecede düşüktü. Erken komplikasyon gelişen hastalarda geç komplikasyon görülme sıklığı daha fazlaydı. Ayrıca, geç komplikasyon gelişen hastalarda revizyon cerrahi ihtiyacı daha fazlaydı. **Sonuç:** Çalışmamızda elde edilen verilere dayanarak, cerrahi başarıyı etkileyen en önemli faktörün geç komplikasyon gelişmesi olduğu sonucuna varıldı. Cerrahi başarısızlık ile inklüzyon kistleri hariç tüm geç komplikasyonlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı. Kepçe kulak deformitesinin onarımında yaş, anatomik özellikler, kıkırdağ direnci ve hasta beklentileri dikkatlice değerlendirilmelidir. Doğru tekniğin seçilmesi, cerrahın deneyimiyle birlikte başarılı sonuçların elde edilmesinde ve komplikasyonların önlenmesinde çok önemli bir rol oynar. Özellikle geç komplikasyon gelişen hastalarda cerrahi başarısızlık oranlarının ve revizyon ihtiyacının artma eğiliminde olduğu unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Otoplasti, kepçe kulak, Mustardé, Furnas



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-26]

Multipl Sklerozlu Hastalarda Koku Fonksiyonlarının Sniffin' Sticks Tanımlama Testi ile Değerlendirilmesi

Saliha Nur Büyükkorkmaz¹, Murat Kar¹, Gözde Orhan Kubat¹, Ferhat Yüzen¹, Ergün Sevil², Şeyda Çankaya³

¹Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı - Alanya/Antalya, Türkiye

²Özel Kulak Burun Boğaz Kliniği - Alanya/Antalya, Türkiye

³Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı - Alanya/Antalya, Türkiye

Amaç: Multipl skleroz (MS), merkezi sinir sisteminin kronik demiyelinizan bir hastalığı olup motor bulguların yanı sıra duyuşal sistemleri de etkileyebilmektedir. Olfaktör disfonksiyon, MS'in motor olmayan belirtilerinden biri olarak giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, MS hastalarında koku tanımlama fonksiyonlarını değerlendirmek ve koku skorlarının nörolojik engellilik düzeyi ile ilişkisini araştırmaktır. **Gereç-Yöntem:** Bu prospektif vaka-kontrol çalışmasına McDonald kriterlerine göre tanı almış 50 MS hastası ile yaş uyumlu 50 sağlıklı kontrol dahil edilmiştir. Katılımcıların koku fonksiyonları 16 maddelik Sniffin' Sticks Koku Tanımlama Testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Test sonuçlarına göre katılımcılar normosmi (13–16), hiposmi (9–12) ve anosmi (0–8) olarak sınıflandırılmıştır. Nörolojik engellilik düzeyi Expanded Disability Status Scale (EDSS) ile değerlendirilmiştir. Gruplar arası karşılaştırmalarda Student t-testi ve kategorik veriler için ki-kare testi kullanılmıştır. Koku skorları ile EDSS arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. **Bulgular:** MS grubunda ortalama koku tanımlama skoru 13.16 ± 1.8 , kontrol grubunda ise 14.82 ± 1.1 olarak saptanmış ve iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.001$). MS grubunda katılımcıların %62'si normosmik, %28'i hiposmik ve %10'u anosmik olarak değerlendirilirken, kontrol grubunda %96 normosmi saptanmış ve anosmi görülmemiştir. Madde bazlı analizde kahve kokusu iki grup arasında en belirgin farkın görüldüğü madde olup MS grubunda başarı oranı %58, kontrol grubunda ise %94 olarak bulunmuştur ($p < 0.001$). Ayrıca terementin ($p = 0.021$) ve balık kokusu ($p = 0.018$) için de anlamlı fark saptanmıştır. EDSS skorları ile koku tanımlama skorları arasında orta düzeyde negatif korelasyon ($r = -0.42$) bulunmuştur. **Sonuç:** MS hastalarında koku tanımlama fonksiyonunun sağlıklı bireylere göre anlamlı derecede azaldığı görülmüştür. Olfaktör testlerin, MS hastalarında hastalık yükünü değerlendirmede non-invaziv bir biyobelirteç olarak kullanılabilceği düşünülmektedir. Özellikle kahve ve balık kokularındaki tanıma bozukluğu, MS'e bağlı santral olfaktör işleme bozukluğunu yansıtabilir.

Anahtar Kelimeler: Koku fonksiyonu, Multipl skleroz, Olfaktör disfonksiyon, Sniffin' Sticks



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Grup Karşılaştırması (Tanımlayıcı İstatistikler)

Parametre	MS Hasta Grubu (n=50)	Kontrol Grubu (n=50)	p Değeri
Yaş (Ortalama)	37.8	36.2	p > 0.05 (NS)
Toplam Koku Skoru	13.16 ± 1.8	14.82 ± 1.1	p < 0.001*
Başarı Yüzdesi	%82.2	%92.6	-

Multipl skleroz hasta ve kontrol grubunun yaş, koku skoru ve başarı yüzdesi yönünden karşılaştırılması

Koku Kategorilerine Göre Dağılım

Kategori (Skor)	Hasta Grubu (n)	Kontrol Grubu (n)	Kategori (Skor)
Normosmi (13-16)	%62 (31 hasta)	%96 (48 kişi)	Normosmi (13-16)
Hiposmi (9-12)	%28 (14 hasta)	%4 (2 kişi)	Hiposmi (9-12)
Anosmi (0-8)	%10 (5 hasta)	%0 (0 kişi)	Anosmi (0-8)

Hasta ve kontrol grubunun koku skorlarına göre kategorilendirilmesi

Sniffin' Sticks: 16'lı Koku Tanımlama Testi Madde Analizi

Odorant (Koku)	Hasta Grubu Başarı (%)	Kontrol Grubu Başarı (%)	Anlamlılık (p Değeri)
Orange (Portakal)	%96	%100	p > 0.05
Leather (Deri)	%82	%90	p > 0.05
Cinnamon (Tarçın)	%92	%98	p > 0.05
Peppermint (Nane)	%94	%100	p > 0.05
Banana (Muz)	%90	%96	p > 0.05
Lemon (Limon)	%88	%96	p > 0.05
Licorice (Meyan Kökü)	%84	%92	p > 0.05
Turpentine (Terementin)	%74	%92	p = 0.021*
Garlic (Sarımsak)	%90	%94	p > 0.05
Coffee (Kahve)	%58	%94	p < 0.001**
Apple (Elma)	%86	%94	p > 0.05
Clove (Karanfil)	%86	%92	p > 0.05
Pineapple (Ananas)	%92	%100	p > 0.05
Rose (Gül)	%88	%96	p > 0.05
Anise (Anason)	%90	%98	p > 0.05
Fish (Balık)	%80	%98	p = 0.018*

Sniffin' Sticks 16 maddelik koku tanımlama testinde her bir kokunun MS ve kontrol gruplarında doğru tanıma yüzdeleri



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-27]

Farklı Fakültelerde Eğitim Alan Üniversite Öğrencilerinin Rinoplastiye Yönelik Tutumları ve Komplikasyon Farkındalıklarının Karşılaştırılması

Mehmet Ali Say

Yalova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, KBB Ana bilim Dalı, Yalova

Amaç: Rinoplasti dünya genelinde en sık uygulanan estetik cerrahi işlemlerden biridir. Bu çalışmanın amacı farklı fakültelerde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin rinoplasti cerrahisine yönelik tutumlarını ve cerrahi komplikasyonlar hakkındaki farkındalık düzeylerini karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Bu kesitsel çalışmaya toplam 252 üniversite öğrencisi dahil edildi. Katılımcılar sanat-tasarım (n=60), iktisadi ve idari bilimler (n=61), spor bilimleri (n=43), hukuk (n=46) ve sağlık bilimleri (n=42) fakültelerinden seçildi. Katılımcılara rinoplasti cerrahisine yönelik tutumları ve olası komplikasyonlar hakkındaki farkındalık düzeylerini değerlendiren yapılandırılmış bir anket uygulandı. Gruplar arasındaki karşılaştırmalar Pearson ki-kare testi kullanılarak gerçekleştirildi.

Bulgular: Katılımcıların burunlarından memnuniyet düzeyi fakülteler arasında anlamlı farklılık gösterdi (p=0,043). Rinoplastinin gerekli olduğu görüşü de fakülteler arasında anlamlı farklılık gösterdi (p=0,042). Estetik ameliyatın ücretsiz olması durumunda rinoplasti yaptırma isteği açısından fakülteler arasında anlamlı fark bulundu (p<0,001). Komplikasyon farkındalığı değerlendirildiğinde kanama (p<0,001), septal hematoma (p=0,012), enfeksiyon (p<0,001), nazal obstrüksiyon (p=0,001), uzamış ödem (p=0,001), septal perforasyon (p=0,020) ve polly-beak deformitesi (p<0,001) açısından fakülteler arasında anlamlı farklılık saptandı. Buna karşılık syneşi oluşumu (p=0,307), nazal valv kollapsı (p=0,147) ve hasta memnuniyetsizliği (p=0,092) açısından anlamlı fark bulunmadı. Genel olarak sağlık bilimleri ve hukuk fakültesi öğrencilerinde bazı komplikasyonlara ilişkin farkındalık oranlarının daha yüksek olduğu gözlemlendi.

Sonuç: Üniversite öğrencilerinin rinoplasti cerrahisine yönelik tutumları ve komplikasyon farkındalıkları fakültelere göre farklılık göstermektedir. Eğitim alanına bağlı olarak öğrencilerin estetik cerrahiye yönelik yaklaşımlarının değişebileceği ve bazı fakültelerde cerrahi komplikasyonlar konusunda farkındalığın daha yüksek olduğu görülmektedir. Bununla birlikte bazı komplikasyonların genel olarak düşük bilinirliğe sahip olması, rinoplasti cerrahisi hakkında toplum genelinde bilgi eksikliğine işaret etmektedir. Estetik cerrahiye yönelik doğru bilgilendirme yapılması, cerrahi beklentilerin daha gerçekçi değerlendirilmesine ve olası komplikasyonların daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Estetik cerrahi, komplikasyon, Rinoplasti, Üniversite öğrencileri



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Tablo 1

		Sanat- Tasarım Fakültesi	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	Spor Bilimleri Fakültesi	Hukuk Fakültesi	Sağlık Bilimleri Fakültesi	P değeri
Burnunuz hakkında ne hissediyorsunuz?	Memnunuz	32 (53,3%)	44 (72,1%)	21 (48,8%)	26 (56,5%)	31(73,8%)	0,043*
	Memnun değilim	9 (15,0%)	10 (16,4%)	8 (18,6%)	10 (21,7%)	7(16,7%)	
	Umrumda değil	19 (31,7%)	7 (11,5%)	14 (32,6%)	10 (21,7%)	4 (9,5%)	
Burun estetiği yaptırmak ister misiniz?	Evet	14 (23,3%)	7 (11,5%)	8 (18,6%)	12 (26,1%)	9 (21,4%)	0,357
	Hayır	46 (76,7%)	54 (88,5%)	35 (81,4%)	34 (73,9%)	33 (78,6%)	
Burun estetiği gerekli midir?	Evet	9 (15,0%)	11 (18,0%)	2 (4,7%)	15 (32,6%)	6 (14,3%)	0,042*
	Hayır	22 (36,7%)	28 (45,9%)	22 (51,2%)	19 (41,3%)	20 (47,6%)	
	Kararsızım	29 (48,3%)	22 (36,1%)	19 (44,2%)	12 (26,1%)	16 (38,1%)	
Estetik ameliyat ücretsiz olsa yaptırır mıydınız?	Evet	16 (26,7%)	29 (47,5%)	2 (4,7%)	16 (34,8%)	19 (45,2%)	<0,001*
	Hayır	34 (56,7%)	26 (42,6%)	35 (81,4%)	12 (26,1%)	17 (40,5%)	
	Kararsızım	10 (16,7%)	6 (9,8%)	6 (14,0%)	18 (39,1%)	6 (14,3%)	
Sizin nasıl bir doktorun ameliyat etmesini istersiniz?	Daha az ücret alan doktor	1 (1,7%)	0 (0,0%)	4 (9,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0,059
	İyi iletişimi olan doktor	2 (3,3%)	3 (4,9%)	3 (7,0%)	4 (8,7%)	2 (4,8%)	
	Çok fazla hastası olan ve meşgul doktor	0 (0,0%)	2 (3,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (2,4%)	
	İyi çalışan doktor	35 (58,3%)	28 (45,9%)	25 (58,1%)	27 (58,7%)	26 (61,9%)	
	Diğerleri	22 (36,7%)	28 (45,9%)	11 (25,6%)	15 (32,6%)	13 (31,0%)	

Farklı fakültelerde öğrenim gören öğrencilerin rinoplasti tutumlarının karşılaştırılması



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Tablo 2

Komplikasyon	Sanat-Tasarım Fakültesi	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	Spor Bilimleri Fakültesi	Hukuk Fakültesi	Sağlık Bilimleri Fakültesi	P değeri
Kanama	33 (55,0%)	37 (60,7%)	19 (44,2%)	40 (87,0%)	35 (83,3%)	<0,001*
Septal hematom	10 (16,7%)	11 (18,0%)	6 (14,0%)	0 (0,0%)	11 (26,2%)	0,012*
Enfeksiyon	33 (55,0%)	35 (57,4%)	21 (48,8%)	38 (82,6%)	36 (85,7%)	<0,001*
Nazal obstrüksiyon	31 (51,7%)	36 (59,0%)	21 (48,8%)	39 (84,8%)	31 (73,8%)	0,001*
Uzamış ödem	30 (50,0%)	33 (54,1%)	24 (55,8%)	38 (82,6%)	33 (78,6%)	0,001*
Sineşi oluşumu	12 (20,0%)	18 (29,5%)	8 (18,6%)	12 (26,1%)	15 (35,7%)	0,307
Septal perforasyon	12 (20,0%)	16 (26,2%)	13 (30,2%)	2 (4,3%)	7 (16,7%)	0,020*
Nazal valv kollapsı	16 (26,7%)	20 (32,8%)	10 (23,3%)	6 (13,0%)	14 (33,3%)	0,147
Polly-beak deformitesi	18 (30,0%)	27 (44,3%)	15 (34,9%)	36 (78,3%)	23 (54,8%)	<0,001*
Hasta memnuniyetsizliği	24 (40,0%)	32 (52,5%)	21 (48,8%)	31 (67,4%)	22 (52,4%)	0,092

Fakültele göre Rinoplasti Komplikasyonları Hakkındaki Farklılık



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-28]

Adenotonsillektomi Sistemik İnflamasyonu Azaltır mı? Hematolojik İnflamatuvar İndekslerin Değerlendirilmesi

Emre Çelik, Baturalp Çetin, Ejder Ciğer

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB Ana Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Adenotonsiller cerrahi uygulanan hastalarda cerrahi öncesi ve postoperatif uzun dönemde ölçülen hematolojik ve biyokimyasal parametreler kullanılarak sistemik inflamatuvar durumdaki değişimi değerlendirmek, inflamatuvar indekslerde meydana gelen değişiklikleri ortaya koymaktır. **Gereç-Yöntem:** 2020-2026 tarihleri arasında İKÇÜ Atatürk EAH KBB kliniğinde opere olan adenoidektomi, adenotonsillektomi, tonsillektomi operasyonu olan 2400 hasta tarandı. Öncelikle preoperatif ve postoperatif uzun dönem(1 yıla kadar) laboratuvar görülmeyen hastalar ve post op laboratuvar değerleri olan gündeki hastaneye başvurusunda anamnez notlarında herhangi sistemik enfeksiyon(idrar yolu enfeksiyonu, üst solunum yolu enfeksiyonu vb.) çalışmaya dahil edilmedi. Ardından ağız içi multipl cerrahileri olan hastalar (OSAS cerrahisi gibi), ek sistemik inflamatuvar yük yaratacak komorbiditeleri(kronik inflamatuvar hastalık, immün yetmezlik, hematolojik hastalık, romatolojik hastalık vb.) olan hastalar, adenoidektomi ile aynı seansta opere septoplasti olan hastaları, malignite cerrahileri ve patolojik tanı amacıyla yapılan cerrahi hastaları dışlanarak 392 hastaya indirilmiştir. Hastane veritabanından retrospektif metotla incelenmiştir. Hemogram parametreleri ile CRP ve Albümin düzeyleri kaydedildi. Bu veriler kullanılarak sistemik inflamatuvar indeksler hesaplandı. Nötrofil/lenfosit oranı, platelet/lenfosit oranı, lenfosit/monosit oranı, sistemik immün-inflamasyon indeksi ve C-reaktif protein/albumin oranı değerlendirildi. Verilerin istatistiğinde SPSS versiyon 25 kullanıldı. **Bulgular:** Cinsiyet dağılımı dengeli, adenoidektomi ve adenotonsillektomide 3-15 yaş aralığı fazla, tonsillektomide 15-45 yaş aralığı fazla izlendi. Üç cerrahi türünde preop-postop laboratuvar değerleri ve enfektif markerlar hesaplandı, birbiriyle karşılaştırıldı. **Sonuç:** Özellikle adenotonsillektomi uygulanan hastalarda inflamatuvar indekslerde belirgin değişiklikler olduğunu göstermiştir. Adenotonsillektomi grubunda NLR, LMR, PLR, SII ve platelet gibi hematolojik inflamatuvar indekslerde anlamlı değişimler saptanırken, CRP ve CAR değerlerinde postoperatif dönemde anlamlı azalma gözlenmiştir. Buna karşılık adenoidektomi ve tonsillektomi gruplarında inflamatuvar parametrelerdeki değişimlerin sınırlı olduğu görülmüştür. Bulgular adenotonsiller hastalıkların yalnızca lokal patoloji ile sınırlı olmayıp sistemik inflamatuvar yanıtla da ilişkili olabileceğini göstermektedir. Cerrahi tedavi sonrası inflamatuvar belirteçlerde gözlenen değişimler, adenotonsillektominin sistemik inflamatuvar yük üzerinde de etkili olabileceğini düşündürmektedir. Sadece adenoidektomi, sadece tonsillektomi grubuna göre adenotonsillektomi olan gruptaki daha anlamlı düşüşler bu iki lenfoid dokunun beraber eksizyonun uygun endikasyonda daha da kronik inflamasyonu azalmasında etkisi olduğunu ispatlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Adenoidektomi, Tonsillektomi, Sistemik İnflamatuvar İndeks, Kronik İnflamasyon, Laboratuvar Testleri (Hemogram-Biyokimya)



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-29]

Alt Konka Hipertrofisinde Radyofrekans Uygulaması: Klinik Deneyimimiz ve Sonuçlarımız

Enes Sırma

GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, DİYARBAKIR, TÜRKİYE

Amaç: Alt konka hipertrofisi kronik nazal obstrüksiyonun en sık nedenlerinden biri olup medikal tedavi veya dirençli hastalarda cerrahide tedavi gerekebilmektedir. Radyofrekans uygulaması, normal mukoza dokusunu koruyarak submukozal doku hacmini azaltan invaziv bir yöntemdir. Bu çalışmada kliniğimizde alt konka hipertrofisi nedeniyle nefes alma problemi yaşayan ve radyofrekans uygulanan hastalarda klinik sonuçların ve semptom skorlarındaki değişimin değerlendirilmesi amaçlandı. **Gereç-Yöntem:** Bu retrospektif çalışmaya Şubat 2024 – Ocak 2026 tarihleri arasında alt konka hipertrofisi nedeniyle inferior konkaya radyofrekans uygulanan 184 hasta dahil edildi. Hastaların %54'ü erkek (n=99), %46'sı kadın (n=85) olup ortalama yaş 34 ± 11 yıl idi. Tüm hastalara lokal anestezi altında submukozal radyofrekans uygulaması yapıldı. Hastalar işlem öncesi ile postoperatif 1. ay ve 3. ay kontrollerinde Vizüel Analog Skala (VAS) ve Nazal Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) skorları ile değerlendirildi. Postoperatif komplikasyonlar kaydedildi. İstatistiksel analiz SPSS programı kullanılarak yapıldı ve preoperatif-postoperatif skorlar eşleştirilmiş t-testi ile karşılaştırıldı. $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi. **Bulgular:** Ortalama VAS skoru işlem öncesi 7.2 ± 1.3 iken 1. ayda 3.6 ± 1.4 ve 3. ayda 2.8 ± 1.3 olarak bulundu ($p < 0.001$). Ortalama NOSE skoru işlem öncesi 68 ± 13 iken 1. ayda 32 ± 12 ve 3. ayda 24 ± 11 olarak saptandı ($p < 0.001$). Postoperatif dönemde geçici kabuklanma %22 (n=40), hafif kanama %5 (n=9), postoperatif ağrı %8 (n=15) ve enfeksiyon %1 (n=2) hastada görüldü. Ciddi komplikasyon izlenmedi. **Sonuç:** Alt konka hipertrofisi tedavisinde radyofrekans uygulaması, düşük komplikasyon oranı ve semptom skorlarında anlamlı düzelme sağlaması nedeniyle güvenli ve etkili bir minimal invaziv cerrahi yöntemdir. Elde edilen sonuçlar, medikal tedaviye dirençli hastalarda radyofrekans uygulamasının ilk tercih edilebilecek cerrahi seçeneklerden biri olduğunu desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Radyofrekans, alt konka hipertrofisi, nazal obstrüksiyon



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı

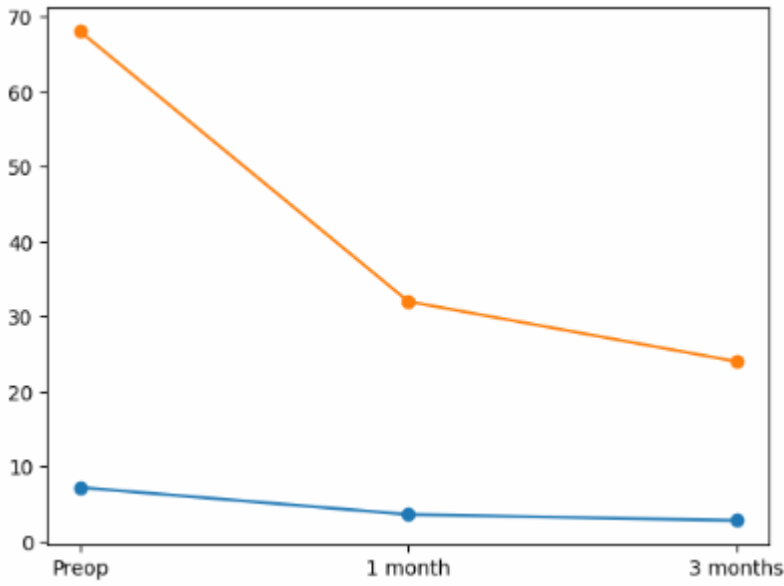


İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Şekil 1. Radyofrekans uygulaması sonrası VAS ve NOSE skorlarının zaman içindeki değişimi



Şekil 1. Radyofrekans uygulaması sonrası VAS ve NOSE skorlarının zaman içindeki değişimi

Tablo 1. Radyofrekans uygulaması sonrası postoperatif komplikasyonlar (n = 184)

Komplikasyon	Hasta sayısı (n)	Oran (%)
Geçici kabuklanma	40	22
Hafif kanama	9	5
Postoperatif ağrı	15	8
Enfeksiyon	2	1
Ciddi komplikasyon	0	0
Ek cerrahi gereksinimi	5	3



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-30]

Adenoid Hipertrofisi Ve Uyku Bruksizmi Arasındaki İlişki

Muhammed Gazi Yıldız¹, İsrail Orhan¹, Adem Doğaner², Ömer Faruk Çınar¹, Mehmet Ali Polat¹, Saime Sağıroğlu¹

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kbb Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı

Amaç: Bruksizm, bireyin istemsiz olarak diş sıkma, diş gıcırdatma veya mandibular itme hareketlerinin ortaya konulması ile karakterize, merkezi sinir sistemi temelli bir anormal motor aktivite bozukluğu olarak tanımlanır. sirkadiyen ritim temel alınarak uyku bruksizmi (UB) ve uyanıklık bruksizmi olmak üzere iki alt grupta incelenmiştir. Pediatrik yaş grubunda UB'nin nedeni tam olarak netlik kazanmamış olmakla birlikte, farklı birçok süreçle ilişkilendirilmiştir. Literatürde bildiğimiz kadarı ile UB ve bu duruma sebep olan faktörler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar olmasına karşın izole olarak adenoid hipertrofisi (AH) ve UB arasındaki ilişkiyi hedef alan çalışma yoktur. Bu çalışmanın amacı, pediatrik yaş grubunda izole AH ile UB arasında bir ilişki olup olmadığını araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya, AH tanısı alan pediatrik 64 hasta ve 64 sağlıklı kontrol dahil edildi. Tüm katılımcılar AH, UB, ve sosyodemografik parametreler açısından değerlendirildi. UB tanısı; Uluslararası Uyku Bozuklukları Sınıflaması-3 (ICSD-3) tanı kriterlerine göre konuldu. AH derecesi Cassano Evreleme Sistemi kullanılarak belirlendi. Çalışmaya AH dışında üst solunum yolu obstrüksiyonu yapacak patoloji tespit edilenler, tanı almış uyku apnesi olanlar ile tanıklı apne sorunu tarif eden pediatrik hastalar dahil edilmedi. İstatistiksel analizler SPSS 22 yazılımı ile yapıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Sosyodemografik veriler açısından gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık izlenmedi ($p>0.05$). Adenoid yüzdesi açısından vaka grubu ve kontrol grubu arasında istatistiksel açıdan ileri düzeyde anlamlı ilişki saptandı ($p=0.001$). UB açısından vaka grubu ve kontrol grubu arasında istatistiksel açıdan ileri düzeyde anlamlı ilişki saptandı ($p=0.001$). Adenoid hipertrofisi ile ilişkili, adenoid boyutu arttıkça bruksizm ile olan pozitif korelasyon saptandı.

Sonuç: Bu çalışma pediatrik bireylerde izole AH ile UB arasında anlamlı ve güçlü bir ilişki olduğunu göstermiştir. Bu ilişki üst hava yolu direncindeki artışın uyku sırasında solunum eforunu yükselterek mikro-uyanıklık yanıtlarını tetikleyebileceği ve bu nörofizyolojik süreçlerin parafonksiyonel çene hareketleri ile sonuçlanabileceği öne sürülebilir.

Anahtar Kelimeler: Adenoid hipertrofisi, Cassano sınıflaması, Obstrüktif uyku apne sendromu, Uluslararası Uyku Bozuklukları Sınıflaması-3 (ICSD-3), Uyku bruksizmi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-31]

Servikal Lenfadenopati Nedeniyle Eksizyonel Biyopsi Yapılan Hastaların Retrospektif Analizi

Özlem Yağız Agayarov, Furkan Çetin, Murat Gümüşsoy, İbrahim Çukurova

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, KBB BBC Anabilim Dalı, İzmir Tepecik EAH

Amaç: Boyun lenfadenopatileri geniş bir etiyolojik spektruma sahip olup benign reaktif süreçlerden malignitelere kadar değişebilmektedir. Bu çalışmada boyun lenfadenopatisi nedeniyle eksizyonel biyopsi yapılan hastaların demografik özellikleri, klinik bulguları ve patoloji sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Kliniğimizde Ağustos 2023-Şubat 2026 arasında boyunda lenfadenopati sebebiyle, hematoloji ve enfeksiyon hastalıklarının önerisiyle eksizyonel lenf nodu biyopsisi yapılan 74 hasta dahil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, B semptomlarının varlığı, lenf nodunun seviyesi ve patolojik tanıları incelendi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 74 hastanın 45'i kadın (%60.8), 29'u erkekti (%39.2). Ortalama yaş 41.3 ± 17.8 yıl (4-77 yıl) olarak bulundu. Patoloji sonuçlarına göre hastaların 49'unda (%66.2) benign veya inflamatuvar patoloji, 25'inde (%33.8) malign patoloji saptandı. En sık patolojik tanı reaktif lenfoid hiperplazi olup 24 hastada (%32.4) izlendi. Bunu Hodgkin lenfoma ve granümatöz lenfadenit takip etmekteydi. Ayrıca bazı hastalarda metastatik tiroid papiller karsinom saptandı ve tamamlayıcı cerrahi tedavileri yapıldı. Lenf nodu biyopsileri en sık seviye II bölgesinden yapılmış olup bunu seviye III ve seviye V takip etmekteydi. Lenf nodu seviyelerine göre malignite oranları değerlendirildiğinde supraklavikular yerleşimli lenf nodlarında malignite oranının %80 olduğu görüldü. Bunu seviye IV (%75) ve seviye V (%47.1) lenf nodları takip etmekteydi. En sık biyopsi yapılan bölge seviye II olup bu bölgede malignite oranı %15.6 olarak bulundu. Hastaların 12'sinde (%16.2) B semptomları mevcuttu. B semptomu bulunan hastalarda malign patoloji oranının daha yüksek olduğu gözlemlendi.

Sonuç: Boyun lenfadenopatilerinde eksizyonel biyopsi özellikle malignite şüphesi bulunan hastalarda tanı koydurucu önemli bir yöntemdir. Çalışmamızda benign patolojiler daha sık görülmekle birlikte malignite oranı da dikkat çekici düzeydedir. Bu nedenle klinik değerlendirme, görüntüleme ve gerektiğinde eksizyonel biyopsi birlikte değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: servikal lenfadenopati, eksizyonel biyopsi, lenfoma, reaktif hiperplazi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-32]

Lipit Metabolizma Bozukluğu ve Biotinidaz Eksikliği Olan 18 Yaş Altı Hastalarda İşitme Fonksiyonlarının Otoakustik Emisyon ile Değerlendirilmesi

Özlem Yağız Agayarov¹, Sude Eroğlu¹, Bahar Kulu², Murat Gümüşsoy¹, İbrahim Çukurova¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, KBB BBC Ana Bilim Dalı, İzmir, Tepecik EAH

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Pediatri Ana bilim Dalı, İzmir Tepecik EAH

Amaç: Biotinidaz eksikliği ve lipit metabolizma hastalıkları, enerji metabolizmasındaki bozulmalar sonucu çoklu organ tutulumu gösterebilen kalıtsal metabolik bozukluklardır. Bu hastalıklarda sinir sistemi tutulumu, işitsel yolları subklinik veya klinik düzeyde etkileyebilmektedir. Çalışmamızın amacı, rutin odyometrik incelemesi normal olan biotinidaz eksikliği ve lipit metabolizma bozukluğu tanılı çocuk hastalarda, Distorsiyon Ürünü Otoakustik Emisyon (DPOAE) testi ile koklear fonksiyonların etkilenip etkilenmediğini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya, saf ses odyometrileri normal sınırlarda olan 18 yaş altı 24 hasta (16 erkek, 8 kadın) ve benzer yaş-cinsiyet özelliklerine sahip 24 sağlıklı çocuktan oluşan kontrol grubu dahil edildi. Tüm katılımcılara rutin KBB muayenesinin ardından DPOAE testi uygulandı. İstatistiksel analizlerde IBM SPSS v27 kullanıldı; gruplar arası karşılaştırmalarda Independent Samples Test ve $p < 0.05$ anlamlılık düzeyi esas alındı.

Bulgular: Sağ ve sol kulak ölçümleri arasında anlamlı fark saptanmadığı için analizler kulak ortalamaları üzerinden yapıldı. Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında, hem biotinidaz eksikliği hem de lipit metabolizma bozukluğu olan hasta grubunda 10.000 Hz ($p=0.003$) ve 1.000 Hz ($p=0.005$) frekanslarındaki sinyal-gürültü oranları (SNR) istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulundu. Biotinidaz eksikliği ve lipit metabolizma bozukluğu olan hastalar kendi aralarında karşılaştırıldığında ise DPOAE değerleri açısından anlamlı bir fark izlenmedi ($p>0.05$).

Sonuç: Çalışmamızın bulguları, lipit metabolizma bozuklukları ve biotinidaz eksikliği olan çocuklarda, klinik olarak işitme kaybı izlenmese dahi koklear fonksiyonların (özellikle bazal turn bölgesinin) subklinik düzeyde etkilendiğini göstermektedir. Mitokondriyal enerji üretimindeki azalma ve artan toksisitenin, yüksek frekanslardan başlayarak iç kulak saç hücrelerine zarar verdiği düşünülmektedir. Bu hasta gruplarının işitsel fonksiyonlar açısından daha sıkı takip edilmesi ve DPOAE gibi objektif testlerle monitörize edilmesi erken tanı ve rehabilitasyon için kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Biotinidaz eksikliği, Lipit metabolizma bozukluğu, DPOAE, Subklinik işitme kaybı, Koklear fonksiyon



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-33]

Tinnitus ile ilgili internet arama davranışlarının stres, anksiyete ve belirsizlik indeksi ile ilişkisi: Google Trends temelli bir analiz

Cemal Özyılmaz

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ordu

Amaç: Tinnitus, dış bir akustik uyaran olmaksızın ses algılanması ile karakterize olan ve toplumda sık görülen bir semptomdur. Tinnitusun ortaya çıkışı ve şiddeti yalnızca otolojik faktörlerle değil, aynı zamanda stres ve anksiyete gibi psikolojik durumlarla da ilişkilidir. Son yıllarda internet arama verileri toplumun sağlıkla ilgili ilgi ve davranışlarını değerlendirmede önemli bir veri kaynağı olarak kullanılmaktadır. Bu çalışmada Google Trends verileri kullanılarak kulak çınlaması ve tinnitus aramalarının stres, anksiyete ve Türkiye'deki belirsizlik düzeyi ile olan ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: 2018–2025 yılları arasında Türkiye'de yapılan internet aramaları Google Trends verileri kullanılarak analiz edildi. “Kulak çınlaması”, “tinnitus”, “anksiyete” ve “stres” anahtar kelimeleri için aylık göreceli arama hacimleri (0–100 arasında normalize edilmiş değerler) elde edildi. Türkiye'ye ait belirsizlik verileri Dünya Belirsizlik İndeksi veri tabanından alındı. Bu indeks, Economist Intelligence Unit ülke raporlarında “belirsizlik” kelimesinin görülme sıklığına göre hesaplanmakta olup daha yüksek değerler daha yüksek belirsizlik düzeyini ifade etmektedir. Verilerin normal dağılımı Kolmogorov–Smirnov testi ile değerlendirildi ve değişkenler arasındaki ilişkiler Spearman ve Pearson korelasyon analizleri ile incelendi. $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Kulak çınlaması aramaları ile stres aramaları arasında ($r=0.64, p<0.001$) ve kulak çınlaması ile anksiyete aramaları arasında ($r=0.606, p<0.001$) güçlü pozitif korelasyon saptandı. Tinnitus aramaları ile stres aramaları arasında orta düzeyde pozitif korelasyon gözlemlendi ($r=0.55, p<0.001$). Tinnitus ile anksiyete aramaları arasında ise zayıf fakat anlamlı korelasyon saptandı ($r=0.278, p=0.006$). Tinnitus aramaları ile belirsizlik indeksi arasında pozitif korelasyon bulundu ($r=0.32, p=0.001$). Buna karşın kulak çınlaması aramaları ile belirsizlik indeksi arasında bir ilişki saptanmadı ($r=-0.061, p=0.558$).

Sonuç: Stres ve anksiyete aramaları ile kulak çınlaması aramaları arasındaki anlamlı korelasyon, psikolojik stresin kulak çınlaması algısını artırabileceğini ve bireylerin bu semptomla ilgili bilgi arama davranışını etkileyebileceğini düşündürmektedir. Bulgular, tinnitus ile psikolojik faktörler arasındaki bilinen ilişkinin toplumun internet arama davranışına da yansımaları göstermektedir. Ayrıca tinnitus aramaları ile belirsizlik indeksi arasındaki pozitif ilişki, toplumsal belirsizlik dönemlerinde artan psikolojik stresin tinnitus ile ilişkili arama davranışlarını etkileyebileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: tinnitus, stres, anksiyete, Google Trends



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-34]

Tinnitus Hastalarında Plazma Aterojenik İndeksi ve Tinnitus Şiddeti Arasındaki İlişki

Ecem Yüksel, Bayram Barış Büyük

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

Amaç: Tinnitus multifaktöriyel bir klinik durumdur ve vasküler ve metabolik faktörlerin tinnitus patofizyolojisinde rol oynayabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, tinnitus hastalarında plazma aterojenik indeksinin (API) tinnitus şiddeti ile ilişkisini araştırmak ve API'nin tinnitus şiddetini öngörmedeki değerini değerlendirmektir. **Gereç-Yöntem:** Bu kesitsel çalışmaya tinnitus şikayeti ile başvuran ve odyometrik olarak normal işitme eşiklerine sahip 58 hasta dahil edildi. Tüm hastalara Tinnitus Handikap İndeksi (THİ) uygulandı. Demografik veriler ve biyokimyasal parametreler (hemogloblin, trigliserid, HDL, vitamin B12, TSH ve ferritin) kaydedildi. Plazma aterojenik indeksi (API), $\log_{10}(\text{trigliserid}/\text{HDL})$ formülü kullanılarak hesaplandı. THİ skorları ile biyokimyasal parametreler arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon analizi ile değerlendirildi. Tinnitus şiddetine göre API farklılıkları Kruskal-Wallis testi ile analiz edildi. API'nin şiddetli tinnitus öngörmedeki performansı ROC analizi ile değerlendirildi ve bağımsız risk faktörlerini belirlemek için çok değişkenli lojistik regresyon analizi yapıldı. **Bulgular:** Hastaların ortalama yaşı 56.37 ± 14.62 yıl olup, katılımcıların %65.5'i kadın idi. API ile THİ skoru arasında güçlü pozitif korelasyon saptandı ($r = 0.929$, $p < 0.001$). Trigliserid düzeyleri THİ ile pozitif korelasyon gösterirken ($r = 0.730$, $p < 0.001$), HDL düzeyleri THİ ile negatif korelasyon gösterdi ($r = -0.408$, $p = 0.001$). Tinnitus şiddeti arttıkça API değerlerinde anlamlı artış gözlemlendi ($p < 0.001$). ROC analizinde API'nin şiddetli tinnitus öngörme gücü yüksek bulundu (AUC = 0.963). API için optimal kesim değeri 0.413 olup %84.4 duyarlılık ve %96.2 özgüllük sağladı. Çok değişkenli lojistik regresyon analizinde API'nin şiddetli tinnitus için bağımsız bir risk faktörü olduğu saptandı ($p < 0.001$). **Sonuç:** Plazma aterojenik indeksi tinnitus şiddeti ile güçlü şekilde ilişkili olup şiddetli tinnitusun öngörülmesinde yüksek tanısal performans göstermektedir. API, tinnitus hastalarında vasküler ve metabolik riskin değerlendirilmesinde potansiyel bir biyobelirteç olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Tinnitus şiddeti, plazma aterojenik indeksi, tinnitus handikap indeksi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-35]

Pediyatrik KBB Acil Servis Başvurularında Tanı Spektrumu ve Mevsimsel Varyasyonun Retrospektif Analizi

İrem Damla Güver Çalapkulu¹, Ömer Faruk Çufalı²

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Amaç: Pediyatrik Üst solunum yolu enfeksiyonları, otit, epistaksis ve yabancı cisim aspirasyonu gibi durumlar çocukluk çağında sık görülmekte ve acil servislerde önemli bir hasta yükü oluşturmaktadır. Bu hastalıkların görülme sıklığı çevresel faktörler, enfeksiyon etkenleri ve mevsimsel değişikliklerden etkilenebilmektedir. Özellikle viral enfeksiyonların kış aylarında artması, alerjik rinit tablosunun ise ilkbahar aylarında daha sık görülmesi bu değişkenlere örnek oluşturmaktadır. Bu çalışmada pediyatrik hastalarda KBB ile ilişkili acil servis başvurularının tanı dağılımının incelenmesi ve bu başvuruların mevsimsel değişkenliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç-Yöntem:** Retrospektif olarak planlanan çalışmamızda Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi Acil servisine, Mart 2025 ve Şubat 2026 tarihleri arasında başvuran 0-18 yaş pediyatrik hastalar dahil edildi. Çalışmaya üst solunum yolu enfeksiyonu, otit (otitis media ve eksternal otit), epistaksis, alerjik rinit, vertigo ve yabancı cisim tanısı alan hastalar dahil edildi. **Bulgular:** Çalışmaya toplam 102.177 pediyatrik hasta dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı $7,46 \pm 5,00$ yıl olup yaş aralığı 0-18 yıl idi. Hastaların %53,6'sı erkek, %46,4'ü kadın idi. En sık görülen tanı üst solunum yolu enfeksiyonu (%96,6) idi. Bunu sırasıyla otit (%2,31), epistaksis (%0,49), vertigo (%0,26), alerjik rinit (%0,25) ve yabancı cisim (%0,11) izledi. Üst solunum yolu enfeksiyonlarının kış aylarında daha sık görüldüğü, alerjik rinit ile acil başvurularının ilkbahar aylarında arttığı gözlemlendi. Epistaksis ve yabancı cisim olgularının ise yaz aylarında görece olarak daha sık olduğu belirlendi. Vertigo tanısı alan hastaların ortalama yaşı en yüksek, yabancı cisim tanısı alan hastaların ortalama yaşı ise en düşük olarak saptandı. **Sonuç:** Bu çalışmada pediyatrik hastalarda KBB ile ilişkili acil servis başvurularının büyük çoğunluğunu üst solunum yolu enfeksiyonlarının oluşturduğu saptanmıştır. Ayrıca tanı dağılımının mevsimlere göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Çalışmamızda üst solunum yolu enfeksiyonlarının özellikle kış aylarında arttığı görülmüştür. Alerjik başvuruların ilkbahar aylarında arttığı gösterilmiştir. Sonuç olarak pediyatrik KBB acil başvurularında belirgin bir mevsimsel değişkenlik olduğu görülmektedir. Bu bulgular acil servislerde mevsimsel hasta yoğunluğunun öngörülmesi ve sağlık hizmetlerinin planlanması açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: pediyatrik acil, kulak burun boğaz, mevsimsel değişkenlik



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-36]

Endoskopik Dakriyosistorinostomi Uygulanan Primer Edinsel Nazolakrimal Kanal Tıkanıklığı Hastalarında Lakrimal Kесе Histopatolojisi ile Yaşam Kalitesi (Lac-Q) İlişkinin Değerlendirilmesi

Gözde Orhan Kubat, Anıl Eren, Onur Belen

Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Antalya

Amaç: Primer edinsel nazolakrimal kanal tıkanıklığı (PANDO) tanısıyla endoskopik dakriyosistorinostomi (DSR) operasyonu uygulanan hastalarda, lakrimal kese dokusuna ait histopatolojik parametrelerin (fibrozis derecesi, inflamatuvar hücre yoğunluğu ve vaskülarizasyon) preoperatif ve postoperatif yaşam kalitesi (Lac-Q) skorları üzerindeki etkisini retrospektif olarak incelemektir. **Gereç-Yöntem:** Kliniğimizde PANDO tanısıyla endoskopik DSR uygulanan 81 hastanın kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Hastaların preoperatif ve postoperatif 1. ay Lac-Q anket skorları kaydedildi. Lakrimal kese patoloji preparatları körleme usulüyle yeniden değerlendirilerek hücresel yoğunluk, fibrozis evresi (0-3) ve damar proliferasyonu (CIS skoru bileşenleri) skorlandı. Preoperatif kültür sonuçları ve klinik veriler de analize dahil edildi. İstatistiksel analizlerde tek değişkenli ve çok değişkenli lineer regresyon modelleri kullanıldı. **Bulgular:** Hastaların 64'i kadın, 17'si erkek olup, yaş ortalaması 51,16± 12,34 idi. Cerrahi sonrası hastaların genel Lac-Q skorlarında anlamlı düzeyde iyileşme izlendi ($p < 0.001$). Yapılan istatistiksel analizlerde, toplam CIS skoru ile Lac-Q skorundaki iyileşme arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p = 0.851$). Benzer şekilde, fibrozis skoru, yaş, cinsiyet ve kültür sonuçları ile Lac-Q iyileşmesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark izlenmedi. Ancak, çok değişkenli lineer regresyon analizinde, CIS skorunu oluşturan bileşenlerden yalnızca "hücre skorunun" Lac-Q iyileşmesi ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gösterdiği bulunmuştur ($p < 0.05$). Robust standart hatalar ile yapılan analizde de hücre skorunun modelde Lac-Q iyileşmesi ile ilişkili tek bağımsız değişken olduğu doğrulanmıştır. **Sonuç:** PANDO hastalarında endoskopik DSR sonrası semptomatik iyileşmeyi ve yaşam kalitesini toplam histopatolojik skor veya fibrozis derecesi tek başına güçlü biçimde öngörmemektedir. Ancak inflamatuvar hücresel yanıtın şiddeti (hücre skoru), semptom iyileşmesi ile doğrudan ilişkili olup, aktif hücresel inflamasyonun klinik sonuçlar üzerinde prognostik bir belirleyici rol oynadığını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik Dakriyosistorinostomi, PANDO, Lac-Q, Histopatoloji, Fibrozis



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı

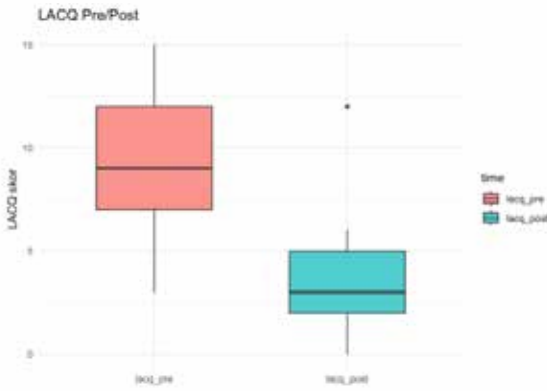


İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA

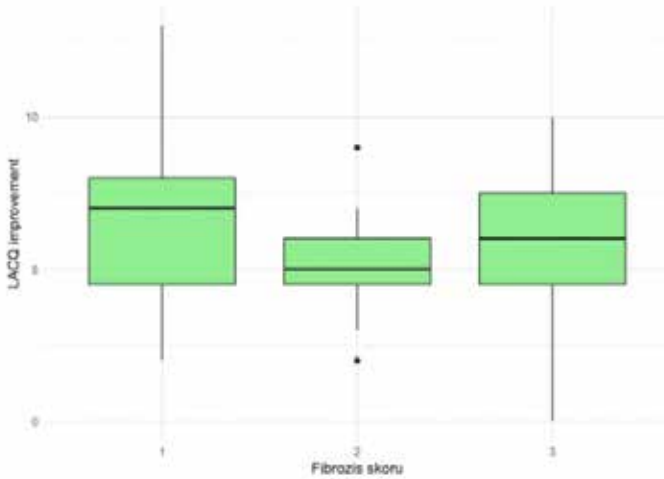


Şekil 1: LACQ pre/post kutu grafiği



Ameliyat öncesi LACQ skorlarının medyan ve dağılım aralığı daha yüksek değerlerde yer alırken, ameliyat sonrası skorların daha düşük değerlere kaydığı gözlenmiştir. Bu durum, cerrahi müdahale sonrasında hastaların semptomlarında belirgin bir iyileşme olduğunu göstermektedir. Kutu grafiği aynı zamanda ameliyat sonrası skorların dağılımının daha dar olduğunu ve semptomların genel olarak daha düşük seviyelerde toplandığını ortaya koymaktadır. Bu bulgular, operasyonun semptom şiddetini azaltmada etkili olduğunu göstermektedir.

Şekil 2: Fibrozis skoruna göre LACQ iyileşme dağılımı kutu grafiği



Grafik incelendiğinde, farklı fibrozis skor grupları arasında LACQ iyileşme değerlerinin benzer dağılımlar gösterdiği görülmektedir. Gruplar arasında belirgin bir farklılaşma gözlenmemekte olup bu bulgu, fibrozis skorunun LACQ iyileşmesi üzerinde belirgin bir etkisi olmadığını düşündürmektedir.

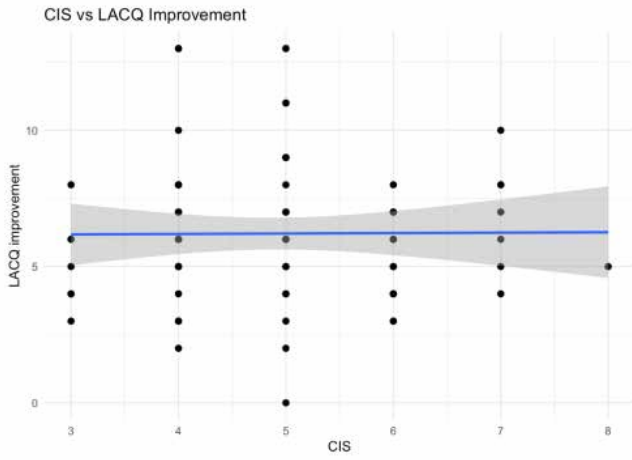


İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Şekil 3: CIS vs LACQ değişimi saçılım grafiği



CIS toplam skoru ile LACQ iyileşme skoru arasındaki ilişki incelendiğinde belirgin bir eğilim gözlenmemiştir. Scatter plot grafiğinde regresyon çizgisinin x eksenine yakın ve yatay seyretmesi, CIS skorunun LACQ iyileşmesi ile güçlü bir ilişki göstermediğini düşündürmektedir

Tablo 1:Veri setinin genel özet özellikleri

Değişken	Değer
Hasta sayısı	81
Yaş, ortalama \pm SS	51.16 \pm 12.34
Yaş, medyan (min-maks)	51 (24-73)
Preop LACQ, ortalama \pm SS	9,41 \pm 2,99
Postop LACQ, ortalama \pm SS	3,2 \pm 1,97
LACQ improvement, ortalama \pm SS	6,21 \pm 2,61
Hücre skoru, ortalama \pm SS	1,86 \pm 0,67
Fibrozis skoru, ortalama \pm SS	1,7 \pm 0,77
Kapiller skoru, ortalama \pm SS	1,33 \pm 0,57
CIS toplam, ortalama \pm SS	4,9 \pm 1,15
Cinsiyet	
Erkek	17(21%)
Kadın	64(79%)
Kültür sonucu	
Normal flora	44(54,3%)
Üreme	37(45.7%)



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-37]

Servikal Lenf Nodlarında Eksizyonel Biyopsinin Görüntüleme ve Diğer Biyopsileme Yöntemleri ile Değerlendirilmesi: Tek Merkezli Retrospektif Analiz

Sena Okutan İrice, Burak Kaan İnan, İbrahim Ömer Gürlek, Zahide Mine Yazıcı

Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç: Servikal lenfadenopati olgularda eksizyonel biyopsi öncesinde tanısal amaçla yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB), kalın iğne (tru-cut) biyopsisi ve görüntüleme yöntemlerinin etkinliğinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç - Yöntem: Nisan 2014-Mart 2026 tarihleri arasında kliniğimizde servikal lenfadenopati nedeniyle eksizyonel lenf nodu biyopsisi yapılan 242 hasta retrospektif olarak incelendi. Eksizyonel biyopsi öncesi kalın iğne biyopsisi ve ince iğne aspirasyon biyopsisi olan 143 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların sigara, alkol, B semptomu (kilo kaybı, gece terlemesi, ateş) varlığı, radyolojik boyut, boyundaki anatomik yerleşim, boyunda mevcut olan lenfadenopati sayısı, servikal bölge dışı lenfadenopati varlığı, görüntülemelerde lenf nodlarının malign/benign ayrımı, eksizyonel biyopsi öncesi diğer biyopsileme yöntemleri varlığı ve eksizyonel biyopsi patolojisi incelendi. Elde edilen veriler analiz edildi.

Bulgular:143 hasta içinde 88 hastanın eksizyonel biyopsi sonucu hematolojik malignite ile uyumlu gelmiştir. Görüntüleme ile bu hastaların saptanma oranı % 95.4'tür (84/88). Ancak görüntüleme yöntemlerinin eksizyonel biyopsilerde yanlış pozitiflik oranı %58.1'dir (32/55). Yanlış negatiflik oranı da %4.5'tir (4/88).

88 hasta içerisinde ince iğne aspirasyon biyopsisi ve kalın iğne biyopsisinin hematolojik maligniteyi saptama oranı %68.1'dir (60/88). İksizyonel biyopsi yöntemlerinin yanlış pozitiflik oranı %14.5'tir (8/55). Yanlış negatiflik oranı %32.7'dir (18/55). Ayrıca 17 hastada eksizyonel biyopsi öncesi patoloji tanısal olarak yetersiz şekilde sonuçlanmıştır. Bu hastaların eksizyonel biyopsi sonuçlarının 10'u hematolojik malignite ile uyumlu gelmiştir.

Sonuç: Eksizyonel lenf nodu biyopsisi, özellikle lenfoproliferatif hastalıkların alt tip tayini ve kesin tanı konulmasında altın standarttır. Görüntüleme ve minimal invaziv biyopsi yöntemleri yüksek erişilebilirlik ve düşük morbidite avantajları ile tanısal sürece önemli katkı sağlamakla birlikte, özellikle heterojen lenf nodu tutulumlarında ve lenfoma şüphesinde sınırlı kalabilmektedir. Sonuç olarak, servikal lenf nodlarının değerlendirilmesinde multimodal bir yaklaşım benimsenmeli; klinik, radyolojik ve minimal invaziv yöntemler entegre edilerek hasta bazlı karar verilmelidir. Ancak kesin tanı ve özellikle hematolojik malignitelerde alt tip tayini için eksizyonel biyopsi halen vazgeçilmezdir.

Anahtar Kelimeler: Lenf nodu eksizyonu, lenfoma, ince iğne aspirasyon biyopsisi, kalın iğne biyopsi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-38]

Tükrük Bezi Tümörlerinde Postoperatif Komplikasyonların Değerlendirilmesi

Muhammed Satıcı, Bayram Barış Büyük, Felat Toprak

Dr.Abdurrahman yurtarslan Ankara onkoloji eğitim ve araştırma hastanesi

Amaç: Tükrük bezi tümörleri baş-boyun cerrahisinde sık karşılaşılan patolojiler olup cerrahi tedavi sonrası çeşitli komplikasyonlar gelişebilmektedir. Bu çalışmanın amacı, tükrük bezi tümörleri nedeniyle opere edilen hastalarda postoperatif komplikasyon oranlarını belirlemek ve komplikasyon gelişimi ile ilişkili klinik risk faktörlerini değerlendirmektir. **Gereç-Yöntem:** Bu retrospektif çalışmaya tükrük bezi tümörü nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan 410 hasta dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, sigara kullanımı, ek hastalık varlığı, tümör lokalizasyonu ve uygulanan cerrahi yöntemler değerlendirildi. Postoperatif komplikasyon gelişimi ile klinik değişkenler arasındaki ilişkiler öncelikle tek değişkenli analiz ile incelendi. Daha sonra bağımsız risk faktörlerini belirlemek amacıyla çok değişkenli lojistik regresyon analizi yapıldı. **Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 51.7 ± 14.3 yıl olup olguların %54.9'u erkek idi. Tümörlerin büyük çoğunluğu parotis bezinde (%95.1) yerleşmişti. En sık uygulanan cerrahi yöntem yüzeysel parotidektomi (%56.8) olup bunu total parotidektomi (%39.0) izledi. Postoperatif komplikasyon oranı %12.0 olarak saptandı. En sık görülen komplikasyon ağrı (%3.4) olup bunu operasyon lojunda çökme (%2.0) ve ağız kuruluğu (%1.5) izledi. Tek değişkenli analizde sigara kullanımı ($p=0.011$), ek hastalık varlığı ($p=0.019$) ve operasyon türü ($p=0.036$) ile komplikasyon gelişimi arasında anlamlı ilişki saptandı. Çok değişkenli lojistik regresyon analizinde sigara kullanımı (OR=2.39, %95 GA: 1.10–5.21, $p=0.028$), ek hastalık varlığı (OR=2.99, %95 GA: 1.21–7.36, $p=0.017$) ve total parotidektomi uygulanması (OR=2.67, %95 GA: 1.34–5.34, $p=0.005$) postoperatif komplikasyon gelişimi için bağımsız risk faktörleri olarak bulundu. **Sonuç:** Tükrük bezi tümör cerrahisinde postoperatif komplikasyon oranı düşük olmakla birlikte sigara kullanımı, ek hastalık varlığı ve total parotidektomi uygulanması komplikasyon riskini artıran önemli faktörlerdir. Bu bulgular cerrahi planlama ve hasta bilgilendirme sürecinde dikkate alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Complication, Long-term, Paralysis, Parotidectomy



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-39]

Parotidektomi sonrası seroma gelişimini etkileyen faktörler: Tek merkezli retrospektif bir çalışma

Seyda Alsan, Ahmet Adnan Cırık

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ, ÜMRANIYE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KBB BBC ANABİLİM DALI, İSTANBUL

Amaç: Parotidektomi sonrası görülebilen komplikasyonlar arasında seroma önemli bir yer tutmaktadır. Cerrahi alanda seröz sıvı birikimi ile karakterize olan seroma, hasta konforunu azaltabilmekte ve bazı durumlarda ek girişimler gerektirebilmektedir. Seroma gelişimini etkileyen faktörler literatürde tam olarak net değildir ve özellikle dren kullanımı ile dren çekilme zamanı konusunda farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Bu çalışmada parotidektomi uygulanan hastalarda seroma gelişimini etkileyebilecek klinik faktörleri ve dren çekilme zamanının seroma gelişimi ile ilişkisini değerlendirmek amaçlandı. **Gereç-Yöntem:** Bu tek merkezli retrospektif çalışmada 2021–2025 yılları arasında kliniğimizde parotidektomi uygulanan toplam 95 hasta değerlendirildi. Hastaların yaş, cinsiyet, cerrahi tipi, boyun diseksiyonu varlığı, patolojik tanı, dren tipi, dren çekilme günü, son 24 saat dren miktarı, postoperatif fasiyal sinir fonksiyonu ve seroma gelişimi kaydedildi. Seroma tanımına klinik olarak belirgin sıvı koleksiyonları da dahil edildi. Sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann–Whitney U testi, kategorik değişkenlerin analizinde ki-kare ve Fisher exact testleri kullanıldı. **Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen hastaların yaş ortalaması 52.4 ± 15.8 yıl olup hastaların %54.7'si erkekti. En sık uygulanan cerrahi yöntem yüzeysel parotidektomi (%72.6) idi. Boyun diseksiyonu %6.4 hastada mevcuttu. Postoperatif dönemde %24.2 hastada fasiyal sinir fonksiyonunda geçici disfonksiyon saptandı. Seroma verisi mevcut olan 94 hastanın 14'ünde (%14.9) seroma gelişti. Seroma gelişmeyen hastalarda dren çekilme günü ortalama 2.77 gün, seroma gelişen hastalarda ise 3.31 gün olarak bulundu ve bu fark sınırdan istatistiksel anlamlılık gösterdi ($p=0.050$). Son 24 saat dren miktarı açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı ($p=0.486$). Cerrahi tip ($p=0.424$), boyun diseksiyonu ($p=1.000$) ve dren tipi ($p=0.865$) ile seroma gelişimi arasında anlamlı ilişki izlenmedi. Seroma gelişiminin erkek hastalarda daha sık görüldüğü saptandı ($p=0.003$). **Sonuç:** Parotidektomi sonrası seroma gelişimi ile dren çekilme zamanı arasında sınırlı bir ilişki gözlenmiştir. Erkek cinsiyetin seroma gelişimi ile ilişkili bulunması dikkat çekici bir bulgudur. Parotis cerrahisi sonrası dren yönetiminin optimize edilmesi için daha geniş hasta serileri ile yapılacak prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Parotidektomi, seroma, dren, postoperatif komplikasyonlar



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-40]

Larengeal Lökoplaki ve Malignite Deneyimlerimiz: 2023-2025 Retrospektif Analizi

Murat Gümüşsoy, Murat Can Demir, Halil Hakan Özgür, Özlem Yağız Agayarov, İbrahim Çukurova

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB-BBC Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Ses kısıklığı ve vokal kordda lökoplaki ön tanısıyla başvuran hastalarda larengeal biyopsi sonuçlarını değerlendirmek; displazi dereceleri, malignite insidansı, laringofaringeal reflü (LFR) ve sigara gibi etiyojik faktörlerin dağılımını analiz etmektir.

Gereç-Yöntem: Kliniğimizde 2023-2025 yılları arasında vokal kordda lökoplaki nedeniyle opere edilen 65 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik verileri, LFR varlığı, sigara kullanımı ve patoloji raporları kayıt altına alındı.

Bulgular: Demografi, Sigara ve LRF Varlığı: Çalışmaya dahil edilen 65 hastadan %87,7'si(58) erkek, %12,3'ü(8) kadındır. Hastaların yaş aralığı 37-85'tir(ort. 60.5). Hastaların %81,5'inde(53) aktif sigara kullanım öyküsü ve %63'ünde(41) LFR varlığı saptandı.

Patolojik Dağılım:

Malignite: 10(%15,3) hastada invaziv skuamöz hücreli karsinom (SCC), 7(%10,7) hastada karsinoma in situ (CIS) saptandı. Bu gruptaki 17 hastadan %94,1'inin (16) sigara kullanımı ve %58,9'unun (10) lpr'si mevcuttur.

Displazi: 9(%13,8) hastada yüksek dereceli/şiddetli displazi, 25(%38,4) hastada ise düşük/orta dereceli displazi izlendi. Bu gruptaki 34 hastadan %85,2'inin(29) sigara kullanımı ve %64,2'sinin(22) LFR'si mevcuttur.

Benign ve Reaktif Patolojiler: 14(%21,5) hastada akantoz ve hiperkeratoz gibi reaktif epitel değişiklikleri görüldü. Ayrıca 2(%3) hastada skuamöz papillom, 3(%4,6) hastada mantar/kandidiyazis enfeksiyonu ve 1(%1,5) hastada larengeal kist saptandı. Bu gruptaki 14 hastadan %57,1'inin(8) sigara kullanımı ve %64,2'sinin(9) LFR'si mevcuttur.

Anatomik Yerleşim: Lezyonlar en sık sol vokal kordda (28) izlenmiş olup, lezyonların büyük bir kısmı anterior 1/3 segmentte yoğunlaşmıştır.

Sonuç: Larengeal lökoplakiler, altında yatan geniş patoloji yelpazesi nedeniyle yüksek klinik öneme sahiptir. Çalışmamızda malignite ve karsinoma in situ oranının toplamda %26,1 olması, sigarayla birlikte LFR vokal korddaki kronik irritasyonu artırarak hem reaktif lökoplakilere hem de displastik süreçlere zemin hazırlayabileceğini göstermektedir. Özellikle sigara öyküsü olan hastalarda lökoplakilerin titizlikle takip edilmesini ve erken cerrahi müdahalenin önemini vurgulamaktadır. Yine reflü bulgusu olan lökoplaki vakalarında, biyopsi öncesi ve sonrası agresif anti-reflü tedavisinin önemi ve lezyonun takibi hayati önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: lökoplaki, skuamöz hücreli karsinom, laringofaringeal reflü, vokal kord, sigara



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-41]

Trombositten zengin fibrinin rat özefagoplasti modelinde yara iyileşmesi ve faringokutanöz fistül gelişimine etkisi

Furkan Balaban¹, Asude Ünal¹, Doğukan Özdemir¹, Dursun Mehmet Mehel², Abdurrahman Aksoy³, Seda Koç Şahin⁴, Gökseven Ünlügüzel Üstün⁵

¹Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Samsun

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Samsun

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Farmakoloji-Toksikoloji Ana Bilim Dalı, Samsun

⁴Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Samsun

⁵Samsun Şehir Hastanesi, Tıbbi Biyokimya Ana Bilim Dalı, Samsun

Amaç: Total larenjektomi sonrası görülen faringokutanöz fistül (FKF), yara iyileşmesini olumsuz etkileyen önemli bir komplikasyondur ve genellikle postoperatif 5–10. günlerde ortaya çıkar. Bu çalışmanın amacı, rat özefagoplasti modelinde TZF'nin yara iyileşmesi ve FKF gelişimi üzerindeki etkilerini histopatolojik ve biyokimyasal olarak değerlendirmektir. **Gereç-Yöntem:** Çalışmada ağırlıkları 250–300 g arasında değişen 18 adet erişkin erkek Wistar Albino cinsi rat kullanıldı. Ratlar randomize edilerek trombositten zengin fibrin (TZF) uygulanan deney grubu (n=9) ve kontrol grubu (n=9) olmak üzere iki gruba ayrıldı. TZF hazırlanması amacıyla ek olarak iki rat kan donörü olarak kullanıldı. Tüm ratlarda özefagoplasti modeli oluşturuldu. Deney grubunda özefagoplasti hattı üzerine 1x1 cm boyutlarında TZF membranı yerleştirilirken, kontrol grubunda anastomoz hattına herhangi bir ek uygulama yapılmadı. Postoperatif dönemde ratlar bireysel kafeslerde enteral beslenme ile takip edildi. Postoperatif yedinci günde ratlara etik standartlara uygun olarak ötenazi uygulandı. Özefagoplasti bölgesinden elde edilen doku örneklerinin bir kısmı histopatolojik inceleme için ayrılırken, bir kısmı da doku hidroksiprolin düzeylerinin ölçümü amacıyla kullanıldı. Histopatolojik değerlendirme Modifiye Ehrlich–Hunt skorlama sistemi temel alınarak gerçekleştirildi. Özefagoplasti bölgesinden elde edilen doku ve ratlardan alınan serum örneklerinde hidroksiprolin düzeyleri Enzim Bağlantılı İmmünosorbent Test (ELISA) yöntemi ile ölçüldü. **Bulgular:** Histopatolojik incelemede fibroblast proliferasyonu, kollajen oluşumu, damar proliferasyonu, inflamatuvar hücre infiltrasyonu ve granülasyon dokusu açısından deney grubunda kontrol grubuna kıyasla anlamlı artışlar saptandı ($p \leq 0,049$). Nötrofil yoğunluğu deney grubunda belirgin olarak izlenirken, kontrol grubunda saptanmadı ($p = 0,009$). Biyokimyasal değerlendirmede doku ve serum hidroksiprolin düzeyleri deney grubunda daha yüksek olmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Makroskopik değerlendirmede deney grubunda fistül gelişme oranı daha düşük bulundu; ancak bu fark istatistiksel anlamlı değildi. **Sonuç:** TZF uygulaması, rat özefagoplasti modelinde yara iyileşmesini histopatolojik açıdan anlamlı düzeyde desteklemiştir. Kollajen oluşumu, fibroblast proliferasyonu, damar proliferasyonu ve granülasyon dokusu gelişimi deney grubunda belirgin olarak artmıştır. Bu bulgular, TZF'nin yara iyileşmesini destekleyen, güvenli ve klinik uygulamalarda kullanılabilecek biyolojik bir ajan olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Faringokutanöz fistül, Hidroksiprolin, Trombositten zengin fibrin



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Resim 1



Hazırlanan Trombositten Zengin Fibrin

Resim 2



SKM'nin bilateral lateralizasyonu sonrası trakea ve özefagusun görünümü (özefagus: üçgen ile işaretli, trakea: yıldız ile işaretli)

Resim 3



Orogastrik tüpten kontrast madde verilerek traktın izlendiği düz grafi görüntüsü



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-42]

Kliniğimizde Son İki Yılda Parotis Kitlelerinin Cerrahi Yönetimi: Preoperatif İnce İğne Aspirasyon Biyopsisi ile Postoperatif Patoloji Bulgularının Retrospektif Karşılaştırması

Sıraç Irmak

SBÜ Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, Diyarbakır

Amaç: Parotis bezi kitleleri benign ve malign özellikleri açısından klinik olarak farklılık gösterebilir ve cerrahi tedavi planlamasında doğru tanı büyük önem taşır. İnce iğne aspirasyon biyopsisi (IIAB), parotis kitlelerinin preoperatif değerlendirilmesinde sık kullanılan minimal invaziv bir tanı yöntemidir. Ancak IIAB sonuçları ile postoperatif histopatolojik tanı arasında zaman zaman uyumsuzluklar görülebilmektedir. Bu çalışmanın amacı, kliniğimizde son iki yıl içerisinde cerrahi olarak tedavi edilen parotis kitlelerinde IIAB sonuçları ile postoperatif patoloji bulgularını karşılaştırmak ve sürpriz malignite oranını değerlendirmektir. **Gereç-Yöntem:** Çalışmaya son iki yıl içerisinde parotis kitesi nedeniyle cerrahi uygulanan toplam 31 hasta retrospektif olarak dahil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, kitlenin yerleşim tarafı, IIAB sonuçları ve postoperatif histopatoloji sonuçları incelendi. Hastaların yaş aralığı 24–70 olup ortalama yaş 45 ± 11 yıl olarak hesaplandı. Veriler tanımlayıcı istatistikler kullanılarak sayı, yüzde ve ortalama değerler ile ifade edildi. **Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen hastaların 19'u erkek (%61,3), 12'si kadın (%38,7) idi. Postoperatif patoloji sonuçlarına göre olguların 29'u (%93,5) benign, 2'si (%6,5) malign olarak değerlendirildi. Benign patolojiler arasında en sık pleomorfik adenomsaptanmış olup 21 hasta (%67,7) bu gruptaydı. Bunu 7 hasta (%22,6) ile Whartintümörü izledi. Mukusretansiyon kisti ise 1 hastada (%3,2) görüldü. Malign patoloji saptanan iki olgunun her ikisi de asinik hücreli karsinom olarak raporlandı. IIAB ile postoperatif patoloji sonuçları arasında genel uyum oranı %96,8 olarak bulundu. Bir olguda IIAB sonucu benign sitoloji olmasına rağmen postoperatif patolojide malignite saptanmış olup sürpriz malignite oranı %3,2 olarak hesaplandı. **Sonuç:** IIAB, parotis kitlelerinin preoperatif değerlendirilmesinde yüksek tanısal doğruluk oranına sahip güvenilir bir yöntemdir. Bununla birlikte düşük oranda da olsa sürpriz malignite riski bulunmaktadır. Bu nedenle parotis kitlelerinin değerlendirilmesinde klinik, radyolojik ve sitolojik bulguların birlikte yorumlanması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: İnce İğne Aspirasyon Biyopsisi, Parotis Kitleleri, Postoperatif Patoloji



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



İİAB Sonuçları ile Postoperatif Patoloji Bulgularının Karşılaştırılması

İİAB	Postoperatif Patoloji	Hasta Sayısı (n)	Yüzde (%)
Benign (Pleomorfik adenom / Whartin)	Benign	28	90,3
Benign sitoloji	Malign (Asinik hücreli karsinom)	1	3,2
Malign sitoloji	Malign (Asinik hücreli karsinom)	1	3,2
Nondiagnostik	Benign (Mukus retansiyon kisti)	1	3,2
Toplam		31	100

Hastaların Demografik Özellikleri

Özellik	Değer
Toplam hasta sayısı	31
Yaş aralığı	24-72
Ortalama yaşı	45 ± 11
Erkek	19 (%61,3)
Kadın	12 (%38,7)



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-43]

Adenoid Hipertrofisi Olan Çocuklarda Ses Değişiklikleri

Derya Abes

Aksaray üniversitesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı, adenoid hipertrofisi tanısı konulan çocuklarda ses değişikliklerini araştırmaktır. **Gereç-Yöntem:** Çalışmaya polikliniğe başvuran ve klinik semptomlar, muayene bulguları ve tanısal yöntemler doğrultusunda adenoid hipertrofisi tanısı konulan 5–12 yaş arası 30 çocuk dahil edildi. Çalışma grubundaki çocukların hiçbirinde akut ya da kronik ses bozukluğu öyküsü, sesle ilişkili cerrahi girişim öyküsü veya ses ve konuşmayı etkileyebilecek nörolojik ya da pulmoner hastalık bulunmamaktaydı. Kontrol grubunu ise aynı yaş aralığındaki sağlıklı çocuklar oluşturdu. Çalışma hakkında ailelere ayrıntılı bilgi verilerek aydınlatılmış onamları alındı. Tüm katılımcıların objektif ses analizleri yapılarak kaydedildi ve gruplar istatistiksel olarak karşılaştırıldı. **Bulgular:** Kontrol grubunda ortalama F0 değeri 194.37 ± 44.19 Hz (87.83–274.67 Hz) olarak bulundu. Çalışma grubunda ise ortalama preoperatif F0 değeri 194.93 ± 46.63 Hz (106.12–287.44 Hz), postoperatif 1. haftada 201.84 ± 40.50 Hz (117.02–238.51 Hz) ve postoperatif 3. ayda 200.79 ± 40.19 Hz (114.17–287.44 Hz) olarak saptandı. Kontrol grubu ile adenoid grubunun preoperatif değerleri arasında ve adenoid grubunun preoperatif ve postoperatif ölçümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p > 0.05$). Kontrol grubunda ortalama Shimmer % değeri 1.11 ± 1.81 (1.46–9.64) olarak bulundu. Çalışma grubunda ortalama preoperatif Shimmer % değeri 3.94 ± 1.39 (2.06–7.02) iken, postoperatif 1. haftada 4.84 ± 1.68 (2.77–8.97) değerine yükseldi ve postoperatif 3. ayda 4.47 ± 1.17 (1.88–6.36) olarak ölçüldü. Ancak gruplar arasında ve çalışma grubunun farklı zaman noktalarındaki ölçümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p > 0.05$).

Sonuç: Adenoidektomi, nazofarenkste obstrüksiyona neden olan dokunun ortadan kaldırılması yoluyla ses rezonansını etkileyebilir ve sesin formant yapısında değişikliklere yol açma potansiyeline sahiptir. Bu çalışmada cerrahi sonrasında vokal parametrelerde istatistiksel olarak anlamlı bir değişiklik saptanmamış olsa da, postoperatif dönemde rezonans özelliklerinde hafif değişiklikler meydana gelebilir. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin cerrahi öncesinde hastaları ve ailelerini olası ses değişiklikleri konusunda bilgilendirmeleri önerilmektedir. Bu bilginin bilgilendirilmiş onam sürecinde açık şekilde yer alması, hastaların süreci daha iyi anlamasını sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Adenoid hipertrofisi, akustik analiz, ses, adenoidektomi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-44]

Alerjik Rinit Yönetiminde Büyük Dil Modellerinin Değerlendirilmesi: ARIA Kılavuzlarına Göre Gemini ve ChatGPT'nin Senaryo Temelli Karşılaştırılması

Zeynep İskender Emekli

Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Malatya

Amaç

Bu çalışma, güncel büyük dil modelleri olan Gemini ve ChatGPT'nin, 2025 yılı ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma) kılavuzu ve ilgili uluslararası tedavi önerileri doğrultusunda alerjik rinit (AR) yönetimindeki klinik doğruluklarını, güvenliklerini ve rehber uyumlarını karşılaştırmalı olarak değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem

Çalışmada, alerjik rinit yönetimini farklı klinik bağlamlarda değerlendirmek amacıyla 20 klinik senaryo oluşturulmuştur. Senaryolar basit AR olgularından çoklu komorbiditesi bulunan vakalara, ayrıca pediatrik ve geriatric hasta profillerine kadar geniş bir klinik yelpazeyi kapsamaktadır. Model yanıtları; doğru tanı, ilk basamak tedavi seçimi, kılavuz uyumu, komorbidite farkındalığı, hasta eğitimi, zararlı önerilerden kaçınma ve klinik güvenlik gibi sekiz temel parametre açısından değerlendirilmiştir. Her parametre 3 kulak burun boğaz uzmanı tarafından ortak görüş olarak 1 (çok kötü) ile 5 (mükemmel) arasında değişen Likert ölçeği kullanılarak puanlanmıştır. Değerlendirmeler güncel uluslararası kılavuzlar referans alınarak yapılmış ve veriler tanımlayıcı istatistikler ile özetlenmiş, modeller arasındaki farklar Wilcoxon işaretli sıra testi kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular

Her iki model de doğru tanı ve zararlı önerilerden kaçınma kategorilerinde yüksek performans göstermiştir. İstatistiksel analiz sonucunda Gemini'nin, özellikle komorbidite farkındalığı ($p = 0,021$) ve kaçınılması gereken tedavilerin belirtilmesi ($p = 0,014$) alanlarında ChatGPT'ye kıyasla anlamlı derecede daha yüksek skorlar elde ettiği saptanmıştır. Buna karşın hasta eğitimi ve rehberine dayalı klinik yönlendirme, her iki model için de göreceli olarak gelişime açık alanlar olarak belirlenmiştir.

Sonuç

Büyük dil modelleri, alerjik rinit yönetiminde klinik karar destek aracı olarak önemli bir potansiyele sahiptir. Özellikle karmaşık klinik senaryolarda ve komorbid hastalarda Gemini'nin daha yüksek performans sergilemesi, bazı yapay zeka modellerinin klinik karar süreçlerinde daha hassas destek sağlayabileceğini düşündürmektedir. Bununla birlikte, yapay zeka tarafından üretilen tıbbi bilgilerin klinik doğrulanmadan kullanılması, hasta veri gizliliği, etik sorumluluklar ve olası halüsinasyon (yanlış bilgi üretimi) riski gibi konular göz önünde bulundurulmalı ve nihai klinik kararın her zaman uzman hekim tarafından verilmesi gerektiği vurgulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Alerjik rinit, yapay zeka, büyük dil modelleri, ARIA kılavuzu, klinik karar destek sistemleri



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-45]

Adenoidektomi Sonrası Adenoid Nüksü: Pediatrik Hastalarda Sıklık, Risk Faktörleri ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Gözde Günay, Dilara Ağca, Özlem Ünsal, Suat Turgut

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Adenoidektomi çocukluk çağında en sık uygulanan cerrahilerinden biridir. Bununla birlikte operasyon sonrası adenoid dokunun yeniden büyümesi ve semptomların tekrarlama sıklığı görülebilmektedir. Bu çalışmanın amacı adenoidektomi sonrası birinci yılda adenoid nüks oranını belirlemek ve nüks ile ilişkili olası risk faktörlerini değerlendirmektir. Ayrıca adenoid nüksünün çocukların semptomları, yaşam kalitesi ve aile üzerindeki etkisini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya daha önce adenoidektomi uygulanmış 106 pediatrik hasta dahil edildi. Hastalar ameliyat sonrası birinci yılda fleksibl nazofaringoskopi ile değerlendirildi. Koana açıklığının %50'den fazlasını kaplayan adenoid doku varlığı nüks olarak kabul edildi. Hastaların demografik özellikleri ve olası risk faktörleri (alerji öyküsü, ameliyat sonrası kreşe gitme durumu, pasif sigara maruziyeti ve kardeş sayısı) kaydedildi. Klinik semptomlar ve yaşam kalitesi Obstructive Sleep Apnea-18 (OSA-18) anketi ile değerlendirildi ve toplam skorlar istatistiksel analizlerde kullanıldı. Ebeveyn üzerindeki etkiler ise Chalder Yorgunluk Ölçeği kullanılarak bimodal puanlama yöntemi ile değerlendirildi. İstatistiksel analizler SPSS 27.0 programı ile yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastaların ortalama yaşı $8,6 \pm 2,2$ yıl olup hastaların %51'i erkekti. Hastaların 23'ünde (%22) adenoid nüksü saptandı. Nüks olan ve olmayan hastalar arasında alerji varlığı ve pasif sigara maruziyeti nüks grubunda anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p < 0,05$). Ayrıca OSA-18 alt skorları (uyku bozukluğu, fiziksel semptomlar, emosyonel durum ve ebeveyn kaygısı) ve toplam OSA-18 skorları nüks grubunda anlamlı derecede yüksek bulundu ($p < 0,05$). Chalder Yorgunluk Ölçeği skorları da nüks grubunda anlamlı olarak daha yüksekti ($p < 0,05$).

Sonuç: Adenoidektomi sonrası birinci yılda hastaların yaklaşık beşte birinde adenoid nüksü gözlenmiştir. Alerji ve pasif sigara maruziyeti nüks ile ilişkili bulunmuştur. Ayrıca nüks gelişen hastalarda uyku ile ilişkili semptomların ve yorgunluk düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgular ameliyat sonrası takipte çevresel risk faktörlerinin değerlendirilmesinin önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Adenoidektomi, adenoid nüksü, obstruktif uyku apnesi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-46]

Vertigo Hastalarında Ampirik Betahistin Kullanımı: Tanı ve Tedavi Uygunluğunun Retrospektif Değerlendirilmesi

Zuhal Aybüke Gazeloğlu¹, Emre Apaydın², Şevket Aksoy³, Sümeyra Doluoğlu³

¹Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

²Özel Muayenehane, Ankara

³Etlik Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

Amaç: Baş dönmesi, acil servis başvurularının en sık nedenlerindedir. Klinik pratikte özellikle acil servis ve aile sağlığı merkezlerinde ayrıntılı etiyolojik değerlendirme yapılmadan ampirik betahistin tedavisine başlanabildiği görülmektedir. Güncel kılavuzlar ise birçok vertigo etiyolojisinde betahistin rutin kullanımına yönelik güçlü kanıt bulunmadığını göstermektedir. Bu çalışmada baş dönmesi nedeniyle başvuran ve betahistin başlanan hastalarda tanı doğruluğu ve tedavi uygunluğunun retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Aralık 2025 – Ocak 2026 tarihleri arasında baş dönmesi şikâyetiyle acil servise, aile sağlığı merkezine başvuran ve betahistin tedavisi başlanan, ardından KBB polikliniğinde değerlendirilen 110 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, semptom süresi ve betahistin tedavisine ait verileri kaydedildi. Hastalar otolojik ve vestibüler muayeneden geçirilmiş; Dix-Hallpike ve supin roll testleri uygulanmıştır. İstatistiksel analizler SPSS v23 kullanılarak yapıldı. Kategorik değişkenler ki-kare ve Fisher exact testleriyle, sürekli değişkenler bağımsız örneklem t-testiyle analiz edildi. Tanı ve tedavi yanlılığı üzerinde etkili faktörler binary lojistik regresyon analiziyle değerlendirildi. Tanı ve tedavi doğruluğu oranları referans değer olarak kabul edilen %40 ile tek örneklem exact oran testi kullanılarak karşılaştırıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Hastaların %68,2'si kadın olup yaş ortalaması $52,36 \pm 13,84$ yılı. Betahistin reçetelerinin %84,5'i acil serviste, %15,5'i aile hekimliğinde düzenlenmişti. Hastaların %10,9'unda Dix-Hallpike/Supine Roll testi pozitif saptandı. Tanı doğruluğu %12,7 oranında saptanırken, hastaların %87,3'ünde ön tanının hatalı olduğu görüldü. Tedavi uygunluğu %20,9 (n=23) olup hastaların %79,1'inde betahistin tedavisinin uygunsuz olduğu saptandı. Yanlış tanı ve yanlış tedavi oranlarının referans oran olan %40'tan anlamlı derecede yüksek olduğu görüldü. ($p < 0,001$). Tanı ve tedavi doğruluğu ile yaş, cinsiyet, semptom süresi, reçetenin yazıldığı birim arasında anlamlı ilişki saptanmadı. ($p > 0,05$).

Sonuç: Çalışmamız, acil servislerde vertigo şikâyetiyle başvuran hastalarda betahistin kullanımının büyük oranda endikasyon dışı olduğunu göstermiştir. Özellikle BPPV gibi manevra tedavisi gerektiren durumlarda ampirik ilaç kullanımı akılcı ilaç ilkeleriyle bağdaşmamaktadır. Vertigo yönetiminde tanıya dayalı yaklaşımın ve uygun vestibüler muayenenin akılcı ilaç kullanımı açısından kritik öneme sahip olduğu düşünülmektedir. Acil servislerde ve aile sağlığı merkezlerinde vestibüler değerlendirme algoritmalarının yaygınlaştırılması, gereksiz ilaç kullanımını ve sağlık maliyetlerini azaltacaktır.

Anahtar Kelimeler: Vertigo, Betahistin, Akılcı İlaç Kullanımı, Acil Servis, BPPV



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı

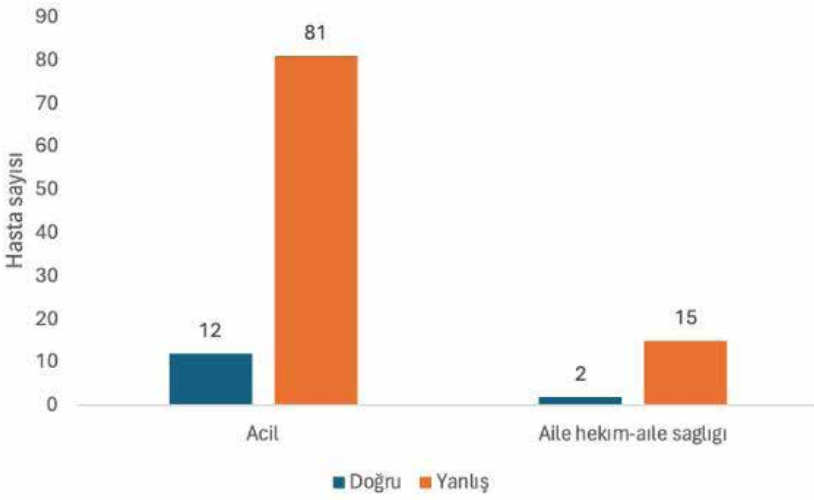


İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA

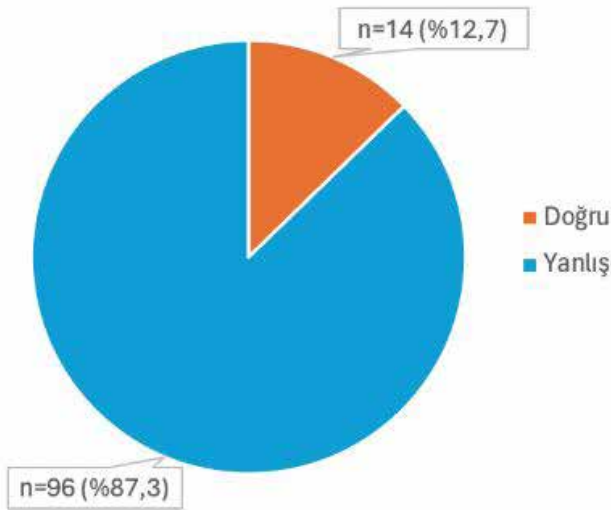


Nerede reçetelendiğine göre tanı doğruluğunun frekans dağılımı



Nerede reçetelendiğine göre tanı doğruluğunun frekans dağılımı

Tanı doğruluğuna ait frekans dağılımı



Tanı doğruluğuna ait frekans dağılımı



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı

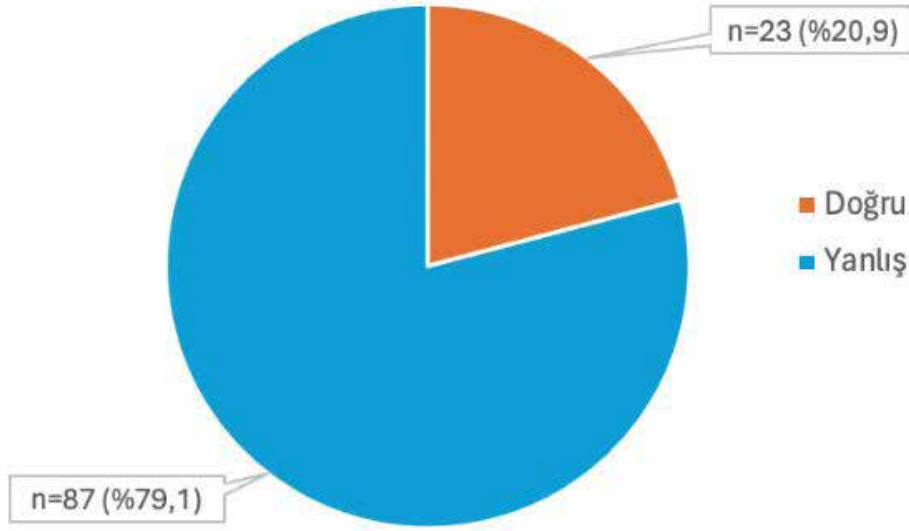


İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Tedavi doğruluğuna ait frekans dağılımı



Tedavi doğruluğuna ait frekans dağılımı



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Çalışmaya dahil edilen hastaların demografik ve klinik özellikleri

Değişken	N	%
Kadın	75	68,2
Erkek	35	31,8
Semptom süresi <1 hafta	13	11,8
Semptom süresi 1–2 hafta	28	25,5
Semptom süresi >2 hafta	69	62,7
Betahistin 24 mg	5	4,5
Betahistin 48 mg	95	86,4
Betahistin 72 mg	10	9,1
Acil reçete	93	84,5
Aile hekimliği reçete	17	15,5

Vertigo nedeniyle değerlendirilen hastalarda demografik özellikler, semptom süresi ve betahistin kullanımına ilişkin verilerin dağılımı sunulmaktadır

Tanı ve tedavi doğruluğunun frekans dağılımı

Değişken	n	%	p
Tanı Doğru	14	12,7	<0,001
Tanı Yanlış	96	87,3	
Tedavi Doğru	23	20,9	<0,001
Tedavi Yanlış	87	79,1	

Çalışmaya dahil edilen hastalarda tanı doğruluğu ve tedavi uygunluğunun frekans ve yüzde dağılımı sunulmaktadır.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-47]

KBB Hastalarında Yapay Zekâ Destekli Muayene ve Tedaviye Yönelik Tutumların Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Anket Çalışması

Can Berk Bakar, Ozan Gökdoğan, Süreyya Hikmet Kozcu

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Muğla

Amaç: Son yıllarda yapay zekâ uygulamaları sağlık hizmetlerinde giderek daha fazla kullanılmaya başlanmış ve özellikle klinik karar destek sistemleri, görüntü analizi ve tanısal süreçlerde önemli katkılar sağlamıştır. Ancak bu teknolojilerin klinik uygulamalara başarılı şekilde entegre edilebilmesi için hastaların bu sistemlere yönelik tutumlarının ve kabul düzeylerinin anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada, Kulak Burun Boğaz pratiğinde yapay zekâ destekli muayene ve tedavi uygulamalarına yönelik hasta tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç-Yöntem:** Bu kesitsel çalışmaya bir üçüncü basamak sağlık merkezinin kulak burun boğaz polikliniğine başvuran toplam 250 hasta dahil edilmiştir. Katılımcılara demografik özellikler ile yapay zekâ kullanımına ilişkin tutumları değerlendiren 22 maddelik yapılandırılmış bir anket uygulanmıştır. Yapay zekâ tutumunu ölçen 16 madde beşli Likert ölçeği ile değerlendirilmiştir. Veriler tanımlayıcı istatistikler ve güvenilirlik analizi kullanılarak analiz edilmiştir. **Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması genç erişkin ağırlıklı olup, örneklemin %54'ünü erkekler oluşturmaktadır. Yapay zekâ tutum ölçeğinin genel ortalama puanı 3.33 ± 0.82 olarak bulunmuş ve katılımcıların yapay zekâ uygulamalarına karşı genel olarak nötr-olumlu bir tutum sergilediği görülmüştür. Ölçeğin iç tutarlılığı yüksek olup Cronbach alfa katsayısı 0.89 olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların büyük çoğunluğu yapay zekânın hekim kararını destekleyen bir araç olarak kullanılmasını olumlu değerlendirirken, yapay zekânın tek başına klinik karar verici olması konusunda daha temkinli yaklaşmıştır. **Sonuç:** Sonuç olarak, KBB hastalarının yapay zekâ destekli sağlık hizmetlerine genel olarak olumlu yaklaştığı ancak hekim merkezli karar mekanizmasının korunmasının hasta güveni açısından önemli olduğu görülmüştür. Yapay zekâ uygulamalarının klinik pratiğe entegrasyonunda hasta farkındalığını ve güvenini arttırmaya yönelik stratejilerin geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: yapay zeka, hasta tutumu, anket çalışması, kulak burun boğaz, kesitsel çalışma



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı

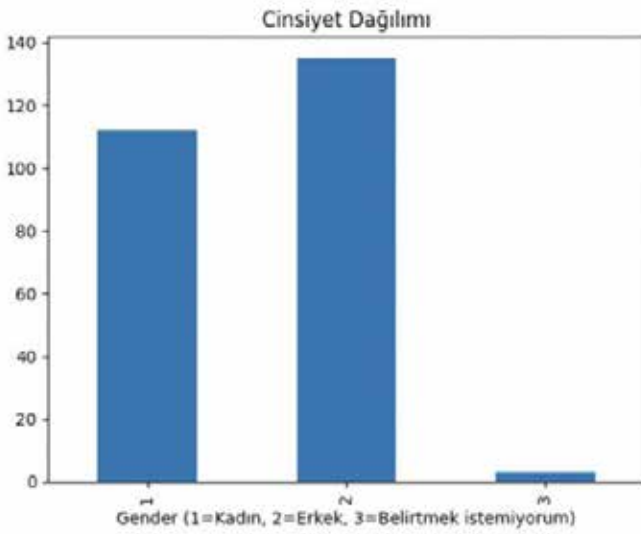


İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA

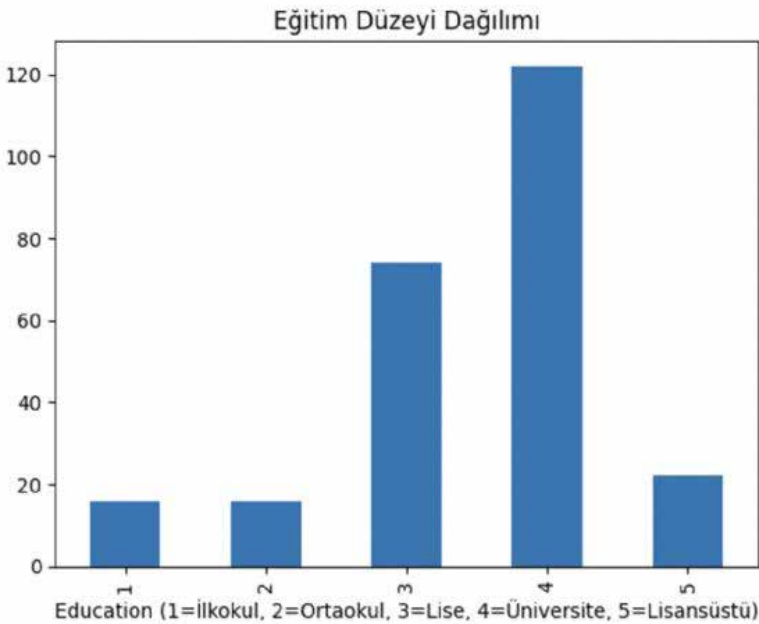


Cinsiyet Dağılımı



Çalışmaya katılan hastaların cinsiyet dağılımı

Eğitim Düzeyi Dağılımı



Çalışmaya katılan hastaların eğitim düzeyi dağılımı



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı

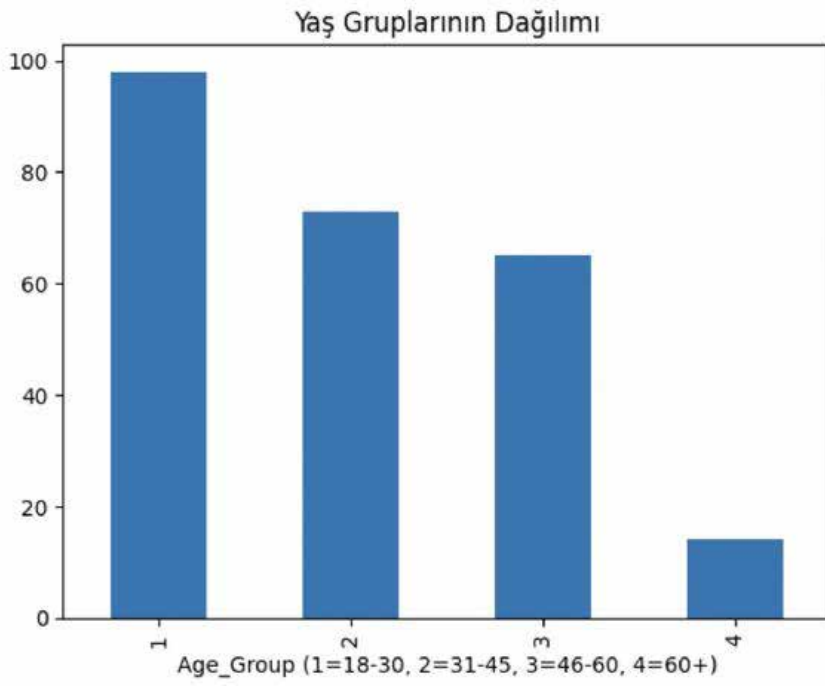


İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Yaş grupları



Çalışmaya katılan hastaların yaş grup dağılımı



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-48]

Farklı Büyük Dil Modellerinin Kulak Burun Boğaz Alanındaki Temel ve Klinik Bilim Sorularındaki Başarılarının Karşılaştırılması

Ethem İlhan, İrfan Umay Tenekecioglu

SBÜ Gaziosmanpaşa Eğitim Araştırma Hastanesi, KBB ve BBC Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Yapay zekâ ve özellikle büyük dil modelleri son yıllarda tıpta eğitim ve karar desteği alanlarında dikkat çekici bir görünürlük kazanmıştır. Bu modeller pek çok tıbbi konuda soruları yanıtlama kapasitesine sahip görünse de, uzmanlık alanlarına özgü bilgi düzeyleri ve güvenilirlikleri hâlâ net değildir. Bu çalışmanın amacı, farklı büyük dil modellerinin KBB alanındaki klinik ve temel bilim sorularına doğru yanıt verebilme düzeyini değerlendirmek ve bu sistemlerin KBB eğitiminde ve bilgiye dayalı karar destek süreçlerinde olası kullanım potansiyelini araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Değerlendirme için 60 temel bilimler, 40 vaka bazlı klinik bilimler kapsamında olan toplam 100 çoktan seçmeli soru kullanıldı. Soruların oluşturulmasında board hazırlık kaynakları esas alındı. Sorular çalışma öncesinde araştırmacılar tarafından gözden geçirilerek doğru cevapları ve içerik uygunlukları doğrulandı. Her soru, seçilen büyük dil modellerine aynı formatta ve bağımsız şekilde yöneltildi. Bu kapsamda güncel dil modelleri kullanıldı, bu modeller; GPT-5.4 - Claude Sonnet 4.6 - Gemini 3 Flash - DeepSeek V3.2 Reasoner. Model yanıtları, önceden doğrulanmış cevap anahtarı ile karşılaştırıldı. Birincil sonlanım ölçütü toplam doğru yanıt oranı olarak belirlendi. İkincil değerlendirmede ise klinik vaka soruları ve temel bilim soruları için doğru yanıt oranları her model için ayrı ayrı hesaplandı.

Bulgular: Çalışmada dört büyük dil modelinin KBB alanına ait çoktan seçmeli sorular üzerindeki performansı karşılaştırılmıştır. Doğruluk oranları ChatGPT-5.4 için %82, Gemini 3 Flash için %87, Claude Sonnet 4.6 için %80 ve DeepSeek V3.2 için %84 olarak bulunmuştur. Yapılan Ki-kare analizinde modeller arasında doğruluk oranları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($\chi^2=1.92$, $p=0.589$). Soru alt alanlarına göre yapılan değerlendirmede modellerin vaka temelli sorularda temel bilgi sorularına kıyasla daha fazla hata yaptığı gözlenmiştir.

Sonuç: Bu çalışma, büyük dil modellerinin gerçek klinik uygulamadaki hekim yeterliliğini doğrudan değerlendirmemektedir. Bununla birlikte, uzmanlık alanına özgü yapılandırılmış sorulara verdikleri doğru yanıt oranları, bu sistemlerin bilgi temelli performansı ve eğitim amaçlı kullanım potansiyeli hakkında dolaylı bir fikir sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: yapay zeka, sınav, eğitim



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-49]

Nazal polipozisli kronik rinosinüzit olgularının tekrarlayan cerrahi gereksiniminin klinik ve inflamatuvar belirteçlerle öngörülmesi

Artun Kırmızıtaş, İzel Durna, Ejder Ciğer

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ABD, İzmir

Amaç: Kronik rinosinüzit ve nazal polipozis (CRSwNP), yüksek rekürrens oranları ve tekrarlayan cerrahi gereksinimi ile karakterize heterojen bir inflamatuvar hastalıktır. Bu çalışmada, tekrarlayan cerrahi ihtiyacını öngören klinik ve sistemik inflamatuvar belirteçlerin belirlenmesi amaçlandı.
Gereç-Yöntem: 2015–2025 yılları arasında İKÇÜ Atatürk EAH KBB Kliniği'nde CRSwNP tanısı ile endoskopik sinüs cerrahisi yapılan 250 hastanın verileri retrospektif olarak analiz edildi. Veri dağılımı Shapiro–Wilk testi ile değerlendirildi ve normal dağılım göstermeyen değişkenler median (min–maks) olarak sunuldu. Sistemik immün-inflamasyon indeksi (SII) trombosit \times nötrofil / lenfosit, sistemik inflamasyon yanıt indeksi (SIRI) ise nötrofil \times monosit / lenfosit olarak hesaplandı. İnflamatuvar belirteçler ile operasyon sayısı arasındaki ilişkiler korelasyon ve regresyon analizleri ile incelendi.
Bulgular: Hastaların ortanca yaşı 48 (15–75) olup %64.8'i erkekti. Astım %29.6, NSAİİ hipersensitivitesi %11.6 oranında saptandı. Operasyon sayısı ortanca 1 (1–15) idi. SII ile operasyon sayısı arasında anlamlı ilişki izlenmedi ($r=0.096$, $p=0.128$) ve prediktif performansı zayıftı ($AUC=0.554$). IgE düzeyleri ile operasyon sayısı arasında anlamlı korelasyon saptanmadı ($r=0.066$, $p=0.649$). Buna karşın eozinofil düzeyi ile operasyon sayısı arasında anlamlı pozitif ilişki mevcuttu ($r=0.253$, $p<0.001$). Lojistik regresyon analizinde eozinofil düzeyi 3 ve üzerinde operasyon olan hastalar için bağımsız prediktör olarak belirlendi (OR:1.021, %95 GA:1.007–1.035, $p=0.003$). Astım varlığı, 3 ve üzeri operasyon olan hastalar için güçlü bir risk faktörü olup multivariable analizde bağımsızlığını korudu (OR:6.19, %95 GA:1.29–29.86, $p=0.023$). SIRI düzeyi ile 2 ve üzeri operasyon arasında anlamlı ilişki saptandı (OR:1.001, %95 GA:1.001–1.001, $p<0.001$). NSAİİ hipersensitivitesi ile operasyon sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p=0.86$).
Sonuç: CRSwNP'de eozinofili ve astım varlığı, tekrarlayan cerrahi gereksiniminin güçlü belirleyicileridir. SIRI düzeyi cerrahi tekrar ile ilişkili bulunurken, SII ve IgE'nin prediktif değeri sınırlıdır. Bu bulgular, hastaların risk stratifikasyonu ve kişiselleştirilmiş tedavi stratejilerinin geliştirilmesi açısından klinik önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: CRSwNP, Nüks, SII, SIRI



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-50]

Peritonsiller apsede etkenin enflamatuvar parametreler ile öngörülmesi

Cem Bulut¹, Yunus Emre Öztürk¹, Umut Kaan Haklı¹, Mustafa İlçin¹, Nadide Ergün², İlker Burak Arslan¹

¹İzmir Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı

²İzmir Şehir Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı

Amaç: Peritonsiller apse (PTA) nedeniyle tedavi edilen hastaların üçte ikisinde apse tanısından önce başka merkezlerde antibiyoterapi başlandığından kültürde bakteriyel etken üretilmemektedir. Streptokoklar PTA'da ana etken olarak kabul edilse de anaerob bakterileri de içeren çoklu etkenlerin varlığı çalışmalarda gösterilmiştir. Bu çalışmanın amacı, PTA hastalarında kültür negatif olduğunda apseye neden olan etkeni öngörmede enflamatuvar parametrelerin rolünü tanımlamaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya Kasım 2024-Mart 2026 yılları arasında yatarak tedavi edilen peritonsiller apse atağı geçiren hastalar dahil edildi. İlk gün kültür alınan ve sonrasında antibiyotik başlanan 74 hasta çalışmaya dahil edildi. Alınan kültür sonuçlarına göre üreme olmayan (grup 1) 37 hasta ve üreme (streptokok) olan (grup 2) 37 hastanın yaş, cinsiyet, tam kan tetkiki sonuçları, C-reaktif protein sonuçları, nötrofil/lenfosit oranları kaydedildi.

Bulgular: 1. grupta 24 erkek,13 kadın hasta, 2. grupta 23 erkek,14 kadın hasta çalışmaya dahil edildi. Yaş ortalaması grup 1'de 30,78+-11,86, grup 2'de 36+-13,8'di. Yaş ve cinsiyet açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu (sırasıyla p=0,086; p=0,724). Kültürde üreme olmayan ve streptokok üreyen hastaların enflamatuvar markerları karşılaştırıldığında CRP, WBC, Nötrofil ve Nötrofil/Lenfosit oranı için sırayla p=0,868, p=0,656, p=0,26 ve P=0,03'dü.

Sonuç: PTA kültüründe streptokok saptanan hastalarda Nötrofil/Lenosit oranının anlamlı şekilde yükseldiği görüldü. Daha önceden antibiyotik başlanan ya da kültürde üreme izlenmeyen hastalarda, enflamatuvar parametreler ile görece daha kolay tedavi edilebilen ve komplikasyon riski daha az streptokoka bağlı PTA geliştiği bu sonuçlara göre öngörülebilir.

Anahtar Kelimeler: Peritonsiller apse, streptokok, Nötrofil/Lenfosit oranı



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-51]

D vitamini düzeyi ve koku fonksiyonu

Esin Baran¹, Burak Numan Uğurlu², Eda Şimsek³

¹Kayseri Şehir Hastanesi, Fiziksel tıp ve rehabilitasyon kliniği, Kayseri

²Özel Muayenehane, Çorum

³SBÜ Kayseri Tıp Fakültesi, Kayseri Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz kliniği, Kayseri

Amaç: Bu çalışma, erişkin bireylerde serum 25(OH)D düzeyi ile koku fonksiyonu arasındaki ilişkiyi Sniffin' Sticks hızlı değerlendirme kitiyle incelemeyi; D vitamini alt grupları arasındaki performans farklılıklarını ortaya koymayı; regresyon modelleriyle bağımsız etkileri değerlendirmeyi ve ROC analiziyle D vitamininin koku bozukluğunu öngörme kapasitesini belirlemeyi amaçlamaktadır. **Gereç-Yöntem:** Çalışmamız yerel etik kurul onayı alınarak, Mart-Eylül 2025 Tarihleri arasında gerçekleştirildi. Tüm katılımcılardan Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak yazılı bilgilendirilmiş onam alındı.

Katılımcılar

Çalışmaya toplam 161 erişkin katılımcı dahil edildi. Bunlardan 98'inde D vitamini eksikliği saptanmış olup çalışma grubunu oluşturdu; serum D vitamini düzeyleri normal olan 63 katılımcı ise kontrol grubunu oluşturdu. Dahil edilme kriterleri: 18 yaş ve üzeri olmak, son dört hafta içinde akut üst solunum yolu enfeksiyonu geçirmemiş olmak, kronik rinosinüzit veya nazal polipozis öyküsünün olmaması, daha önce burun cerrahisi geçirmemiş olmak ve koku fonksiyonunu etkileyebilecek bilinen nörolojik veya psikiyatrik bir hastalığın bulunmaması olarak belirlendi. Gebeler, D vitamini metabolizmasını etkileyen endokrin veya metabolik hastalığı (ör. tiroid hastalıkları, diyabetes mellitus) olanlar ve son 3 ay içinde D vitamini takviyesi kullananlar çalışma dışı bırakıldı.

Bulgular: Serum D vitamini düzeyi ile koku eşiği ($r = 0,302$; $p < 0,001$) ve tanımlama skoru ($r = 0,432$; $p < 0,001$) arasında orta düzeyde pozitif korelasyon bulundu. Analiz yalnızca D vitamini eksikliği olan bireylerde tekrarlandığında, bu grupta D vitamini ile eşik skoru arasındaki ilişki anlamlılığını korudu ($r = 0,364$; $p < 0,001$), ancak tanımlama skoru ile ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p = 0,151$) (Tablo 4). Bu bulgu, eksiklik grubunda D vitamini düzeyindeki küçük değişimlerin bile özellikle koku eşiği üzerinde etkili olabileceğini göstermektedir. **Sonuç:** Genel olarak değerlendirildiğinde, bu çalışma D vitamini düzeyi ile olfaktör fonksiyon arasındaki ilişkinin hem biyolojik hem klinik açıdan tutarlı ve anlamlı bir örüntü sergilediğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: D vitamini, koku, Sniffin Sticks



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-52]

Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo Hakkında Büyük Dil Modellerinin (BDM) Bilgi Doğruluğu- ChatGPT, DeepSeek ve Gemini Karşılaştırması

Süreyya Hikmet Kozcu, [İsmail Acan](#), Harun Üçüncü

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, Muğla

Amaç: Büyük dil modelleri (BDM), hastalara tıbbi bilgi sağlamada giderek daha sık kullanılmaktadır ve KBB polikliniklerinde hekim-hasta iletişimini destekleme potansiyeli taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı; GPT-5.2 Thinking, DeepSeek-V3.2 ve Gemini 3.1 Pro gibi modellerin Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo (BPPV) hakkındaki sorularına verdiği yanıtların doğruluk, güvenilirlik ve okunabilirliğini değerlendirmektir.

Metod: GPT-5.2 Thinking, DeepSeek-V3.2 ve Gemini 3.1 Pro gibi büyük dil modellerine BPPV ile ilgili en sıkça sorulan 40 benzersiz soru derlenmiştir. Modellerin yanıtları, 2 uzman KBB hekimi tarafından 5 puanlık Likert ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir.

Yanıtların güvenilirliği DISCERN aracıyla; okunabilirliği ise Ateşman Okunabilirlik İndeksi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: DeepSeek-V3.2, uzmanlarımızın Likert-5 ölçeğine göre verilen puanlardan ortalama 4,525 olarak en yüksek skorları elde etmiş, yanıtların büyük çoğunluğunda “katılıyorum” veya “kesinlikle katılıyorum” derecelendirmesi almıştır. Friedman testi sonucuna göre ($p=0.012$), üç modelin genel performansı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. BPPV hakkında genel bilgiler bölümünde ($p=0.023$) modeller arasında anlamlı bir fark vardır. Bölüm 2, 3 ve 4’te ise Friedman testi sonuçlarına göre modeller arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$). Ancak bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalarda, belirli bir model çiftinde anlamlı sonuç bulunamamıştır ($p>0.017$). ChatGPT hem Ateşman Okunabilirlik İndeksi’nden 70 puan olarak hem de DISCERN skorlarında 58 puan olarak her iki ölçek için en yüksek puanı almıştır, okunabilirlik ve güvenilirlik skorlarını karşılaştırmada öne çıkan model olmuştur. Gemini Pro 3.1 en istikrarlı performansı sergilemektedir.

Sonuç: Deepseek BPPV hakkında genel bilgiler ve BPPV tanı değerlendirilmesinde en yüksek skorları elde ederek sunumda öne çıkmıştır. Hastalığın prognozunda da diğer modellerin önündedir. Ancak DISCERN kategorisinde en düşük skora sahiptir. ChatGPT en yüksek performansını BPPV tanı ve tedavisinde olup, prognozda düşük puan göstermiştir. Bu, bu modelin belirli türdeki sorulara veya konulara adapte olmakta zorlandığını düşündürmektedir. Gemini en istikrarlı performansı sergilemektedir, BPPV tedavisinde en güçlü puanını göstermektedir. YZ modelleri, yoğun poliklinik şartlarında hastaların pozisyon manevraları ve nüksler hakkındaki kaygılarını gidermek için ek kaynaklar olarak işlev görebilir.

Anahtar Kelimeler: ChatGPT, Deepseek, Gemini, büyük dil modelleri, benign paroksizmal pozisyonel vertigo



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Tablo 4

Tablo 4. Üç büyük dil modelinin güvenilirlik ve okunabilirlik puanları.

Büyük Dil Modelleri	Güvenilirlik	Okunabilirlik
	DISCERN	Ateşman Okunabilirlik İndeksi
ChatGPT	59	70
Deepseek	55	69,8
Gemini	58	67,8

DISCERN için puanlar mükemmel (yani 63-75 puan), iyi (yani 51-62 puan), orta (yani 39-50 puan), kötü (yani 27-38 puan) veya çok kötü (yani 15-26 puan) olarak beş gruba ayrılır.
Ateşman Okunabilirlik İndeksi için puanlar okunabilirlik düzeyi arasındaki üçü 8 gruba
90 - 100 4. sınıf ve altı öğrenciler tarafından kolayca anlaşılır
80 - 89 5. veya 6. sınıf öğrencileri tarafından kolayca anlaşılır
70 - 79 7. veya 8. sınıf öğrencileri tarafından kolayca anlaşılır
60 - 69 9. veya 10. sınıf öğrencileri tarafından kolayca anlaşılır
50 - 59 11. veya 12. sınıf öğrencileri tarafından kolayca anlaşılır
40 - 49 13. veya 15. sınıf (örneğin) öğrencileri tarafından kolayca anlaşılır
30 - 39 Lisans mezunları tarafından kolayca anlaşılır
29 ve altı Lisansüstü mezunları tarafından kolayca anlaşılır

Tablo 4. Üç büyük dil modelinin güvenilirlik ve okunabilirlik puanları.

Tablo 1

	ChatGPT Uzman1	DeepSeek Uzman2	Gemini Uzman1	ChatGPT Uzman2	DeepSeek Uzman2	Gemini Uzman2
Bölüm 1 – BPPV HAKKINDA GENEL BİLGİLER (10 Soru)	3,8	4,7	4,4	3,9	4,5	4,4
Bölüm 2 – BPPV TANI VE DEĞERLENDİRMESİ (10 Soru)	4,6	4,8	4,3	4,4	4,7	4,2
Bölüm 3 – BPPV TEDAVİSİ(10 Soru)	4,6	4,6	4,5	4,4	4,4	4,4
Bölüm 4 – BPPV HASTALIĞININ PROGNOZU(10 Soru)	4	4,4	4,3	3,9	4,1	4,1
Toplam	4,25	4,625	4,375	4,15	4,425	4,275

Tablo 1. Likert ölçeğine göre değerlendirilen, büyük dil modellerinin her soruya verdiği yanıtların uzmanlar tarafından verilen puanların ortalaması alınmıştır



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Tablo 2

BÖLÜM	ChatGPT Ortalama±SD Medyan(Min- Max)	Deepseek Ortalama±SD Medyan(Min-Max)	Gemini Ortalama±SD Medyan(Min-Max)	p*
Bölüm 1 – BPPV HAKKINDA GENEL BİLGİLER (10 Soru)	3,85 ± 0,81, 4,00 (3-5)	4,60 ± 0,68 5,00 (3-5)	4,40 ± 0,82 5 (3-5)	0,023
Bölüm 2 – BPPV TANI VE DEĞERLENDİRMESİ	4,50 ± 0,68 5,00 (3-5)	4,75 ± 0,44 5 (4-5)	4,25 ± 0,71 4,00 (3-5)	0,183
Bölüm 3 – BPPV TEDAVİSİ	4,5 ± 0,68 5 (3-5)	4,5 ± 0,68 5 (3-5)	4,45 ± 0,68 5 (3-5)	0,818
Bölüm 4 – BPPV HASTALIĞININ PROGNOZU	3,95 ± 0,60 4 (3-5)	4,25 ± 0,63 4 (3-5)	4,2 ± 0,76 4 (3-5)	0,367
Toplam	4,20 ± 0,75 4 (3-5)	4,52 ± 0,63 5 (3-5)	4,35, ± 0,74 4 (3-5)	0,012

Farklı soru kategorilerinde üç büyük dil modelinin ortalama ve medyan puanları * Friedman testi. p değeri için anlamlı değer (p < 0.05)

Tablo 3

Karşılaştırma	Wilcoxon T	p değeri	Bonferroni Düzeltmeli p	Anlamlı (p < 0.017)
GPT-5.2 Thinking vs DeepSeek-V3.2	45.000	0.013	0.038	Hayır
GPT-5.2 Thinking vs Gemini Pro 3.1	114.500	0.462	1.000	Hayır
DeepSeek-V3.2 vs Gemini Pro 3.1	6.000	0.026	0.079	Hayır

Farklı soru kategorilerinde üç büyük dil ikili karşılaştırma sonuçları (Bonferroni düzeltmeli Wilcoxon İşaretli Sıra Testi)



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-53]

Radyoterapi- Kemoradyoterapi Sonrası Nüks Eden Larenks Kanserlerinde Kurtarma Cerrahisi: Histopatolojik Varyantlar ve Lokal Yayılım Paternlerinin Analizi

Mehmet Salih Bala, Ömer Sancaktar, Hüseyin Berk Yaramış, Elif Kaplan, İlker Burak Arslan

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Larenks kanserlerinde organ koruyucu tedavi stratejileri kapsamında radyoterapi (RT) veya kemoradyoterapi (KRT) primer tedavi olarak yaygın şekilde kullanılmaktadır. Ancak RT-KRT sonrası nüks gelişen olgular, özellikle agresif histopatolojik varyantlar içeriyorsa, cerrahi yönetim açısından önemli klinik zorluklar oluşturur. Bu çalışmada, RT-KRT sonrası nüks gelişen larenks kanserli hastalarda kurtarma cerrahisi uygulanan olguların primer evreleri, TNM sınıflaması, agresif histopatolojik varyantlar ve lokal yayılım paternlerinin cerrahi ve klinik sonuçlar üzerindeki etkisi değerlendirildi. **Gereç-Yöntem:** Kasım 2023–Mart 2026 tarihleri arasında kliniğimizde primer RT-KRT sonrası nüks nedeniyle kurtarma cerrahisi uygulanan 5 hasta retrospektif olarak incelendi. Olguların demografik bulguları, ilk tedavi öncesi ve kurtarma cerrahisi öncesi evreleri ve tedavi sonuçları analiz edildi. **Bulgular:** Hastaların yaşları 56–72 yıl arasında değişmekte olup ortalama yaş 64,2 yıl idi. Primer RT öncesi evreleri Tis–T4a, N0–N2C ve M0 arasında değişmekteydi: bir hasta evre 0 (TisN0M0), iki hasta evre 2 (T2N0M0), iki hasta evre 4a (T4aN0–2CM0). Primer RT sonrası nüks gelişimine kadar geçen süre 11–30 ay arasında değişti (ortalama 21,8 ay; medyan 25 ay). Tüm hastalara bilateral boyun diseksiyonu uygulandı; üç hastaya total larenjektomi, iki hastaya faringolarenjektomi gerçekleştirildi. Total larenjektomi uygulanan iki hastada eş zamanlı tiroid lobektomisi yapıldı. Histopatolojik incelemede klasik skuamöz hücreli karsinom alanlarının yanı sıra sarkomatoid SCC, adenoskuamöz karsinom ve bazaloid tip SCC varyantları saptandı. Bir hastada servikal lenf nodu metastazı görüldü. Tiroid lobektomisi yapılan olguların birinde tümör sağ tiroid lobuna doğrudan invaze olmuşken, diğerinde insidental papiller tiroid mikrokarsinomu izlendi. Sarkomatoid varyant saptanan bir hastada gelişen özefagokutanöz fistül pektoralis major myokutan flap ile başarıyla onarıldı. **Sonuç:** RT-KRT sonrası nüks eden larenks kanserlerinde agresif histopatolojik varyantların varlığı dikkat çekmiştir. Komşu organ invazyonu cerrahi planlamada kritik öneme sahiptir. Özellikle subglottik uzanım veya yüksek evreli olgularda tiroid invazyonu riski göz önünde bulundurulmalı ve cerrahi strateji buna göre belirlenmelidir. Ayrıca RT uygulanmış dokularda komplikasyon riski nedeniyle rekonstrüktif seçenekler ameliyat öncesinde planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kurtarma Cerrahi, Larenks Kanseri, Boyun Diseksiyonu, Radyoterapi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-54]

Tonsillektomi Sonrası Diyet Kısıtlamaları Gerekli mi? Klinik Deneyim ve Literatür Eşliğinde Değerlendirme

Yunus Emre Topan, Fatih Özcan

Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi EAH

Amaç: Bu çalışmada, tonsillektomi sonrası diyet kısıtlamalarının klinik sonuçlara etkisi hem literatür hem de kliniğimizdeki hasta verileri üzerinden değerlendirilmiştir.

Gereç-Yöntem: Tonsillektomi, kulak burun boğaz pratiğinde en sık uygulanan cerrahi işlemlerden biridir. Postoperatif dönemde kanama riskini azaltmak amacıyla geleneksel olarak hastalara yumuşak ve soğuk diyet önerilmektedir. Ancak bu yaklaşımın bilimsel temeli sınırlıdır ve güncel literatürde tartışmalıdır. Bu bağlamda kliniğimizde son 1 yıl içerisinde yapılan pediatrik yaş grubundaki 130 hasta retrospektif olarak incelenmiştir. 63 hastaya postoperatif diyet kısıtlaması uygulanmamış, 67 hastaya ise yumuşak/soğuk diyet listesi önerilmiştir. Her iki grup; postoperatif kanama, ağrıya bağlı kontrol gününden önce başvuru, ek komplikasyonlar açısından karşılaştırılmıştır.

Bulgular: İki grup arasında postoperatif kanama oranları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Ek komplikasyon oranları benzer bulunmuş, klinik seyir açısından diyet kısıtlamasının belirgin bir avantaj sağlamadığı gözlenmiştir. Bu bulgular, diyet kısıtlamasının komplikasyonları önlemede etkili olmadığını düşündürmektedir.

Sonuç: Literatürde yer alan randomize kontrollü çalışmalar ve sistematik derlemeler de benzer şekilde diyet kısıtlamalarının kanama riskini azaltmadığını, erken normal diyetin güvenli olduğunu göstermektedir. Kliniğimizde elde edilen veriler, bu bulgularla uyumlu olup geleneksel diyet önerilerinin sorgulanması gerektiğini desteklemektedir. Tonsillektomi sonrası rutin diyet kısıtlamalarının klinik faydası gösterilememiştir. Diyet uygulaması hasta toleransına göre bireyselleştirilebilir. Katı diyet kısıtlamaları yerine serbest diyet yaklaşımı güvenli bir alternatif olabilir.

Anahtar Kelimeler: Tonsillektomi, Diyet, Komplikasyon



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-55]

Tonsillektomi Spesmenlerinde Actinomyces Varlığının Klinik Önemi

Fatih Tetik¹, Özgecan Gündoğar²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği
²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

Amaç: Tonsil spesmenlerinde saptanan Actinomyces varlığının klinik önemi halen tartışmalıdır. Bu çalışmada, tonsillektomi materyallerinde Actinomyces sıklığının belirlenmesini ve bu bulgunun demografik özellikler, tonsil boyutu, cerrahi endikasyonlar ve postoperatif komplikasyonlar ile ilişkisinin değerlendirilmesini amaçladık. **Gereç-Yöntem:** Bu retrospektif çalışmaya tonsillektomi veya adenotonsillektomi uygulanan 1492 hasta dahil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, operasyon tipi, tonsil boyutu (Brodskysınıflaması) ve komplikasyon verileri analiz edildi. Actinomyces pozitifliği histopatolojik incelemeye göre belirlendi. Cerrahi endikasyonlar obstrüktif, enfeksiyöz ve her iki nedenin birlikte olduğu gruplar şeklinde sınıflandırıldı. İstatistiksel analizde ki-kare testi, Mann-Whitney U testi ve lojistik regresyon kullanıldı. **Bulgular:** Actinomyces pozitifliği 107 hastada (%7.2) saptandı. Pozitif hastaların ortalama yaşı anlamlı derecede daha yüksekti (12.2 yıl - 9.1 yıl, $p < 0.001$). Erişkinlerde pozitiflik oranı pediatrik gruba göre daha yüksekti (%10.9 - %5.5, $p < 0.001$). Tonsil boyutu arttıkça Actinomyces sıklığı azaldı ($p = 0.005$). Enfeksiyöz grupta pozitiflik daha yüksek bulundu ($p = 0.003$). Tonsillektomi grubunda Actinomyces oranı adenotonsillektomi grubuna göre daha yüksekti (%14.7 - %6.7, $p = 0.006$). Postoperatif komplikasyonlar ile anlamlı ilişki saptanmadı ($p = 0.171$). Tonsil boyutu ve cerrahi endikasyon ile saptanan ilişkiler, çok değişkenli analizde bağımsızlığını kaybederek yaş ile açıklanabilir bulundu. Lojistik regresyonda yalnızca yaş bağımsız prediktör faktör olarak saptandı ($p = 0.001$). **Sonuç:** Actinomyces varlığı tonsil dokusunda sık görülen bir bulgu olup, yaş ile ilişkili bir kolonizasyon sürecini yansıtabilir. Tonsil boyutu ve cerrahi endikasyon ile saptanan ilişkiler, çok değişkenli analizde bağımsızlığını kaybederek yaş ile açıklanabilir bulunmuştur. Klinik ve morfolojik ilişkilerin büyük ölçüde yaş ile ilişkili olması ve komplikasyonlarla ilişki saptanmaması, bu mikroorganizmanın çoğu olguda sınırlı klinik öneme sahip olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Actinomyces, kronik tonsillit, tonsillektomi, tonsil hipertrofisi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-56]

Sjögren Sendromu Ön Tanısı Olan Hastalarda Minör Tükürük Bezi Biyopsisinin Tanısal ve Tedaviye Yönlendirici Katkısı: Retrospektif Tek Merkezli Bir Analiz

Miraliabbas Hüseyinov, Gözde Orhan Kubat

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi AD

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Sjögren sendromu (SS) ön tanısı ile değerlendirilen hastalarda minör tükürük bezi biyopsisinin (focus skoru, Chisholm–Mason evresi) serolojik (ANA, Anti-SSA, Anti-SSB) ve klinik (Schirmer) parametrelerle ilişkisini incelemek, 2016 ACR/EULAR sınıflama skoruna katkısını değerlendirmek ve biyopsi bulgularının tedavi başlama kararı ile ilişkisini analiz etmektir. **Gereç-Yöntem:** 2022–2026 yılları arasında Sjögren ön tanısı ile minör tükürük bezi biyopsisi yapılan 92 hasta retrospektif olarak incelendi. Yaş, cinsiyet, focus skoru, Chisholm–Mason evresi, biyopsi örnek sayısı, ANA, Anti-SSA, Anti-SSB, Schirmer testi (sağ/sol) ve tedavi durumu kaydedildi. ACR/EULAR 2016 puanlamasında focus \geq 1 (3 puan), Anti-SSA pozitifliği (3 puan) ve Schirmer pozitifliği (1 puan) kullanıldı; toplam \geq 4 puan sınıflama pozitif kabul edildi. Sürekli değişkenler için Mann–Whitney U, kategorik değişkenler için Ki-kare/Fisher exact testleri kullanıldı. Tedavi başlama durumu ile invaziv biyopsi ve serolojik/klinik değişkenler arasındaki bağımsız ilişki çok değişkenli lojistik regresyon ile değerlendirildi. **Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 53.3 \pm 15.4 yıl, kadın oranı %79.3 idi. Biyopsi örnek sayısı ortalaması 4.0 \pm 1.37 (1–8) olarak bulundu. Focus pozitiflik oranı %17.4, Anti-SSA pozitifliği %23.9, Anti-SSB %21.7, ANA %38.0, Schirmer-any pozitifliği %54.3 idi. Focus pozitif hastalar daha yaşlıydı (60.7 \pm 16.2 vs 51.8 \pm 14.8; p=0.020). Focus, Anti-SSA (p=0.002) ve ANA kategorik dağılımı (p=0.011) ile anlamlı ilişkili bulundu; Anti-SSB (p=0.327) ve Schirmer ile ilişki saptanmadı (p>0.05). Sınıflama skorunda 22 hasta \geq 4 puana ulaştı; bunların 9'unda (%40.9) biyopsi sonucu sınıflama kararını belirleyici şekilde değiştirdi. Tedavi durumu ile focus pozitifliği arasında anlamlı ilişki vardı (p<0.001). Lojistik regresyon, biyopsi pozitifliği ve seçilmiş parametrelerin tedavi kararı üzerindeki bağımsız etkisini gösterdi. **Sonuç:** Minör tükürük bezi biyopsisi, tüm Sjögren şüpheli hastalarda rutin olarak gerekli görünmemekle birlikte, sınıflama eşliğinde kalan ve tedavi kararı verilirken tereddüt edilen önemli bir alt grupta tanı ve tedaviye yön verici kritik katkı sağlamaktadır. Biyopsi kararı, serolojik ve klinik bulgularla birlikte hasta bazında değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: ACR/EULAR 2016 sınıflaması, Focus skoru, Minör tükürük bezi biyopsisi, Sjögren sendromu

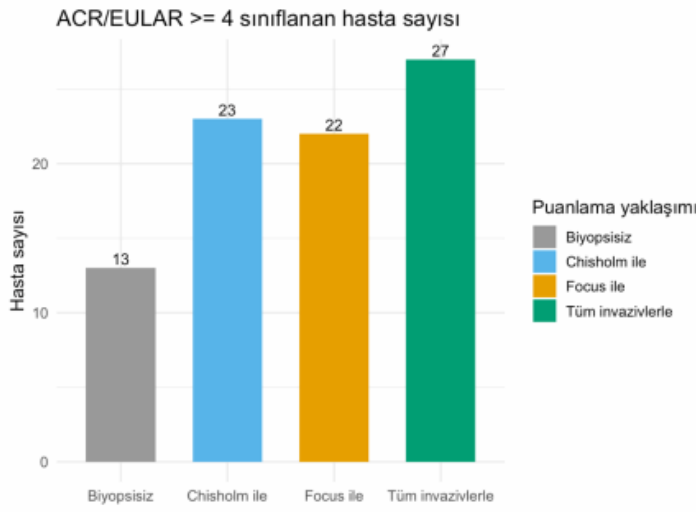


İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA

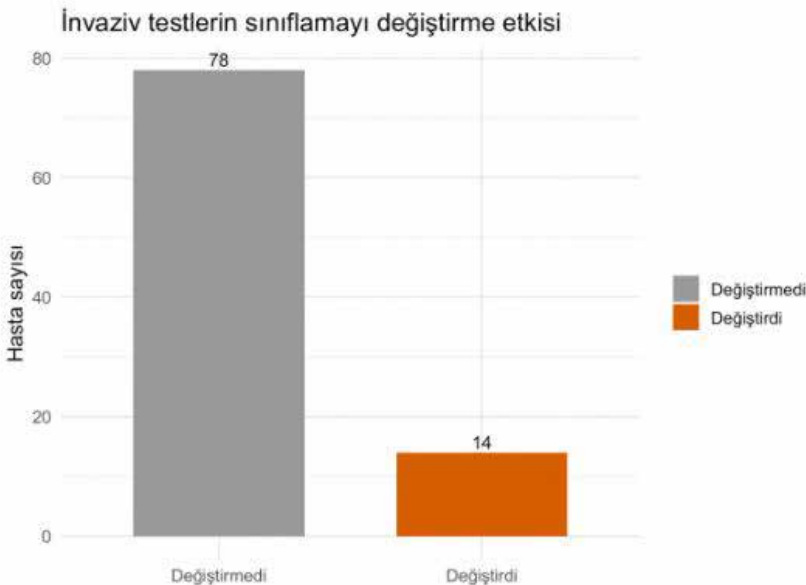


Figür-1



Farklı puanlama yaklaşımlarına göre ACR/EULAR sınıflama eşiği olan ≥ 4 puana ulaşan hasta sayıları karşılaştırıldığında, yalnızca noninvaziv testler kullanıldığında 13 hasta sınıflanabilmektedir. Focus biyopsi sonucunun eklenmesi ile bu sayı 22 hastaya yükselmiştir. Chisholm–Mason biyopsi değerlendirmesi kullanıldığında ise 23 hasta sınıflama kriterlerini karşılamaktadır. Tüm invaziv testlerin birlikte değerlendirilmesi de sınıflanan hasta sayısını 23 olarak göstermektedir.

Figür-2



İnvaziv test sonuçlarının sınıflama üzerindeki etkisi değıştirildiğinde, çalışmaya dahil edilen 92 hastanın 9'unda (%9.8) biyopsi sonuçlarının eklenmesi ACR/EULAR sınıflama sonucunu değıştirmiştir. Buna karşılık 83 hastada (%90.2) invaziv testlerin sınıflama sonucunda herhangi bir değışiklik oluşturmadığı görülmüştür. Bu sonuç, invaziv testlerin sınıflamayı tüm hastalarda değıştirmedeğini ancak belirli bir hasta grubunda sınıflamaya önemli katkı sağlayabildiğini göstermektedir.

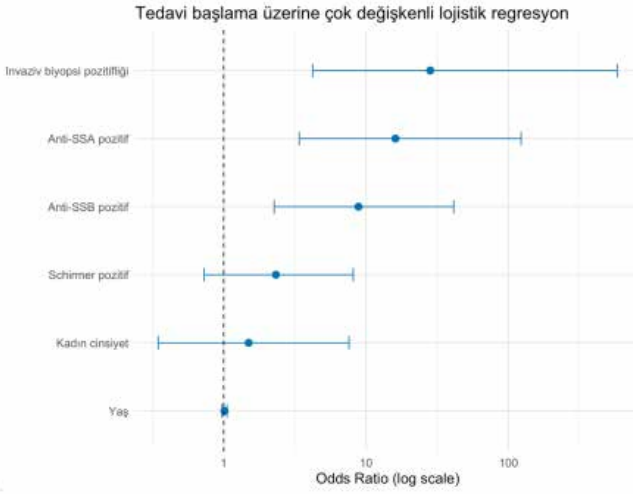


İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Figür-3



Tedavi başlama ile ilişkili faktörleri değerlendirmek amacıyla çok değişkenli lojistik regresyon analizi uygulanmıştır. Modelde invaziv biyopsi pozitifliği (Focus veya Chisholm pozitifliği), Anti-SSA, Anti-SSB, Schirmer testi sonucu, yaş ve cinsiyet değişkenleri birlikte değerlendirilmiştir. Analiz sonuçlarına göre invaziv biyopsi pozitifliği tedavi başlanması ile bağımsız ve anlamlı şekilde ilişkili bulunmuştur (OR \approx 28.2; %95 GA: 4.2–580.6; $p=0.004$). Benzer şekilde Anti-SSA (OR \approx 16.1; $p=0.002$) ve Anti-SSB pozitifliği (OR \approx 8.8; $p=0.003$) de tedavi başlanması ile anlamlı şekilde ilişkili bulunmuştur. Buna karşılık Schirmer testi sonucu, yaş ve cinsiyet değişkenlerinin tedavi başlanması ile anlamlı bir ilişkisi saptanmamıştır.

Tablo-1

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Kadın	73	79.3
Erkek	19	20.7

Çalışmaya dahil edilen hastaların büyük çoğunluğunu kadın hastalar oluşturmaktadır. Bu dağılım, Sjögren sendromunun kadınlarda daha sık görülmesi ile uyumludur. Erkek hastalar ise çalışmada daha düşük oranda temsil edilmektedir.

Tablo-2

Tedavi durumu	Sayı	Yüzdeler
Yok	49	53.3
Var	43	46.7

Çalışmaya dahil edilen hastalar tedavi başlama durumuna göre değerlendirildiğinde, hastaların bir kısmında klinik ve laboratuvar bulgular doğrultusunda tedavi başlanmış, diğer hastalarda ise tedavi başlanmamıştır. Bu değişken çalışmada sonuç değişkeni olarak kullanılmış ve invaziv biyopsi bulgularının tedavi başlanması üzerindeki bağımsız etkisi çok değişkenli analiz ile değerlendirilmiştir.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-57]

Kulak Burun Boğaz Pratiğinde Mikroanastomoz Kullanılan Cerrahi Prosedürlerin Sistemik Derlemesi

Egehan Salepci¹, Zeynep Erhap¹, Barış Bayram Büyük², Can Doruk³, Bora Başaran⁴, Suat Turgut¹

¹Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²Dr Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

³University Hospitals Dorset NHS Foundation Trust, Dorset

⁴İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Mikroanastomoz, kulak burun boğaz (KBB) pratiğinde sık olarak kullanılmasına rağmen, literatürde KBB alanında mikroanastomoz uygulanan cerrahi tekniklerin bütüncül olarak değerlendirildiği bir çalışma bulunmamaktadır. Bu sistematik derlemenin amacı, KBB pratiğinde mikroanastomoz kullanılan cerrahi prosedürleri derlemek ve bu operasyonları gerçekleştiren cerrahi branşların dağılımını belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Bu sistematik derleme PRISMA rehberi doğrultusunda planlanıp yürütülmüştür. PubMed, Scopus ve Web of Science veri tabanlarında mikroanastomoz ve otolaringoloji ile ilişkili anahtar kelimeler kullanılarak literatür taraması yapılmıştır. Kayıtlar Rayyan yazılımına aktararak yinelenen çalışmalar elimine edilmiştir. Kalan çalışmalar, önceden tanımlanmış dahil etme ve dışlama kriterlerine göre iki bağımsız araştırmacı (E.S. ve B.B.) tarafından başlık ve özet düzeyinde değerlendirilmiş; uygun bulunanlar tam metin incelemesine alınmıştır. Görüş ayrılıkları üçüncü araştırmacı (C.D.) tarafından giderilmiştir. Dahil edilen çalışmalardan; mikroanastomoz uygulanan cerrahi prosedür tipi, işlemi gerçekleştiren cerrahi branşlar gibi veriler standart bir veri toplama formu kullanılarak çıkartılarak tanımlayıcı istatistikler ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Toplam 6231 çalışma elde edilmiş, 263 yinelenen kayıt çıkarıldıktan sonra 5968 çalışma değerlendirilmiş ve 2383'ü tam metin incelemesine alınmıştır. Tam metin değerlendirme sonrası 1213 çalışma analize dahil edilmiştir. Çalışmaların çoğunluğunu baş-boyun kanser cerrahisi sonrası serbest flep rekonstrüksiyonları oluşturmaktadır. Bunu sırasıyla fasiyal reanimasyon, laringeal reinnervasyon ve sinir anastomozları, tükrük duktusu anastomozları, kompozit doku allotransplantasyonları ve travmatik replantasyonlar izlemektedir. Mikroanastomoz uygulamaları en sık KBB tarafından gerçekleştirilmiş olup, bunu plastik rekonstrüktif cerrahi, oral ve maksillofasiyal cerrahi, nöroşirürji ve genel cerrahi izlemektedir.

Sonuç: Bu sistematik derleme, KBB pratiğinde damar, sinir ve duktus mikroanastomozu gerektiren çok sayıda cerrahi prosedürün tanımlandığını ve bu işlemlerin yayınlarda en sık KBB hekimleri tarafından gerçekleştirildiğini göstermektedir. Mikroanastomoz uygulamalarının farklı alt alanlara yayılan geniş bir cerrahi spektrum oluşturduğu ve multidisipliner bir dağılım gösterdiği görülmüştür. Bu bulgular, mikrocerrahi yetkinliğinin KBB pratiğindeki önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: mikrocerrahi, mikroanastomoz, baş-boyun rekonstrüksiyonu



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-58]

Adenoid Hipertrofinin Volumetrik Değerlendirilmesi ve Palatal Morfoloji ile Nazofarengeal Havayolu Hacmi Üzerine Etkisi: Retrospektif Pediatrik BT Çalışması

Prof. Dr. Suat Turgut, Op. Dr. Dilara Tütüncü Yavuz, Dr. Gülmisal Karayıldırım

SBÜ Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Adenoid hipertrofisi, çocukluk döneminde kraniyofasiyal gelişim ve üst havayolu morfolojisi üzerinde önemli etkilere sahip olabilir. Bununla birlikte, adenoid hacmi ile palatal morfoloji, septum deviasyonu ve mastoid pnömatizasyon arasındaki üç boyutlu ilişkiler yeterince ortaya konulamamıştır. Bu çalışmada, pediatrik olgularda adenoid hacminin volumetrik olarak değerlendirilmesi ve nazofarengeal havayolu hacmi, palatal yükseklik ve genişlik, septum deviasyonu ile mastoid pnömatizasyon arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışmada, otolaringolojik olmayan endikasyonlarla elde edilen 5–12 yaş arası çocuklara ait kraniyal bilgisayarlı tomografi (BT) görüntüleri analiz edildi. Adenoid hacmi, nazofarengeal hava kolonu hacmi, palatal yükseklik ve palatal genişlik ölçümleri üç boyutlu rekonstrüksiyon yazılımı kullanılarak gerçekleştirildi. Septum deviasyonu varlığı ve mastoid pnömatizasyon durumu (normal/sklerotik) kaydedildi. Önceden adenotonsillektomi öyküsü bulunan, maksillofasiyal travma veya kırık saptanan ya da doğru ölçümü engelleyen eksik BT kesitleri bulunan olgular çalışma dışı bırakıldı. Volumetrik ve morfometrik parametreler arasındaki ilişkiler uygun istatistiksel yöntemler kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Dahil edilme kriterlerini karşılayan toplam 150 olgu çalışmaya alındı. Adenoid hacmi ile nazofarengeal havayolu hacmi arasında istatistiksel olarak anlamlı ters yönlü ilişki saptandı. Adenoid hacmi ile palatal yükseklik arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon bulundu. Adenoid hipertrofisi ile septum deviasyonu ve mastoid havalanması arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Ayrıca ölçümler sırasında saptanan konkabulbozale araştırılan parametreler arasında anlamlı ilişki saptanmadı.

Sonuç: Artmış adenoid hacmi; palatal morfolojide değişiklikler, septum deviasyonu ve mastoid pnömatizasyonda azalma ile ilişkili olabilir. Bu bulgular, adenoid hipertrofisinin çocukluk döneminde kraniyofasiyal gelişim ve orta kulak havalanması üzerindeki etkisini desteklemektedir. Adenoid büyümesinin erken dönemde volumetrik olarak değerlendirilmesi, klinik yönetimde multidisipliner yaklaşımlara katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Adenoid hipertrofisi, kraniyofasiyal gelişim, volumetrik analiz, nazofarengeal havayolu, septum deviasyonu



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-59]

Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo ve Meteorolojik Faktörler Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi: Retrospektif Bir Çalışma

Osman Altınok¹, Ahmet Adnan Cırık¹, Siddıka Tuğçe Altınok¹, Volkan Kızılay²

¹Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Bölümü, İstanbul

²Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Benign paroksizmal pozisyonel vertigo (BPPV), periferik vertigonun en sık nedenlerinden biridir. BPPV başvurularında meteorolojik faktörlerin rolü ile ilgili literatürde çelişkili sonuçlar bulunmaktadır. Çalışmamızda amacımız BPPV başvuruları ile meteorolojik parametreler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir. **Gereç-Yöntem:** Bu retrospektif çalışmaya Ocak 2014–Mayıs 2024 tarihleri arasında BPPV tanısı alan hastalar dahil edildi. Tanı, Dix–Hallpike ve supin roll testlerinde karakteristik nistagmus bulgularına dayanarak konuldu. Demografik veriler, etkilenen kanal, taraf ve rekürrens durumu kaydedildi. Santral vertigo bulguları olan, eşlik eden vestibüler hastalık (Ménière hastalığı, vestibüler nörit vb.) bulunan, santral nedenin dışlanamadığı atipik olgular ile 18 yaş altı ve 85 yaş üzeri hastalar çalışma dışı bırakıldı. Aynı döneme ait meteorolojik veriler (sıcaklık, nem, atmosfer basıncı, su buharı basıncı ve deniz seviyesi hava basıncı) Türkiye Meteoroloji Veri Arşivi'nden elde edilerek başvuru tarihleri ile eşleştirildi. İstatistiksel analizler SPSS 25 kullanılarak gerçekleştirildi ve $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi. **Bulgular:** Çalışmaya 698 hasta (453 kadın, %64.9; 245 erkek, %35.1) dahil edildi ve toplam 835 başvuru değerlendirildi. Ortalama yaş 49.09 ± 13.89 yıl idi. Hastaların %17.8'inde rekürrens saptandı. Rekürren BPPV hastalarının yaş ortalaması anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p = 0.009$). Cinsiyet ve etkilenen kanal ile rekürrens arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p > 0.05$). Çok değişkenli lojistik regresyon analizinde meteorolojik değişkenlerin bağımsız bir risk faktörü olmadığı görüldü ($p = 0.402$). Buna karşın Poisson regresyon analizinde 3 günlük ortalama sıcaklık ile günlük BPPV başvuru sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ($p = 0.002$). Sıcaklıktaki her 1 birim artışın başvuru sayısında yaklaşık %1.6 artış ile ilişkili olduğu bulundu (IRR=1.016; %95 GA: 1.006–1.025) **Sonuç:** Meteorolojik faktörlerin BPPV üzerindeki etkisi kullanılan analiz yöntemine göre farklılık göstermektedir. Çok değişkenli analizlerde anlamlı ilişki saptanmazken, kısa dönem sıcaklık değişimlerinin başvuru sayısını etkileyebileceği görülmüştür. Ayrıca rekürrens ileri yaş ile ilişkili bulunmuştur. Bu bulgular, meteorolojik değişkenlerin tek başına belirleyici olmadığını ve BPPV'nin muhtemelen bireysel, klinik, çevresel ve zamansal faktörlerin birlikte etkisiyle ortaya çıktığını düşündürmektedir. Bu ilişkinin netleştirilmesi için ileri prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: BPPV, Vertigo, Meteorolojik faktörler, Rekürrens, Sıcaklık



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı

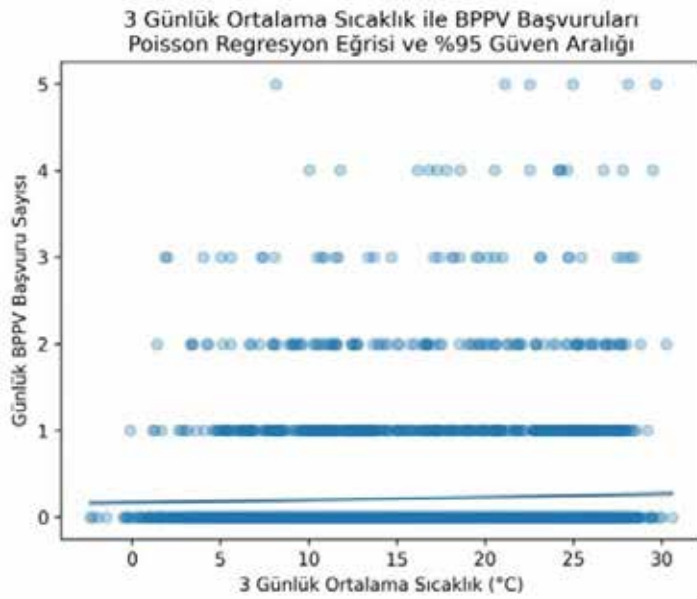


İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



3 günlük ortalama sıcaklık ile günlük BPPV başvuru sayıları arasındaki ilişkiyi gösteren Poisson regresyon eğrisi (95% güven aralığı ile)



Hastaların Demografik ve Klinik Özellikleri

Değişken	Alt Grup	Hasta Sayısı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	453	64.9
	Erkek	245	35.1
Kanal Tutulumu	Posterior	681	97.6
	Lateral (horizontal)	8	1.1
	Anterior	9	1.3
Etkilenen Taraf	Sağ	404	57.9
	Sol	279	40.0
	Bilateral	15	2.1
Rekürrens Durumu	Tek atak	574	82.2
	Rekürren (≥ 2 atak)	124	17.8

Rekürrens Durumuna Göre Yaşın Karşılaştırılması

Rekürrens Durumu	N	Ortalama Yaş \pm SS	Min-Maks	P*
Tek atak	574	48.42 \pm 14.17	18-81	0,09
Rekürren	124	51.77 \pm 12.57	18-83	

***p<0,001; **p<0,01; *p<0,05; SS = Standart sapma; Min = Minimum; Maks = Maksimum.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-60]

boyun disseksiyonu yapılan hastada cerrahi deneyimin verimlilik üzerine etkisi

Mehmet Garan, Eray Uzunoğlu

bakırçay üniversitesi

Amaç: Lenf nodu verimi, boyun disseksiyonunda cerrahi yeterliliği ve onkolojik kaliteyi yansıtan önemli bir göstergedir. Cerrah deneyiminin lenf nodu verimi üzerindeki etkisi ise net değildir. Bu çalışmada, asistan ve uzman tarafından gerçekleştirilen boyun disseksiyonu olgularında lenf nodu veriminin karşılaştırılması amaçlandı. **Gereç-Yöntem:** Bu retrospektif karşılaştırmalı çalışmaya, baş-boyun malignitesi nedeniyle boyun disseksiyonu uygulanan toplam 46 hasta dahil edildi. Bu hastalara ait toplam 62 boyun tarafı değerlendirildi. Olgular, primer cerrahın uzman gözetiminde asistan veya uzman olmasına göre gruplandırıldı. Yaş, disseksiyon tarafı, malignite tipi ve patolojik lenf nodu durumu gibi demografik ve klinik veriler kaydedildi. Birincil sonlanım ölçütü, boyun tarafı başına çıkarılan toplam lenf nodu sayısıydı. İkincil sonlanım ölçütleri ise patolojik pozitif lenf nodu sayısı ve gruplar arasındaki temel klinik özelliklerin karşılaştırılmasıydı. **Bulgular:** Toplam 46 hastanın 26'sı (%56,5) asistan, 20'si (%43,5) uzman tarafından opere edildi. Asistan grubunda 35, uzman grubunda ise 27 boyun tarafı disseke edildi. Tüm kohortun yaş ortalaması 61,8±12,6 yıl idi. Yaş ortalaması asistan grubunda 59,5±14,9 yıl, uzman grubunda ise 64,9±8,1 yıl olup gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı (p=0,124). Hastaların %34,8'ine bilateral boyun disseksiyonu uygulanmış olup, bu oran gruplar arasında benzerdi. En sık malignite tipi skuamöz hücreli karsinom olup, tüm olguların %73,9'unu oluşturuyordu. Ortalama lenf nodu verimi asistan grubunda 33,9±13,3, uzman grubunda ise 30,0±14,4 olarak bulundu. Asistan grubunda lenf nodu verimi sayısal olarak daha yüksek olmasına rağmen bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0,406). Ortalama patolojik pozitif lenf nodu sayısı asistan grubunda 2,77±6,07, uzman grubunda ise 1,22±1,69 idi ve bu fark da anlamlı değildi (p=0,440). **Sonuç:** Bu çalışmada, asistanlar tarafından gerçekleştirilen boyun disseksiyonlarında elde edilen lenf nodu verimi, uzmanlar tarafından gerçekleştirilen olgularla benzer bulundu. Cerrah statüsünün lenf nodu verimi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi saptanmadı. Bu bulgu, uygun gözetim altında asistanlar tarafından yapılan boyun disseksiyonlarında da yeterli onkolojik cerrahi kalitenin sağlanabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: disseksiyon, malignite, boyun, lenf nodu



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-61]

Tiroid Nodüllerinin İİAB Sonucunu Tahmin Eden Hibrit Makine Öğrenmesi Modelinin Geliştirilmesi: Retrospektif Bir Kohort Çalışması

Hasan Sami Bircan¹, Hakan Parlak¹, Barış Say¹, Burcu Özcan¹, Cabir Vural², Mehmet Akif Kılıç³

¹İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi/İstanbul/Türkiye

²Marmara Üniversitesi Mühendislik Fakültesi/Elektrik ve Elektronik Mühendisliği Bölümü, Telekomünikasyon Anabilim Dalı/İstanbul/Türkiye

³Lokman Hekim İstanbul Hastanesi/İstanbul/Türkiye

Amaç: Tiroid kanseri, dünya genelinde en hızlı artış gösteren kanser tipi olup tiroid nodülleri toplumda son derece yaygın görülmektedir. Nodüllerin malignite açısından değerlendirilmesi için ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) yapılabilmektedir. Son yıllarda ultrasonografik verilerin makine öğrenmesi yöntemleriyle analiz edilmesi, benign-malign ayırımında önemli bir yardımcı tanı aracı olarak öne çıkmaktadır. Çalışmamız, klinik ve ultrasonografik özellikleri entegre eden bir hibrit model geliştirerek İİAB sonuçlarını tahmin etmeyi hedeflemektedir. **Gereç-Yöntem:** Çalışma, Ocak 2018 ile Nisan 2025 tarihleri arasında hastanemizde tiroid ultrasonografisi olan ve İİAB yapılan 610 hasta ile retrospektif olarak gerçekleştirilmiştir. Veri seti; hasta demografik bilgileri, ultrasonografiye ait nodül özellikleri üzerinden 13 farklı parametre ile oluşturulmuştur (toplam 7930 klinik kayıt). Veri ön işleme aşamasında sayısal değişkenler Z-skoru ile standartlaştırılmış, kategorik değişkenler One-Hot ve Label Encoding ile kodlanmıştır. Hasta bazlı bölme (Group-KFold) uygulanarak veri sızıntısı önlenmiştir. Model; Support Vector Machines (SVM), Random Forest (RF) ve Multi-Layer Perceptron (MLP) algoritmalarının Soft Voting ile bir araya getirildiği hibrit ensemble modeldir. Hiperparametre optimizasyonu Grid Search ile sağlanmış; klinik güvenliği ön planda tutmak amacıyla sınıflandırma eşiği F2-Skoru kullanılarak 0.44 olarak optimize edilmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen 610 hastanın 489'u (%80.2) benign, 121'i (%19.8) malign olarak sınıflandırılmıştır. Geliştirilen hibrit model, 610 bağımsız hastadan oluşan test setinde %97.5 genel doğruluk oranı elde etmiştir. Malign vakalar için duyarlılık (Recall) %97.7, kesinlik (Precision) %95.4 ve F1-Skoru 0.96 olarak hesaplanmıştır. Benign sınıfta ise F1-Skoru 0.98'e ulaşmıştır. Model, 121 malign vakanın 118'ini doğru tespit etmiş; optimize edilen 0.44 eşik değeri ile yanlış negatif oranı minimuma indirilmiştir. **Sonuç:** Çalışmamızda sunulan hibrit model, tek algoritmali yaklaşımlara ve geleneksel TI-RADS skorlamasına kıyasla üstün bir performans sergilemiştir. Soft Voting yöntemiyle her modelin sınıflandırma güveni nihai karara yansıtılmış; bu sayede Hard Voting'de sıkça görülen bilgi kaybı engellenmiştir. Literatürdeki görüntü tabanlı derin öğrenme modellerinin aksine, çalışmamız ultrasonografik bulguları tablo verisi olarak kullanmakta; böylece görüntüye erişimin mümkün olmadığı klinik koşullarda da uygulanabilirlik sağlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: tiroid nodülü, ince iğne aspirasyon biyopsisi, makine öğrenmesi, hibrit model, malignite tahmini



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Tablo1: Hastalara ait demografik veriler

Parametreler	Benign,n(%)	Malign,n(%)	Toplam,n(%)	p değeri
Hasta sayısı, n(%)	489(%80.2)	121(%19,8)	610(%100)	-
Yaş, ort± ss	53.4±12.4	47.7±14.2	52.2±12.9	p<0.001
Kadın	404 (%82.6)	97 (%80.2)	501 (%82.1)	p=0.619
Erkek	85 (%17.4)	24 (%19.8)	109 (%17.9)	

Hastalara ait demografik veriler

Tablo2:Kullanılan hibrit modele ait tahmin verilerinin sonuçları

Parametreler	Benign	Malign	Toplam
Precision	%98.7	%95.4	-
Recall	%97.5	%97.7	-
F1-Score	0.98	0.96	0.97
Accuracy	-	-	%97.5

Kullanılan hibrit modele ait tahmin verilerinin sonuçları



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-62]

Acil Servisten KBB ye konsülte edilen hastaların Klinik ve Demografik verilerinin retrospektif değerlendirilmesi

Velat Akdoğan, Gözde Orhan Kubat

Alanya Alaattin Keykubat Üniversitesi Kbb Ana Bilim Dalı

Amaç: Bu araştırmanın amacı, acil servisten konsülte edilen hastaların klinik ve demografik özelliklerini inceyerek, KBB açısından yatarak ve ayakta tedavi oranlarını bakmak ve uygulanan tedavinin medikal ve cerrahi yönden değerlendirmek ve konsültasyon süreci sonrasında hastaneye yatış oranlarını ortaya koymaktır. Çalışma kapsamında, acil serviste yapılan konsültasyonların hasta yönetimi üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi ve yatış kararları ile ilişkilerinin analiz edilmesi hedeflenmektedir. Elde edilecek bulguların, acil servislere konsültasyon süreçlerinin etkinliğini artırmaya, hasta yönetiminin iyileştirilmesine ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin geliştirilmesine katkı sağlaması amaçlanmaktadır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma, Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'nde 1 Ocak 2025 ile 1 Ocak 2026 tarihleri arasında konsülte edilen hastalar üzerinde yapılan retrospektif ve tanımlayıcı bir araştırmadır. Çalışmaya acil servisten konsültasyon istenen ve tıbbi kayıtları eksiksiz olan hastalar dahil edilmiştir. Acil Servisten KBB ye konsülte edilen hastaların Klinik ve Demografik verilerinin durumları hastane bilgi yönetim sistemi üzerinden incelenmiştir. Ön tanılarının sonucu olarak da yatarak veya ayakta ve tedavinin medikal ve cerrahi olarak ayrımı ve oranları değerlendirilmiştir.

Bulgular: Bu çalışmada acil servise başvuran ve KBB konsültasyonu istenen 882 hastaya ait retrospektif veriler kapsamlı biçimde incelenmiştir. Beş farklı hipotez test edilmiş, tanımlayıcı ve çok değişkenli analizler birlikte yorumlanmıştır.

Sonuç: Konsültasyon profili açısından, yabancı cisim başvurularının toplam yükün yaklaşık yarısını oluşturması dikkat çekicidir. Bu veri, acil servis KBB pratiğinin büyük ölçüde yabancı cisim yönetimi üzerine kurulu olduğunu ve bu alanda uzmanlaşmış protokollerin geliştirilmesinin hem klinik hem idari açıdan öncelikli olduğunu göstermektedir. Yatış kararını belirleyen Modelin genel açıklayıcı gücü sınırlı olmakla birlikte demografik değişkenler (yaş, cinsiyet) yatış kararıyla anlamlı düzeyde ilişkili bulunmamıştır. Boğazda yabancı cisim başvurularındaki negatif muayene oranı ve burunda yabancı cisminin pediatrik karakteri bu iki konsültasyon grubu için farklı klinik yaklaşımlar geliştirilmesi gerektiğine işaret etmektedir. Peritonsillar abse için saptanan yaş-yatış ilişkisi, orta ve ileri yaşta hastalarda bu tanının daha saldırgan bir klinik seyir izleyebileceğini düşündürmekte; bu gruba yaklaşımda düşük yatış kararının benimsenmesini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Acil, Kbb, Konsültasyon



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



konsültasyon oranı ve yatış türü



Tablo 15. Konsültasyon Türü ve Yatış Durumu (n >= 10)

Konsültasyon	Yatış: Hayır n (%)	Yatış: Evet n (%)
KULAKTA YABANCI CİSİM	171 (99.4%)	1 (0.6%)
BOĞAZDA YABANCI CİSİM	162 (97.6%)	4 (2.4%)
NAZAL FRAKTÜR	117 (99.2%)	1 (0.8%)
BURUNDA YABANCI CİSİM	75 (100%)	0 (0%)
EPISTAKSİS	52 (85.2%)	9 (14.8%)
MAKSİLLOFASİYAL TRAVMA	42 (93.3%)	3 (6.7%)
BELL PALSİ	24 (82.8%)	5 (17.2%)
PERİTONSİLLER ABSE	6 (25%)	18 (75%)
BAŞ DÖNMESİ	15 (88.2%)	2 (11.8%)
DİLDE KESİ	10 (58.8%)	7 (41.2%)
KULAKTA KANAMA	17 (100%)	0 (0%)
KULAKTA KESİ	17 (100%)	0 (0%)
AKUT OTİTİS EKSTERNA	15 (100%)	0 (0%)
TM PERFORASYONU	15 (100%)	0 (0%)
DUDAKTA KESİ	11 (100%)	0 (0%)

konsültasyon oranı ve yatış türü



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



yatış durumuna göre hastaların demografik özellikleri

Demografik Karşılaştırma (Tablo 14)

Tablo 14. Hastaların Demografik Özellikleri: Yatış Durumuna Göre

Değişken	Toplam (N=881)	Yatış Hayır (n=811)	Yatış Evet (n=70)
Yas ort +/- SS	32.8 ± 22.1	32.3 ± 21.8	38.4 ± 24.8
Medyan (min-maks)	30 (1-89)	30 (1-89)	38 (1-86)
Cinsiyet			
Erkek n (%)	507 (57.5%)	470 (58%)	37 (52.9%)
Kadın n (%)	374 (42.5%)	341 (42%)	33 (47.1%)
Yas grubu			
0-12	196 (22.2%)	184 (22.7%)	12 (17.1%)
13-18	68 (7.7%)	63 (7.8%)	5 (7.1%)
19-40	300 (34.1%)	279 (34.4%)	21 (30%)
41-65	236 (26.8%)	216 (26.6%)	20 (28.6%)
>=65	81 (9.2%)	69 (8.5%)	12 (17.1%)

[a] Wilcoxon sıra toplama testi: W = 24581, p = 0.063; istatistiksel olarak anlamlı değil (alfa = 0.05). [b] Pearson ki-kare: ki2 = 0.49, p = 0.483. [c] Yas grubu ki-kare: ki2 = 6.61, p = 0.158.

yatış durumuna göre hastaların demografik özellikleri

yatış öngürücüleri

Tablo 13. Firth Penalized Lojistik Regresyon — Yatış Öngürücüleri
(Referans Kategori: Kulakta Yabancı Cisim)

Değişken	OR	Alt %95 GA	Ust %95 GA	p değeri	p < 0,05
DİLDE KESİ	80.21	14.89	833.72	0.0000	E
EPISTAKSİS	20.81	4.45	200.81	0.0000	E
PERİTONSİLLER ABSE	309.85	63.91	3,127.05	0.0000	E
BELL PALSİ	25.63	4.76	260.31	0.0001	E
BAŞ DÖNMESİ	18.76	2.27	221.11	0.0082	E
MAKSİLLOFASİYAL TRAVMA	9.23	1.47	97.38	0.0183	E
BOĞAZDA YABANCI CİSİM	3.16	0.58	31.74	0.1932	
DUDAKTA KESİ	4.84	0.03	96.26	0.4096	
TM PERFORASYONU	3.70	0.02	72.30	0.4818	
AKUT OTİTİS EKSTERNA	3.62	0.02	70.78	0.4883	
KULAKTA KANAMA	3.26	0.02	63.54	0.5195	
KULAKTA KESİ	3.15	0.02	61.82	0.5307	
NAZAL FRAKTÜR	1.42	0.11	17.70	0.7623	
Cinsiyet: Kadın	0.90	0.44	1.82	0.7705	
BURUNDA YABANCI CİSİM	0.74	0.00	14.37	0.8493	
Yas (yıl)	1.00	0.98	1.02	0.9472	

yatış öngürücüleri



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-63]

Derin Boyun Enfeksiyonlarında NLR, PLR, SII, SIRI ve CRP'nin Prognostik Değeri: Retrospektif Çalışma

Ömer Faruk Çınar, Betül Tekçe Özkoc, Muhammed Gazi Yıldız, İsrail Orhan

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmada, derin boyun enfeksiyonu tanısıyla yatırılan hastalarda başvuru anında ölçülen nötrofil/lenfosit oranı (NLR), platelet/lenfosit oranı (PLR), sistemik immün-inflamasyon indeksi (SII), sistemik inflamasyon yanıt indeksi (SIRI) ve C-reaktif protein (CRP) düzeylerinin, prognostik değerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Ocak 2020 ile Aralık 2025 arasında KSÜ Tıp Fakültesi Hastanesi KBB Kliniğinde derin boyun enfeksiyonu tanısıyla tedavi edilen 107 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Demografik özellikler, yatış süresi, yoğun bakım ihtiyacı, komplikasyon durumu, tedavi yöntemi ve etkilenen derin boyun alanları kaydedildi. Hemogramdan NLR, PLR, SII ve SIRI hesaplandı. Uzamış yatış, medyan yatış süresinin üzeri (>6 gün) olarak tanımlandı. Non-parametrik veriler Mann-Whitney U testi ile karşılaştırıldı. Ayırt edici performans ROC analizi ile değerlendirildi ve optimal kesim noktaları Youden indeksi ile belirlendi.

Bulgular: Hastaların 56'sı (%52,3) erkek, 51'i (%47,7) kadın, yaş ortalaması 35,95±20,84 yıl idi. En sık submandibular alan enfeksiyonu görüldü. 95 hastada (%88,8) apse mevcuttu. Seksen hastaya (%74,8) cerrahi drenaj, 27 hastaya (%25,2) medikal tedavi uygulandı. Ortalama yatış süresi 8,34±5,36 (medyan: 6) gün olup 53 hastada (%49,5) uzamış yatış izlendi. 17 hastada (%15,9) postoperatif yoğun bakım ihtiyacı olurken, 8 hastada (%7,5) komplikasyon gelişti. Uzamış yatışta CRP lider belirteç olarak öne çıktı (AUC: 0,820). Yoğun bakım ihtiyacında CRP (AUC: 0,875) ve SII (AUC: 0,850) mükemmel ayırt edicilik gösterdi; SII ≥ 2.780 kesim noktasında %94,1 duyarlılık ve %98,6 NPV sağladı. Komplikasyon öngörüsünde NLR en yüksek performansı sergiledi (AUC: 0,894); $\geq 10,53$ kesim noktasında %100 duyarlılık ve %100 NPV elde edildi. Derin boyun enfeksiyonlarında daha önce çalışılmamış olan SIRI, tüm klinik sonuçlarda anlamlı bulundu ($p < 0,01$). PLR ise yalnızca uzamış yatışta sınırda anlamlı bulundu ($p = 0,028$).

Sonuç: NLR, CRP ve SII, derin boyun enfeksiyonlarında komplikasyon, yoğun bakım gereksinimi ve uzamış yatış açısından yüksek riskli hastaların erken tanımlanmasında güvenilir biyobelirteçlerdir. SIRI bu hasta grubunda ilk kez değerlendirilerek mevcut belirteçlere ek prognostik değer sunmuştur. Sonuçların doğrulanması için prospektif, çok merkezli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: C-reaktif protein, derin boyun enfeksiyonu, nötrofil-lenfosit oranı, sistemik immün-inflamasyon indeksi, SIRI



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-64]

Rinoplasti Sonrası Marjinal İnsizyon Sütürasyonunun Burun Vestibülündeki Kabuklanma Üzerine Etkisi: Prospektif Kantitatif Bir Analiz

Abdullah Özdem, Feyza Tarakçı, Yusuf Berk Güçlü, Özlem Ünsal, Suat Turgut

Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Rinoplasti operasyonunda sıklıkla kullandığımız marjinal insizyon, postoperatif dönemde nazal vestibülde krut oluşumuna katkıda bulunabilir. İnsizyonun sütüre edilmesinin vestibüler iyileşme ve krutlanma üzerine etkisi literatürde net ortaya konmamıştır. Bu çalışmada marjinal insizyonun sütürasyonunun nazal vestibülde oluşan krut alanı üzerindeki etkisinin kantitatif ölçüm yöntemleri ile değerlendirilmesi amaçlandı. **Gereç-Yöntem:** Çalışmaya açık teknik rinoplasti uygulanan 66 hasta (22 kadın, 44 erkek) dahil edildi. Hastalar marjinal insizyonun sütüre edildiği ve edilmediği olarak iki gruba ayrıldı. Postoperatif 1., 2., 3. ve 4. haftalarda vestibülün video kaydı alınarak krutlanma değerlendirildi. Ölçümler ImageJ2 (Fiji) yazılımı kullanılarak yapıldı. Nazal vestibülün içindeki krut alanı ve vestibül alanı hesaplandı ve birbirine oranlandı. Sağ ve solda bu değerler ayrı ayrı hesaplandı ve aritmetik ortalaması alındı. İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics programı ile gerçekleştirildi. Kategorik değişkenler Ki-kare testi ile, sayısal değişkenler Mann-Whitney U testi ile karşılaştırıldı. Zaman içindeki değişimler tekrarlı ölçüm varyans analizi ile değerlendirildi. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ kabul edildi. **Bulgular:** Postoperatif 1. ve 2. hafta ölçümlerinde sütüre edilen ve edilmeyen gruplar arasında vestibülde krutlanmada istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p=0,088$; $p=0,054$). Bununla birlikte her iki haftada da vestibüler krut alanı ortalamalarının sütüre edilmeyen grupta daha yüksek olduğu izlendi. 3. ve 4. haftalarda ise gruplar arasında krut alanında anlamlı fark saptandı ($p=0,006$; $p=0,03$). Vestibülde krut alanındaki haftalık yüzde değişimleri sütürasyon gruplarına göre karşılaştırıldığında, 1-2., 2-3., 3-4., 1-4. hafta değişimleri açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı ($p > 0,05$). **Sonuç:** Marjinal insizyon sütürasyonunun erken dönemde gruplar arasında anlamlı bir istatistiksel fark sağlamamakla birlikte ileri haftalarda nazal vestibülde daha düşük krut alanının istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmüştür. Bununla birlikte haftalık yüzde değişimleri açısından değerlendirildiğinde her iki grupta da zaman içinde azalma görülmüş, ancak gruplar arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Sütüre edilen grupta krut ortalamasının tüm haftalarda daha düşük olsa da istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluşturmaması hasta sayısının sınırlı olmasına bağlanabilir, daha büyük örnekleme farklı sonuçlar elde edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Krut, Marjinal, Rinoplasti, Sütürasyon, Vestibül



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



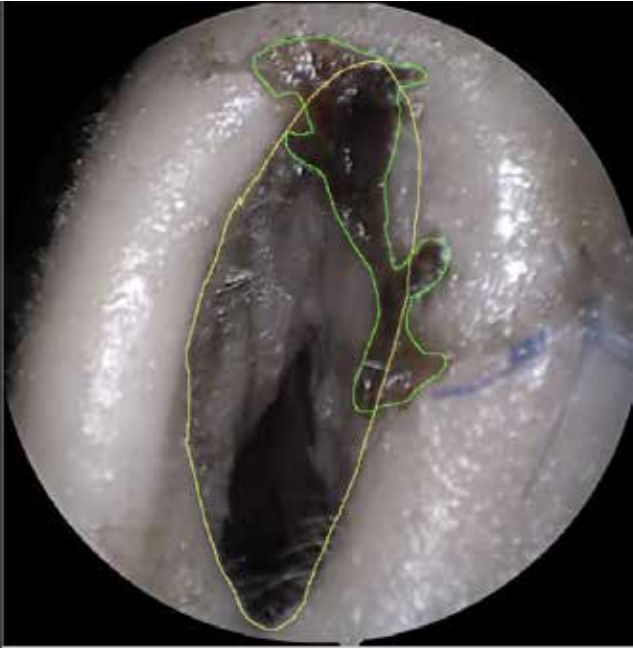
İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

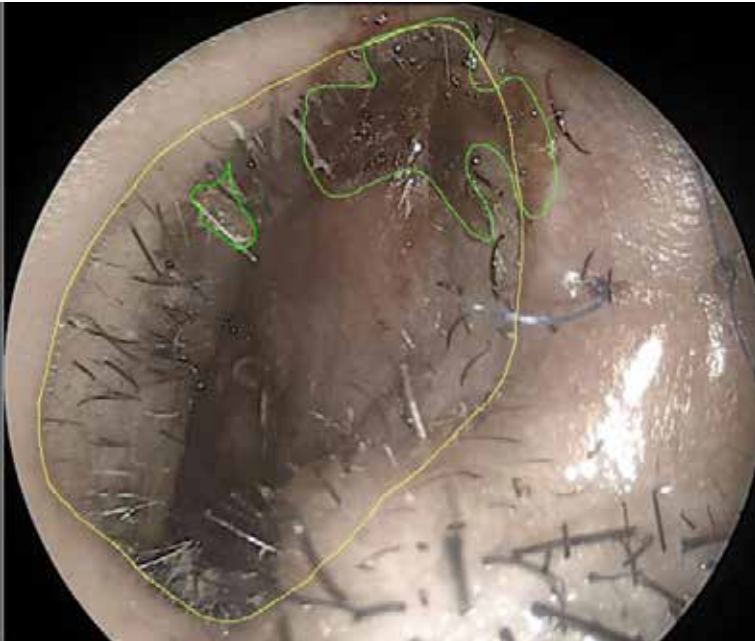
Mardan Palace, ANTALYA



ÇİZİM ÖRNEĞİ 1



ÇİZİM ÖRNEĞİ 2





Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-65]

Güncel Tonsillektomi Teknikleri: Tek Merkez Cerrahi Deneyimi

Oktay Bulut

Özel Medicana Bursa Hastanesi, Kbb Kliniği, Bursa

Giriş

Tonsillektomi kulak burun boğaz pratiğinde en sık uygulanan cerrahi işlemlerden biridir. Farklı enerji temelli cerrahi teknikler operasyon süresi, postoperatif ağrı ve iyileşme süreci açısından farklı sonuçlar gösterebilmektedir. Bu çalışmanın amacı BiZact, Coblation ve bipolar tonsillektomi tekniklerinin klinik sonuçlarını karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntem

Bu prospektif karşılaştırmalı çalışmaya tonsillektomi uygulanan 5–40 yaş arası toplam 150 hasta dahil edildi. Hastalar kullanılan cerrahi tekniğe göre üç gruba ayrıldı: BiZact (n=50), Coblation (n=50) ve bipolar (n=50). Operasyon süresi, postoperatif 1., 3. ve 7. günlerde görsel analog skala (VAS) ile değerlendirilen ağrı skorları, katı gıdaya başlama süresi ve postoperatif kanama oranları analiz edildi. İstatistiksel analiz SPSS 25.0 programı kullanılarak gerçekleştirildi.

Bulgular

Operasyon süresi BiZact grubunda en kısa bulundu (17.9 ± 1.1 dk), bunu Coblation (20.1 ± 1.5 dk) ve bipolar (24.9 ± 0.8 dk) teknikleri izledi ($p < 0.001$). Postoperatif ağrı skorları Coblation grubunda en düşük, bipolar grubunda en yüksek olarak saptandı. Katı gıdaya başlama süresi BiZact grubunda daha erken gerçekleşti (3.28 ± 0.45 gün) ve gruplar arasında anlamlı fark bulundu ($p < 0.001$). Postoperatif kanama oranları açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç

BiZact tonsillektomi tekniği daha kısa operasyon süresi ve daha erken oral alım ile ilişkili bulunmuştur. Coblation tekniği ise daha düşük postoperatif ağrı skorları ile öne çıkmıştır. Her üç teknik benzer kanama oranlarına sahip olup cerrahi teknik seçimi klinik öncelikler ve maliyet göz önünde bulundurularak yapılabilir.

Anahtar Kelimeler: Tonsillektomi, BiZact, Coblation, Bipolar elektrokoter, Postoperatif ağrı



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-66]

Sperm Motilite Bozukluğu Olan Hastalarda Nazal Mukosilyer Klirensin Değerlendirilmesi

Emrah Gülmez¹, İrfan Kara¹, Emre Can Akınsal², Ahmet Çağrı Özdemir¹, Halef Kaya¹

¹Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB ABD

²Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD

Amaç: Nazal mukosilyer klirens, üst solunum yollarında partikül eliminasyonunda kritik rol oynayan önemli bir savunma mekanizmasıdır. Sperm flagellumu ile solunum epiteline ait silyalar, benzer aksonemal yapılar içerdiğinden, sperm motilite bozukluklarının mukosilyer fonksiyon ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada, sperm motilite bozukluğu olan hastalarda nazal mukosilyer klirensin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu prospektif çalışmaya, izole astenozoospermi saptanan 10 hasta ve kontrol grubu için 10 sağlıklı katılımcı dahil edilmiştir.

Sigara kullanımı, allerjik rinit, nazal polip, geçirilmiş nazal cerrahi, mukosilyer klirensi etkileyen hastalık ve ilaç kullanımı olan olgular çalışma dışı bırakılmıştır.

Nazal mukosilyer klirens, sakkarin testi ile ölçülmüştür. Alt konkanın ön kısmına yerleştirilen sakkarin sonrası tat algılanma süresi dakika cinsinden kaydedilmiştir.

Bulgular: (Ön Sonuçlar)

Hasta grubunun yaş ortalaması 34.6±4.4 yıl, kontrol grubunun yaş ortalaması 29.6±3.7 yıldır.

Nazal mukosilyer klirens süresi hasta grubunda 12.7 dk, kontrol grubunda 7.2 dk olarak bulunmuştur.

Hasta grubunda klirens süresi daha uzun olmakla birlikte bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0.08).

Sonuç:

Bu ön sonuçlar, sperm motilite bozukluğu olan hastalardan nazal mukosilyer klirensin uzama eğiliminde olduğunu göstermektedir. Sperm flagellumu ile solunum epiteline ait silyaların ortak aksonemal yapıya sahip olması, bu iki sistem arasında fonksiyonel bir ilişki olabileceğini düşündürmektedir. Bu bağlamda elde edilen bulgular, istatistiksel anlamlılığa ulaşmamış olsa da, sperm motilite bozukluğu olan hastalarda mukosilyer fonksiyonun etkilenebileceğine dair bir eğilime işaret etmektedir.

Özellikle uzun mukosilyer klirens süresine sahip olguların varlığı, bu hasta grubunda subklinik silyer disfonksiyonun farklı derecelerde bulunabileceğini düşündürmektedir. Bu durum, çalışmanın küçük örneklem büyüklüğü ile birlikte değerlendirildiğinde, istatistiksel anlamlılığa ulaşamamasının olası nedenlerinden biri olarak değerlendirilebilir.

Sonuç olarak, bu ön bulgular sperm motilite bozukluğu olan hastalarda nazal mukosilyer klirensin uzama eğiliminde olabileceğini düşündürmektedir. Ancak bu ilişkinin net olarak ortaya konabilmesi için daha geniş ve mümkünse objektif ölçüm yöntemleri ile desteklenmiş çalışmalara ihtiyaç vardır. Çalışmamız halen devam etmekte olup, artan örneklem büyüklüğü ile daha güçlü sonuçlara ulaşılması hedeflenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Nazal mukosilyer klirens, astenozoospermi, infertilite



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-67]

Pediyatrik KBB Gece Acilleri: Başvuru Nedenleri, Tanı Dağılımı

Erdem Ağgünlü, Ömer Faruk Çufalı

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Ankara

Amaç: Gece saatlerinde (00:00–08:00) pediyatrik hastalarda görülen kulak burun boğaz (KBB) acil başvurularının klinik özelliklerini ve başvuru nedenlerinin yaş gruplarına göre dağılımını incelemek amaçlandı. Ayrıca başvuru tanılarının yaş ve cinsiyet ile ilişkisi değerlendirilerek pediyatrik KBB acillerinin epidemiyolojik özelliklerinin ortaya konulması hedeflendi.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmada, üçüncü basamak bir devlet hastanesinin acil servisinde gece saatlerinde (00:00–08:00) KBB konsültasyonu istenen 0–18 yaş arası pediyatrik hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar yaş gruplarına göre bebek, yürüme çağı, okul öncesi, okul çağı ve adölesan olarak sınıflandırıldı. Başvuru nedenleri enfeksiyon, yabancı cisim, travma, kanama ve nörolojik aciller/diğer nedenler olarak gruplandırıldı. Tanı dağılımları ile yaş ve cinsiyet arasındaki ilişki istatistiksel olarak analiz edildi.

Bulgular: Çalışmaya toplam 412 hasta dahil edildi. Hastaların 232'si (%56,3) erkek, 180'i (%43,7) kızdı. Yaş gruplarına göre 17'si (%4,1) bebek, 93'ü (%22,6) yürüme çağı, 94'ü (%22,8) okul öncesi, 109'u (%26,5) okul çağı ve 99'u (%24,0) adölesan grubundaydı. (Tablo1) En sık başvuru nedeni enfeksiyonlar (n=115, %27,9) olup bunu travma (n=101, %24,5), yabancı cisimler (n=90, %21,8), kanamalar (n=70, %17,0) ve nörolojik aciller/diğer nedenler (n=36, %8,7) izledi. (Tablo 2) Başvuru tanıları yaş gruplarına göre anlamlı farklılık gösterdi ($\chi^2=88,15$; $sd=16$; $p<0,001$). Yürüme çağı grubunda yabancı cisimler, okul öncesi ve okul çağı grubunda enfeksiyonlar, adölesan grupta ise travma ön plandaydı. (Tablo 3)(Resim1) Cinsiyet ile tanı dağılımı arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($\chi^2=6,31$; $sd=4$; $p=0,177$).

Sonuç: Gece saatlerinde pediyatrik KBB acil başvurularının büyük bölümünü enfeksiyonlar, travmalar ve yabancı cisimler oluşturmaktadır. Başvuru nedenlerinin yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermesi, pediyatrik KBB acillerinde yaşa özgü klinik paternlerin varlığını ortaya koymaktadır. Bu bulgular, gece saatlerinde uygun hazırlık ve kaynak planlamasının önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Pediyatrik KBB acilleri, Acil servis, Gece başvuruları, Epidemiyoloji, Yaş grupları

Hastaların demografik özellikleri (n=412)

	n	%
Cinsiyet		
Kadın	180	43.7
Erkek	232	56.3
Yaş Grubu		
Bebek (0-1)	17	4.1
Yürüme Çağı (1-3)	93	22.6
Okul Öncesi (3-6)	94	22.8
Okul Çağı (6-12)	109	26.5
Adölesan (12-18)	99	24.0



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

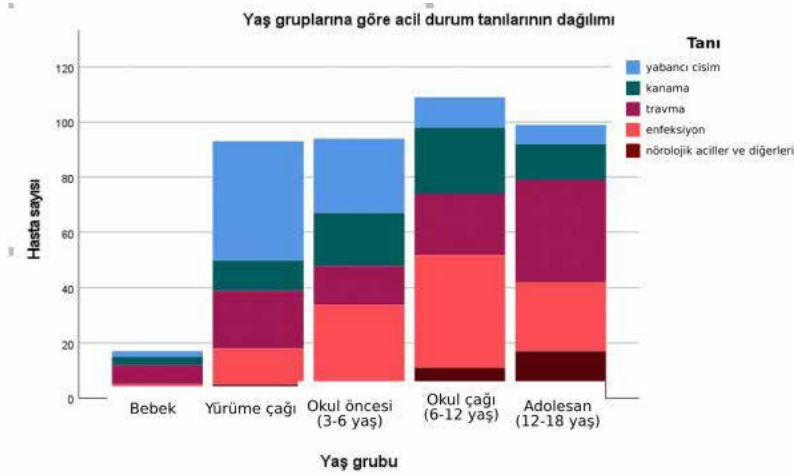
16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Acil başvuru tanılarının dağılımı

Tanı Grubu	n	%
Enfeksiyon	115	27.9
Travma	101	24.5
Yabancı cisim	90	21.8
Kanama	70	17.0
Nörolojik aciller ve diğerleri	36	8.7

Resim 1



Acil tanıların yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş Grubu	Yabancı cisim	Kanama	Travma	Enfeksiyon	Nörolojik / diğer	Toplam
Bebek (0-1)	2	3	7	5	0	17
Yürüme Çağı (1-3)	43	11	21	13	5	93
Okul öncesi (3-6)	27	19	14	31	3	94
Okul çağı (6-12)	11	24	22	41	11	109
Adölesan (12-18)	7	13	37	25	17	99
Toplam	90	70	101	115	36	412



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-68]

Adenotonsillektomi Uygulanan Pediatrik Hastalarda Serum Fizyolojik Sıcaklığının İntraoperatif ve Postoperatif Sonuçlara Etkisi

Abdullah Özdem, Ümit Kamer, Mesude Memioğlu, Özlem Ünsal, Suat Turgut

Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi, İstanbul

Amaç: Adenotonsillektomi, pediatrik popülasyonda en sık uygulanan cerrahi müdahalelerden biridir ve özellikle rekürren tonsillit ile obstrüktif uyku apnesi tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu cerrahinin en önemli zorlukları, intraoperatif kanama kontrolü ve postoperatif ağrı yönetimidir. Serum fizyolojik, operasyon sırasında alanın temizlenmesi ve hemostaz sağlanması amacıyla rutin olarak kullanılmaktadır. Soğuk irrigasyonun kanama kontrolü ve analjezik etkileri üzerine yapılan araştırmalar sınırlıdır; bu nedenle, irrigasyon sıvısının sıcaklığının standartlaştırılması, klinik uygulamada kritik bir öneme sahiptir. Bu çalışmanın amacı, adenotonsillektomi sırasında soğuk serum fizyolojik (4°C) ile oda sıcaklığında serum fizyolojik (23–24°C) kullanımının intraoperatif ve postoperatif parametreler üzerindeki etkilerini prospektif olarak değerlendirmektir. **Gereç-Yöntem:** Ağustos–Aralık 2025 tarihleri arasında S.B.Ü. Seyrantepe Hamidiye Etfal E.A.H. Kulak Burun Boğaz Kliniği'nde adenotonsillektomi yapılan 169 hasta incelenmiştir. Hastalar, serum fizyolojik sıcaklığına göre iki gruba ayrılmıştır: soğuk (n=92) ve oda sıcaklığı (n=77). İntraoperatif parametreler olarak yıkama miktarı, kanama miktarı ve hemostaz süresi; postoperatif parametreler olarak ise 1., 3., 7. ve 10. günlerdeki ağrı skorları (NRS: 0–10), analjezik kullanım gün sayısı ve postoperatif kanama oranları değerlendirildi. Etiyoloji, apne öyküsü ve tonsil boyutu açısından gruplar karşılaştırıldı. İstatistiksel analizler SPSS for Windows programıyla gerçekleştirildi; Mann-Whitney U testi, Ki-Kare ve McNemar testleri kullanıldı. **Bulgular:** Gruplar arasında etiyoloji, apne öyküsü ve tonsil boyutu açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05). Ancak, hemostaz süresi soğuk irrigasyon grubunda 16,63±5,46 dakika iken, oda sıcaklığı grubunda bu süre 20,88±7,52 dakika olarak saptanmıştır (p<0,001). Postoperatif ağrı skorları 1. ve 3. günlerde oda sıcaklığı grubunda anlamlı şekilde daha yüksekti (sırasıyla p<0,001 ve p=0,001). Ayrıca, analjezik kullanım gün sayısı oda sıcaklığı grubunda 6,57±2,95 gün ile daha fazla bulunmuştur (p=0,001). Postoperatif kanama oranları açısından gruplar arasında anlamlı bir fark yoktur (p=0,496). **Sonuç:** Soğuk serum fizyolojik irrigasyonun, oda sıcaklığına kıyasla daha kısa hemostaz süresi, daha düşük postoperatif ağrı ve daha az analjezik kullanımı ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, adenotonsillektomi için standart irrigasyon protokolünün belirlenmesi açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: adenotonsillektomi, hemostaz süresi, postoperatif ağrı, soğuk irrigasyon



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-69]

Kolesteatomlu kronik otit cerrahisinin fonksiyonel sonuçlarının STAMCO, ChOLE ve SAMEO-ATO ile değerlendirilmesi

Furkan Çılman, Mehmet Yaşar, Altan Kaya, İbrahim Özcan, Nuri Ünsal

SBÜ Kayseri Tıp Fakültesi, Kayseri Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, KAYSERİ

Amaç: Bu çalışmada, kolesteatomlu olguların STAMCO, ChOLE ve SAMEO-ATO sınıflamalarına göre evrelendirilmesi, cerrahi sonuçlarla ilişkilerinin değerlendirilmesi ve sınıflama sistemlerinin prognostik değerlerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Ocak 2018 -Şubat 2025 yılları arasında Kayseri Şehir Hastanesi KBB Kliniğinde kolesteatom nedeniyle opere edilen 82 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, şikâyetleri, cerrahi bulguları, ossiküler zincir durumu, komplikasyonlar, uygulanan mastoidektomi tipi, rezidivizm ve işitme sonuçları kaydedildi. STAMCO, ChOLE ve SAMEO-ATO evrelemeleri uygulanarak bulgular istatistiksel olarak karşılaştırıldı

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 39 yıl, takip süresi ortalama 35 ay idi. En sık ossiküler defekt inkus erozyonu, en sık intraoperatif komplikasyon fasiyal kanal kemik defektidir. Genel rezidivizm oranı %24 bulundu ve CWU grubunda anlamlı olarak daha yüksekti ($p<0,05$). PTA kazancı CWU/CWD tekniklerine ve evrelere göre anlamlı farklılık göstermedi ($p>0,05$). Cerrahi tekniklerle evreleme ilişkisine bakıldığında; CWU daha çok STAM2, ChOLE 1 ve SAMEO-M1a olgularda; CWD ise STAM3, ChOLE 2-3 ve SAMEO-M2c olgularda baskındı. STAMCO ve ChOLE evreleri ile rezidivizm arasında anlamlı ilişki bulunmazken ($p>0,05$), SAMEO-ATO'nun M ve O1 parametreleri ile rezidivizm ilişkiliydi ($p<0,05$).

Sonuç: Kolesteatom cerrahisinde CWU daha yüksek rezidivizm ile ilişkilidir. STAMCO ve ChOLE sınıflamaları hastalığın yayılımı ve ossiküler zincir durumunu daha iyi yansıtırken, SAMEO-ATO cerrahi yaklaşım ve rezidivizm ile daha güçlü ilişki göstermiştir. Bu üç sistemin birlikte kullanımı, cerrahi sonuçların bütüncül değerlendirilmesine katkı sağlayabilir. Çalışmamız, sınıflama sistemlerinin cerrahi sonuçlarla karşılaştırmalı analizini yapan nadir araştırmalardan biri olup, cerrahi raporlamada standardizasyonun önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: ChOLE, kolesteatom, SAMEO-ATO, sınıflama sistemleri, STAMCO



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



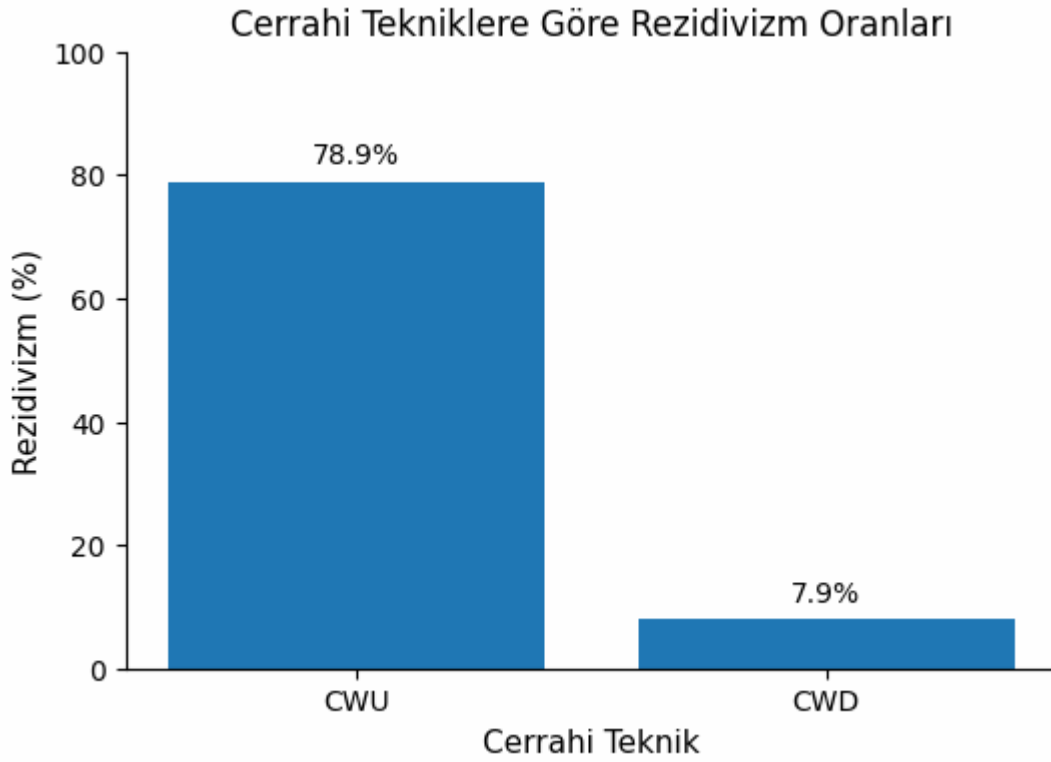
İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



Cerrahi tekniklere göre rezidivizm oranlarının karşılaştırılması



CWU tekniği uygulanan olgularda rezidivizm oranı %78,9, CWD uygulanan olgularda %7,9 olarak saptanmış olup, fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$)



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı

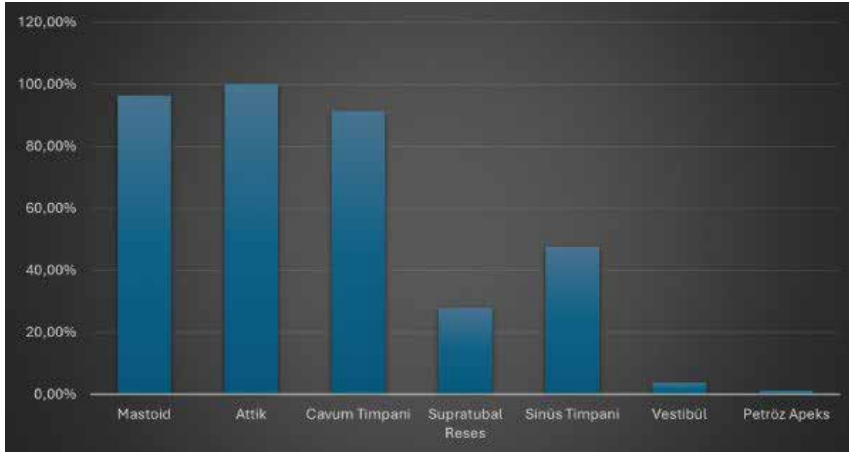


İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



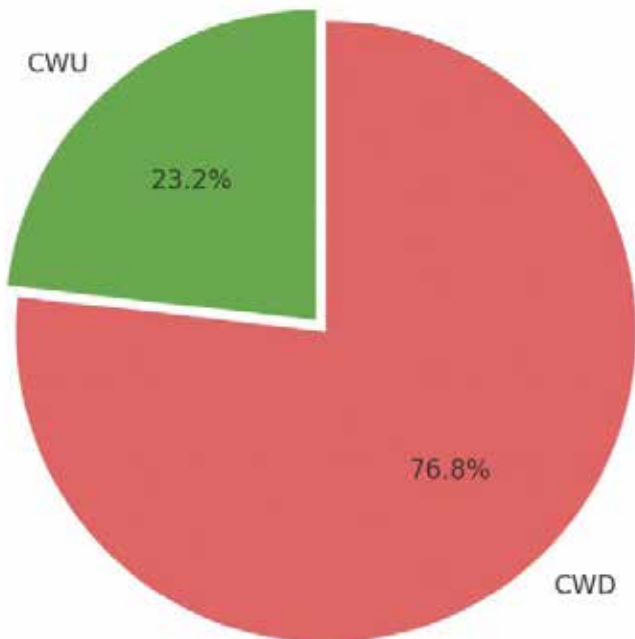
Kolesteatom lokalizasyonlarının dağılımı



82 olgunun tamamında (%100,0) kolesteatomun attik bölgede yerleştiği görülmüştür. En az görülen lokalizasyon ise yalnızca 1 hastada (%1,2) tespit edilen petröz apeks kolesteatomudur;

Uygulanan cerrahi teknik dağılımı (CWU vs CWD)

Uygulanan Cerrahi Teknik (CWU / CWD)



Çalışmaya dahil edilen olgularda uygulanan cerrahi tekniklerin dağılımı. Olguların %77'sine CWD, %23'üne CWU cerrahisi uygulanmıştır.



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



STAMCO, CHOLE ve SAMEO-ATO sınıflamaları ile cerrahi teknik (CWU/CWD) arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

	CWU (n, %)	CWD (n, %)	p değeri
STAM Evre 2	4 (57,1)	3 (42,9)	0,026
STAM Evre 3	15 (20,0)	60 (80,0)	
ChOLE Evre 1	2 (33,3)	4 (66,7)	0,025
ChOLE Evre 2	12 (20,0)	48 (80,0)	
ChOLE Evre 3	1 (12,5)	7 (87,5)	
ChOLE Evre 1x	4 (80,0)	1 (20,0)	
ChOLE Evre 2x	0 (0,0)	3 (100,0)	
SAMEO M1a	19 (100,0)	0 (0,0)	0,001
SAMEO M2b	0 (0,0)	3 (100,0)	
SAMEO M2c	0 (0,0)	60 (100,0)	

Sınıflama sistemleri ile cerrahi teknik arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Evre arttıkça CWU'dan CWD cerrahisine yönelim izlenmiştir.

SAMEO-ATO sınıflamasının M ve O1 parametreleri ile rezidivizm arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

	Rezidivizm yok n (%)	Rezidivizm var n (%)	p değeri
SAMEO M1a	4 (21,1)	15 (78,9)	0,001
SAMEO M2b	2 (66,7)	1 (33,3)	
SAMEO M2c	56 (93,3)	4 (6,7)	
SAMEO O1	35 (92,1)	3 (7,9)	0,001
SAMEO O2	8 (100,0)	0 (0,0)	
SAMEO OX	19 (52,8)	17 (47,2)	

SAMEO ATO bileşenlerinden M ve O1 değişkenlerinin katılımcılardaki rezidivizm durumuna göre istatistiki olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür ($p<0,05$). Farklılaşmanın sebeplerine bakıldığında; M1a evresi haricinde hem M hem de O1 evresindeki tüm değerlerin rezidivizm olmayan katılımcılarda olanlara göre daha fazla olduğu görülmüştür.

STAMCO ve ChOLE sınıflamalarının alt parametreleri ile rezidivizm arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

Sınıflama	Alt parametre	Rezidivizm ile ilişki	p
STAMCO	S, T, A, M, C, O	Yok	$>0,05$
ChOLE	Ch, O, L, E	Yok	$>0,05$

STAMCO (S, T, A, M, C, O) ve ChOLE (Ch, O, L, E) sınıflamalarının alt parametreleri ile rezidivizm arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$)



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[SB-70]

Piezoelektrik Rinoplastide Traneksamik Asit ve Deksametazon ile Zenginleştirilmiş İrigasyonun Yenilikçi Kullanımı: Randomize, Prospektif, Çift Kör, Kontrollü Bir Çalışma

Gözde Günay, Özlem Ünsal, Yaren Nur Beloğlu Tonyalı, Mehmet Ece, Suat Turgut

Seyrantepe hamidiye etfal eğitim ve araştırma hastanesi

Amaç: Bu çalışmada, rinoplasti sırasında kullanılan piezoelektrik cihazın irrigasyon solüsyonuna traneksamik asit (TXA) ve deksametazon eklenmesinin postoperatif periorbital ödem, ekimoz ve ağrı üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Bu randomize, çift kör (hem cerrah hem de sonuç değerlendiricisi kör), kontrollü klinik çalışmaya, piezoelektrik cihaz kullanılarak primer rinoplasti uygulanan hastalar dahil edildi. Katılımcılar rastgele üç gruba ayrıldı: Grup 1'e standart serum fizyolojik irrigasyonu uygulandı (kontrol grubu), Grup 2'ye 500 mg traneksamik asit (TXA) eklenmiş serum fizyolojik, Grup 3'e ise 8 mg deksametazon eklenmiş serum fizyolojik uygulandı. Postoperatif periorbital ödem, ekimoz ve ağrı; postoperatif 1., 3., 7. ve 14. günlerde derecelendirme ölçekleri ve Görsel Analog Skala (VAS) kullanılarak değerlendirildi. **Bulgular:** Yaş, cinsiyet dağılımı, taraf ve sigara kullanımı gibi başlangıç özellikleri açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Postoperatif 3. günde, hem transamin hem de dekort gruplarında kontrol grubuna kıyasla ödem miktarında anlamlı azalma gözlemlendi; ancak transamin ve dekort grupları arasında anlamlı fark izlenmedi. Ağrı değerlendirmesinde, postoperatif 1. ve 3. günlerde transamin ve dekort gruplarında kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük VAS skorları elde edilirken, bu iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı. Ekimoz skorları açısından ise yalnızca postoperatif 14. günde anlamlı fark görüldü ve transamin grubunda kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük ekimoz skoru izlendi. Uygulanan ajanlara bağlı herhangi bir advers etki gözlemlenmedi. **Sonuç:** Piezoelektrik cihazın irrigasyon solüsyonuna TXA veya deksametazon eklenmesi, rinoplasti sonrası erken postoperatif dönemde periorbital ödem, ekimoz ve ağrının azaltılmasına katkı sağlayabilir. Bu topikal yaklaşım, sistemik maruziyet oluşturmaksızın postoperatif morbiditeyi azaltmada potansiyel olarak güvenli ve etkili bir yöntem sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Deksametazon, Periorbital ödem, Piezoelektrik cihaz, Rinoplasti, Traneksamik asit



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[SB-71]

Parotis bölge cerrahisi: 20 yıllık klinik deneyimimiz

Özlem Yağız Aghayarov, Orçun Delice, Gülizar Altay, Murat Gümüşsoy, İbrahim Çukurova

Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi KBB &BBC Anabilim Dalı, İzmir

Amaç:

Parotis bezine ait kitleler majör tükürük bezleri arasında en sık görülen patolojilerdendir. Bu çalışmada kliniğimizde 2020 yılından itibaren gerçekleştirilen parotis bölge cerrahilerinin demografik özellikleri, uygulanan cerrahi yöntemler ve histopatolojik sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem:

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2020–2026 yılları arasında parotis bölge cerrahisi uygulanan 205 hasta retrospektif olarak incelenmiştir. Hastaların yaş, cinsiyet, başvuru semptomları, preoperatif ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) sonuçları, uygulanan cerrahi yöntemler ve postoperatif patoloji sonuçları değerlendirilmiştir. Revizyon cerrahi yapılan veya verilerine ulaşılamayan hastalar çalışma dışı bırakılmıştır.

Bulgular:

Çalışmaya yaşları 8–90 yıl arasında değişen (ortalama yaş 57,47 yıl) 205 hasta dahil edilmiştir. Hastaların 107'si (%52,2) erkek, 98'i (%47,8) kadındır. En sık başvuru semptomu 156 hastada (%76,1) ağrısız parotis lojunda şişlik olarak saptanmıştır.

Cerrahi yöntem olarak 152 hastaya (%74,1) süperfisyel parotidektomi, 53 hastaya (%25,9) total parotidektomi uygulanmıştır. Total parotidektomi yapılan iki hastada senkron tümör (larenks ve papiller tiroid karsinomu) saptanmıştır.

Postoperatif patoloji sonuçlarında en sık görülen lezyonlar Warthin tümörü (%40,98) ve pleomorfik adenom (%33,66) olmuştur. Bunun dışında bazal hücreli karsinom (%3,4), mukoepidermoid karsinom (%2,93), karsinom ex pleomorfik adenom (%2,44) ve skuamöz hücreli karsinom (%1,98) gibi malign tümörler de saptanmıştır. Preoperatif İİAB'nin tanı doğruluğu pleomorfik adenom için %57,89, Warthin tümörü için %47,61 olarak bulunmuştur.

Sonuç:

Parotis cerrahisinde en sık uygulanan yöntem süperfisyel parotidektomidir ve benign tümörler malign tümörlere göre daha sık görülmektedir. Preoperatif değerlendirmede İİAB önemli bir tanı aracı olmakla birlikte kesin tanı postoperatif histopatolojik inceleme ile konulmaktadır. Parotis cerrahisi planlanan hastalarda nadir maligniteler ve senkron tümörlerin de görülebileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Parotis, Biyopsi, Patoloji



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



POSTER BİLDİRİLER

PB-2	Tiroglossal Duktus Kistinden Kaynaklanan Tiroid Papiller Karsinom
PB-4	Hiv-Negatif İleri Yaş Kadın Hastada İzole Oral Kaposi Sarkomu: Nadir Bir Olgu Ve Fonksiyonel Cerrahi Yönetimi
PB-5	Hipofarenkste Yabancı Cisim; Laringoskop Ampülü
PB-6	Pitozis İle Prezente Olan Nadir Bir Olgu: Frontal Sinüs Yerleşimli Multipl Miyelom
PB-7	Boyunda Nadir Bir Kitle: Soliter Ekstramedüller Plazmasitom
PB-8	Disfaji, Globus Ve Disfoni Şikayetleriyle Başvuran Yetişkin Bir Kadında Retrofaringeal Hemanjiyom: Nadir Bir Vaka Sunumu
PB-9	Tekrarlayan Konjenital Musküler Tortikolliste Revizyon Cerrahisi: Bipolar Gevşetme ve Z-Plasti Deneyimimiz
PB-10	Olgu Sunumu: Dış Kulak Yolu Adenoid Kistik Karsinomu
PB-13	Parotit Ve Zona Birlikteliği- Olgu Sunumu
PB-14	Nadir Görülen Burun Tıkanıklığı Sebebi: Limited Granülamatoz Poliangularit
PB-15	Nazal Polipozisi Taklit Eden Nadir Bir Antite: Genç Olguda Bilateral Respiratuar Epitelyal Adenomatoid Hamartom
PB-16	Supraorbital Merkel Hücreli Karsinom: Olgu Sunumu
PB-17	Uvuladan Vokal Korda Uzanan Papillomatöz Lezyon: Skuamöz Papillom
PB-18	Nadir Bir Olgu: Orofarenkse Fistülize Olan Brankial Kist
PB-19	Nadir Bir Olgu: Paraglottik Yerleşimli Laringeal Paraganglioma
PB-20	Trakeotomi Kanülü İmpaksiyonu Ve Acil Hava Yolu Yönetimi: Olgu Sunumu
PB-22	Septorinoplasti Sonrası Yüksek İrtifaya Bağlı Beklenmedik Komplikasyonlar: Nadir Bir Vaka Sunumu
PB-23	Olgu Sunumu: Kulak Lobülünde Merkel Hücreli Karsinom
PB-24	Mandibulada Osteolitik Lezyon İle Prezente Olan Langerhans Hücreli Histiositoz
PB-25	Lokal Anestezi Sonrası Gelişen Dudak Nekrozu
PB-26	Nazal Polip Dev Rinolit Birlikteliği
PB-27	Dil Lenfanjiyomu: Olgu Sunumu
PB-28	Alar Bölgede Dev Bcc: Olgu Sunumu
PB-29	Laringeal Miksoma:Nadir Bir Olgunun Sunumu
PB-30	Nadir Bir Birliktelik: Glomus Karotikum Ve Papiller Tiroid Kanseri
PB-32	Sağ Nazal Kavite Ve Paranasal Sinüsleri Tutan Nazal Polip Ve Fungus Topu Birlikteliği: Olgu Sunumu
PB-33	Sjögren Sendromu Spektrumunda Parotis Tutulumu: Klinik Ve Tanısal Bir Bakış
PB-34	Dirençli Sklerit Ve Ani İşitme Kaybı İle Başvuran Atipik Cogan Sendromu: Erken İmmünoşüpresif Tedavinin Başarısı
PB-35	Bilateral Ani İdiyopatik İşitme Kaybı: Genç Hasta
PB-36	Odontojenik Derin Boyun Enfeksiyonunda Mediastinal Uzanım: Nadir Etken (Streptococcus Acidominimus) Bildirilen, Multidisipliner Yönetilen Bir Olgu Sunumu
PB-37	Yutulmuş Tavuk Kemiginin Boyundaki Migrasyonu
PB-38	Kolesteatomlu Kronik Otitin Nadir Bir İntrakraniyal Komplikasyonu: Subdural Ampiyem
PB-39	Nadir Bir Olgu; Pedyatrik Yaş Gurubunda Üçüncü Brankiyal Yarık Kisti
PB-40	Midnazal Kutanöz Defektin Rintala İlerletme Flebi İle Rekonstrüksiyonu
PB-41	Nadir Bir Olgu: Nazal Septum Kökenli Piyojenik Granülom
PB-42	Sol Nazomalar Bileşkede Bazal Hücreli Karsinom Eksizyonu Sonrası V-Y İlerletme Flebi İle Defekt Rekonstrüksiyonu
PB-43	Mukoepidermoid Karsinomun Nadir Görülen Bir Prezantasyonu: Damakta Fistül



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



POSTER BİLDİRİLER

[PB-02]

Tiroglossal duktus kistinden kaynaklanan tiroid papiller karsinom

Davut Esen¹, Şermin Can¹, Cihat Akşahin²

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz ABD, Diyarbakır, Türkiye

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD, Diyarbakır, Türkiye

Amaç: Tiroglossal duktus kisti boyun orta hat kitleleri içinde en sık karşılaşılan doğuştan anomalidir. Bu kistten karsinom gelişimi ise nadir olup, en sık histolojik tipini papiller karsinom oluşturmaktadır. Amacımız boyun orta hattında hiyoid kemik hizasında, ağrısız ve yutkunmakla hareketli kitle saptanan tgdk ön tanıılı hastaların patolojisini takip edip hastaları kontrole çağırmanın önemini vurgulamak. **Olgu:** 35 yaşında erkek hasta, 1 yıldır var olan boyun ön kısımda bulunan şişlik yakınmasıyla başvurdu. Fizik muayenede; boyunda hiyoid kemik hizasında, orta hattın hemen sağında yaklaşık 3*3 cm ölçülerinde ağrısız ve yutkunmakla hareketli kitle tespit edildi. Boyunda patolojik boyutta lenf nodu saptanmadı. Tiroid bezinin ultrasonografik (US) ve sintigrafik incelemesinde; tiroid normal boyutlarda, aktivite dağılımı homojendi ve boyunda patolojik aktivite tutulumu izlenmedi. Manyetik rezonans görüntüleme (MRG); Dil kökü lokalizasyonunda orta hatta yaklaşık 34*34*19 mm boyutlarında T1A kesitlerde hafif hiperintens içerisinde septasyon içeren anterior servikal bölgede tiroid kartilaj düzeyinde cilt altı yağlı dokuda kistik kitle lezyonu izlenmektedir. ivkm enjeksiyonu ile patolojik kontrast tutulumu izlenmedi. Bulgular tgdk lehine yorumlandı. Hastaya TGDK ön tanısı ile ameliyat önerildi. Hastaya, genel anestezi altında Sistrunk ameliyatı uygulandı. Cerrahi spesimenin histopatolojik incelemesi, kist zemininden kaynaklanan papiller karsinom olarak bildirildi. Hastaya ameliyat sonrası üçüncü ayda, boyun MRG ve tiroid US ve sintigrafi uygulandı. Boyun ve tiroid bezinde patolojik lezyon izlenmedi. Hasta, 3-6 ay arası poliklinik kontrolleri ve 6 ayda bir boyun MRG, tiroid US ve sintigrafi ile takip önerildi. **Sonuç:** TGDK zemininden kaynaklanan papiller karsinomda, klinik ve radyolojik olarak boyun ve tiroid bezi negatif olduğunda sadece Sistrunk işleminin yeterli olacağına, ancak papiller karsinomun TSH bağımlı olması ve tiroid bezinin potansiyel bir risk altında bulunması nedeniyle tiroid süpresyonunun gerekli olduğuna inanıyoruz. Ayrıca, papiller karsinomun çok yavaş büyüme göstermesi nedeniyle hastaların yakın ve uzun süreli takibi gereklidir.

Anahtar Kelimeler: kist, papiller, tiroid



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



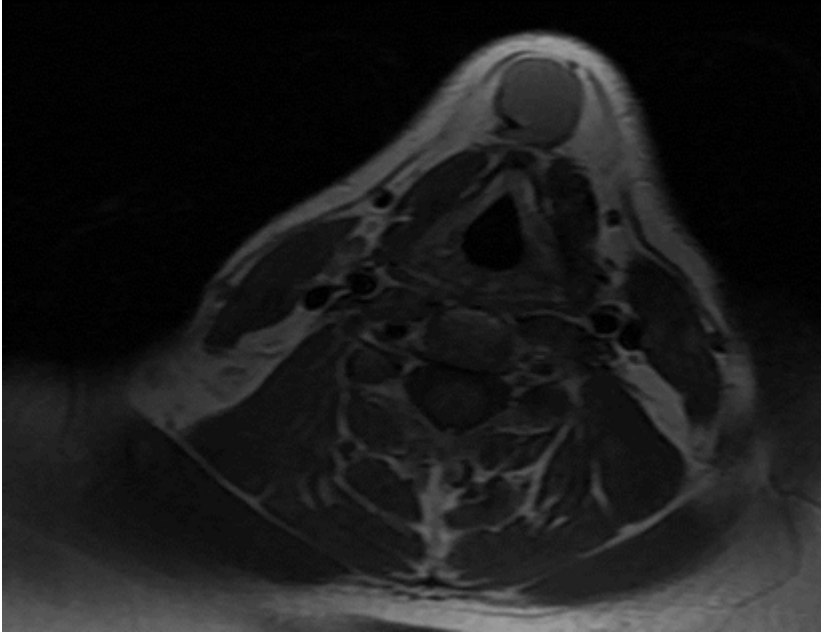
İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA

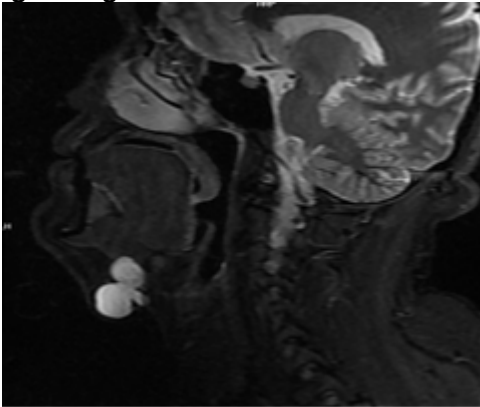


tgdk mr görüntüsü



Manyetik rezonans görüntüleme (MRG); Dil kökü lokalizasyonunda orta hatta yaklaşık 34*34*19 mm boyutlarında T1A kesitlerde hafif hiperintens içerisinde septasyon içeren anterior servikal bölgede tiroid kartilaj düzeyinde cilt altı yağlı dokuda kistik kitle lezyonu izlenmektedir. ivkm enjeksiyonu ile patolojik kontrast tutulumu izlenmedi. Bulgular tgdk lehine yorumlandı.

tgdk mr görüntüsü



Manyetik rezonans görüntüleme (MRG); Dil kökü lokalizasyonunda orta hatta yaklaşık 34*34*19 mm boyutlarında T1A kesitlerde hafif hiperintens içerisinde septasyon içeren anterior servikal bölgede tiroid kartilaj düzeyinde cilt altı yağlı dokuda kistik kitle lezyonu izlenmektedir. ivkm enjeksiyonu ile patolojik kontrast tutulumu izlenmedi. Bulgular tgdk lehine yorumlandı.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



tgdk patoloji görünümü



Histolojik incelemede, kalın fibröz yapıda duvara sahip, iç yüzü küboidal ve skuamöz epitelle çevrili kistik yapı görüldü. Kist lümeni buzlu-cam görünümünde nukleuslu tek sıralı epitelle çevrili papiller yapıda tümöral oluşumla doluydu. Tümörde yer yer psammoma cisim yapıları dikkat çekti ve kist duvarında normal tiroid dokusu bulunmaktaydı. Kist duvarı dışına tümör invazyonu yoktu. Lenfatik ve damar yapıları içinde tümör görülmedi.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[PB-04]

HIV-Negatif İleri Yaş Kadın Hastada İzole Oral Kaposi Sarkomu: Nadir Bir Olgu ve Fonksiyonel Cerrahi Yönetimi

Süleyman Emre Cılız¹, Ömer Sancaktar¹, Utku Kubilay¹, Ülkü Küçük², Fatih Yılmaz¹

¹SBÜ İzmir Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, İzmir

²SBÜ İzmir Şehir Hastanesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Kaposi sarkomu (KS), endotel hücrelerinden köken alan vasküler ve Human Herpes Virüs-8 (HHV-8) ilişkili bir neoplazmdır. Sıklıkla HIV-pozitif bireylerde (epidemik tip) görülse de, daha nadir HIV-negatif “klasik” formu genellikle yaşlı erkeklerde alt ekstremitte tutulumuyla ortaya çıkan kütanöz seyirli bir hastalıktır. İzole oral mukoza tutulumu ise literatürde son derece nadir (%1’den az) bildirilmiştir. Bu sunumda, atipik yerleşimli bir olgunun tanısall süreci ve uvulopalatal rotasyon flebi ile gerçekleştirilen küratif ve fonksiyonel cerrahi yaklaşım sunulmuştur.

Olgu: Yetmiş dokuz yaş kadın hasta, damağa lokalize, ağrısız, progresif büyüyen ve son bir aydır disfajiye neden olan, 1x1cm boyutlarında ekzofitik lezyon ile başvurdu. Klinik değerlendirmede öncelikle piyojenik granülom gibi vasküler kökenli bir neoplazm düşünülen hastaya insizyonel biyopsi uygulandı. Histopatolojik incelemede subepitelial yerleşimli işsi hücre proliferasyonu ve vasküler boşluklar izlendi. İmmünohistokimyasal incelemede tümör hücrelerinde CD34 diffüz pozitiflik ve HHV-8 ile güçlü boyanma saptandı. Bulgular KS ile uyumlu olarak değerlendirildi. HIV-negatif ve immünkompetan olan hastada gastrointestinal sistem başta olmak üzere sistemik tarama yapıldı ve lezyonun sadece damağa izole olduğu görüldü. Cerrahi tedavi planlandı ve kitle 1cm cerrahi marj ile eksize edildi. Oluşan defekt, uvula ve sağ palatoglossal plika mukozası kullanılarak hazırlanan uvulopalatal rotasyon flebi ile rekonstrükte edildi. Postoperatif takipte flebin defekti güvenli şekilde kapattığı, velofarengeal fonksiyonların tam korunduğu, nazal regürjitasyon veya obstrüksiyon gelişmediği gözlemlendi.

Sonuç: Bu olgu klasik KS’nin literatürde tanımlanan genel demografi ve yerleşim bölgelerinin dışında, immünkompetan kadın hastalarda dahi herhangi bir sistemik bulgu olmaksızın izole oral yerleşimle de karşımıza çıkabileceğini göstermektedir. HIV-negatif yaşlı popülasyonda saptanan atipik oral vasküler lezyonların ayırıcı tanısında KS ihtimali tanısall süreçte mutlaka yer almalıdır. Cerrahi yönetimde uvulopalatal rotasyon flebi, onkolojik rezeksiyonun ardından yutma ve konuşma gibi hayati fonksiyonları başarıyla koruyan güvenli bir rekonstrüksiyon seçeneğidir.

Anahtar Kelimeler: HIV-negatif, Kaposi Sarkomu, Oral Kavite, Uvulopalatal Rotasyon Flebi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA

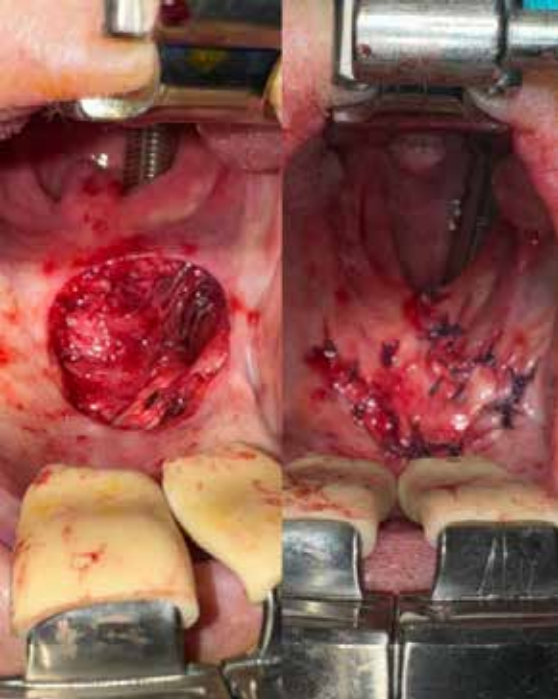


1-Preoperatif Lezyon



Damağa lokalize, ağrısız, progresif büyüyen, 1x1cm boyutlarında ekzofitik lezyonun preoperatif görünümü

2-Peroperatif Görüntü



Lezyon eksize edildi ve defekt flep ile rekonstrükte edildi.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



3-Postoperatif Muayene



Takilerde flebin defekti güvenli şekilde kapattığı ve velofarengel fonksiyonların korunduğu görüldü.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-05]

Hipofarenkste yabancı cisim; Laringoskop Ampulü

Gamze Alkaç Kaykaç, Uğurcan Ergün, İlker Burak Arslan

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ

Amaç: Endotrakeal entübasyon, hava yolunun güvence altına alınmasında sık kullanılan ve hayat kurtarıcı bir işlemdir; ancak çeşitli komplikasyonlara yol açabilir. Bu olgu sunumunun amacı, entübasyon sırasında kullanılan ekipman parçalarının koparak yabancı cisim haline gelebileceğini vurgulamak, bu nadir komplikasyonun tanı ve yönetim sürecini ortaya koymak ve önleyici yaklaşımların önemini tartışmaktır. Özellikle acil şartlarda gerçekleştirilen entübasyonlarda ekipman kontrolünün ihmal edilebileceği göz önünde bulundurularak, hasta güvenliği açısından dikkat edilmesi gereken noktalar literatür eşliğinde değerlendirilmiştir. **Olgu:** Kırk yaşında, bilinen kronik hastalığı olmayan kadın hasta akut iskemik inme nedeniyle yoğun bakımda takip edilirken ani solunum sıkıntısı gelişmesi üzerine entübe edilmiştir. Entübasyon sırasında kullanılan Macintosh laringoskopun ışığı aniden sönmüş, yeni bir laringoskop ile işlem tamamlanmıştır. Hastanın klinik durumu stabil seyretmiş, ancak ekipman temizliği sırasında laringoskop ampulünün yerinde olmadığı fark edilmiştir. İlk çekilen akciğer grafisinde yabancı cisim saptanmamış, ancak ikinci gün çekilen grafide boyun bölgesinde radyopak görüntü izlenmiştir. Boyun grafisi ve bilgisayarlı tomografi ile yabancı cismin sol piriform sinüste yerleştiği belirlenmiştir. Yatak başında laringoskop ile yapılan direkt bakıda hipofarenkste görülen yabancı cisim, Magill pensi ile komplikasyonsuz şekilde çıkarılmıştır. Yabancı cismin laringoskop ampulü olduğu doğrulanmıştır. **Sonuç:** Entübasyon sırasında kullanılan laringoskop ampulünün koparak yabancı cisim haline gelmesi nadir ancak potansiyel olarak ciddi sonuçlar doğurabilecek bir komplikasyondur. Bu olgu, entübasyon öncesi ve sonrası ekipman kontrolünün önemini, sağlık ekibi arasındaki etkin iletişimin gerekliliğini ve yabancı cisim şüphesinde erken görüntüleme ile hızlı müdahalenin hasta güvenliği açısından kritik olduğunu göstermektedir. Özellikle acil entübasyonlarda ekipman bütünlüğünün değerlendirilmesi, benzer komplikasyonların önlenmesinde temel bir yaklaşımdır.

Anahtar Kelimeler: Entübasyon, Hasta güvenliği, Hipofarenks, Laringoskop, Yabancı cisim



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



Boyun BT



Boyun BT koronal kesitte trakea sol lateralinde laringoskop ampülü izlenmektedir

Boyun Grafisi



Boyun grafisinde trakea sol lateralinde laringoskop ampülü izlenmektedir



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[PB-06]

Pitozis ile Prezente Olan Nadir Bir Olgu: Frontal Sinüs Yerleşimli Multipl Miyelom

Rukiye Celepli¹, Türkan Berrin Çakan¹, Fatih Yılmaz¹, Ülkü Küçük², Beyzanur Öğüt²

¹İzmir Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İzmir

²İzmir Şehir Hastanesi, Patoloji Kliniği, İzmir

GİRİŞ: Plazma hücreli neoplaziler, kemik iliğindeki plazma hücrelerinin monoklonal proliferasyonu ile karakterize hastalıklardır. Ekstramedüller tutulum baş-boyun bölgesinde görülebilmekle birlikte, frontal sinüs yerleşimi oldukça nadirdir. Bu tümörler mukosel, osteomyelit veya diğer sinonasal maligniteleri taklit ederek tanısal zorluklara neden olabilir. **Olgu:** 56 yaşında erkek hasta, sağ pitozis ve frontal şişlik şikayetiyle başvurdu. Nazal endoskopisi olağandı. BT'de sağ frontal sinüsü dolduran, her iki tabulada destrüksiyon yapan, cilt altına ve orbita tavanına uzanan 3x2.5 cm'lik kitle izlendi. MRG'de yoğun kontrastlanan kitlenin ekstraaksiyal mesafeye uzandığı, ancak difüzyon kısıtlılığı göstermediği saptandı. Sol orbita tavanındaki ikinci şüpheli odak sistemik hastalık (Multipl Miyelom) şüphesini artırdı. Sağ trepinasyon insizyonu yapılarak cerrahide; dura ve orbita tavanını erode eden kitle saptandı. İntraoperatif frozen sonucu "Nörojenik Tümör Şüphesi" olarak raporlanması üzerine kitle total eksize edildi. Dura defekt greftle onarıldı ve frontal kontur titanyum mesh ile rekonstrükte edildi. İmmünohistokimyasal analizde CD38, Lambda ve MUM-1 pozitifliği saptanan olgu, kemik iliği biyopsisiyle "Multiple Miyelom Ekstramedüller Tutulumu" tanısı aldı ve sistemik kemoterapiye yönlendirildi. **TARTIŞMA:** Frontal sinüs yerleşimli MM, nadir görülmesi ve non-spesifik semptomları nedeniyle KBB pratiğinde tanısal bir tuzaktır. Literatürde bu lezyonların hızlı kemik destrüksiyonu ve yumuşak doku invazyonu ile karakterize olduğu, sıklıkla enfeksiyöz süreçlerle karıştığı bildirilmiştir. Olgumuzda MRG'de difüzyon kısıtlılığının olmaması enfeksiyöz antitelerden uzaklaşmamızı sağlarken; karşı orbitadaki ikinci odağın saptanması, hastalığın soliter plazmasitomdan ziyade tanı anında multisentrik (sistemik) olduğunu kanıtlamıştır. İntraoperatif frozen incelemesinde nörojenik tümör ön tanısının verilmesi, plazma hücreli neoplazilerin morfolojik varyasyonlarının yanıltıcı olabileceğini bir kez daha vurgulamaktadır. **Sonuç:** Açıklanamayan pitozis ve frontal kitlelerde plazma hücreli neoplaziler mutlaka ayırıcı tanıda tutulmalıdır. İkincil odakların radyolojik tespiti tedaviyi lokal radyoterapi yerine sistemik kemoterapiye yönlendirdiği için hayati önem taşır.

Anahtar Kelimeler: multiple myelom, frontal sinüs, pitozis



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı

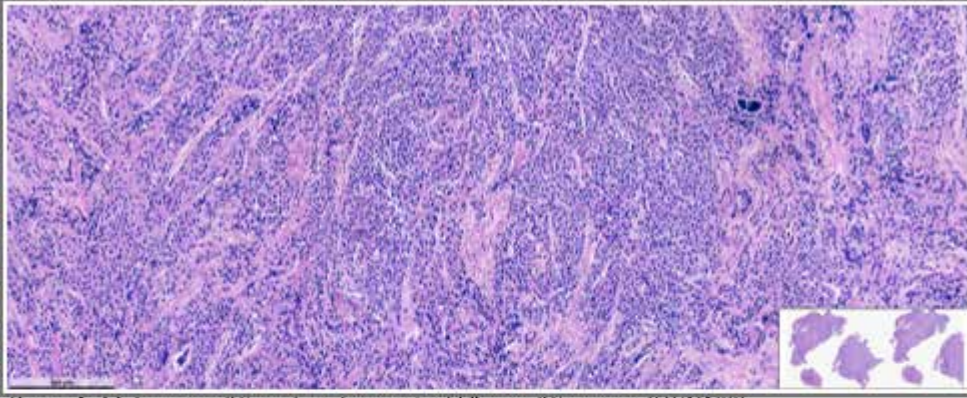


İlkbahar Toplantısı

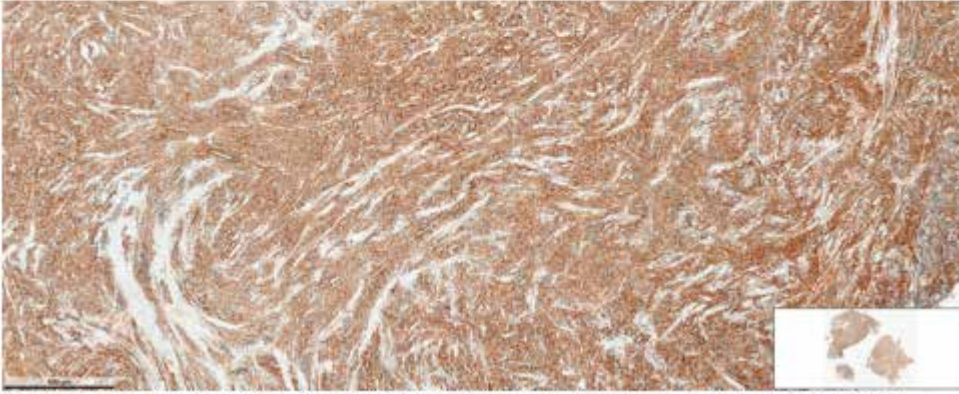
16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



patoloji preparatları



Resim 1: Mukozayı infiltre eden plazmositoid hücre infiltrasyonu (HEX100)



Resim 2: Tümör hücrelerinde plazma hücre belirteci olan CDB38 ile diffüz pozitif reaksiyon (DABX40)



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA

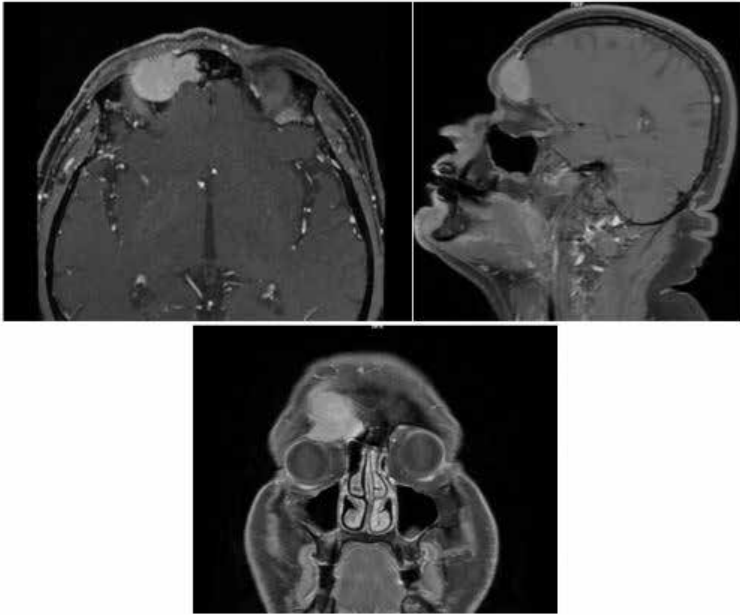


postoperatif görüntü



Hastanın postoperatif görüntüsü.

radyolojik görüntülemeler



Lezyonun kontrastlı T1 boyun MRG görüntüleri. Karşı tarafta (sol orbıta tabanı üst lateral konturu) kemik içinde 10x6 mm boyutunda ikinci bir lezyon saptanması, tablonun soliter bir plazmasitomdan ziyade sistemik Multiple Myelom lehine olduğunu radyolojik olarak düşündürmüştür.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-07]

Boyunda Nadir Bir Kitle: Soliter Ekstramedüller Plazmasitom

Türkan Berrin Çakan¹, Rukiye Celepli¹, Fatih Yılmaz¹, Ülkü Küçük², Beyzanur Öğüt²

¹İzmir Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İzmir

²İzmir Şehir Hastanesi, Patoloji Kliniği, İzmir

Giriş:

Soliter ekstramedüller plazmasitom (SEP), tüm plazma hücreli neoplazmların %4'ünden azını oluşturan ve yaklaşık %80 oranında baş-boyun bölgesinde görülen nadir bir hastalıktır. Tanı, sistemik Multiple Myelom (MM) bulgularının yokluğunda, yumuşak dokuda monoklonal plazma hücre proliferasyonunun gösterilmesiyle konur.

Olgu:

Diş çekimi sonrası sağ boyunda şişlik şikayetiyle başvuran erkek hastanın fizik muayenesinde, sağ SCM anteromedialinde 4x6 cm sert, fikse kitle saptandı. Boyun MRG'de seviye 2-3 düzeyinde 55x30 mm boyutunda, kontrastlanan solid kitle izlendi. Kitle ve çevre lenf nodları eksize edildi. Patolojide CD138(+), CD38(+), MUM1(+) ve Kappa monoklonalitesi gösteren plazma hücre infiltrasyonu saptandı. Kemik iliği biyopsisinde plazma hücresi <%5 olup iskelet taraması negatif ve MM dışlandı. Hastaya adjuvan Radyoterapi (RT) uygulandı ve kontrol görüntülemelerinde regresyon izlendi.

Tartışma:

SEP tanısında en kritik adım, kemik iliği biyopsisi ve görüntülemelerle sistemik tutulumun ekarte edilmesidir. Literatürde hastaların çoğu (yaklaşık %65-71) bu vakada olduğu gibi Kappa hafif zincir kısıtlılığı gösterir. Tedavide RT altın standarttır; ancak cerrahi, tanısız gerekliliklerde veya bu vakadaki gibi büyük kitlelerde tercih edilebilir. Cerrahi sonrası RT uygulanan veya sadece cerrahi yapılan hastalarda lokal kontrol oranları benzerdir.

Sonuç:

Soliter ekstramedüller plazmasitom, nadir görülmesine rağmen atipik baş-boyun kitlelerinin ayırıcı tanısında akılda tutulmalıdır. Lokal kontrol için cerrahi eksizyon ve adjuvan radyoterapi kombinasyonu, bu vakada olduğu gibi etkili bir tedavi seçeneğidir. Ancak, lokal nüks ve özellikle Multiple Myelom'a progresyon riski (%15-30) nedeniyle hastaların uzun süreli ve düzenli takibi hayati önem taşır.

Anahtar Kelimeler: soliter plazmasitom, boyunda kitle, multiple myelom



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



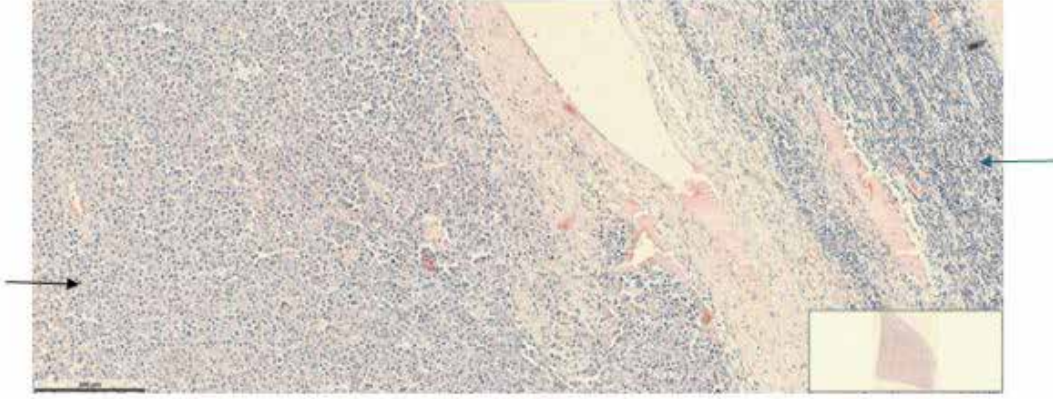
İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



patoloji preparatı

Resim: Lenf nodunun normal yapısını ortadan kaldıran plazmositoid görünümde tümör hücreleri (siyah ok tümör hücreleri, mavi ok lenf nodundaki lenfoid hücreler göstermektedir.)
(HEX100)



preoperatif görüntü



Olgunun preoperatif muayene görüntüsü



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı

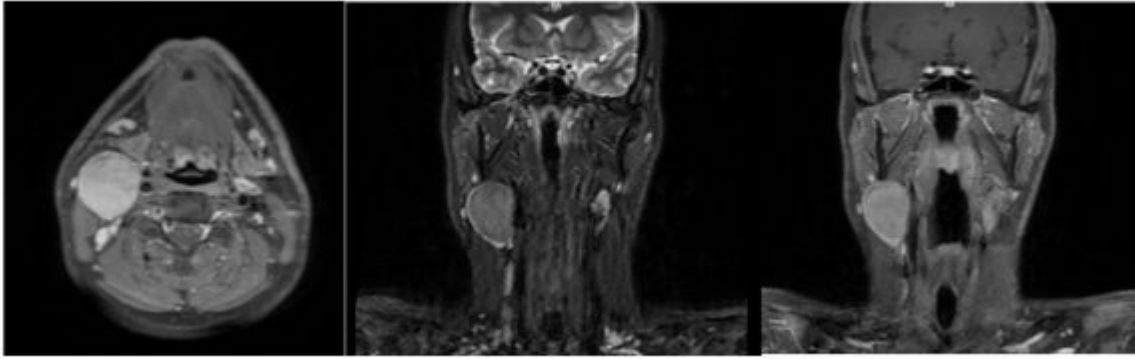


İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



radyolojik görüntülemeler



Olgunun Kontrastlı Boyun MRGda T1 (1. ve 3. fotoğraf),T2(2.fotoğraf) görüntüleri



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-08]

Disfaji, globus ve disfoni şikayetleriyle başvuran yetişkin bir kadında retrofaringeal hemanjiyom: Nadir bir vaka sunumu

Hasan Sami Bircan¹, Taha Güzel¹, Yusuf Özkan¹, Yağmur Barcan², Burak Arpacı¹, Günter Hafız²

¹Istanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi/Istanbul/Türkiye

²Private Practice/Istanbul/Türkiye

Amaç: Retrofaringeal hemanjiyomlar, yetişkinlerde son derece nadir görülen vasküler tümörlerdir. Derin yerleşimleri ve spesifik olmayan semptomları nedeniyle önemli tanısal zorluklar oluşturabilirler. Mevcut literatürde yalnızca birkaç vaka bildirilmiştir. **Olgu:** Cerrahi olarak tedavi edilmiş astrositoma öyküsü ve adjuvan radyoterapi uygulanan 30 yaşında bir kadın hastayı sunuyoruz. Hasta ameliyat sonrası disfaji, globus ve disfoni şikayetleriyle başvurdu. Ameliyat sonrası MR görüntülemeye, retrofaringeal bölgede karakteristik sinyaloğunluklarına sahip, iyi tanımlanmış vasküler bir lezyon görüldü. MR sonucunda öncelikle bronkojenik kist olduğu düşünüldü. Endoskopik muayenede posterior farenks duvarında bir kitle saptandı. İnce iğne aspirasyon biyopsisinde sadece kan hücreleri görüldü. Papiller tiroid karsinomu metastazını ekarte etmek için tiroglobulin yıkama analizi yapıldı ve sonuç negatif çıktı. Lezyon, transservikal yaklaşımla tamamen çıkarıldı. Histopatolojik inceleme hemanjiyom tanısını doğruladı. Hasta ameliyat sonrası ikinci günde komplikasyonsuz olarak taburcu edildi. **Sonuç:** Bu vaka, retrofaringeal lezyonların ayırıcı tanısında vasküler lezyonların dikkate alınmasının önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Retrofaringeal hemanjiyom, disfaji, disfoni, vasküler tümör

Figure1:Laringoskopik inceleme



Laringoskopik görüntüler



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



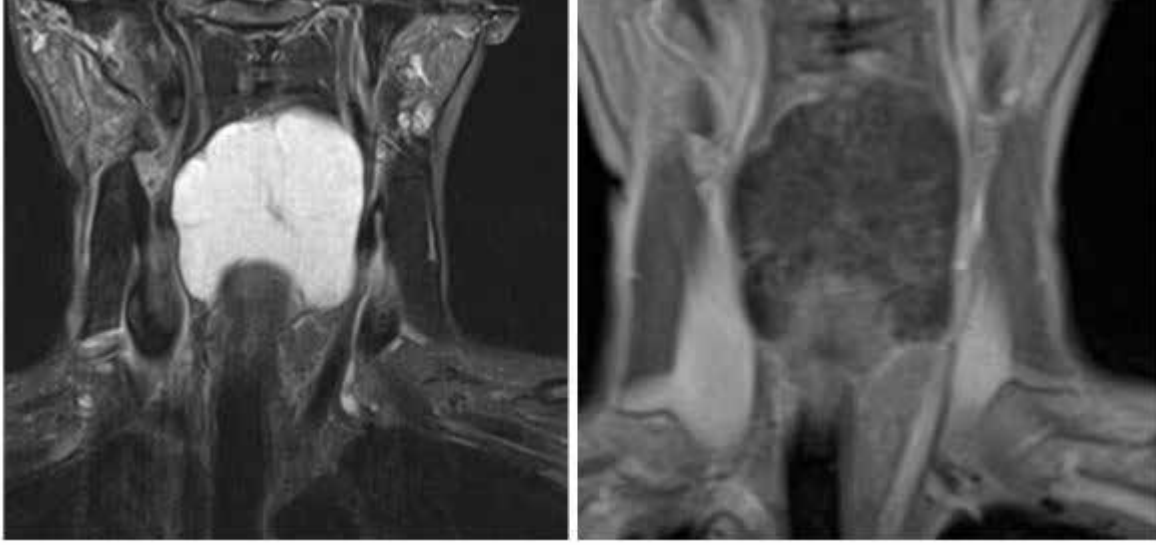
İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA

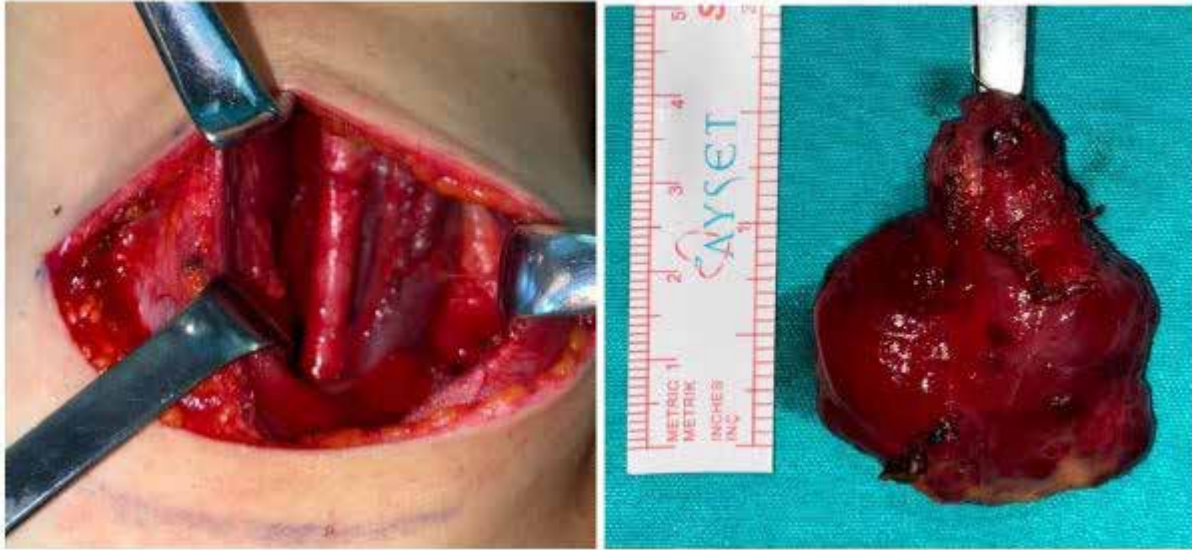


Figure2: MRI görüntüleme



MRI koronal görüntülerde retrofaringeal heamnjom görüntüsü

Figure3: Cerrahi yaklaşım ve eksizyon materyali



Cerrahi yaklaşım ve eksizyon materyali



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[PB-09]

Tekrarlayan Konjenital Musküler Tortikolliste Revizyon Cerrahisi: Bipolar Gevşetme ve Z-Plasti Deneyimimiz

Onurhan Güven, Nur Gül Güven
İSLAHİYE DEVLET HASTANESİ, GAZİANTEP

Amaç: Çocukluk çağında geçirilmiş cerrahi sonrası yetişkin dönemde tekrar eden konjenital musküler tortikollis (KMT) olgularında tedavi yaklaşımlarının olgumuz eşliğinde değerlendirilmesi ve sunulması amaçlanmıştır.

Olgu: Yirmi dört yaşında erkek hasta, skolyoz nedeniyle takip edildiği fizik tedavi kliniği tarafından baş eğikliği şikayeti üzerine kliniğimize yönlendirildi. Öyküsünde, 4 yaşında iken tortikollis tanısıyla başka bir merkezde cerrahi geçirdiği öğrenildi. Ek hastalığı bulunmayan hastanın muayenesinde boynun sağa rotasyonel olduğu, servikal hareketlerin kısıtlı olduğu ve fasiyel asimetri saptandı. Boynun sağ tarafında level II ve klavikula üzerinde level IV düzeyinde eski horizontal insizyon skarları mevcuttu. Aynı bölgede sternokleidomastoid (SKM) kasının her iki başı ile platisma kasında belirgin gerginlik izlendi. Baş tilt deformitesini objektif değerlendirmek amacıyla ölçülen interpupiller hat ile horizontal referans hattı arasındaki açı 14° olup, belirgin deformite ile uyumluydu (Resim 1). Çocukluk dönemi cerrahisi sonrası takipsiz kalan hastaya, fizik tedavi kliniğince uygulanan iki aylık tekrarlayan nörotoksin enjeksiyonlarından klinik fayda sağlanamamıştır. Bunun üzerine hastaya transservikal sağ SKM kasına yönelik bipolar serbestleştirme, Z-plasti ve sağ platismal serbestleştirme planlandı. Eski insizyon hatlarından girildiğinde yoğun skar dokusu ve SKM'nin çevre nörovasküler yapılarla yapışık olduğu gözlemlendi. Subplatismal plan takip edilerek SKM kasının mastoid parçası serbestleştirildi, klaviküler parçası kesildi ve sternal parçasına Z-plasti uygulandı (Resim 2). Postoperatif 1. aydaki fizik muayenesinde ve klinik değerlendirmede baş tilt açısı 1.5° 'ye gerilediği görüldü (Resim 1). Hastaya servikal kollar boyunluk ve erken fizik tedavi programı başlanmış olup, takiplerde kozmetik ve fonksiyonel açıdan tatmin edici sonuç elde edilmiştir.

Sonuç: KMT tedavisinde geç başvurular veya takipsizlik, erişkin yaşta nüks ve sekonder deformitelere yol açabilmektedir. Özellikle eski skarlı olan zorlu revizyon olgularında bipolar serbestleştirme ve Z-plasti kombinasyonu; baş eğikliğini nötralize etmede, boyun hareket açıklığını artırmada ve servikal anatomi konturunu korumada başarı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: tortikollis, eğri boyun, cerrahi, bipolar serbestleştirme, Z plasti



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



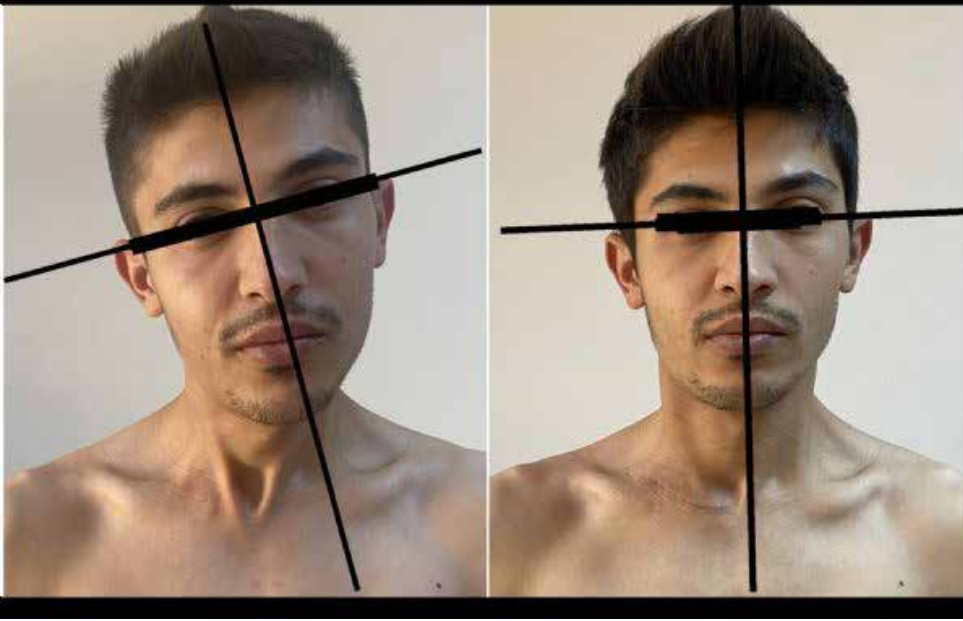
İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA

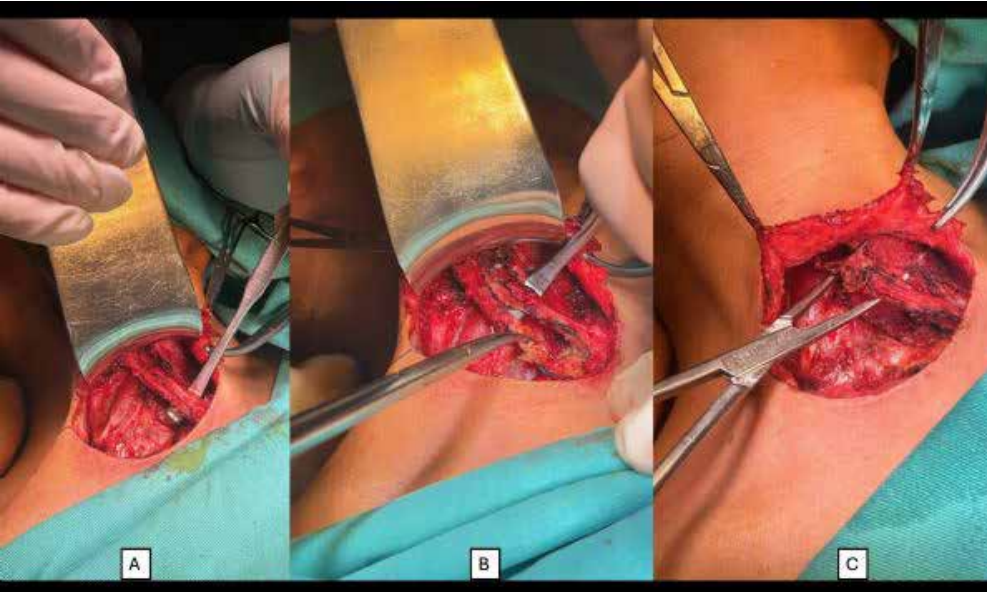


Resim 1



Cerrahi öncesi ve sonrası görünüm. İnterpupiller hat ve dik açılanan bir hat ile baş tilt açısında meydana gelen değişim gösterilmiştir.

Resim 2



İntraoperatif görünüm. A- SKM kasının sternal parçası ekartör ile gösterilmektedir. B- Z-plasti insizyonu gösterilmektedir. C- Z plasti sütürasyonları sonrası görünüm.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-10]

Olgu sunumu: Dış kulak yolu adenoid kistik karsinomu

Göknur Eser Usta, Felat Toprak, Tuncay Tunçcan, Buse Genç Sağlam, Seren Demirtaş, Esmanur Seçkin

ANKARA ABDURRAHMAN YURTASLAN ONKOLOJİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Amaç: Dış kulak yolu (DKY) adenoid kistik karsinomu (AKK), dış kulak yolu maligniteleri içerisinde nadir görülen ancak perinöral invazyon eğilimi ve infiltratif büyüme paterni nedeniyle klinik olarak agresif seyir gösterebilen bir tümördür. Genellikle nonspesifik semptomlarla başvurduğundan tanı gecikebilmekte ve hastalar lokal ileri evrede saptanabilmektedir. Nadir görülmesi, infiltratif yayılım özelliği ve geç dönem rekürrens potansiyeli nedeniyle DKY-AKK tanı ve tedavisinde multidisipliner yaklaşım ve uzun dönem takip önem taşımaktadır. Bu posterdeki amacımız bu nadir tümörün tanı ve yönetimiyle ilgili bilgi vermektir.

Olgu: Sağ dış kulak yolunda kitle şikâyeti ile başvuran 61 yaşındaki erkek hastadan alınan insizyonel biyopsi sonucunun adenoid kistik karsinom olarak raporlanması üzerine hasta kliniğimize yönlendirilmiştir. Yapılan görüntülemelerde; sağda mandibular kondil posterioru düzeyinde, dış kulak yolunu inferiordan çevreleyen ve en geniş aksiyel planda 21x14 mm boyutlarında ölçülen kitle lezyonu saptanmıştır. Görüntüleme bulguları doğrultusunda hastaya kliniğimizde sağ dış kulak yolu yerleşimli adenoid kistik karsinom tanısıyla kitle rezeksiyonu ve sağ yüzeysel parotidektomi uygulanmıştır. Patolojik incelemede perinöral invazyon saptanmıştır. Postoperatif dönemde adjuvan radyoterapi alan hasta düzenli kontrollere çağrılmış olup, takiplerinde herhangi bir komplikasyon izlenmemiştir.

Sonuç: Nadir görülmesi, infiltratif yayılım özelliği ve geç dönem rekürrens potansiyeli nedeniyle DKY-AKK tanı ve tedavisinde multidisipliner yaklaşım ve uzun dönem takip önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: adenoid kistik karsinom, dış kulak yolu, malignite



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı

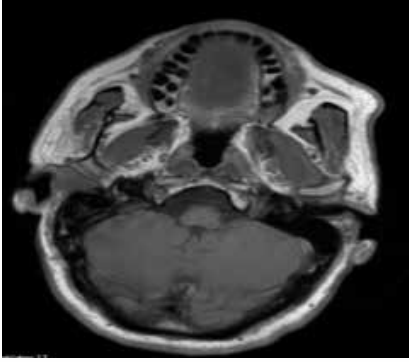


İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA

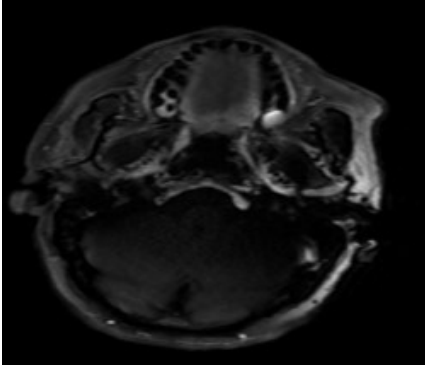


Şekil.1



Kontrastlı Temporal MRI T1

Şekil.2



: Kontrastlı Temporal MRI T2

Şekil.3



Temporal BT



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-13]

Parotit ve Zona Birlikteliği- Olgu Sunumu

Ferhat Yüzen, Caner Şahin

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kbb Ana Bilim Dalı, Antalya

Amaç: Parotit ve Zona Birlikteliği olan hasta sunumu

Olgu: Başvuru: 62 yaşında erkek hasta; sol yanakta şişlik, kızarıklık ve ağrı şikayetleriyle başvurdu.

Özgeçmiş: Diyabet (DM), böbrek yetmezliği ve hipertansiyon (HT) öyküsü mevcut.

İlk Tanı ve Yatış: Klinik değerlendirme, boyun USG ve tetkikler sonucu Akut Parotit ön tanısıyla yatırıldı. Antibiyotik (Alfasid, Flagyl) ve destek tedavisi (PPI, hidrasyon) başlandı.

Klinik Seyir: Yatışın 2. gününde sol yüz, boyun ve saçlı deride ağrılı veziküler lezyonlar gelişti. Dermatoloji konsültasyonu ile Zona tanısı konuldu.

Tedavi Düzenlemesi: Mevcut tedaviye antiviral (Asiviral), analjezik ve topikal pansuman eklendi. Böbrek fonksiyon testlerindeki yükseklik nedeniyle Dahiliye görüşü alınarak antiviral dozu (2x800 mg) revize edildi.

Sonuç: Tedavinin 4. gününde lezyonlar gerilemeye, 1. haftada kurutlanmaya başladı. Vital bulguları ve şeker/böbrek değerleri yakından takip edilen hasta, 10. günde şifa ile taburcu edildi.

Anahtar Kelimeler: parotit, Zona, Olgu Sunumu



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-14]

Nadir Görülen Burun Tıkanıklığı Sebebi: Limited Granülamatoz Poliangularitis

Fatih Özcan, Beliz Dünder, Kerimcan Çakıcı, Yunus Emre Topan, Faruk Kadri Bakkal

Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uşak

Amaç: Burun tıkanıklığının nadir bir sebebi olan Granülamatoz Poliangulariteli bir olgunun klinik bulgularının sunulması ve literatür eşliğinde tartışılması.
Olgu: 56 yaşında kadın hasta yaklaşık 5 aydır sol nazal pasajda ele gelen şişlik, sol nazal pasajdan nefes almada zorluk, ara ara olan sol nazal pasaj kaynaklı epistaksis, burun tıkanıklığı ve baş ağrısı şikayetiyle başvurmuştur. Şikayetleri 5 aydır mevcut olup öyküsünde daha önce benzer şikayeti yoktu. Fizik muayenede sol nazal pasajı daraltan septum kaynaklı düzensiz sınırlı yaklaşık 2 cm'lik ülserovejatan kitlesi mevcuttu. Hastanın endoskopik muayenesinde sağ nazal pasajda herhangi kitle vs anormal bulgu tespit edilmedi. Paranazal sinüs tomografi bulguları kitleyi desteklemekteydi. 0 derece endoskopi lokal anestezi altında alınan biyopsi sonucu granülamatoz poliangularitis olarak raporlanmıştır.

Sonuç: Granülamatoz poliangularitis, nadir görülen ancak erken tanı konulmadığında yaşamı tehdit eden sistemik bir vaskülitir. Hastalığın yıllık insidansı Avrupa ve Kuzey Amerikada 1-10/milyon prevalansı ise 20-150/milyon arasında bildirilmektedir. Hastalık en sık 40-60 yaş kadın erkek eşit oranda görülmektedir. GPA olgularının %70-95 inde hastalık seyri sırasında üst solunum yolu tutulumu gelişmektedir. Laboratuvar bulgularında c-ANCA pozitifliği aktif ve yaygın hastalıkta %80-90 oranında saptanmakta olup sınırlı limited olgularda bu oran %50 lere kadar düşmektedir. Bu nedenle negatif c-ANCA hastalığı ekarte ettirmez ve histopatolojik doğrulama büyük önem taşır. Nazal biyopsilerde multinükleer dev hücreler, nekrotizan granülamatoz inflamasyonun saptanma oranı literatürde %20-50 dir. Sunulan olguda hastanın 5 aylık üst solunum yolu semptomları ile başvurması ve patoloji raporu limited GPA ile uyumluydu. Hasta romatoloji ve nefroloji polikliniğine yönlendirildi. GPA nadir görülmesine rağmen, özellikle rinosinüzit epistaksis, burun tıkanıklığı septum perforasyonu varlığında mutlaka ayrıca tanıda düşünülmelidir. Erken tanı ve tedavi ile mortalite oranları %80-90'dan %10-20'ye kadar düşürülebilmektedir. Bu nedenle atipik veya destrüktif nazal bulgularla başvuran hastalarda sistemik vaskülitler açısından farkındalık artırılmalı ve multidisipliner yaklaşılmalıdır. Bu olgu üst solunum yolu semptomları ile başvuran hastalarda GPA'nın akılda tutulmasının hastalığın seyrini ve prognozunu belirgin şekilde etkileyebileceğini göstermesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Burun Tıkanıklığı, Epistaksis, Granülamatoz Poliangularitis



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



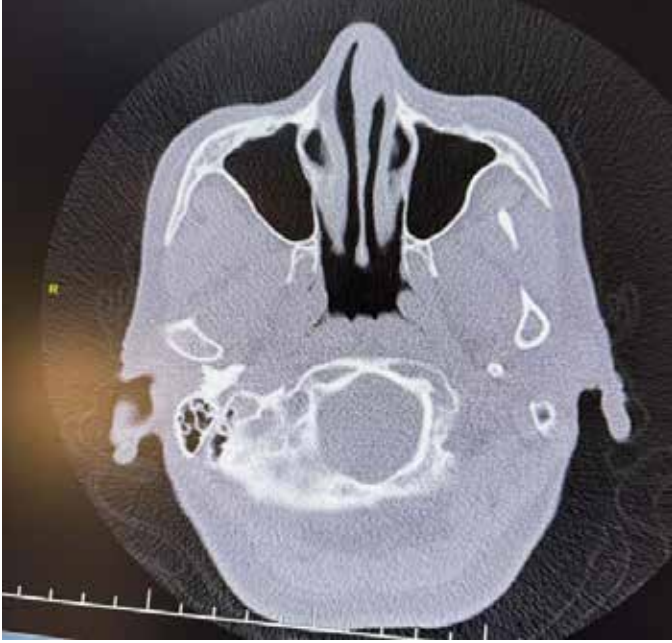
İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



bt görüntüsü



direk bakı





Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



endoskopik görüntü





Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[PB-15]

Nazal Polipozisi Taklit Eden Nadir Bir Antite: Genç Olguda Bilateral Respiratuar Epitelyal Adenomatoid Hamartom

Gözde Orhan Kubat, Anıl Eren, Yılkı Sarıoğlu

Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Antalya

Amaç: Respiratuar epitelyal adenomatoid hamartom (REAH), nazal kavite ve paranasal sinüslerin respiratuar epiteli ve serömüköz bezlerinden köken alan nadir, benign, glandüler bir proliferasyondur.(1) Genellikle olfaktor kleft veya posterior nazal septum kaynaklı olup, sıklıkla tek taraflı izlenir.(2) Bilateral tutulum oldukça nadirdir ve klinik/radyolojik olarak inflamatuvar nazal polipozis veya inverting papillom ile karışabilir.(3) Bu çalışmadaki amacımız; klinikte nadir karşılaşılan ve genç bir hastada bilateral olarak izlenen REAH olgusunun tanısal özelliklerini, radyolojik bulgularını ve cerrahi tedavi (FESS) sürecini literatür eşliğinde sunmaktır. **Olgu:** Yirmi dört yaşında erkek hasta, uzun süredir devam eden burun tıkanıklığı, koku almada azalma (hipozmi) ve geniz akıntısı şikayetleri ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın özgeçmişinde alerjik rinit, astım veya geçirilmiş paranasal sinüs cerrahisi öyküsü bulunmuyordu. Yapılan endoskopik muayenesinde; her iki nazal kavitede orta meayı dolduran, soluk renkli, polipoid görünümlü kitle lezyonları izlendi.(Figür 1) Çekilen Paranasal Sinüs Bilgisayarlı Tomografisinde (BT) bilateral orta meayı ve etmoid hücreleri dolduran, kemik destrüksiyonu yapmayan yumuşak doku dansiteleri görüldü.(Figür 2) Ayırıcı tanı amacıyla çekilen Kontrastlı Paranasal Sinüs MRG'de; T1 ve T2 ağırlıklı kesitlerde lezyonların yerleşimi izlendi ve kontrast tutulum patterni değerlendirildi.(Figür 3) Hastaya genel anestezi altında bilateral total Fonksiyonel Endoskopik Sinüs Cerrahisi (FESS) uygulandı. İntraoperatif olarak orta meayı dolduran lezyonlar, sağlıklı mukoza sınırları korunarak mikro-debrider ve soğuk aletler yardımıyla total olarak eksize edildi. Çıkarılan materyallerin histopatolojik incelemesi sonucu "Bilateral Respiratuar Epitelyal Adenomatoid Hamartom" olarak raporlandı. Hastanın postoperatif dönemde komplikasyonu gelişmedi ve takiplerinde burun tıkanıklığı şikayetinin tamamen düzeldiği, endoskopik muayenelerinde nüks izlenmediği görüldü. **Sonuç:** REAH, benign bir patoloji olmasına rağmen özellikle bilateral izlendiğinde masif nazal polipozis ile karıştırılabilmektedir.(3) Klinisyenler, olfaktor klefti genişleten ve orta meayı dolduran kitlelerde ayırıcı tanıda mutlaka REAH'ı akılda tutmalıdır.(2,3) İnverting papillom veya malignitelerden ayrımı, gereksiz agresif cerrahilerden kaçınmak adına büyük önem taşır.(3) FESS ile tam cerrahi eksizyon, hem kesin histopatolojik tanının konmasını sağlar hem de yüksek başarı ve düşük nüks oranı ile küratif tedavi yöntemidir.(2,3)

Anahtar Kelimeler: Respiratuar Epitelyal Adenomatoid Hamartom (REAH), Nazal Polipozis, Fonksiyonel Endoskopik Sinüs Cerrahisi (FESS)

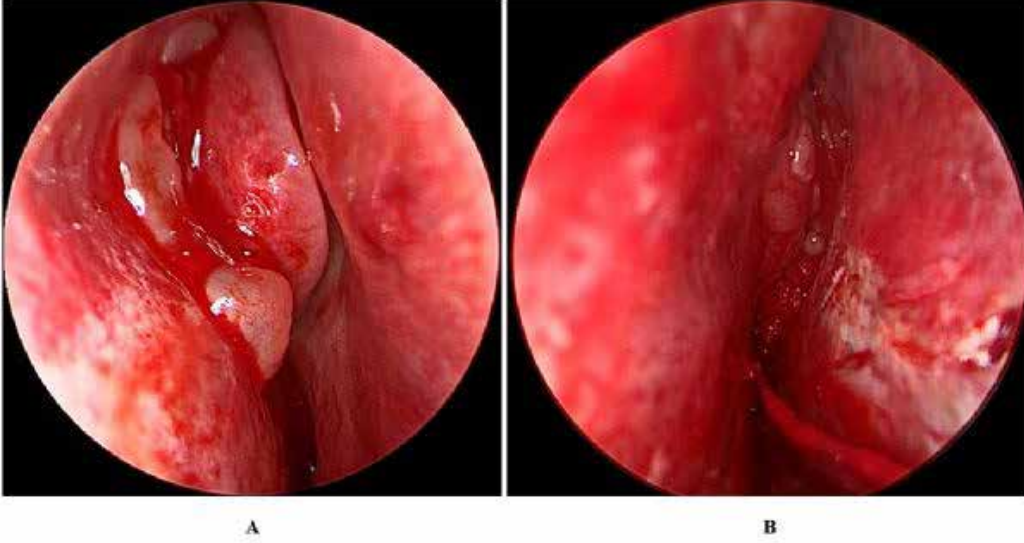
İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA

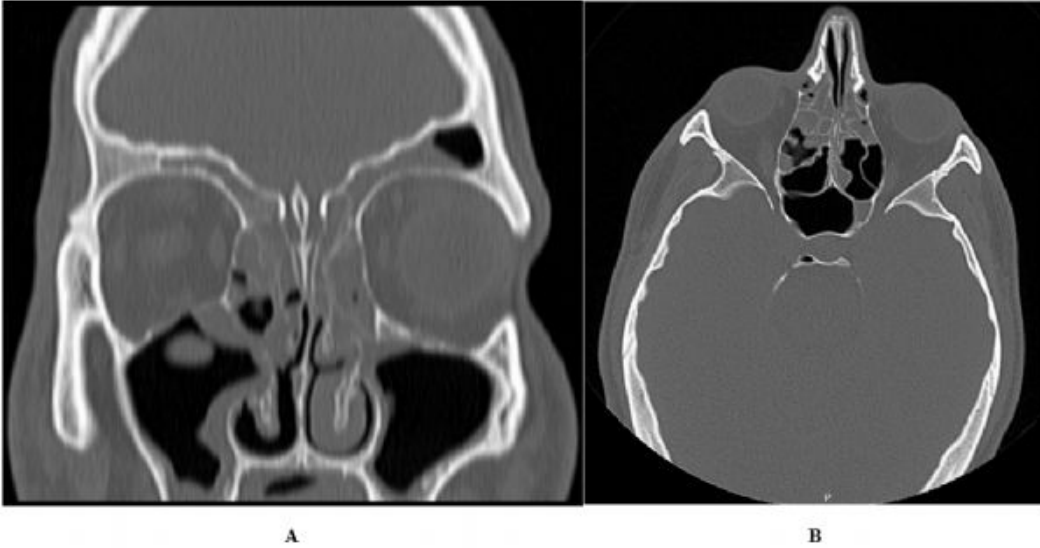


Figür 1: Preoperatif/İntraoperatif Endoskopik Görünümler



A: Sol nazal kavite, orta meayı dolduran polipoid lezyon görünümü B: Sağ nazal kavite, orta meayı dolduran polipoid lezyon görünümü

Figür 2: Radyolojik Görüntüleme - Bilgisayarlı Tomografi (BT)



A: Paranasal sinüs BT koronal kesit; bilateral nazal kaviteyi ve etmoidleri dolduran yumuşak doku dansitesi B: Paranasal sinüs BT aksiyel kesit



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı

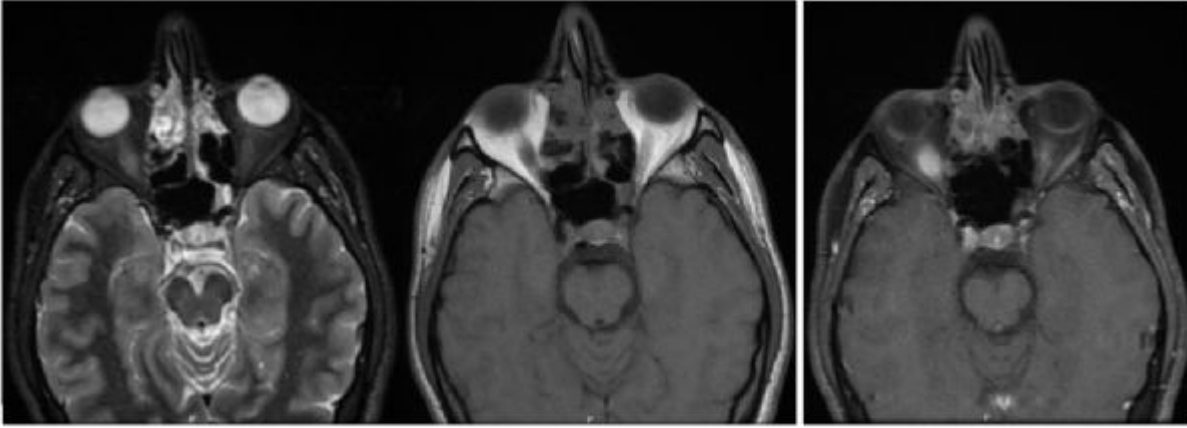


İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Figür 3: Radyolojik Görüntüleme - Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG)



A

B

C

A: MRG T2 aksiyel kesit görünümü B: MRG T1 aksiyel kesit görünümü C: MRG T1 Kontrastlı aksiyel kesit görünümü



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-16]

Supraorbital Merkel Hücreli Karsinom: Olgu Sunumu

Deniz Aras, Ahmet Onur İyidoğan, Ahmet Buğra Yılmaz, Felat Toprak, Caner Kılıç

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

Amaç:

Merkel hücreli karsinom (MHK), nadir ancak agresif seyirli, erken lenfatik yayılım ve yüksek nüks oranları ile karakterize bir kutanöz nöroendokrin tümördür. Bu olguda, nadir yerleşimli supraorbital MHK olgusunun klinik seyri, tedavi yaklaşımı ve erken dönemde gelişen parotis metastazı üzerinden hastalığın agresif doğasının vurgulanması amaçlanmıştır.

Olgu:

64 yaşında kadın hasta, sol supraorbitalde olan pembe-mor renkli lezyonundan alınan biyopsi sonucu merkel hücreli karsinom olarak sonuçlandı. Kitlenin total eksizyonu, fleple onarım, sol yüzeysel parotidektomi, sol 2-3-4 boyun diseksiyonu yapıldı ve bölgeye radyoterapi verildi. Hastada, takiplerinin 3. ayında çekilen Boyun MR'ında sol parotis bezinde daha önce olmayan lenfadenopatiler görüldü. Yapılan tru-cut biyopsi sonucu merkel hücreli karsinom metastazı olarak sonuçlandı. Sonrasında hastaya sol tamamlayıcı parotidektomi yapıldı ve kemoterapiyle birlikte boyuna da radyoterapi verildi. Hasta düzenli takiplerine devam etmekte.

Sonuç:

Supraorbital yerleşimli MHK nadir görülmekle birlikte, erken dönemde bölgesel metastaz geliştirme potansiyeline sahiptir. Cerrahi ve adjuvan tedavilere rağmen kısa sürede parotis metastazı gelişmesi, tümörün agresif biyolojik davranışını göstermektedir. Bu nedenle MHK'de multidisipliner yaklaşım, yakın radyolojik takip ve erken metastaz saptanması prognoz açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: merkel hücreli karsinom, metastaz, parotis



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA

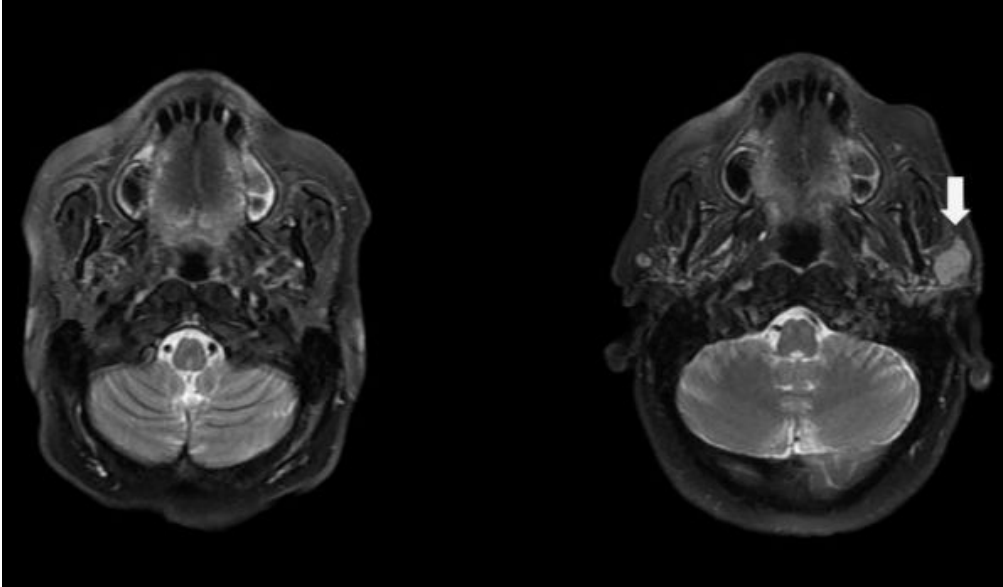


1-Supraorbital Merkel Hücreli Karsinom



RESİM 1- SOL SUPRAORBİTAL LEZYON

2- SOL PAROTİS BEZİNE METASTAZ



RESİM 2- SOL PAROTİS BEZİNE METASTAZ



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-17]

Uvuladan Vokal Korda Uzanan Papillomatöz Lezyon: Skuamöz Papillom

Ayşegül Şule Altında¹, Cemil Balaman¹, Ebru Tezcan²

¹Antalya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Antalya

²Antalya Şehir Hastanesi, Patoloji Kliniği, Antalya

Amaç: Bu olgu sunumunun amacı, uvula inferiorundan vokal kordlara kadar uzanan nadir yerleşimli bir orofaringeal skuamöz papillom vakasını sunmak, klinik bulgularını, endoskopik değerlendirmesini, cerrahi eksizyonla tedavi sürecini ve patolojik özelliklerini ortaya koyarak literatürde genellikle sınırlı lokalizasyonlarda görülen oral/orofaringeal papillomların ayırıcı tanı ve yönetimindeki önemini vurgulamaktır. **Olgu:** Elli iki yaşında kadın hasta, yaklaşık 6 aydır yutkunma sırasında boğazda takılma hissi şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayenede uvula inferiorundan vokal kordlara doğru uzanan papillomatöz görünümde lezyon izlendi (Resim1). Hastanın harici orofarenks muayenesi ile endoskopik değerlendirmesinde nazofarenks, hipofarenks ve larenks doğal olarak değerlendirildi. Cerrahi işlem öncesinde hastanın preoperatif kan tetkikleri istendi. Patolojik tanının kesinleştirilmesi amacıyla lezyonun eksizyonuna karar verildi. Steril örtünmeyi takiben orofarenkse lokal anestezi olarak vempaine infiltrasyonu uygulandı. Bipolar koter yardımıyla lezyonun uvulaya yakın kısmı koterize edildi. Ardından makas yardımıyla eksize edildi (Resim 2) ve kanama kontrolü sağlandı. Eksize edilen materyal patolojik inceleme için gönderildi. Makroskopik incelemede üzerinde yaklaşık 0,3 cm çapında sap kısmı bulunan ve 0,6×0,7×0,4 cm ölçülerinde papillomatöz çıkıntılara sahip biyopsi materyali değerlendirildi. Histopatolojik inceleme sonucunda lezyon skuamöz papillom ile uyumlu olarak raporlandı (Resim 3). Yapılan immünohistokimyasal incelemede p16 alt tipi negatif olarak değerlendirildi. **Sonuç:** Skuamöz papillomlar oral kavite ve orofarenkste sık görülen benign lezyonlar olmakla birlikte uvuladan vokal kordlara uzanan geniş yerleşimli olgular nadir görülmektedir. Bu nedenle yutma güçlüğü veya boğazda takılma hissi ile başvuran hastalarda papillomatöz lezyonlar ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Cerrahi eksizyon hem tanı hem de tedavi açısından etkili bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: skuamöz papillom, oral kavite, uvula



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Resim 1



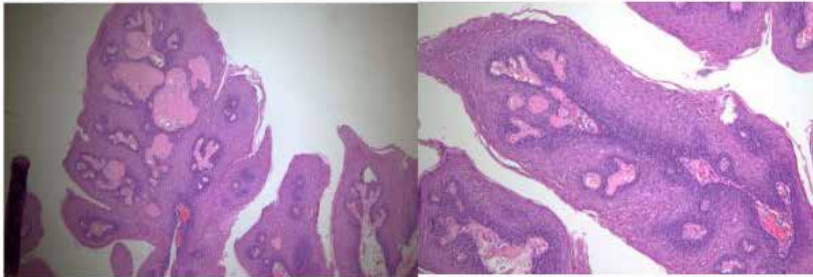
Lezyonun Muayenedeki Görünümü

Resim 2



Lezyonun Eksize Edilmiş Görünümü

Resim 3



Lezyonun Patolojik Görünümü



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-18]

Nadir Bir Olgu: Orofarenkse Fistülize Olan Brankial Kist

Ayşegül Şule Altında, Onur İşcan

Antalya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Antalya

Amaç: Pediatrik boyun kitleleri arasında brankial kleft kistleri (BKK) nadir görülen konjenital anomalilerdendir ve embriyolojik gelişimlerine göre sınıflandırılmaktadır. Köken aldıkları brankial arkusa göre farklı anatomik lokalizasyonlarda ortaya çıkabilen bu lezyonlar çoğu zaman asemptomatik seyretmekle birlikte tekrarlayan enfeksiyonlara neden olabilmektedir. Bu olgu sunumunda, pediatrik boyun kitlelerinin köken aldığı brankial arkusa göre görülebilecek lokalizasyonlarının ve komplikasyonların vurgulanması ve klinik farkındalık oluşturulması amaçlanmıştır.

Olgu: Yedi yaşında erkek hasta, iki aydır devam eden sol infraauriküler bölgede şişlik ve ağrı şikâyeti ile çocuk enfeksiyon servisinde takipteydi. Özgeçmişinde travma, kene teması ve tüberküloz öyküsü yoktu; aşıları tamdı. Fizik muayenede sol infraauriküler bölgede fluktuasyon veren yaklaşık 3×2 cm boyutunda şişlik saptandı. Laboratuvar incelemesinde CRP 61 mg/L ve lökosit $10.67 \times 10^3/\mu\text{L}$ olarak bulundu. Boyun USG'sinde sol infraauriküler bölgede 30×18 mm boyutunda heterojen içerikli koleksiyon alanı izlendi. Boyun BT'de sol parotis bezi komşuluğunda yaklaşık 2 cm boyutunda apse formasyonu saptandı ve enfekte birinci brankial kleft kisti düşünüldü. Sedoanaljezi altında apseye insizyon ve drenaj uygulandı ve kültür örneği alındı. Kültürde üreme saptanmadı. Postoperatif pansumanlarında yara yeri drenajı sırasında traktın tonsil loju ile bağlantılı olduğu tespit edildi. Postoperatif boyun MR görüntülemesinde sol parotis bezinin yüzeysel lobu düzeyinde 27×15 mm boyutlarında kitle raporlandı. Postoperatif dönemde CRP 5 mg/L ve lökosit $7.01 \times 10^3/\mu\text{L}$ olarak ölçüldü. Klinik durumu düzelen hasta şifa ile taburcu edildi.

Sonuç: Birinci BKK'leri Work sınıflamasına göre tip 1 ve tip 2 olarak iki gruba ayrılmaktadır. Tip 1 anomaliler genellikle postauriküler veya pretragal bölgelerde sonlanmakta ve fasyal sinir ile ilişki göstermemektedir. Tip 2 anomaliler ise mandibula açısı ile dış kulak yolu arasında uzanmakta, parotis bezi içinden geçebilmekte ve dış kulak yolunun kemik-kıkırdak birleşim noktasında sonlanabilmektedir. Bu olguda apsenin lokalizasyonu ve eşlik eden parotis komşuluğu nedeniyle lezyon enfekte Tip 2 birinci BKK'i olarak değerlendirilmiştir. Pediatrik hastalarda infraauriküler ve boyun bölgelerinde görülen tekrarlayan enfeksiyon ve apse oluşumlarında BKK anomalileri ayırıcı tanıda mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Brankial kist, Orofarengeal fistül, Parotit



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA

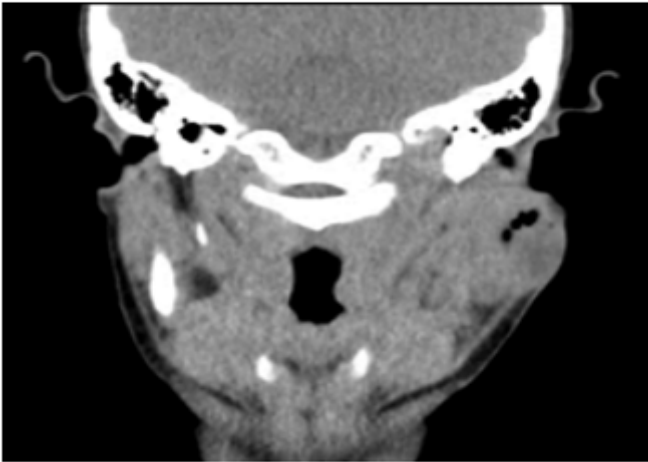


Resim 1



Sol infraaurikuler bölgede fluaktasyon veren şişlik

Resim 2



Boyun Bt de sol intraauricular bölgedeki apsenin lokalizasyonu



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı

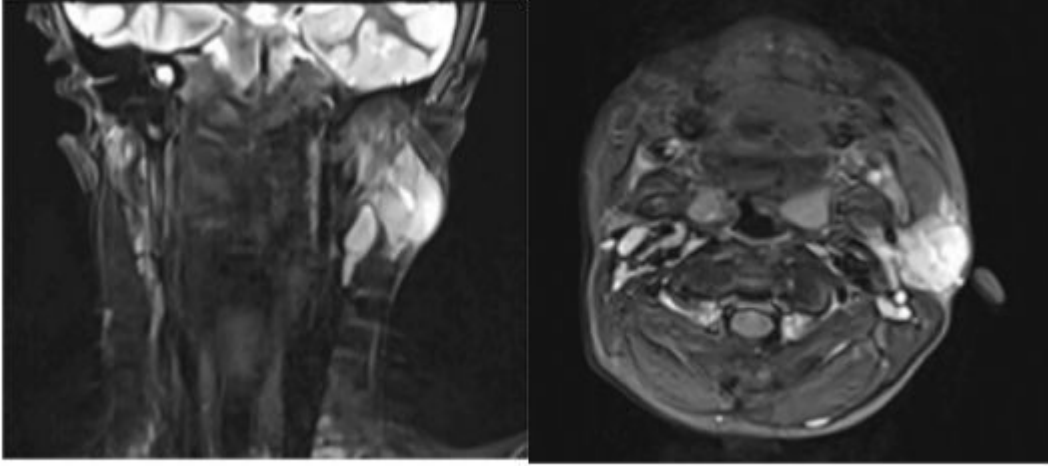


İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Resim 3



Postop çekilen MRG'de eşlik eden parotit durumu



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-19]

Nadir Bir Olgu: Paraglottik Yerleşimli Laringeal Paraganglioma

Bengisu Telli¹, Aylin Eryılmaz¹, Büşra Ekinci²

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın
²Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

Amaç: Paragangliomalar, nöral krest kökenli, nadir görülen nöroendokrin tümörlerdir. Genellikle benign seyirli ve yavaş büyüme eğilimi gösterirler; yaklaşık %90'ı adrenal paraganglionlardan köken alır. Ekstra-adrenal tümörler en sık abdominal kavitede görülmekte, bunu torasik kavite ve baş-boyun bölgesi izlemektedir. Baş-boyun paragangliomaları en sık karotis cismi yerleşimlidir. Laringeal lokalizasyon ise nadir olup literatürde sınırlı sayıda vaka bildirilmiştir. Klinik prezentasyon tümörün anatomik yerleşimine bağlı değişkenlik göstermekle birlikte, sıklıkla ses kısıklığı, globus, disfaji, dispne ve stridor gibi semptomlarla prezente olur. Bu olguda, radyolojik olarak paraglottik alanı dolduran ve kartilaj invazyonu şüphesi uyandıran infiltratif kitle, cerrahi eksizyon sonrası paraglottik yerleşimli laringeal paraganglioma olarak tanımlanmıştır.

Olgu: Elli yedi yaşında kadın hasta, beş yıldır olan ses kısıklığı ve globus şikayeti ile başvurdu. Disfaji, dispne ve B semptomu yoktu. Özgeçmişinde hipertansiyon, hiperkolesterolemi ve 7 paket/yıl sigara öyküsü mevcuttu. Endoskopik muayenede sol aryepiglottik foldan yalancı kord düzeyine uzanan, vokal kordları tutmayan, mukozası düzgün polipoid vejetan kitle izlendi; bilateral vokal kord hareketleri mobil değerlendirildi. MRG'de sol paraglottik alanı dolduran, tiroid kartilaj invazyonu şüphesi oluşturan, T1 hipointens, T2 hiperintens ve heterojen kontrastlanan 43×25 mm boyutunda kitle saptandı. PET-BT'de lezyonda SUVmax 4.6 düzeyinde artmış FDG tutulumu izlendi. Tanısal ve tedavi amaçlı laringofissür yoluyla en-blok kitle eksizyonu uygulandı. Histopatolojik incelemede zellballen paterni gösteren epitelooid hücreler izlendi. İmmünohistokimyasal çalışmada sinaptofizin, kromogranin diffüz pozitif, Gata-3 nükleer pozitif iken Pansitokeratin negatifti. Ki67 proliferasyon indeksi %1'di. Bulgular sol paraglottik yerleşimli laringeal paraganglioma ile uyumlu bulundu. Postoperatif izlem sürecinde ek şikayet veya komplikasyon gözlenmedi.

Sonuç: Uzun süreli ses kısıklığı ve globus ile başvuran hastalarda laringeal paragangliomalar gibi nöroendokrin tümörler ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulmalıdır. Paraglottik yerleşimli submukozal kitlelerde kesin tanı çoğunlukla eksizyon materyalinin histopatolojik ve immünohistokimyasal değerlendirilmesi ile konulmaktadır. Uygun cerrahi eksizyon hem tanısal hem de tedavi edici yaklaşım olup, dikkatli klinik değerlendirme tanı sürecinde kritik önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Laringeal paraganglioma, Nöroendokrin tümör, Paraglottik tümör, Zellballen paterni



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA

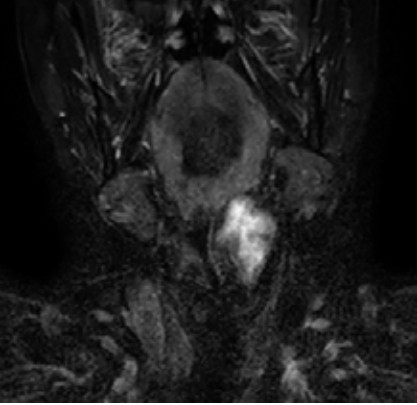


Şekil 1



Endoskopik muayenede kitlenin görünümü

Şekil 2



Koronal kesit MRG

Şekil 3



Laringofissür yoluyla en-blok kitle eksizyonunda kitlenin makroskopik görünümü



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-20]

Trakeotomi Kanülü İmpaksiyonu ve Acil Hava Yolu Yönetimi: Olgu Sunumu

Saliha Nur Büyükkorkmaz, Münevver İpek Kısar, İsmet Alperen Ağaoğlu, Gözde Orhan Kubat

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Perkütandilatasyonel trakeotomi, yoğun bakım hastalarında uzun süreli mekanik ventilasyon gerektiren olgularda sık kullanılan güvenli bir yöntemdir. Ancak dekanülasyon, tıkanma veya kanül kırılması gibi komplikasyonlar nadir de olsa hayatı tehdit edebilir. Demans ve ajitasyon gibi durumlar kanül dislokasyon riskini artırmaktadır. Bu olgu sunumunda, ağır demanslı bir hastada trakea içinde impakte olan trakeotomi kanülünün acil hava yolu yönetimi ile çıkarılması sunulmaktadır (1,2).

Olgu: 71 yaşında ağır demans tanısı bulunan ve 3 ay önce perkütan trakeotomi açılmış kadın hasta, kanülün yerinden çıkması şüphesiyle acil servise getirildi. Hasta dezoryante ve koopere değildi; SpO₂ %95 olarak ölçüldü. Fizik muayenede trakeotomi kanülünün anatomik pozisyonda olmadığı saptandı. Takipte oksijen saturasyonu %85'e düşünce acil müdahale başlatıldı ve kanül trakeal lümen içinde impakte olarak görüldü.

Rutin yöntemlerle çıkarılamayan kanül, stoma cerrahi olarak genişletilerek iki parça hâlinde çıkarıldı (Figür-1). Ardından 7.5 numara yeni trakeotomi kanülü yerleştirildi ve cilde suture edildi. Müdahale sonrası saturasyon %96'ya yükseldi; kontrol akciğer grafisinde kanülün uygun pozisyonda olduğu doğrulandı (Figür-2).

Sonuç: Trakeotomi kanülü fraktürü, impaksiyonu ve istemsiz dekanülasyon, özellikle ağır demanslı veya havayolu cihazlarını tolere edemeyen hastalarda asfiksiye yol açabilir (3,5). Stoma traktının instabil olması veya kanül impaksiyonu acil müdahaleyi zorlaştırabilir. Kırılan veya ayrılan kanül parçaları nadiren distal hava yollarına migrasyon yapabilir (4).

Kanül bütünlüğünün düzenli kontrolü, uygun sabitleme yöntemleri ve dislokasyon riskinin önlenmesi önemlidir. Asfiksi gelişen olgularda stomanın cerrahi olarak genişletilmesi ve impakte kanülün çıkarılması hayat kurtarıcıdır.

Kaynakça:

- 1) Bansal S, Har-El G. Parotitis. StatPearls; 2024.
- 2) Brook I. Parotitis: Treatment and management. Medscape; 2023.
- 3) Koch M, Zenk J, Iro H. Salivary duct stenosis: diagnosis and treatment. GMS Curr Top Otorhinolaryngol Head Neck Surg. 2017;16:Doc03.
- 4) Case Report, 2025 – Prevention strategies for permanent tracheostomy tube migration into the left main bronchus.
- 5) Fractured metallic tracheostomy tube: A rare complication of tracheostomy. 2016; SAGE Open Med Case Rep.

Anahtar Kelimeler: Trakeotomi kanülü komplikasyonları, Kanül fraktürü ve migrasyonu, İstemsiz dekanülasyon riski, Hava yolu tıkanıklığı ve asfiksi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Figür 1-)



Çıkarılan Kanül Parçaları

Figür 2-)



Postop Akciğer Grafisi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



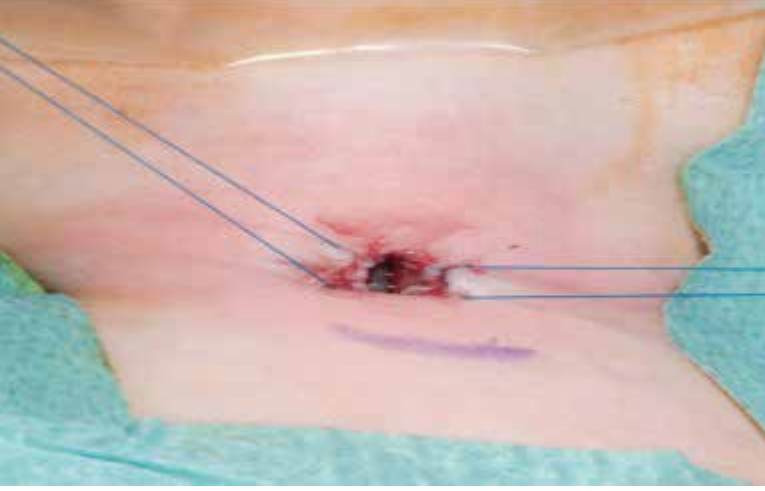
İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



Figür 3-)



Çıkarılma esnasındaki stoma görüntüsü



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[PB-22]

Septorinoplasti Sonrası Yüksek İrtifaya Bağlı Beklenmedik Komplikasyonlar: Nadir Bir Vaka Sunumu

Ömer Sevim¹, Ahmet Ufuk Kılıçtaş², Metin Çeliker¹

¹Rize Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Rize
²Konya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Konya

Amaç: Septorinoplasti, Estetik ve fonksiyonel amaçlarla uygulanan yaygın bir cerrahi işlemdir. Ameliyat sonrası iyileşme sürecinde komplikasyonlar görülebilir. Yüksek irtifa gibi çevresel faktörler bu süreci olumsuz etkileyebilir. Yüksek irtifada azalan atmosferik basınç, düşük oksijen düzeyi, kuru hava nazal mukozanın beslenmesini bozarak ödem ve mukozal nekroz gibi komplikasyonlara yol açabilir. Bu yazıda, septorinoplasti sonrası yüksek irtifaya çıkışa bağlı gelişen nazal mukoza beslenme bozukluğu; bağlı komplikasyonların yönetimi ele alınmıştır.

Olgu: 34 yaşında, ek hastalığı olmayan, aktif sigara kullanan erkek hasta; sol nazal septal deviasyon ve burun şekil bozukluğu nedeniyle kliniğimize başvurdu. Deniz seviyesinden yaklaşık 1000 metre yükseklikte yaşayan hastaya aynı rakımda genel anestezi altında açık teknik septorinoplasti ve alar base redüksiyonu uygulandı. Cerrahi sırasında komplikasyon gelişmedi. Postoperatif 5. günde silikon tamponlar, 10. günde termal alçı çıkarıldı. Kontrollerde septal mukoza intakt olup yalnızca operasyona bağlı nazal dorsum ve tipte ödem mevcuttu.

Postoperatif 14. günde hasta kayak yapmak amacıyla 2500 metrenin üzerindeki bir rakıma seyahat ettikten sonra burun ve yüzünde belirgin ödem geliştiğini bildirdi. Fotoğraflar üzerinden yapılan değerlendirmede nazal dorsum, nazal tip ve yüzde belirgin ödem artışı izlendi. Hastaya istirahat, baş elevasyonu ve nazal bandaj önerildi.

Postoperatif 18. günde yapılan muayenede sistemik enfeksiyon bulgusu saptanmadı; WBC normal, CRP hafif yüksek bulundu. Nazal kavitede pürülan sekresyon izlenmezken septum posteriorunda krutlanma ve debridman sonrası yaklaşık 2–3 mm boyutlarında mukozal perforasyonlar tespit edildi. Ayrıca sol nazal kavitede middle krus hizasında mukozal perforasyon ve kıkırdak nekrozu ile uyumlu materyal aspirasyonu görüldü. Maksillofasiyal BT’de anterior septal mukozadan nazal dorsuma uzanan hava dansiteleri saptandı.

Hastaya poliklinik şartlarında debridman, irrigasyon ve primer mukozal sütür uygulandı ve oral siprofloksasin tedavisi başlandı. Takiplerde nazal ödemin gerilediği ve mukozal perforasyonların kapandığı izlendi. Postoperatif 1., 3. ve 6. ay kontrollerinde hastanın estetik ve fonksiyonel açıdan şikâyeti olmadığı görüldü.

Sonuç: Septorinoplasti sonrası erken dönemde yüksek irtifadan kaçınılması, nazal nemlendirme sağlanması ve hastaların olası komplikasyonlar açısından takip edilmesi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Septorinoplasti, Komplikasyon, Yüksek irtifa



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[PB-23]

Olgu Sunumu: Kulak Lobülünde Merkel Hücreli Karsinom

Bayram Barış Büyük, Caner Kılıç, Ekrem Tarık Demir, Muhammed Satıcı, İlayda Aydın

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilimdalı, Ankara

Amaç: Merkel hücreli karsinom (MHK), derinin derecede agresif seyirli primer kutanöz nöroendokrin malignitelerinden biridir. Hastalığın nadir görülmesi ve kanıta dayalı standart algoritmaların sınırlı olması sebebiyle hastalığın klinik davranışını ve yönetimini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Olgu: Sol aurikula lobülünde kitle şikâyeti ile başvuran 77 yaşında erkek hastanın Ekim 2025 tarihinde sol auriküler lobülde kistik lezyon ön tanısıyla alınan dış merkez insizyonel biyopsi sonucunun nöroendokrin tümör infiltrasyonu ile uyumlu olduğu öğrenildi ve preparatların yeniden değerlendirilmesi sonucunda kutanöz nöroendokrin karsinom, Merkel hücreli karsinom uyumlu olarak doğrulandı. Fizik muayenede sol aurikula lobülünde yaklaşık 1x1 cm hiperemik fikse kitle ve sol infraauriküler bölgede lenfadenopati saptandı. MR görüntülemesinde sol aurikular lobda kontrastlanan kitle ile sol parotis yüzeysel lob posteriorunda metastatik lenf nodu ile uyumlu ikinci bir lezyon izlendi. 68Ga-DOTATATE PET/BT incelemesinde sol aurikula ve sol parotis lojunda artmış somatostatin reseptör tutulumu izlendiği raporlandı. Multidisipliner konsey kararı doğrultusunda 02.02.2026 tarihinde sol aurikuladan 2 cm cerrahi sınır ile kitle eksizyonu, sol total parotidektomi, sol posterolateral boyun diseksiyonu ve servikofasial flep ile rekonstrüksiyon uygulandı. Postoperatif patolojik incelemede 8x7x3 cm boyutlu, yüksek proliferatif indeksli (Ki-67 %70-75) Merkel hücreli karsinom ve lenfovasküler invazyon saptandı; parotis içi nodal tutulum ile birlikte servikal diseksiyon materyalinde mikrometastatik hastalık izlendi. Bulgular AJCC 8. edisyonuna göre pT3 pN1b cM0 evreleme ile uyumlu bölgesel ileri evre Merkel hücreli karsinom olarak değerlendirilen hasta adjuvan tedavi planlaması amacıyla onkolojik takibe alındı.

Sonuç: Olgumuzda boyun diseksiyonunda level 2-4' temikrometastaz ve izole tümör hücreleri ile level 5'te izole tümör hücre metastazı saptanması, bölgesel hastalık yükünün patolojik kanıtını oluşturmaktadır. Bu tür "mikrometastaz/izole tümör hücreleri" birlikteliği, MHK'nin subklinik nodal yayılım eğilimini vurguladığından, baş-boyun olgularında kapsamlı nodal değerlendirme ve adjuvan tedavi planlamasının multidisipliner yaklaşımla yapılması önem taşır. Bizim olgumuzda 68Ga-DOTATATE PET/BT'nin sol aurikula ve parotis lojundaki lezyonları reseptör-avid olarak göstermesi lokal bölgesel hastalığı desteklemiştir. Sonuç olarak olgumuz auriküler primerli, parotis içi ve çok seviyeli servikal nodal tutulum gösteren, yüksek proliferatif indeksli MHK örneği olup ileri görüntüleme, kapsamlı cerrahi, nodal diseksiyon ile patolojik doğrulama sayesinde multidisipliner yönetimin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: merkel, kulak, kutanöz, nöroendokrin



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



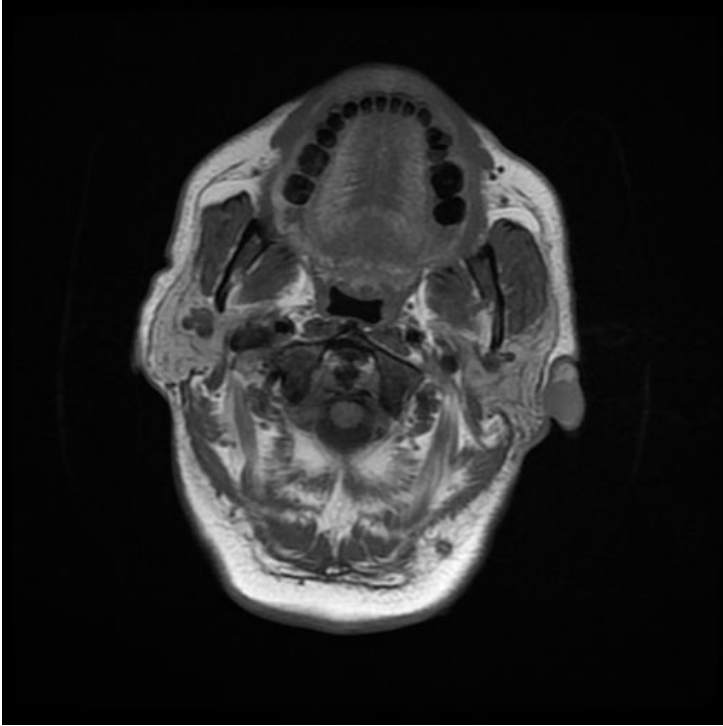
İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

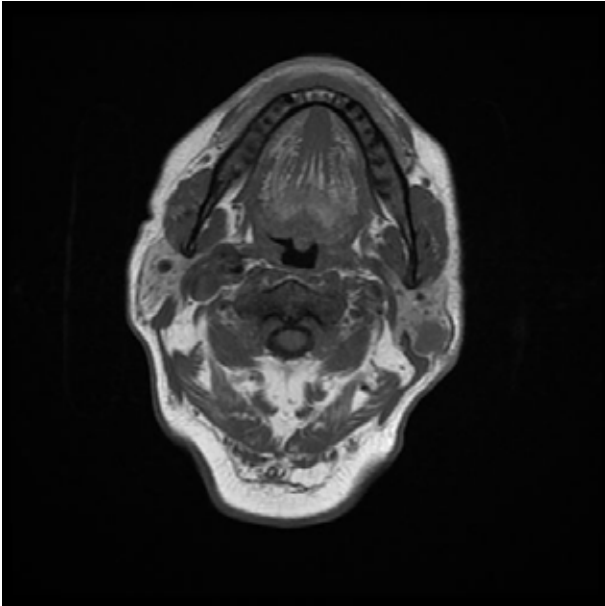
Mardan Palace, ANTALYA



MRI T1 AXİAL KESİT SOL AURİKULA LOBÜLÜNDE KİTLE



MRI T1 KESİT SOL PAROTİSTE KİTLE





Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



PREOPERATİF SOL AURİKULA LOBÜLÜNDE KİTLE





Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[PB-24]

Mandibulada Osteolitik Lezyon ile Prezente Olan Langerhans Hücreli Histiositoz

Coşkun Şahin¹, Kaan Işıklar¹, Merve Kalentzi Chalil², Ülkü Küçük³, Fatih Yılmaz¹

¹İzmir Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, İzmir

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İzmir

³İzmir Şehir Hastanesi, Patoloji, İzmir

Amaç: Langerhans hücreli histiositoz (LCH), Langerhans hücrelerinin anormal şekilde çoğalarak kemik, cilt, karaciğer, dalak, akciğer ve merkezi sinir sistemi gibi organlarda birikmesiyle karakterize nadir bir hastalıktır. Çoğunlukla myeloid kökenli neoplastik bir hastalık olarak sınıflandırılmaktadır. Bu çalışmada mandibulada osteolitik lezyon şeklinde prezente olan nadir bir olgu sunulmuştur.

Olgu: 25 yaş erkek hasta 3 aydır çene ağrısı ve trismus şikayetiyle başvurdu. Hastanın anamnezinde 6 ay önce diş absesi nedeniyle diş çekimi yapıldığı ve sonrasında aynı bölgede şüpheli lezyon nedeniyle biyopsi yapıldığı fakat biyopsinin tanımsız olarak raporlandığı öğrenildi. Hastanın yapılan fizik muayenesinde sağ 2. ve 3. premolar dişin ve 1. molar dişin çekilmiş olduğu ve gingivadan mandibulaya uzanan, mandibula korpusunda yer yer litik alanlar oluşturmuş ve kemik iliğini de dolduran lezyon mevcuttu. MR görüntülemesinde sağ mandibula gövdesinde yaklaşık 62x15mm litik ekspansil kitle görüldü. Kesin tanı için lezyon genel anestezi altında sağlam kemik dokusuna ulaşana kadar kürete edildi. Histopatoloji sonucu langerhans hücreli histiositoz olarak raporlandı. PET-CT görüntülemesinde T9 vertebrada, sol skapulada, sağ talusta ve sol klavikulada litik hipermetabolik lezyonlar görüldü.

Tartışma: Langerhans hücreli histiositoz çocukluk çağına daha sık görülmekle birlikte her yaş grubunda ortaya çıkabilen nadir bir hastalıktır. Hastalık tek sistem tutulumu ile sınırlı kalabileceği gibi multisistem tutulum şeklinde görülebilir. Çene kemiklerinin tutulumu nadir görülmekte, klinik olarak odontojenik enfeksiyonları taklit edebilmektedir. Hastalar genellikle ağrı, şişlik, diş mobilitesi, osteolitik kemik lezyonu bulgularıyla başvurabilir. Kesin tanı histopatolojik inceleme ve immünohistokimyasal değerlendirmeye konulmaktadır. Mikroskopik olarak soluk eozinofilik sitoplazmalı, nükleer konturleri düzensiz, tipik olarak nükleer groove yapıları içeren hücrelerden oluşur. İmmünohistokimyasal olarak CD1a, Langerin (CD207), S100 ile diffüz pozitif reaksiyon gösterir. Tek kemik tutulumu olan olgularda cerrahi eksiyon ve küretaj yeterli olabilmekteyken, multisistem tutulum varlığında sistemik kemoterapi ve bazı vakalarda radyoterapi uygulanır.

Sonuç: Mandibulada görülen persistan osteolitik lezyonlarda ve tedaviye dirençli odontojenik enfeksiyonlarda Langerhans Hücreli Histiositoz ayırıcı tanıda akılda tutulmalıdır. Erken tanı uygun tedavi planlaması açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Diş absesi, Langerhans hücreli histiositoz, Mandibula



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA

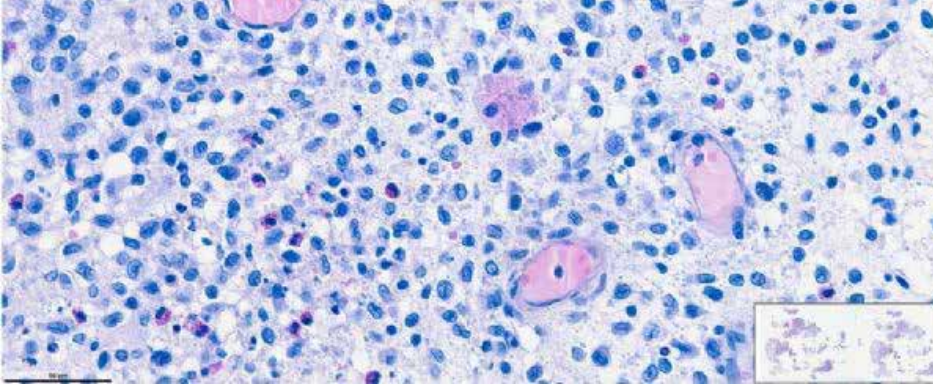


Patoloji



Langerhans hücrelerinde Langerin ile diffüz pozitif reaksiyon (DABX000)

Patoloji



Belirgin nükleer groove ve kıvrımlar içeren nükleuslardan oluşan langerhans hücreleri ve eşlik eden eosinofil lökositler (HEX400)



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



Radyoloji



BT ve MR görüntüleme



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[PB-25]

Lokal Anestezi Sonrası Gelişen Dudak Nekrozu

Eda Şimşek, Ahmet Tarık Kılıç, Burak Yücel

SBÜ Kayseri Tıp Fakültesi, Kayseri Şehir Hastanesi

Amaç: Diş tedavisi için lokal anestezi uygulaması sonrası gelişen dudak hissizlik ve travma (dudak ısırma) sonucu oluşan dudak nekrozunu gelişen hastayı ve tedavisini sunmayı amaçladık.

Olgu:

13 yaşında kız çocuğu polikliniğimize dudakta yara, şiddetli ağrı, ateş şikayeti ile başvurdu. sağ 2. premolar dişine lokal anestezi altında 4 gün önce diş dolgusu yaptırma öyküsü mevcut. Alınan anamnezde diş operasyonu sonrası alt dudak iç mukozada hissizlik ve travma (iç mukozayı ısırma) öyküsü mevcuttu. Güncel muayenede alt dudak sağ tarafa sağ oral komissürün hemen lateralinden başlayıp vermilion hattına 4 mm mesafeye kadar uzanan ve alt dudak iç mukozada devamlılık gösteren yaklaşık 3*3 cm üzeri nekrotik ülsere lezyon izlendi (Şekil-1,2) Hastanın özgeçmişinde herhangi bir hastalık, kullandığı ilaç ve operasyon öyküsü bulunmamaktaydı. İlk muayenesinde yara kültürü alındı. Hematolojik inceleme yapıldı. klindamisin 2*600 mg im antibiyotik tedavisi ampirik olarak başlandı. Bepanthne pomad ve thiocilline krem tedavisine eklendi. Günlük debritleme planlandı. 2 gün sonra kültür sonucu 'A Grubu Beta Hemolitik Streptokok üredi.' şeklinde raporlanan hastanın antibiyoterapisi değiştirilmedi. Debritlemenin 5.gününde hastanın lezyonu gerilemiş ve ülsere görüntü tama yakın kaybolmuştu. (Şekil-3,4) Hastamıza toplamda 5 defa debritleme uygulanmış olup lezyon diş operasyonunun 12.gününde tama yakın kaybolmuştu (Şekil-5) **Sonuç:** İlk bakışta cerrahi yaklaşım ile eksizyon planlanması düşünülebilecek bu hastada doğru antibiyoterapi ve tekrarlayan debritlemelerle nekrotik bir yaranın nasıl kapanabildiğini tecrübe ettik ve bu tecrübemizi sunmak istedik

Anahtar Kelimeler: lokal anestezi, nekroz, lokal travma



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



hasta görünümü



Alt dudak mukozadaki lezyon



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



tedavi sonrası



Hastanın son görünümü

tedavi sonrası



debritleme sonrası 5.gün



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-26]

Nazal polip dev rinolit birlikteliği

Eda Şimşek, Ahmet Tarık Kılıç, Burak Yücel

SBÜ Kayseri Tıp Fakültesi, Kayseri Şehir Hastanesi

Amaç: Nazal polipozisli ve dev rinoliti tespit ettiğimiz ilginç bir olgu sunumu yaparak literatüre katkı sağlamayı amaçlıyoruz.
Olgu: 61 yaşında kadın hasta yaklaşık 6 yıldır nefes almada güçlük ve burun akıntısı şikayeti mevcuttu. Oderecerijit endoskopik burun muayenesinde sol nazal kavitede kalsifiye bir kitleye (rinolit) ve her iki orta meaya kaynaklı nazal polipozis izlendi (Şekil 1). Burun ve paranasal sinüslerin bilgisayarlı tomografisi (BT) (Şekil 2) ve kontrastlı yüz MR çekildi. Sol burun boşluğunda yaklaşık 38x25 mm ölçülen hiperdens lezyon gösterdi. Aynı zamanda sağ ve sol orta meaya kaynaklı sağ ve sol anterior ve posterior etmoid hücreleri dolduran hipodens polipler mevcuttu. Endoskopik Septoplasti, Bilateral fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi ve Kitle Eksizyonu (Rinolit) ameliyatı yapıldı (resim 3). Patoloji sonucu ossifiye polip ve rinolit lehine raporlandı. Hastanın takiplerinde problem yaşanmadı.

Sonuç: Nazal polipozis ve dev rinolit birlikteliği nadirdir ve hastalarda morbiditeye neden olabilen klinik bir antitedir.

Anahtar Kelimeler: rinolit, nazal polipozis, endoskopik sinüs cerrahisi

resim 2



tomografi görüntüsü



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



resim 3



spesmen

şekil 1



hastanın endoskopik görünümü



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-27]

Dil Lenfanjiyomu: Olgu Sunumu

Eda Şimşek, Burak Yücel, Ahmet Tarık Kılıç

SBÜ Kayseri Tıp Fakültesi, Kayseri Şehir Hastanesi

Amaç: Bu nadir olgu sunumu ile dilde yerleşimli lenfanjiyom nedeniyle cerrahi olarak tedavi edilen bir olgu literatür eşliğinde tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu:

14 yaşında erkek hasta dilde şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu.

Hastanın anamnezinde lezyonun çocukluk döneminden beri mevcut olduğu ve zaman zaman büyüme gösterdiği öğrenildi.

Fizik muayenede dil üzerinde yüzeysel kabarıklık, yumuşak kıvamlı yaklaşık 3*2 cm boyutunda lezyon izlendi. Lezyon dilin sağ taraf anterior kısmında lokalizeydi (Resim 1).

MRG ile lezyonun dil dokusu ile ilişkisi değerlendirildi ve lenfanjiyom ile uyumlu bulgular saptandı (resim 2).

Cerrahi öncesi kitleden insizyonel biyopsi uygulandı ve sonucu lenfanjiyom ile uyumlu olduğu rapor edildi. Hastaya genel anestezi altında cerrahi eksizyon uygulandı. Operasyon sırasında lezyonun çevre dokulardan dikkatli diseksiyon ile ayrıldığı gözlemlendi.

Eksize edilen materyalin histopatolojik incelemesinde genişlemiş lenfatik damar yapıları ile uyumlu bulgular saptandı ve lenfanjiyom tanısı doğrulandı.

Postoperatif dönemde komplikasyon gelişmedi ve takiplerde nüks saptanmadı.

Sonuç: Lenfanjiyomlar baş boyun bölgesinde görülmekle birlikte dilde görülmesi nadirdir. Dil lezyonlarının ayırıcı tanısında göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: dil, lenfanjiyom, cerrahi, oral kavite



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA

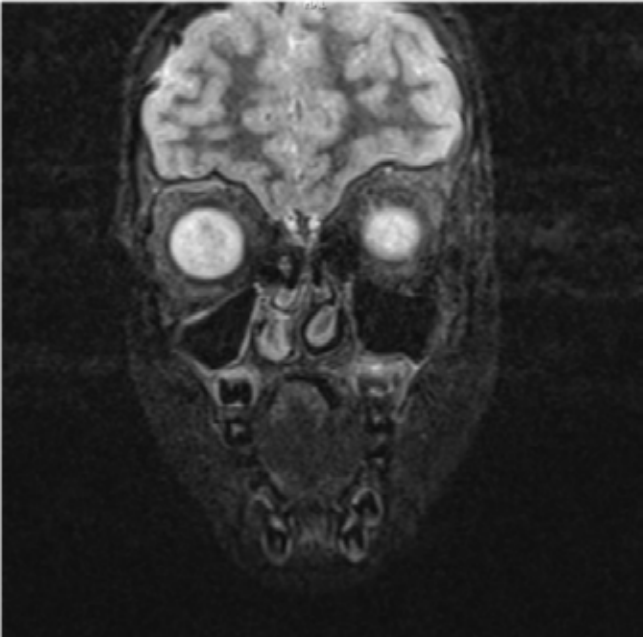


resim 1



lezyonun görünümü

resim 2



Olgunun MR görünümü



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-28]

Alar Bölgede Dev Bcc: Olgu Sunumu

Eda Şimşek, Burak Yücel, Ahmet Tarık Kılıç

SBÜ Kayseri Tıp Fakültesi, Kayseri Şehir Hastanesi

Amaç: Bazal hücreli karsinom (BCC), deri kanserleri arasında en sık görülen malignitedir ve en sık baş-boyun bölgesinde ortaya çıkar. Bu olgu sunumu ile alar kanatta yerleşimli 3x2 cm boyutlarında bazal hücreli karsinom nedeniyle geniş eksizyon uygulanan ve nazolabial flep ile rekonstrüksiyon yapılan bir olgu sunularak literatür eşliğinde tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu: 75 yaşında kadın hasta, sağ nazal alar kanatta yaklaşık 2 yıldır giderek büyüyen kitle şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede nazal ala bölgesinde yaklaşık 3x2 cm boyutlarında, geniş tabanlı, üzerinde vasküler alanlar izlenen, palpasyonla yumuşak kıvamlı, sınırları belirgin lezyon izlendi. (resim 1) Lezyondan alınan biyopsi sonucu bazal hücreli karsinom ile uyumlu olarak raporlandı. Hastaya genel anestezi altında tümörün güvenli cerrahi sınırlarla eksizyonu planlandı. Cerrahi sırasında lezyon uygun cerrahi sınırlarla (4 mm) birlikte eksize edildi ve oluşan defektin rekonstrüksiyonu için nazolabial flep tercih edildi. Nazolabial sulkustan planlanan lokal flep defekt bölgesine transpozisyon ile taşındı ve uygun şekilde sütüre edildi. Postoperatif dönemde flep dolaşımı sorunsuz izlendi ve hastada nekroz veya enfeksiyon gelişmedi. Histopatolojik inceleme sonucunda cerrahi sınırlar negatif olarak raporlandı. Hastanın takiplerinde hem fonksiyonel hem de estetik açıdan tatmin edici sonuç elde edildi. (resim 2)

Sonuç: Alar bölge cildinde gelişen Bazal Hücreli Karsinomlar bazen çok büyük boyutlara ulaşabilir. Bu tümörlerin tedavisinde lokal flepler başarılı sonuçlar verebilmektedirler.

Anahtar Kelimeler: bazal hücreli karsinom, deri, alar bölge, rekonstrüksiyon



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



resim 1



lezyon görünümü

resim 2



postop 2.ay görüntüsü



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[PB-29]

Laringeal Miksoma:Nadir Bir Olgunun Sunumu

Ömer Faruk Çınar¹, Furkan Akbudak¹, İsrail Orhan¹, Muhammed Gazi Yıldız¹, Emine Kılınç Günay²

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi,Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı,Kahramanmaraş

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi,Patoloji Ana Bilim Dalı,Kahramanmaraş

Laringeal miksoma,mezenkimal kökenli nadir bir benign tümör olup klinik olarak sıklıkla vokal kord poliplerini taklit eder.8 aydır ses kısıklığı olan 31 yaşındaki erkek hastada sol vokal kord anteriorunda polip benzeri lezyon saptandı.Lezyon direkt laringoskopi ile total eksize edildi. Histopatolojik ve immünohistokimyasal incelemeler miksoma ile uyumlu bulundu.Laringeal miksoma, ayırıcı tanıda dikkate alınmalı;kesin tanı histopatoloji ile konulmalı ve tedavide tam cerrahi eksizyon yeterlidir. Giriş: Miksoma, mezenkimal kaynaklı benign tümörlerdir.Baş boyun bölgesinde görülme sıklığı %3-6 arasında değişirken laringeal yerleşimli miksoma oldukça nadir görülmektedir.İngilizce literatürde 25'ten az laringeal miksoma vakası bildirilmiştir.Çalışmamızınamacıvokal kordyerleşimli laringeal miksoma olgusunun sunmak ve literatüre eşliğinde tartışmaktır. Olgu: Yaklaşık 8 aydır ilerleyici ses kısıklığı şikâyeti bulunan 31 yaşındaki erkek hasta kliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan indirek laringoskopik muayenesinde sol vokal kord anterior yerleşimli yaklaşık 1x1 cm boyutlarında vokal polip ile uyumlu lezyon izlendi. Lezyon genel anestezi altında direkt laringoskopi eşliğinde total çıkarıldı.Yapılan histopatolojik incelemede low grade içsi hücreli miksoid neoplazm ile uyumlu olup eşlik eden epitelde reaktif değişiklikler ve hiperplazi izlendi.İmmünohistokimyasal boyamalarda aktin, desmin, s100, cd34, sox-10, pansitokeratin, p53, p16, ki-67, kalponin, beta-katenin, bcl-2 uygulandı. Mevcut bulgular öncelikle miksoma lehine yorumlandı.Cerrahi sonrası 1 ve 3 ay takiplerinde hasta ses kalitesinde belirgin iyileşme kaydedilmiş olup nüks lehine bulgu izlenmedi. Sonuç: Miksoma, mezenkimal kökenli benign karakterde tümörler olup oldukça nadir görülürler.Baş boyun bölgesinde görülme sıklıkları %3-6 oranında değişirken, laringeal yerleşim ise daha da nadirdir.İntralaringeal olarak en sık vokal kordlarda, tek taraflı, submukozal polipoid lezyon olarak görülürler ve makroskopik görüntülerini vokal kord poliplerinden ayırmak oldukça zor olabilir.Her ikisi de genellikle vokal kordlara yerleşen, düzgün yüzeyli, polipoid kitleler olarak izlenir ve ses kısıklığına yol açarlar.Kesin ayırım ancak kitlenin çıkarılmasının ardından yapılan histopatolojik inceleme ile mümkündür.Vokal kord kitlelerinin ayırıcı tanısında miksoma akılda tutulmalıdır ve sarkomları dışlamak için dikkatli patolojik inceleme yapılmalıdır.Tedavide direkt laringoskopi altında lezyonun total eksizyonu genellikle yeterlidir,erken nüksü belirlemek için yakın takip gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Laringeal Miksoma, Larinks, Vokal Kord



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA

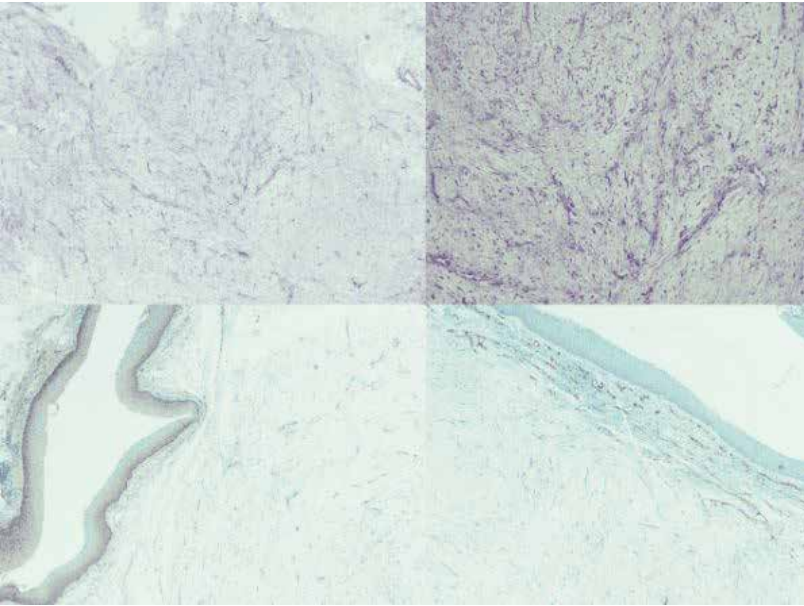


Resim 1



Direkt laringoskopide sol vokal kord anteriorunda yerleşimli 1.0 x 0.7 x 0.5 cm boyutlarında polipoid bir kitle tespit edilmiştir.

Resim 2



Histopatolojik incelemede Low grade iğsi hücreli miksoid neoplazm ile uyumlu olup eşlik eden epitelde reaktif değişiklikler ve hiperplazi izlendi. İmmünohistokimyasal boyamalarda Aktin, Desmin, S100, CD34, SOX-10, Pansitokeratin, P53, P16, Ki-67, Kalponin, Beta-Katenin, bcl-2 uygulandı. Olguda bulgular öncelikle miksoma lehine yorumlandı.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-30]

Nadir Bir Birliktelik: Glomus Karotikum ve Papiller Tiroid Kanseri

Ömer Semih Budak, Ecem Yüksel, Batuhan Kiremitçi, Arzubetül Duran, Ayça Arslan

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

Amaç:

Paragangliomalar; %3 ü baş boyun bölgesinde izlenen, nöroendokrin kökenli, hipervasküler neoplazmlardır. Glomus Karotikum, baş boyun bölgesinde görülen en sık izlenen alt tiptir, genellikle benign karakterlidir, yavaş büyüme eğilimindedir. En sık; ağrısız, yavaş büyüyen boyun kitlesi ile başvurur. Büyük tümörlerde çevre kraniyal sinirlere basıya bağlı disfaji, ses kısıklığı görülebilir. Malignleşme oranı %5-10'dur. Tiroid nodülleri, dünya genelinde oldukça yaygın olup, iyot yeterliliği olan bölgelerde yaşayan genel popülasyonda prevalansı %1-5 arasında bildirilmektedir. Tiroid kanserleri içinde papiller tiroid karsinomu en sık karşılaşılan histopatolojik tiptir. Glomus karotikum ile papiller tiroid karsinomunun eş zamanlı görülmesi literatürde son derece nadirdir. Bu olgu sunumunda, bu iki patolojinin birlikte görülebilme olasılığına dikkat çekilmesi ve tanı-tedavi sürecinin literatür eşliğinde tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu

46 yaş kadın hasta, 5 aydır boyun sağ tarafında şişlik şikayetiyle tarafımıza başvurmuştur. Muayenesinde boyun sağ seviye 2 da 2 cm'lik horizontal planda mobil kitlesi olan hastanın kitle haricindeki baş boyun muayenesi doğaldır. Hastanın kraniyal sinir muayenesi doğal, tansiyon ve nabızları doğaldır. Hastanın boyun bilgisayarlı tomografisinde sağda karotis bifurkasyonu seviyesinde 26x21 mm arteriyel fazda belirgin kontrastlanma gösteren sağ internal karotis arteri 200 derece saran glomus karotikum ile uyumlu lezyon izlenmiştir. Ultrasonografide, tiroid bezinde büyüğü sol lobda 13x7 mm boyutlarında hipoekoik birkaç adet nodül izlenmiştir. İlgili nodülden ince iğne aspirasyon biyopsisi yapılmış, sonucu papiller tiroid karsinomu ile uyumlu olarak gelmiştir. Haritalandırmada sol santral bölgede metastatik lenf nodu görülmüştür. Hastaya girişimsel radyoloji eşliğinde glomus embolizasyonunun ardından tarafımızca glomus karotikum eksizyonu, total tiroidektomi, sol santral boyun diseksiyonu yapılmıştır. Hastada postoperatif dönemde komplikasyon izlenmemiştir.

Sonuç

Glomus karotikum tümörlerinin papiller tiroid karsinomu ile eş zamanlı görülmesi literatürde son derece nadir olarak bildirilmektedir. Sunulan olgu, bu iki patolojinin birlikteliğini ortaya koyması açısından dikkat çekicidir. Tanı sürecinde ayrıntılı görüntüleme yöntemleri ve tiroid değerlendirmesinin önemi, tedavide ise multidisipliner yaklaşım ile preoperatif embolizasyonun cerrahi güvenliği artırıcı rolü vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: glomus karotikum, papiller tiroid karsinomu, paraganglioma ve tiroid malignitesi birlikteliği



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



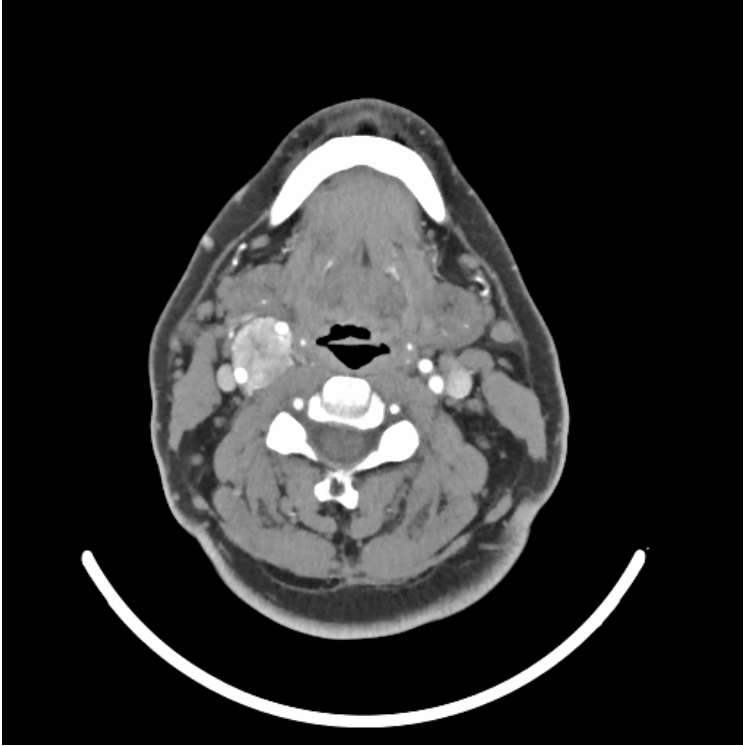
İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

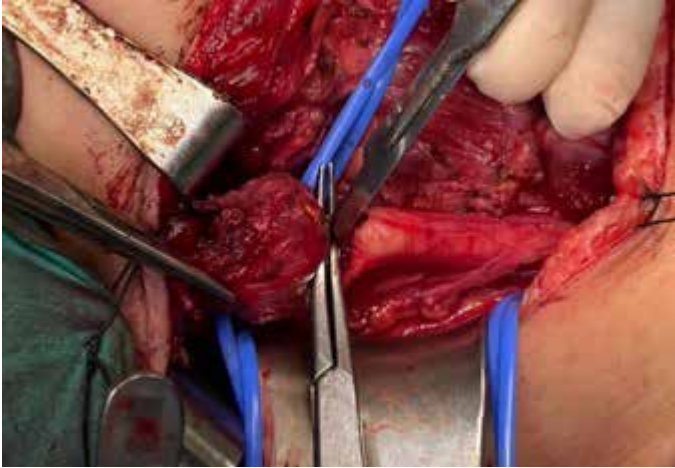
Mardan Palace, ANTALYA



Glomus Karotikum Boyun BT Anjiografi Görüntüsü



Glomus Karotikum İntraoperatif Görüntüsü





Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



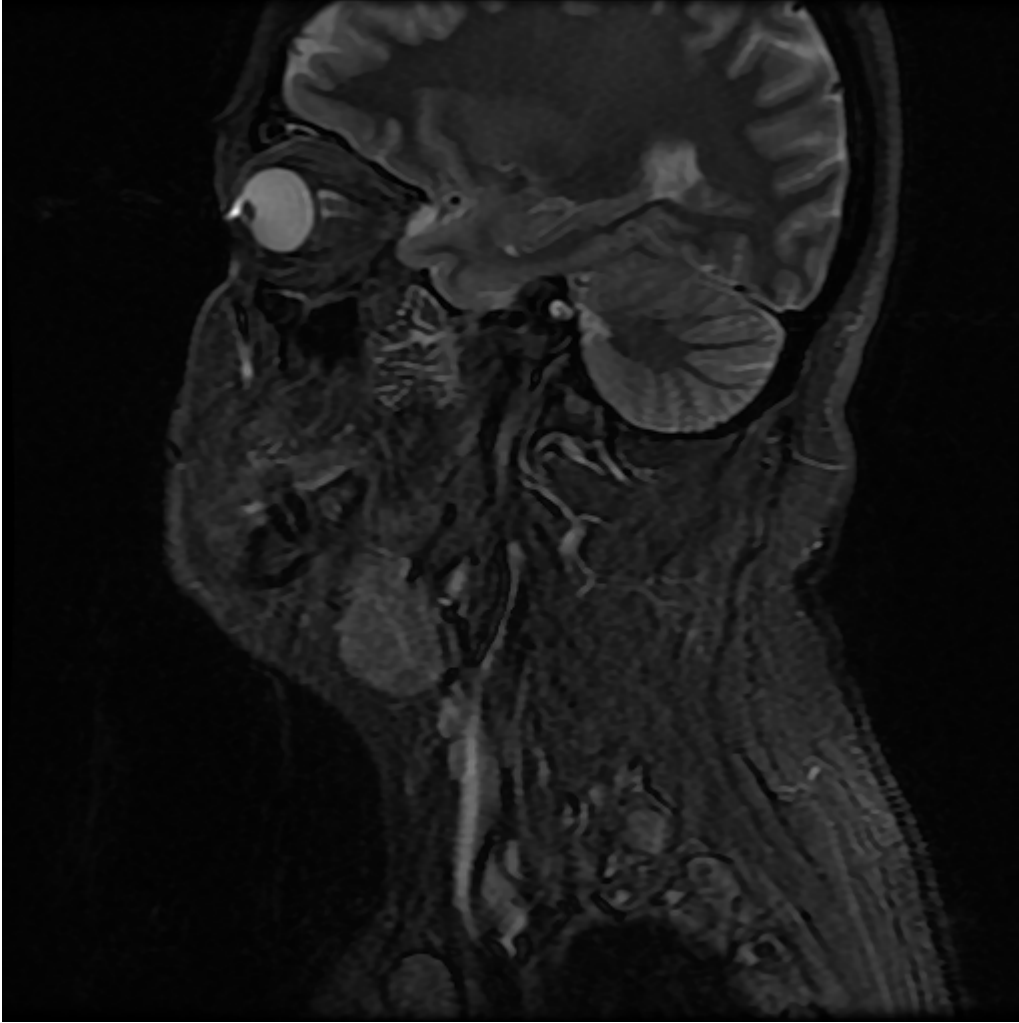
İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



Glomus Karotikum MR T2 Sagittal Kesit Görüntüsü





Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-32]

Sağ nazal kavite ve paranasal sinüsleri tutan nazal polip ve fungus topu birlikteliği: Olgu sunumu

Furkan Çılman, Eda Şimşek, Tarık Kılıç

SBÜ Kayseri Tıp Fakültesi, Kayseri Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, KAYSERİ

Amaç: Fungus topu genellikle tek sinüs yerleşimli, noninvaziv fungal enfeksiyon formudur. Nazal kavite ve tüm paranasal sinüsleri birlikte tutması son derece nadir olup, nazal polip birlikteliği literatürde oldukça sınırlı bildirilmiştir. Bu olguda, yaygın tutulum gösteren fungus topu ve nazal polip birlikteliğinin klinik ve radyolojik olarak yanıltıcı özelliklerinin, ayırıcı tanı sürecinin ve cerrahi yönetiminin vurgulanması amaçlanmıştır. Bu nadir birliktelik, tanı ve tedavi yaklaşımı açısından dikkat çekicidir ve klinisyenler için önemli bir farkındalık oluşturmaktadır.

Olgu: 32 yaşında erkek hasta, 2 yıldır süren sağ yüz ağrısı ve nazal obstrüksiyon şikayetleri ile başvurdu. Endoskopik muayenede sağ nazal kaviteyi tama yakın dolduran polipoid kitle izlendi. BT ve MR görüntülemelerinde lezyonun frontal sinüs ve etmoid hücrelere uzandığı, serebriform patern ve T2 hipointens kleftler nedeniyle inverted papillom lehine değerlendirildiği görüldü. Ayrıca lezyonun nazal septumu devriye ettiği ve geniş sinonazal yayılım gösterdiği saptandı.

Preoperatif biyopsi sinonazal inflamatuvar polip ile uyumlu bulundu. Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi sırasında nazal kavite ve tüm paranasal sinüslerde yaygın polipoid dokular ile birlikte tipik siyah renkli fungus materyali izlendi ve tamamen temizlendi. Cerrahi sonrası hastada semptomatik belirgin düzelme gözlemlendi ve nazal pasaj açıklığı sağlandı. Histopatolojik inceleme mukozaya invazyon göstermeyen fungus topu ve eşlik eden inflamatuvar nazal polip varlığını doğruladı.

Sonuç: Yaygın sinonazal tutulum gösteren fungus topu nadir olup, radyolojik olarak inverted papillom ile karışabilir. Bu durum ayırıcı tanıda dikkat gerektirir. Kesin tanı histopatoloji ile konur. Endoskopik sinüs cerrahisi, bu olgularda hem tanısal hem tedavi edici olup, ek antifungal tedavi çoğunlukla gerekli değildir. Erken tanı ve uygun cerrahi yaklaşım, komplikasyonların önlenmesi ve semptomların düzelmesi açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik sinüs cerrahisi, Fungus topu, Nazal polip, Paranasal sinüsler



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



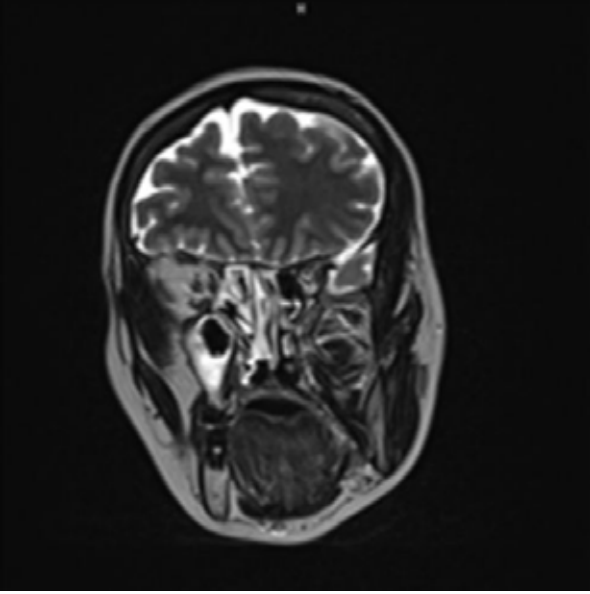
İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



MR T2 Sekans



Sağ nazal kaviteyi dolduran, frontal sinüse uzanan ve nazal septumu deviye eden kitle lezyonu izlenmektedir. Kribriform plate ile temas mevcuttur. Görüntüleme bulguları (serebriform patern ve T2A hipointens kleftler) öncelikle inverted papillomu düşündürmekte olup, polipozis ayırıcı tanıda yer almaktadır.

Paranasal BT



Nazal kaviteden etmoid hücrelere ve frontal sinüse kadar uzanan septumu sol nazal kaviteye yaylandıran yumuşak doku dansitesi izlendi.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



Spesmen Materyali



Endoskopik sinüs cerrahisi sırasında çıkarılan fungus topu ve eşlik eden polipoid dokular.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[PB-33]

Sjögren Sendromu Spektrumunda Parotis Tutulumu: Klinik ve Tanısal Bir Bakış

Gözde Orhan Kubat, İsmet Alperen Ağaoğlu, Onur Belen, Dilek Beypınar

ALANYA ALKÜ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Amaç: Sjögren Sendromu (SS), ekzokrin bezlerin lenfositik infiltrasyonu ile karakterize kronik, sistemik otoimmün bir hastalıktır. Parotis bezi tutulumu hastaların %30-50'sinde görülür. Klinik olarak bilateral, ağrısız veya hafif ağrılı parotis büyümesi ile prezente olabilir. Bu olguda, asimetric parotis büyümesi şikayetiyle başvurup sistemik Sjögren Sendromu tanısı alan bir hasta sunulmaktadır.

Olgu: 40 yaşında kadın hasta, sağ yanakta şişlik ve ağız kuruluğu şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Muayenesinde sağda daha belirgin olmak üzere bilateral parotis bezinde hipertrofi ve hassasiyet izlendi. Ağrının yemekle ilişkisi saptanmadı.

USG'de sağ parotiste 37x15 mm hipoekoik lezyon, sol parotiste 18x8 mm septalı kist izlendi. Sağ parotiste yağlı hilus kaybı ve periferik vaskülerite artışı not edildi. Yapılan Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) (Figür 1) her iki parotis bezinde boyut artışı ve heterojen sinyal intensiteleri saptandı.

Hastada Sjögren ön planda düşünöldü, yapılan minör tükürük bezi biyopsisi sonucu "Lenfositik Sialadenit" lehine yorumlandı. Hastanın Sağ Parotis bezindeki lezyon için İnce İğne Aspirasyon Biyopsisi planlandı. Patoloji sonucunda "Reaktif Lenfadenit/Düşük Derece Lenfoma" ayrımı yapılamadığından Tru-Cut biyopsi yapıldı ve "Lenfoepitelyal Sialadenit" (LESA) (Figür -2) lehine yorumlandı. Hasta Patoloji sonucu ile Romatoloji ve Göğüs Hastalıklarına yönlendirildi. Sedimentasyon: Negatif Sjögren Sendromu tanısı ile takip edilen hastaya yapılan ileri incelemelerde hastada parotis bezinin yanında akciğer tutulumu da saptandı. Hasta multidisipliner takibe alındı.

Sonuç: Bilateral parotis büyümesi izlenen vakalarda ayırıcı tanıda otoimmün hastalıklar (SS, Sarkoidoz), enfeksiyonlar ve lenfoma yer almalıdır. Bu olguda, parotis bezindeki nekrotik kistik alanlar ve yağlı hilus kaybı malignite şüphesi uyandırmış olsa da, Tru-cut biyopsi ile Lenfoepitelyal sialadenit (LESA) tanısı konulmuş ve altta yatan sistemik Sjögren Sendromu ortaya çıkarılmıştır.

Sonuç olarak, tekrarlayan veya persistan parotis büyümesi olan orta yaş kadın hastalarda sistemik otoimmün hastalıklar mutlaka sorgulanmalı ve gerekirse biyopsi ile tanı kesinleştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Sjögren Sendromu, Parotis Bezi, Lenfositik İnfiltrasyon, romatoloji, kserostomi



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA

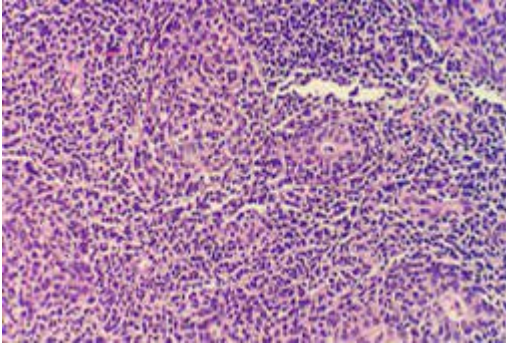


LABORATUVAR

Ana Profil - Centromere Protein B	Negatif
Ana Profil - ds DNA	Negatif
Ana Profil - Histones	Negatif
Ana Profil - Ku	Negatif
Ana Profil - Mi-2	Negatif
Ana Profil - Nucleosomes	Negatif
Ana Profil - PCNA	Negatif
Ana Profil - Ana PPM-Scl	Negatif
Ana Profil - Ribosomal P-Proteins	Negatif
Ana Profil - snRNP-Sm	Negatif
Ana Profil - U1-snRNP	Negatif
Ana Profil - Sm	Negatif
Ana Profil - SS-A / 60kD	3,4
Ana Profil - SS-A / 52kD	4,2
Ana Profil - SS-B	4,1
Ana Profil - Scl-70	Negatif
Ana Profil - Jo-1	Negatif
Ana Profil - PM-Scl	Negatif

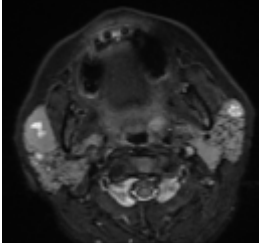
LABORATUVAR PARAMETRELERİ

MİKROSKOPİ



PAROTİS BEZİ PATOLOJİ PATOLOMİKROSKOPİK GÖRÜNÜM

PAROTİS MR GÖRÜNTÜSÜ



BİLATERAL PAROTİS BEZİ MR GÖRÜNTÜSÜ



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[PB-34]

Dirençli Sklerit ve Ani İşitme Kaybı ile Başvuran Atipik Cogan Sendromu: Erken İmmünoşüpresif Tedavinin Başarısı

Minenaz Kılıç Delice¹, Orçun Delice², Gökçe Aksoy Yıldırım¹, İlker Burak Arslan¹

¹İzmir Şehir Hastanesi

²Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Hastalığın en yıkıcı komplikasyonu olan geri dönüşümsüz sensörinöral işitme kaybı (SNİK) gelişiminin durdurulmasında erken tanının ve eşgüdümlü multidisipliner yaklaşımın hayati önemini vurgulamaktır
Olgu: İki yıldır süregelen ve metilprednizolon dozu azaltıldığında nüks eden bilateral göz kızarıklığı (sklerit) öyküsü olan 46 yaşındaki erkek hasta, yaklaşık 1.5 ay önce geçirdiği bir enfeksiyonu takiben aniden başlayan bilateral sensörinöral işitme kaybı ve baş dönmesi şikayetleriyle başvurdu. Hastanın başvuru anında yapılan saf ses odyometrisi değerlendirmesinde bilateral orta-ileri derece sensörinöral işitme kaybı (SNİK) saptandı. Havayolu saf ses ortalaması sağ 62 dB sol 4 dB olarak ölçüldü. Başlangıçta uygulanan hiperbarik oksijen ve intratimpanik steroid tedavilerine odyolojik yanıt alınamadı. Hastanın laboratuvar incelemelerinde belirgin lökositoz ve C-reaktif protein (CRP) yüksekliği (136 mg/L) saptandı. Radyolojik ve serolojik taramalarla aktif enfeksiyon ve büyük damar tutulumu ekarte edildi. Mevcut oküler, tablodaki odyolojik ve laboratuvar bulguları ışığında hastaya Atipik Cogan Sendromu tanısı konuldu.
Sonuç: Cogan Sendromu'nda vestibüloişitsel semptomlar kalıcı sağlıkla sonuçlanabileceğinden erken tanı kritik öneme sahiptir. Bu olgu, dirençli ve kronik göz inflamasyonlarına ani işitme kayıplarının eklenmesi durumunda atipik Cogan Sendromu'nun akılda tutulması gerektiğini ve kalıcı kulak/göz hasarını önlemede erken dönem sistemik kortikosteroid ile immünoşüpresan (azatiyoprin) kombinasyonunun etkili olduğunu vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Cogan sendromu, Atipik Cogan sendromu, Sensörinöral işitme kaybı, Sklerit, İmmünoşüpresif tedavi

Tablo 1: Hastanın Başvuru Anındaki Odyolojik Test Bulguları (02.01.2025)

Tablo 1: Hastanın Başvuru Anındaki Odyolojik Test Bulguları (02.01.2025)

Parametre (Test Tipi)	Sağ Kulak	Sol Kulak
Saf Ses Ortalaması (Hava Yolu - AC PTA)	62 dB HL	74 dB HL
Saf Ses Ortalaması (Kemik Yolu - BC PTA)	58 dB HL	68 dB HL
Konuşmayı Alma Eşiği (SRT)	45 dB HL	65 dB HL
En Rahat Dinleme Seviyesi (MCL)	85 dB HL	95 dB HL

(Not: Saf ses ortalaması 500, 1000, 2000 ve 4000 Hz frekanslarının ortalaması alınarak hesaplanmıştır.)

hasta başvurusunda olan odyolojik sonuç bulguları



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-35]

Bilateral Ani İdiyopatik İşitme Kaybı: genç hasta

Emre Yıldırım, Miraliabbas Hüseyinov, Murat Kar

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Kulak, Burun, Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi

Amaç: Ani sensörinöral işitme kaybı (SNİK), ani başlangıçlı ve çoğu olguda etiyojisi belirsiz, iletişim ve yaşam kalitesini belirgin bozan bir tablodur. Vakaların yaklaşık %95'i unilateral, %90'ı idiyopatiktir; olguların %30–65'inde iki hafta içinde spontan iyileşme görülebilir. Bilateral ani SNİK ise %4,9'dan az görülür; daha ağır kayıp, daha kötü prognoz ve ciddi sistemik hastalıklarla ilişki nedeniyle klinik olarak ayrı değerlendirilmelidir. Bilateral olguların azlığı nedeniyle doğrudan karşılaştırmalar sınırlı olsa da, bazı yayınlar unilateral ve bilateral formların patogenezi arasında fark olabileceğini bildirmektedir. Bu olguda, bilateral ani SNİK'te erken tedaviye yanıt ve etiyojistik dışlama süreci sunulmuştur.

Olgu: 27 yaş kadın hasta, aynı gün başlayan işitme kaybı, kulakta dolgunluk ve algılama güçlüğü ile başvurdu. Özgeçmiş özelliksizdi. Muayenede genel durum iyi, bilinç açık, koopere-oryanteydi. Otoskopide sol timpan membran retrakte izlendi; nazofarenks endoskopisi doğaldı. Timpanometri bilateral Tip A, saf ses odyometrisi bilateral SNİK ile uyumluydu. Hasta yatırılarak prednizolon 80mg/gün başlandı. İlk gün planlanan intratimpanik steroid hasta tarafından kabul edilmedi. Temporal MRG ile vasküler, serolojik ve sistemik nedenlere yönelik tetkiklerde patolojik bulgu saptanmadı. İzlemede kısmi düzelme üzerine 3. gün sol kulağa intratimpanik steroid uygulandı. Odyometrik iyileşme progresifti (4. gün: sağ 20 dB, sol 28 dB; 5. gün: bilateral 18 dB). Tedavinin 5. gününde işitme normale döndü; hasta şikâyetsiz taburcu edilip poliklinik takibine alındı.

Sonuç: Bilateral SNİK nadirdir ve sekonder nedenler açısından kapsamlı değerlendirme gerektirir. Bu olguda etiyojistik incelemeler negatif olup kısa sürede tam işitsel iyileşme sağlanmıştır. Bu nedenle vasküler, otoimmün, enfeksiyöz ve neoplastik etiyojilerin sistematik dışlanması tanısal yaklaşımın vazgeçilmez bileşeni olmalıdır. Yakın odyolojik ve klinik takip sürdürülmelidir. Spontan iyileşme olasılığı nedeniyle tedavi etkisi mutlak olarak ayırıştırılamasa da, semptomların ilk gününde başlanan sistemik steroid ve ardından intratimpanik uygulama ile gözlenen hızlı düzelme, bilateral olgularda erken tedavinin prognozu olumlu etkileyebileceğini düşündürmektedir. Bu olgu, bilateral SNİK'in her zaman sekonder patolojiye bağlı olmayabileceğini göstermesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Bilateral ani sensörinöral işitme kaybı, erken steroid tedavisi, idiyopatik etiyojisi

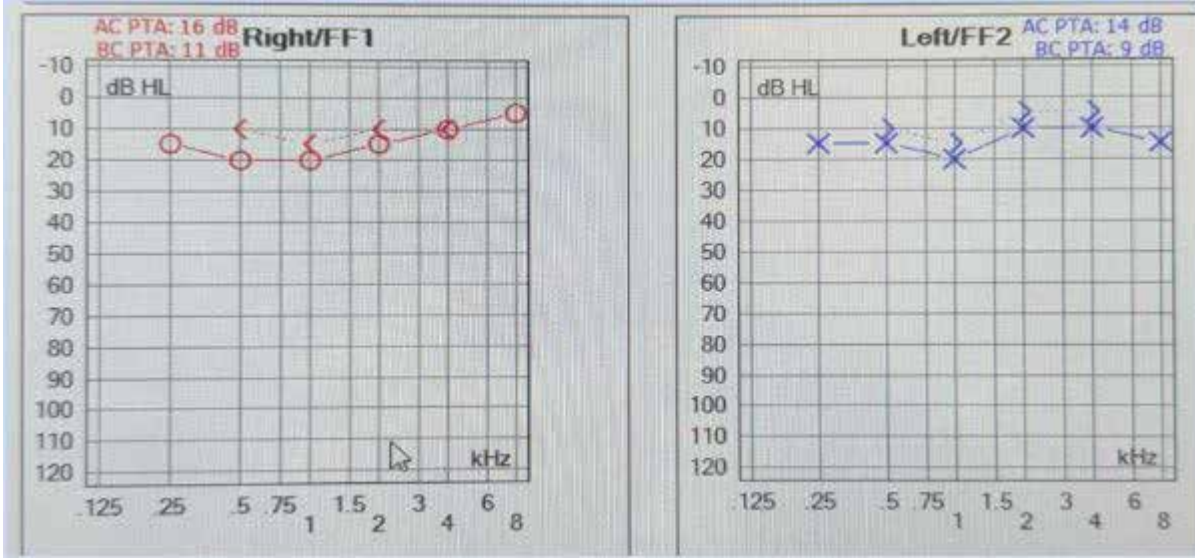


İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA

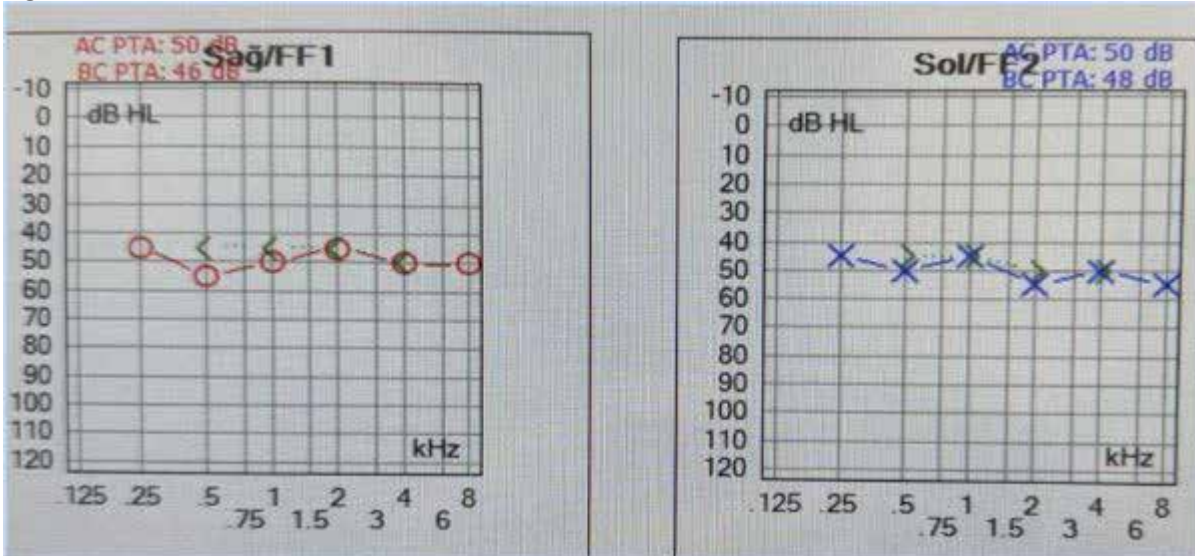


Figür-1



Taburculuk öncesi odyometri sonucu

Figür-1



Başvuru anında olan odyometri sonucu



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[PB-36]

Odontojenik Derin Boyun Enfeksiyonunda Mediastinal Uzanım: Nadir Etken (*Streptococcus acidominimus*) Bildirilen, Multidisipliner Yönetilen Bir Olgu Sunumu

Miraliabbas Hüseyinov¹, Oğuz Alkan², Gözde Orhan Kubat¹, Hüseyin Günizi²

¹Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi AD

²Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi AD

Amaç: Odontojenik kaynaklı derin boyun enfeksiyonları (DBE), derin servikal fasyal planlarda hızla yayılarak mediastinal kompartmanlara uzanabilen ciddi enfeksiyonlardır [1,2]. Tanı-tedavi gecikmesi mediastinit ve plevropulmoner komplikasyonlarla ilişkilidir [3,4]. Erken drenaj, seri görüntüleme, kültür-temelli antibiyoterapi ve multidisipliner yönetim esastır. Bu olgu; diş çekimi sonrası gelişen DBE'nin servikotorasik yayılımını, iki merkezli tedaviyi, ilk merkezde bildirilen nadir etkeni (*Streptococcus acidominimus*) ve girişimsel drenajın etkisini sunar [5].

Olgu: 28 yaş erkek hasta, sol alt diş çekiminden yaklaşık 2 gün sonra başlayan boyuna ağrısı, şişlik ve yutma güçlüğü ile başvurdu. 21.02.2026'da ilk merkez KBB'ye DBE öntanısıyla yatırıldı. Aynı gün servikal drenajla 10 cc pürülan içerik boşaltılıp kültürel alındı. İzlemde dispne, göğüs ağrısı, taşikardi ve hipoksemi ($SpO_2 \sim 85\%$) gelişti; oksijen tedavisi ve yoğun bakım takibi uygulandı. Takipte ikinci drenajla 8 cc pürülan materyal boşaltıldı. CRP/prokalsitonin yüksek seyretti. İlk merkez apse kültüründe *S. acidominimus* üredi; klindamisin direnç notu sonrası antibiyoterapi revize edildi (ampisilin-sulbaktam, metronidazol, klindamisin, levofloksasin, piperasilin-tazobaktam, meropenem, vankomisin; sonrakiaşamada seftriakson+metronidazol).

Klinik-radyolojik kötüleşme ve mediastinal tutulum şüphesiyle hasta 05.03.2026'da ileri merkeze sevk edildi. 06.03.2026'da IR drenaj ve kateterizasyon uygulandığı işlem notlarıyla doğrulandı; 110 cc apse boşaltımı bildirildi. 08.03.2026 kontrastlı boyun-toraks BT'de servikal koleksiyonların anterior mediastene uzanımı, kateter takibi ve pnömonik/atelektatik değişiklikler raporlandı. Mikrobiyoloji heterojendi: ilk merkezde *S. acidominimus*; ileri merkezde balgamda *S. pneumoniae* referansı, kanda *Paenibacillus lautus* bildirimi ve ayrı antibiyogram panelinde *Streptococcus anginosus* duyarlılık profili vardı. IR ile boşaltılan püvy materyalinde kültürde üreme saptanmadı. Tedavi klinik-radyolojik ve örnek bazlı mikrobiyolojik verilerle dinamik sürdürüldü. Hasta ileri merkezde yatış altında olup kateter çekimi planlanmaktadır.

Sonuç: Odontojenik DBE genç hastada kısa sürede servikotorasik yayılım ve mediastinite ilerleyebilir. Başarılı yönetimde erken/tekrarlayan drenaj, seri görüntüleme, dinamik antibiyotik revizyonu, multidisipliner-merkezler arası koordinasyon ve zamanında IR drenaj/kateterizasyon kritiktir. Nadir etken bildirimi (*S. acidominimus*) değerli olsa da, farklı örneklerde farklı patojenlerin saptanması tedavinin bütüncül klinik-radyolojik-mikrobiyolojik değerlendirme ile yürütülmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Girişimsel radyoloji drenajı, Mediastinit, Multidisipliner tedavi, Odontojenik derin boyun enfeksiyonu, *Streptococcus acidominimus*



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



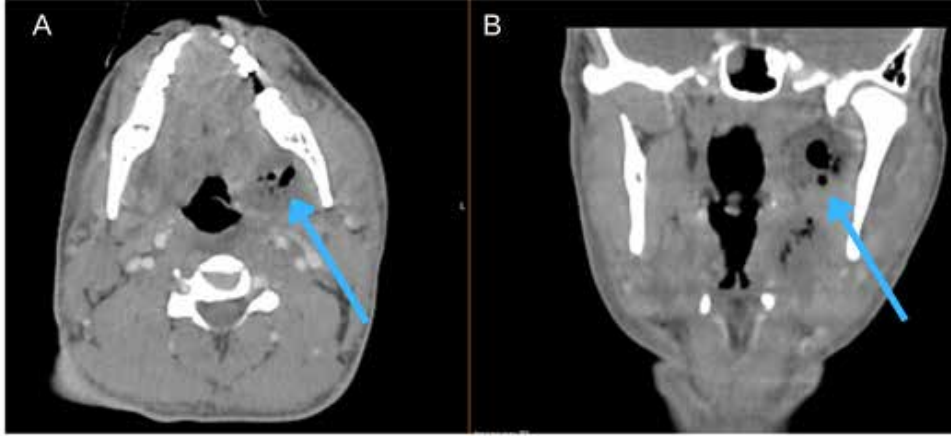
İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



Figür-1



Figür-1

A) Boyun BT aksiyal kesitte apse görünümü,
B) Boyun BT koronal kesitte apse görünümü.

A) Boyun BT aksiyal kesitte apse görünümü, B) Boyun BT koronal kesitte apse görünümü.

Figür-2



Figür-2

Kataterin izlendiği aksiyel BT kesiti

Kataterin izlendiği aksiyel BT kesiti



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-37]

Yutulan tavuk kemiğinin boyundaki migrasyonu

Davut Esen, Şermin Can

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz ABD, Diyarbakır, Türkiye

Amaç: Boyunda yabancı cisim sık karşılaşılan acillerdendir. Özellikle çocukluk çağında sık görülmesine rağmen, özellikle diş protezi kullanan ileri yaş grubunda da görülebilmektedir. Tıkanıklığın ciddiyetine bağlı olarak morbidite ve mortalite artmaktadır. Erken tanı ve tedavi ile morbidite ve mortalite azalabilmektedir. Nadir görülmesine rağmen, yabancı cisim yutulması faringoözefageal perforasyon, aortiozefageal fistül, karotis rüptürü ve derin boyun enfeksiyonu gibi ciddi komplikasyonlara neden olabilir. Yabancı cisim yutulmasından şüphelenilen hastalar dikkatle değerlendirilmeli ve gerektiğinde tanı için görüntüleme tekniklerinden yararlanılmalıdır. Bu olguda, tavuk yedikten sonra yutulan tavuk kemiğinin infrahiyoid bölgeye kadar migrasyonu ve müdahalesinin sunulması amaçlanmıştır.

Olgu: 70 yaşında kadın hasta boğazında takılma hissi, solunum sıkıntısı ve yutma güçlüğü şikayeti ile polikliniğimize müracaat etti. Özgeçmişinde Diyabet ve hipertansiyonu olan hastanın hikayesinde 4 gün önce tavuk yerken kemik parçasının ani bir refleksle boğazına takıldığı öğrenildi. Hafif ajitasyonu, solunum sıkıntısı ve yutma güçlüğü şikayetinin dışında fizik muayenesi normaldi. Dispne ve stridor şikayetleri yoktu. Laringoskopik muayenede yoğun sekresyon varlığından net değerlendirme yapılamadı. Çekilen PA Akciğer grafisinde herhangi bir bulguya rastlanmayan hastanın boyun btsinde yabancı cisim varlığı tespit edildi.

Sonuç: Yabancı cisim yutulmasına bağlı olarak gelişebilecek ciddi komplikasyonlar nedeniyle bu tür olgularda ayrıntılı baş boyun muayenesi yapılmalı ve erken dönemde girişim planlanmalıdır. Görüntüleme teknikleri, teşhisten terapötik yaklaşıma kadar yararlı bilgiler sağlar. Boyunda önemli vital yapıların bulunması nedeniyle migrate yabancı cisimlerin tedavisinde multidisipliner yaklaşım uygulanmalıdır. Migrate yabancı cismin trasesi izlenerek boyun eksplore edilmelidir. Boyun eksplorasyonu ile yabancı cismin neden olduğu hasarlanmalar da saptanabilir ve onarılabilir. Yabancı cisim palpe edilirken dikkatli olunmalı, tampon etkisi yaptığı büyük damar yaralanmalarında körlemesine çekilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: hiyoid, migrasyon, özefagus, yabancı cisim



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



yabancı cisim ameliyat görüntüsü



yabancı cisim bt görüntüleri





Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



yabancı cisim bt görüntüleri





Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[PB-38]

Kolesteatomlu Kronik Otitin Nadir Bir İntrakraniyal Komplikasyonu: Subdural Ampiyem

Ramazan Yavuz¹, Fatih Özcan²

¹Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Bölümü

²Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Bölümü

Amaç: Kronik otitis media(KOM), özellikle kolesteatom varlığında kemik destrüksiyonu ve komşu yapılara enfeksiyon yayılımı nedeniyle ciddi intrakraniyal komplikasyonlara yol açabilen bir hastalıktır.Günümüzde antibiyotik kullanımının yaygınlaşması ile komplikasyonların görülme sıklığı azalmış olsa da menenjit, beyin apsesi, subdural veya epidural ampiyem gibi hayatı tehdit eden tablolar gelişebilmektedir.Bu çalışmada kolesteatomlu KOM komplikasyonu olarak gelişen epidural ampiyem olgusu sunularak erken tanı ve multidisipliner yaklaşımın önemi vurgulanmıştır. Olgu: 25 yaşında erkek hasta şiddetli baş ağrısı, ateş, bilinç bulanıklığı ve ense sertliği şikayetleri ile acil servise başvurmuş.Laboratuvar incelemesinde WBC:20.5×10³/μL(nötrofil hakimiyetinde) ve CRP:106mg/L saptanmış. Yapılan lomber ponksiyonda BOS'ta protein artışı ve glukoz düşüklüğü tespit edilmesi üzerine hasta menenjit tanısı ile enfeksiyon hastalıkları kliniğine yatırılmış ve seftriakson+vankomisin intravenöz tedavisi başlanmıştır. Tedavinin ilk haftasında klinik düzelme gözlenen hastada tekrar ateş yükselmesi, şiddetlenen baş ağrısı ve göz ağrısı gelişmesi üzerine beyin BT ve kontrastlı MR incelemesi yapılmış.Sağ mastoid kavitede doluluk ve sigmoid sinüs komşuluğunda kemik defekti izlenen hastanın sağ tentoryum serebelli komşuluğunda yaklaşık 4cm boyutunda subdural ampiyem saptanmış ve tarafımıza danışıldı. Muayenesinde timpanik membranı intakt, attik bölgede küçük polipoid doku ve dış kulak yolunda hafif akıntı görüldü. Anamnezinde uzun yıllardır kulak akıntısı olduğu ancak son dönemde akıntının belirgin şekilde azaldığı öğrenildi.Hastaya modifiye radikal mastoidektomi uygulanarak mastoid kavite ve epitimpaniumdan kolesteatom dokusu temizlendi. İntraoperatif olarak malleus ve incusun polipoid mukoza içerisinde erode olduğu izlendi. Aynı seansta beyin cerrahisi ekibi tarafından retrosigmoid yaklaşım ile subdural ampiyem drenajı gerçekleştirildi. Sonuç: KOM öyküsü bulunan hastalarda kulak muayenesinin dikkatli yapılması ve özellikle attik bölgenin ayrıntılı değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır.Attik bölgede saptanan küçük polipoid dokular, kolesteatom varlığı açısından uyarıcı bir bulgu olabilir ve ileri değerlendirme gerektirir.Olgumuzda timpanik membranın intakt olmasına rağmen attik bölgede izlenen küçük polipoid doku ve hastanın uzun süreli kulak akıntısı öyküsü, altta yatan kolesteatom açısından önemli ipuçları sağlamıştır.Bu nedenle kronik otit sekelleri bulunan hastalarda erken tanı ve uygun cerrahi tedavi, intrakraniyal komplikasyonların gelişimini önlemede kritik rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kolesteatom, Kronik Otitis Media, İntrakraniyal komplikasyon, Subdural ampiyem



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



Preoperatif Kulak Muayenesi



İntakt kulak zarı, attik bölgede polipoid doku ve kulak yolunda akıntı

Temporal BT görüntüsü



Mastoid kavite dolu ve sigmoid sinüs komşuluğunda defekt



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Temporal Mr görüntüsü



4 cm'e ulaşan subdural ampiyem



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-39]

Nadir Bir Olgu; Pediyatrik Yaş Gurubunda Üçüncü Brankiyal Yarık Kisti

Mübin Özcan¹, Esra Dişbudak², Enes Fatih Güneş³

¹HG Hospital, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Kahramanmaraş

²Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Kahramanmaraş

³İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Malatya

Amaç: Brankiyal arkların embriyonik dönemde anormal gelişmesi sonucunda kist, sinüs veya fistül şeklinde brankiyal anomaliler gelişir. Brankiyal anomaliler köken aldığı arka göre isimlendirilir. En sık rastlanan anomali ikinci brankial yarık kistleri iken üçüncü ve dördüncü brankiyal yarık kistleri oldukça nadir görülür. Bu olgu sunumunda revizyon tip 3 brankiyal yarık kisti olgusu total geniş eksizyona rağmen nüks görülebileceği anlatılmıştır.

Olgu: 8 yaşında kadın hasta, boyun sol tarafında yaklaşık 1 yıldır olan cilde fistülize şişlik şikayeti ile başvurdu. Yabancı uyruklu hasta bu şikayeti nedeniyle 5 kez operasyon geçirmiş. Eski ameliyat ve patoloji raporları mevcut değildi. Fizik muayenesinde boyun sol taraf sternokleidomastoid medialinde krikoid kartilaj seviyesinde yaklaşık 3*3 cm boyutlarında ağrısız hareketli yumuşak cilde fistülize kitle palpe edildi. Endoskopik muayenesinde nazofarenks ve larenkste patoloji izlenmedi. Boyun ultrasonografik değerlendirmesinde sol parasagittal hatta trakeanın solunda tiroid bezinin süperiorunda içinde hava kümelenmesi ve cilde orfisi olan 29x24x44 mm ebadında düzensiz sınırlı, kistik görünüm izlendi. İnce iğne aspirasyon biyopsisi yapılan hastada biyopsi sonucu kistik içerik ile uyumlu değerlendirildi. Brankiyal kist ön tanısı ile genel anestezi altında operasyona alındı. Boyun sol tarafına, kitle üzerinden yaklaşık 3 cm'lik horizontal insizyon yapıldı. Kitlenin tiroid sol lobu ile komşuluğu ve kistin traktının sol tirohyoid membrandan piriform sinüs anterioruna doğru uzandığı ve nervus vagusun süperiorunda görüldü. Çevre dokulardan strep kaslarla birlikte diseke edilen kist, orfisi ile birlikte total olarak eksize edildi. Cilt Limberg Flebi ile Kapatıldı. Histopatolojik inceleme sonucu brankial kist olarak rapor edildi. Hastada postoperatif herhangi bir komplikasyon görülmedi ancak postoperatif 6. Ay aynı bölgede nüks görüldü, takibe alındı.

Sonuç: Konjenital boyun kitleleri içinde lateral boyunda en sık görülenler brankiyal kistlerdir. Tanıda fizik muayene ve radyolojik yöntemler önemli yer tutar. Tedavi kistin traktusu ile birlikte total cerrahi eksizyonudur. Total eksizyona rağmen nüks görülebilmektedir Boyunda kitle ile gelen hastalarda brankiyal yarık kisti akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Brankiyal yarık kistleri, Cerrahi, Pediyatrik Kist



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



Brankiyal Kist



Brankiyal Kist, Cilde Fistulize

Limberg Flebi



Cerrahi alanın önceki operasyonlar sebebiyle ve cilt örfisi eksizyonu ile beraber Limberg Flebiyle onarımı



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



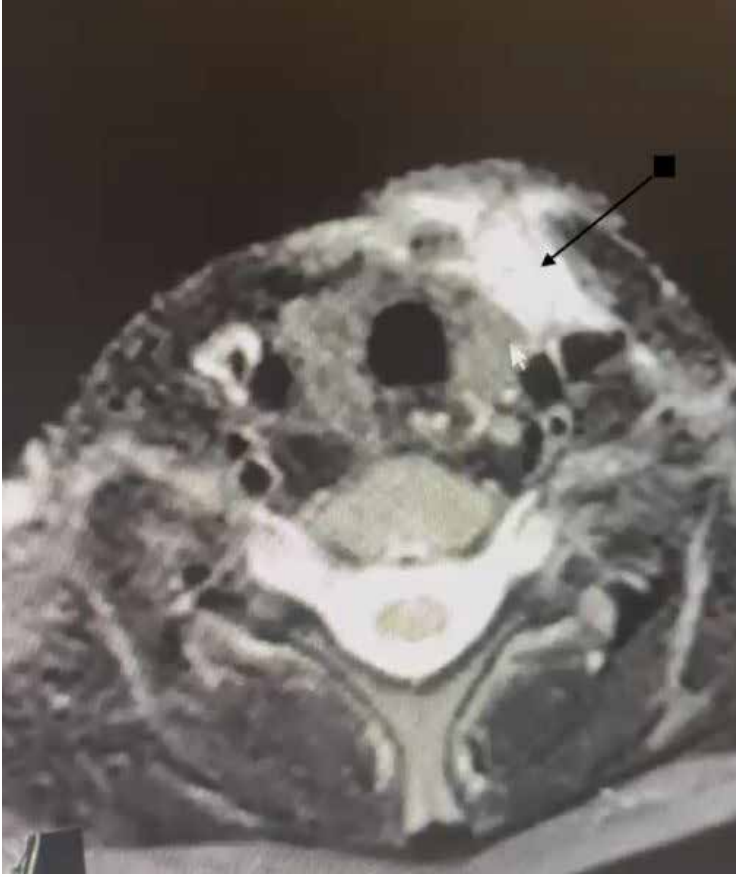
İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



Manyetik Rezonans



sol parasagittal hatta trakeanın solunda tiroid bezinin süperiorunda içinde hava kümelenmesi ve cilde orfisi olan 29x24x44 mm ebadında düzensiz sınırlı, kistik görünüm (siyah ok:brankiyal kist)



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



[PB-40]

Midnazal Kutanöz Defektin Rintala İlerletme Flebi ile Rekonstrüksiyonu

Fatmanur Şahin Akıncı, Zuhale Zeybek Sivas

Antalya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Baş ve Boyun Cerrahisi Kliniği, Antalya

Amaç: Rekonstrüktif açıdan değerlendirildiğinde burunun hem yapısal bütünlüğü hem de estetik harmonisi önemlidir. Estetik ünitenin devamlılığını sağlamak amacıyla tam kat deri grefti, dorsal nazal flep (DNF), paramedian alın flebi ve nazolabial flep gibi iyi bilinen ve sıklıkla tercih edilen lokal flep teknikleri nazal kutanöz defektlerin yönetiminde kullanılmaktadır. Negatif cerrahi sınırlar ile radikal tümör eksizyonu birincil hedef olmakla birlikte; rekonstrüksiyonun doğası gereği üç boyutlu geometrinin yeniden şekillendirilmesi, simetrisinin sağlanması ve renk ile doku uyumunun optimal düzeyde elde edilmesi ikincil hedefler arasında yer alır. Nazal dorsum ve glabellar bölgenin doku gevşekliğinden yararlanan, superior tabanlı bir ilerletme flebi olan Rintala flebi, üst ve orta nazal dorsumda yer alan orta büyüklükteki defektlerin onarımında güvenilir bir seçenek sunar. Bu teknik, benzer renk ve doku özelliklerine sahip komşu derinin mobilizasyonuna olanak tanırken, nazal konturun korunmasını sağlar ve çevre alt ünitelerde distorsiyonu minimize eder. Olgu: Bu olgu sunumunda, nazal dorsal bölgede defekti bulunan 62 yaşında erkek hasta, Antalya Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği'ne başvurdu. Hastanın nazal bölgede geçirilmiş travma veya daha önce yapılmış cerrahi girişim öyküsü bulunmamaktaydı. Hastanın mesleğinin çiftçilik olduğu ve yaklaşık 25 yıl süreyle kronik güneş maruziyetine sahip olduğu öğrenildi. Fizik muayenede, midnazal dorsumda 1,5 x 1,5 cm boyutlarında bir lezyon saptandı. Lezyon; hiperemik, ciltten kabarık, nodüler, düzgün sınırlı ve sert kıvamlı bir kitle olarak değerlendirildi. Dermatoloji kliniği tarafından yönlendirilen hastada ön tanımlar arasında bazal hücreli karsinom (BCC), keratoakantom, intradermal melanositik nevüs ve skuamöz hücreli karsinom (SCC) yer almaktaydı. Klinik ve dermoskopik bulgular doğrultusunda 0,5 cm cerrahi sınırlarla eksizyon planlandı. Defektin boyutu ve lokalizasyonu göz önünde bulundurularak, optimal fonksiyonel ve estetik restorasyonu sağlamak amacıyla Rintala flebi ile rekonstrüksiyon tercih edildi. Sonuç: Rintala flebi, nazal dorsumun seçilmiş defektlerinde basit, güvenilir ve etkin bir rekonstrüksiyon seçeneği sunar. Benzer doku özelliklerine sahip komşu donör bölgenin kullanımı nazal konturun restorasyonuna olanak sağlarken, fonksiyonel ve estetik açıdan tatmin edici sonuçlar elde edilmesine katkıda bulunur. Optimal sonuçların sağlanabilmesi için dikkatli cerrahi planlama ve uygun flep dizaynı esastır. Bu olgu sunumu, Rintala flebinin nazal dorsal rekonstrüksiyonda pratik ve uygulanabilir bir teknik olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Rintala ilerletme flebi, nazal dorsum rekonstrüksiyonu, fasyal rekonstrüksiyon, lokal flep, kutanöz tümör eksizyonu



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



Resim 1



Nodüler BHK tanılı 62 yaşında erkek olguya ait preoperatif görüntü: Ardışık olarak 0,5 cm horizontal ve 0,5 cm vertikal cerrahi sınırlar görülmektedir.

Resim 2



Rintala ilerletme flebi ile midnazal kutanöz defektin rekonstrüksiyonunu gösteren erken postoperatif görüntü.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Resim 3



Postoperatif 3. ayda önden görünümde defektin rekonstrüksiyonunun başarılı olduğu ve ideal estetik görünüme kavuşulduğu görülmektedir.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-41]

Nadir Bir Olgu: Nazal Septum Kökenli Piyojenik Granülom

Fatmanur Şahin Akıncı, Erkan Tezcan

Antalya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Baş ve Boyun Cerrahisi Kliniği, Antalya

Pyojenik granülom, edinsel, benign karakterli vasküler bir lezyondur. En sık baş boyun bölgesinde gingiva, dudak ve dilde görülmektedir. Nazal vestibül ve nazal septum nadir lokalizasyonlardandır. Bu olgu sunumunda, sol nazal vestibülde yerleşimli piyojenik granülomu olan 38 yaşında erkek hasta sunulmaktadır.

GİRİŞ

Pyojenik granülom, subepitelyal lobüler kapiller proliferasyon ile karakterize benign bir vasküler lezyondur. Püyiçermemesi ve histopatolojik olarak granülom ile uyumlu olmaması nedeniyle "pyojenik granülom" yerine "lobüler kapiller hemanjiom" kullanılmaktadır. Etiyolojisi bilinmemekle birlikte; kronik irritasyon ve travma, hormonal değişiklikler suçlanmaktadır.

OLGU SUNUMU

38 yaşında erkek hasta, 1 yıldır sol nazal vestibülde giderek artan şişlik, aralıklı burun kanaması ve burun tıkanıklığı şikayetleri ile kliniğimize başvurdu. Bilinen başka bir ek hastalığı olmadığı bilgisine ulaşıldı. Yapılan anterior rinoskopide sol nazal vestibül girişinde 1 x 0.8 cm'lik septum ile ilişkili polipoid lezyon görüldü. Bilgisayarlı tomografide 11x8 mm'lik nazal vestibül girişini oblitere eden yumuşak doku lezyonu olarak raporlandığı görüldü. Lezyon lokal anestezi altında septum ve tek taraflı mukoperikondriumuda içerecek şekilde 3 mm'lik cerrahisi ile total olarak eksize edildi. Örnek patolojiye gönderildi. Kanama kontrolü gerçekleştirildikten sonra operasyona komplikasyonsuz olarak son verildi. 1. hafta, 3. hafta, 1. ay, 3. ay, 6. ay, 9. ay ve 12. ay olmak üzere 1 yıllık takiplerinde nüks ve rezidü görülmedi. Başvuru şikayetlerinin tamamen gerilediği görüldü.

TARTIŞMA-SONUÇ

Pyojenik granülom, benign vasküler bir lezyondur. Baş boyun bölgesinde en sık oral mukozada saptanır. Nadiren nazal mukozada yerleşim gösterir. Nazal vestibül ve nazal septum ilişkili olduğu nadir lokalizasyonlardan olmakla birlikte inferior konka ve septumla ilişkili olgu sunumları literatürde yer almaktadır. Etiyolojide hormonal değişimler ve travma yer alır. Sağlam doku ile birlikte total eksizyon önerilmektedir. Nüks nadirdir. Rekürrensi minimize etmek için elektrokoterizasyon, skleroterapi, fraksiyonel CO2 lazer kullanımı, steroid ve gümüş nitrat uygulamaları tedaviler arasındadır. Ayırıcı tanılar ise hemanjioperisitom, hemanjiom, SCC ve malign melanomdur. Bu olgu sunumunda hasta aralıklı burun kanaması ve nazal obstrüksiyon şikayeti ile başvurmuş olup tanısız olarak eksizyonel biyopsi planlanmış, total cerrahi eksizyon sonrasında 1 yıllık uzun dönem takiplerinde nüks ve rezidü izlenmemiştir.

Anahtar Kelimeler: piyojenik granülom, nazal vestibül, lobüler kapiller hemanjiom



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Resim 1



Preoperatif dönemde 11x8 mmlik sol nazal vestibül girişindeki polipoid lezyonun görünümü

Resim 2



Anterior rinoskopide 11x8 mmlik sol nazal vestibül girişindeki polipoid lezyonun sol yan açıdan septum ile ilişkisinin görünümü



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı

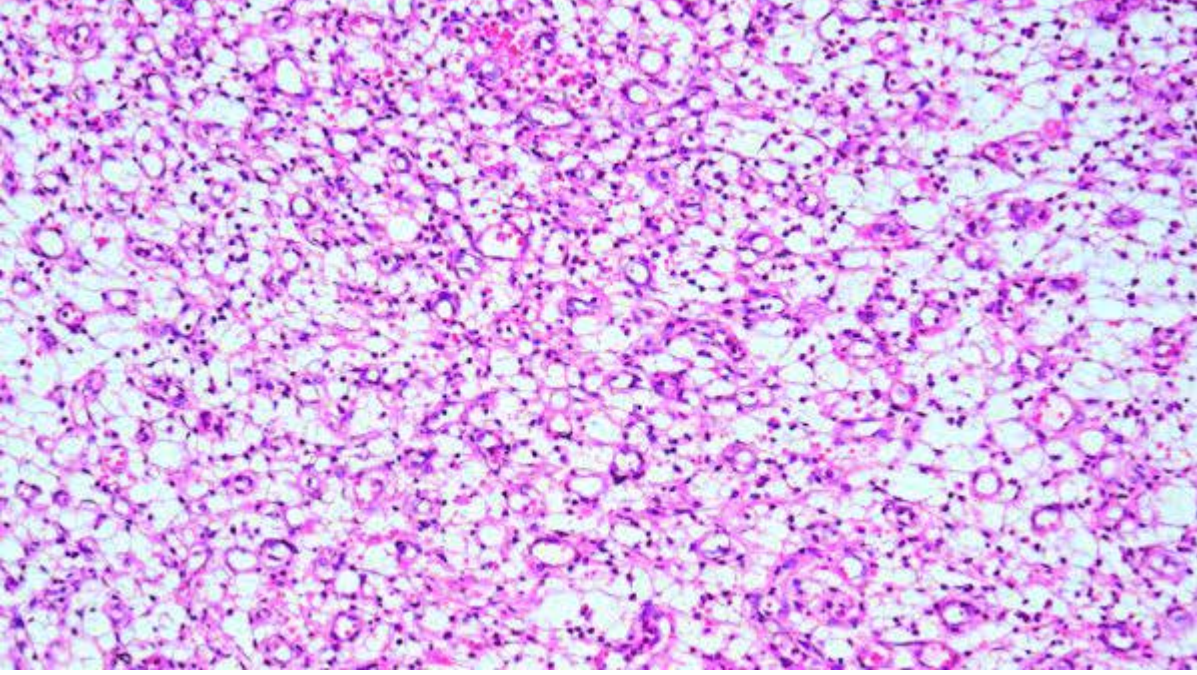


İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Resim 3



Histopatolojik incelemesinde parakeratinize stratifiye skuamöz epitel altındaki fibröz bağ dokusu stroması ile çevrelenmiş, endotel hücreleriyle döşenmiş olup kapiller ve perivasküler inflamatuvar infiltrasyon içermektedir. (H&E X200)



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-42]

Sol Nazomalar Bileşkede Bazal Hücreli Karsinom Eksizyonu Sonrası V-Y İlerletme Flebi ile Defekt Rekonstrüksiyonu

Fatmanur Şahin Akıncı, Zuhal Zeybek Sivas

Antalya Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Baş ve Boyun Cerrahisi Kliniği, Antalya

GİRİŞ

Bazal hücreli karsinom(BCC),kronik güneş maruziyeti olan bireylerde sık görülen,yüz bölgesinin en sık görülen malign tümördür.Nazomalar bölge hem fonksiyonel hem de estetik açıdan kompleks bir rekonstrüksiyon bölgesidir.Bu bölgenin rekonstrüksiyonunda yüz konturunun korunması,nazolabial sulkusun devamlılığı,mimik fonksiyonlarının bozulmaması,renk ve doku uyumunun sağlanması önemlidir.Rekonstrüksiyon seçenekleri arasında primer kapatma,deri greftleri ve lokal flepler yer almakla birlikte;lokal flepler doku uyumu ve vaskülarizasyon açısından üstünlük sağlar.V-Y ilerletme flebi,iyi vaskülarizasyonu,doku uyumu ve tek aşamalı uygulanabilirliği nedeniyle küçük ve orta boyutlu defektlerde güvenilir bir rekonstrüksiyon seçeneğidir.

OLGU SUNUMU

56 yaşında erkek hasta,sol nazomalar bölgede yaklaşık 0.7x0.8 cm boyutlarında düzensiz sınırlı, ortası ülserle,nodüler lezyon ile başvurdu.Anamnezinde yaklaşık 32 yıldır çiftçilik yaptığı ve yoğun güneş maruziyeti olduğu öğrenildi.Dermatoskopik muayenede lezyon;pigmente nodüler BCC ve ülseröz BCC ön tanıları ile değerlendirildi.Ayrırcı tanıda SCC ve malign melanom düşünöldü.

Lezyon,lokal anestezi altında,0.5 cmlik cerrahi sınır gözetilerek eksize edildi.Eksizyon sonrası yaklaşık 1.5 x 1.5 cm boyutlarında defekt oluştu.Defektin lokalizasyonu ve boyutu göz önünde bulundurularak rekonstrüksiyon için V-Y ilerletme flebi planlandı.Subkutan planda dikkatli diseksiyon ile flep mobilize edildi ve superior yönde ilerletilerek defekt kapatıldı.Flebin yeterli mobilizasyonu sayesinde kapatma işlemi gerilim olmadan gerçekleştirildi.Donör saha primer olarak kapatıldı.Postoperatif dönemde hastada komplikasyon gelişmedi.Postoperatif 1,3 ve 5. gün kontrolünde flep alanında nekroz saptanmadı. Flebin canlı olduğu göröldü.Minimal ödem ve ekimoz dışında patoloji saptanmadı.10. günde suturlar alındıktan sonra yara iyileşmesinin iyi olduğu, estetik ve fonksiyonel açıdan tatmin edici sonuç elde edildiği gözlemlendi.Postoperatif 1,3,6. ay ve 12.ay kontrollerinde komplikasyon izlenmedi.Nüks rezidü görölmeydi.Histopatolojik inceleme sonucu pigmente nodüler bazal hücreli karsinom olarak raporlandı ve cerrahi sınırların negatif olduğu göröldü.

TARTIŞMA-SONUÇ

Nazomalar bölge rekonstrüksiyonunda temel amaç,yüz konturunun korunması ve doku uyumunun sağlanmasıdır. Bu bölgede primer kapatma gerginliğe,deri greftleri ise estetik uyumsuzluğa yol açabilir.V-Y ilerletme flebi;iyi vaskülarizasyonu,komşu doku uyumu ve düşük morbiditesi nedeniyle küçük ve orta boyutlu defektlerde güvenilir bir seçenektir.Bu olguda da flep ile doğal yüz konturu korunmuş ve erken dönemde başarılı estetik sonuç elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: V-Y ilerletme flebi, fasiyal rekonstrüksiyon, bazal hücreli karsinom



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



Resim 1



Sol nazomalar bölgesinde 0.7x0.8 cm'lik pigmente nodüler ve ülserle BCC öntanılı lezyonun eksizyonu sonucu oluşacak olan 1.5 x 1.5 cm'lik defektin V-Y ilerletme flebi ile rekonstrüksiyonu

Resim 2



Postoperatif erken dönem 5. gün takibinde yara gerimi olmadan iyileşme



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



Resim 3



Postoperatif 10. gününde suturlar alındıktan sonra yara gerimi olmadan iyi vaskülarizasyon, maksimum renk ve doku uyumu ile birlikte iyi bir kozmetik sonuç görülmektedir.



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



[PB-43]

Mukoepidermoid karsinomun nadir görülen bir prezentasyonu: damakta fistül

Mahsum Demirtaş, Cem Bulut, Fatih Yılmaz, İlker Burak Arslan

İZMİR ŞEHİR HASTANESİ

Amaç:

Mukoepidermoid karsinom (MEK), tüm tükrük bezi neoplazmalarının %10 ila %15'ini oluşturan en yaygın malign neoplazmadır. Sinonazal ve oral kavite gibi anatomik bölgelerdeki MEK nadirdir ve çeşitli klinik ve histolojik belirtileri nedeniyle potansiyel tanısal ikilemlere neden olur. Genellikle parotiste ve ileri yaşta karşımıza çıkan MEK bizim olgumuzda hemerken yaş döneminde, hem de farklı bir prezentasyon olarak damakta fistülle karşımıza çıkması nedeniyle sunulmuştur.

Olgu: 18 yaş kadın hasta, yaklaşık 1.5 yıl önce diş çekimi sonrasında geliştiğini belirttiği damakta fistül nedeniyle tarafımıza başvurdu. Yapılan görüntülemelerde hem fistül traktına uyan alanda kitlesel görünüm olması hem de maksiler sinüs duvarında defekt ve sinüsü tamamen dolduran kistik kitle saptanması üzerine hastamıza Damak fistül onarımı, Sağ endoskopik maksiller sinüs müdahalesi ve Caldwell-Luc prosedürü uygulandı. Bu cerrahi sonrası yapılan histopatolojik inceleme sonucu MEK (düşük derece) ile uyumlu saptandı. Bunun üzerine hastamıza Damaktan tümör eksizyonu, Revizyon maksiller sinüs cerrahisi uygulandı ve operasyon sırasında çalışılan frozen materyali negatif olarak yorumlandı. Defektin geniş olması üzerine aynı seansta, daha önce alınan ölçülerine uygun çene cerrahisi tarafından hazırlanan palatal obturator sabitlendi.

Cerrahiden 3. Hafta sonra obturator çıkarıldı ve haftaya yumuşak ve sıvı gıdalarla beslenme önerildi.

2. Ay kontrolünde damak defektinin tamamen mukoza ile dolduğu ve defektif bir alanın kalmadığı görüldü.

Sonuç: MEK tedavisi, hastalısız marjlar hedefiyle cerrahi rezeksiyondur. MEK nüks oranları, tümörün derecesine (düşük/yüksek) ve evresine bağlı olarak büyük ölçüde değişmekle birlikte, genellikle %1-3 civarındadır. Damaktaki minör tükrük bezi kaynaklı MEK farklı klinik bulgularla karşımıza çıkabilmektedir. Bu nedenle özellikle genç yaşta damakta fistül, oronazal fistül ve şişlik yaklaşımda mutlaka malign hastalıklar akla getirilmelidir. Aynı zamanda ameliyat sonrası nüks oranının en aza indirilmesi için agresif tümör rezeksiyonu ve daha sonraki dönemde sıkı takip çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler: caldwell-luc, damak fistülü, mukoepidermoid karsinom



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026

Mardan Palace, ANTALYA



postoperatif 2.ay cerrahi alan

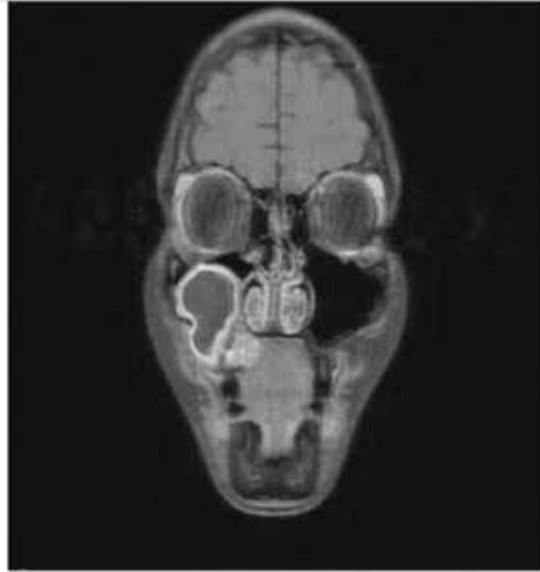


hastanın operasyon sonrası 2.ay kontrollerinde çekilen flep ile onarım sonrası görünüm

preop bt ve mrg görüntülemeleri



PREOP PARANAZAL BT



PREOP YÜZ MRG , KONTRASTLI (T1)

hastanın kliniğe başvurusunda tanı amaçlı operasyon öncesi çekilen bilgisayarlı tomografi ve mr görüntülemeleri



Türk Kulak Burun Boğaz ve
Baş Boyun Cerrahisi Vakfı



İlkbahar Toplantısı

16-19 Nisan 2026
Mardan Palace, ANTALYA



preop damakta fistül görünümü



hastanın kliniğe başvurusunda damak sağ yarısında görülen oroantral fistüle bağlı defekt görünümü

A watercolor illustration of a garden scene. The top of the image features green leaves and pinkish-red flowers. The bottom half is dominated by several white flowers with yellow centers, green leaves, and ferns. A small red ladybug is perched on one of the leaves. The background is white with soft blue and yellow washes.

www.tkbbvbahar2026.org