

# 11. TÜRKİYE ACİL TIP KONGRESİ

26 - 29 Ekim 2015 - Acapulco Otel, KKTC



## TATKON 2015

BİLDİRİ ÖZET ve TAM METİN KİTABI

# 11. TÜRKİYE ACİL TIP KONGRESİ

26 - 29 Ekim 2015 - Acapulco Otel, KKTC



## TATKON 2015

### TATD YÖNETİM KURULU

#### Başkan

Yıldırım ÇETE

#### Başkan Yardımcısı

Doğaç Niyazi ÖZÜÇELİK

#### Genel Sekreter

Ahmet DEMİRCAN

#### Sayman

Cem OKTAY

#### Üyeler

Levent AVŞAROĞULLARI

Arzu DENİZBAŞI ALTINOK

Özlem KÖKSAL

Engin Deniz ARSLAN

Bülent ERBİL

Özgür ÇEVİRİM

Serkan DOĞAN

### BİLDİRİ DEĞERLENDİRME JÜRİSİ

Orhan ÇINAR

Arzu DENİZBAŞI

Murat ERSEL

Mutlu KARTAL

İbrahim TÜRKÇÜER

### İLETİŞİM

#### Kongre Genel Sekreterleri

##### Mutlu Kartal

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi  
sekreteryat@tatkon2015.org

##### Serkan Emre Eroğlu

Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi  
sekreteryat@tatkon2015.org

#### Organizasyon Sekreterliği



Feneryolu Mah. Bağdat Cad. Celal Turşucu Sokak  
No:4 Burç Sitesi B Blok Zemin Kat D:19 - 20 34724

Kadıköy / İstanbul - Türkiye

Tel : +90 (216) 414 11 11

Faks : +90 (216) 414 65 44

Web : www.opteamist.com

opteamist@tatkon2015.org



## P 049 ANNE KARNIM AĞRIYOR

**Fatih Çömez, Mehmet Şam, Ahmet Kutur, Fatih Büyükcamlar, Necmiye Temel, Ali Göksu, Şakir Ömür Hıncal, İsmail Ödemiş, Pırıl Koçak**

*Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İstanbul*

**Giriş:** Yineleyen karın ağrısı, çocukluk çağında sık karşılaşılan bir sorundur. Günümüzde kullanılmakta olan tanıma göre “en az üç ay süreyle, günlük aktiviteyi etkileyen üç ya da daha fazla karın ağrısı atağı” olarak tanımlanır. Karın ağrısını açıklayacak yapısal, enfeksiyöz, inflamatuvar ve biyokimyasal neden yoksa fonksiyonel terimi kullanılmaktadır ve abdominal epilepsi de bu tip bir ağrıdır. Abdominal migren en az üç paroksizmal epizod halinde, son on iki ay içinde iki saatten, bir kaç güne kadar süren karın ağrısı, bunu izleyen semptomsuz dönemler (hafta, ay) anamnezi düşündürür.

**Olgu:** 12 yaşında kız çocuğu acil servise yaklaşık bir aydır ara ara olan bir saat kadar süren, bulantı ve kusmanın eşlik ettiği karın ağrısının tekrarlaması üzerine geldi. Fizik muayenesinde batin rahat, defans ve rebaund yok. Anamnezi derinleştirildiğinde ara ara senkop atakları ve dalma atakları tarifleyen hastanın nöroloji takibi hiç yapılmamış olması üzerine çekilen EEG’de her iki hemisferde epileptiform aktivite izlendi.

**Sonuç:** Abdominal epilepsi nadir görülüyor olmasına rağmen karın ağrıyan çocukta psikosomatik ağrı denilmeden önce iyi bir anamnezle akılda tutulması gereken bir tanıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Abdominal migren, epileptik ağrı, iktal ağrı, karın ağrısı

## P 050 NASIL DÜŞTÜM HATIRLAMİYORUM

**Fatih Çömez, Şakir Ömür Hıncal, İsmail Ödemiş, Fatih Büyükcamlar, Mehmet Şam, Ahmet Kutur, Pırıl Koçak, Ali Göksu, Necmiye Temel**

*Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İstanbul*

Epilepsi beyinde bir grup sinir hücresinin anormal elektriksel deşarjlarına bağlı olarak klinikte gelip geçici motor, duyu, his veya şuur bozukluğu olarak ortaya çıkan bir hastalıktır. Buna bağlı olarak dalma, tüm vücutta veya uzuvlarda kasılma, çırpınma, atma gibi belirtiler ani olarak ortaya çıkabilir ve çoğu kez kısa sürede kendiliğinden geçer. Bazen peş peşe tekrarlayan ve süreklilik kazanan nöbetler hayati tehlikeye neden olur. Epilepsi tanısı alan hastaların %80 kadarında nöbetler epilepsi ilaçları ile kontrol altına alınabilmektedir. Bununla birlikte %20 hastada en uygun tedaviye rağmen çocuklar nöbet geçirmeye devam etmektedirler. Tedavisiz kalan kısmi nöbet türlerinin bir süre sonra yaygın nöbetlere dönüşmesi olasıdır ve nöbet geçirme anında hastanın maruz kalabileceği tehlikeler vardır. Bunlar, merdivenden düşme, kişi sokakta ise trafik kazası, suda boğulma, vb. durumlardır. Bu yazımızda epilepsi tedavisi altında olmasına rağmen atak geçiren ve merdivenden düşerek travmaya uğrayan bir hastadan bahsedilecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Epilepsi, epileptik atak, düşme

## P 051 BU ÇOCUKTA ÇARPINTI VAR

**Fatih Çömez, İsmail Ödemiş, Şakir Ömür Hıncal, Fatih Büyükcamlar, Ahmet Kutur, Mehmet Şam, Necmiye Temel, Ali Göksu, Pırıl Koçak**

*Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İstanbul*

**Giriş:** Ebstein anomalisi, triküspid kapağın septal ve posterior kapaklarının birlikte ya da ayrı ayrı, sağ ventrikül apeksi yönünde deplase ve değişik miktarlarda deforme olması sonucu ortaya çıkan konjenital bir anomalidir. Anterior kapak annulusta olması gereken yerde lokalize olmasına karşın genişlemiştir ve yelken şeklindedir. Konjenital kalp hastalıklarının % 0.5-1’ ini oluşturur. Nadiren hastalar ileri yaşlara ulaşabilirler. Ölüm nedenlerinin en başında konjestif kalp yetmezliği, hipoksi ve aritmiler gelmektedir.

**Olgu:** 2 haftadır kusma şikayeti ile acil servise başvuran 2 yıl bir aylık hastanın fizik muayenesinde yüzde ödem, apekte 2/6 sitolik üfürüm, 3 cm hepatomegali mevcut. Kalp tepe atımı:180 atım/dk, tele kardiogramında kardiyotarasik indexi %72, EKG sinde V1-V3’de sağ dal bloğu ve ST elevasyonu, sol derivasyonlarda T düzleşmesi görüldü. EKO’sunda: Ebstein anomalisi, Triküspid kapak yetmezliği (2-3. Derece), Mitral kapak yetmezliği (1-2. Derece), Patent foramen ovale saptandı. Tetkiklerinde CK, CK-MB, troponinT, troponinI, troponinC değerlerinde yükseklik görüldü.

**Sonuç:** Ateş sinüs taşikardisinin bir nedenidir ancak taşikardinin tipini belirlemek için EKG çekilmeli ve eğer sinüs taşikardisi değil ise altta yatan sebep araştırılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Aritmi, çocuklarda çarpıntı, Epstein anomalisi





## P 052 ATEŞİ VAR

**Fatih Çömez, Necmiye Temel, Pırlı Koçak, Fatih Büyükcamlar, Ahmet Kutur, Mehmet Şam, İsmail Ödemiş, Şakir Ömür Hıncal, Ali Göksu, Okyanus Necdet Aykan**

*Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İstanbul*

**Giriş:** Kawasaki Hastalığı ülkemizde Henoch-Schonlein purpurasından sonra ikinci sıklıkta görülen çocukluk çağı vaskülitidir. En az 5 gün süren nedeni açıklanamayan antibiyotiklere ve ateş düşürücülere yanıtız yüksek ateşle başlar. Ateşi takiben ya da ateşle birlikte iki taraflı nonpürülan konjunktival kanlanma görülür. Hasta çocukta, kızamık, kızıl, ürtiker, papül ve benzeri tipte değişik döküntüler ortaya çıkabilir.

**Olgu:** Acil servise bir haftadır olan yüksek ateş ve kusma nedeniyle getirilen 6 yaşında erkek çocuğunun gelişinde ateşi 38,3 °C, halsiz ve huzursuzdu. Muayenesinde kriptik tonsillit, dudakları kızamık ve çatlamış, sağ boyun bölgesinde palpable lenfadenomegali, gözlerde sulanma mevcuttu.

**Sonuç:** Ateş nedeniyle başvuruların çoğu ilk tedaviden sonra azalmasına rağmen bu şekilde tekrarlayan gelişler ve düşmeyen ateş etyolojisi biraz daha detaylı araştırılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Anemi, ateş, lenfadenomegali

## P 053 PNÖMOMEDİASTENUM

**Fatih Çömez, Ahmet Kutur, Mehmet Şam, Fatih Büyükcamlar, Okyanus Necdet Aykan, İsmail Ödemiş, Şakir Ömür Hıncal, Pırlı Koçak, Necmiye Temel, Ali Göksu**

*Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İstanbul*

Pnömomediastinum solunum sistemi veya sindirim sistemi organlarının perforasyonu sonucunda havanın mediastende lokalize olmasıdır. İlk olarak Hamman tarafından 1939 yılında tanımlanmıştır. Spontan, travmatik ve iyatrojenik olabilir. Pnömomediasten spontan olarak alveol rüptürünü takiben görülebilir, alveol içi basıncın ani artışı ile alveollerin yırtılması sonucu ortaya çıkar. Künt göğüs travması, yabancı cisim ve neoplazmalar, endoskopi esnasında özofagus veya trakeo-bronşial ağacın rüptürü ve mekanik ventilasyon pnömomediastene neden olabilir. Çocuklarda çoğu travmatik nedenlerle oluşmaktadır, spontan pnömomediastinum çocukluk çağında nadir görülür ve en sık nedeni astım atağıdır. Olgular nadiren semptom verir ve tesadüfen saptanır. Klinikte ağrı, en sık görülen semptomdur (%80-90) ve substernal lokalizasyonludur. Disfaji, boğazda takılma hissi, disfoni olabilir. Tipik fizik muayene bulgusu ise Hamman belirtisi olarak bilinen, oskültasyon sırasında göğüs ön yüzünde kalp tepe atımıyla eş zamanlı çıtırtı sesinin duyulmasıdır. Bu yazıda yarım metre mesafeden suya düşen ve sonrasında göğüs ağrısı gelişmesi üzerine acil servise başvuran ve oskültasyonla göğüs çn duvarda çıtırtı sesi duyulan ve pnömomediastenum saptanan bir olgudan bahsedilecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Pnömomediastenum, krepitasyon, alveol rüptürü

## P-054 BİRDEN FENALAŞTI

**Fatih Çömez, Muhammed Yaşar Sever, Sanem Yıldırım, Fatih Büyükcamlar, Ahmet Kutur, Mehmet Şam, Şakir Ömür Hıncal, İsmail Ödemiş**

*Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İstanbul*

Pulmoner emboli (PE) görece sık karşılaşılan bir kardiyovasküler acil durumdur. PE tanısının konması güçtür ve özgül bir klinik tablo ile ortaya çıkmadığı için gözden kaçabilir. PE, tanımlanabilir zemin hazırlayan herhangi bir etken olmaksızın da ortaya çıkabilir. PE ve DVT (derin ven trombozu), VTE ile ilgili iki klinik tablodur ve zemin hazırlayan etkenler ortakdır. Olguların çoğunda PE, DVT'nin bir sonucudur.

**Olgu:** Merdivenlerden inerken nefesinde daralma, başında dönme ve gözlerde kararma şikayeti ile yakınları tarafından acil servise getirilen 68 yaşında kadın hastanın bilinen kronik hastalık geçmişi yok, son üç dört aydır olan sürekli uyku hali, iş yapma isteğinde azalma ve öz bakımda azalması olması üzerine götürüldüğü psikiyatri kliniğince üç gün önce antidepresan başlanmış. Laboratuvarında d-dimer >12 ug/L (normal 0-0,5), troponin 0,044 ng/ml (MI cut-off>0,1), kreatini 0,7 mg/dl. Hasta kardiyoloji kliniğine pulmoner emboli ön tanısıyla konsülte edildi, EKO'su yapılan hastaya pulmoner emboli protokolünde toraks BT anjiyografi çekilmesi önerildi.

**Sonuç:** PE tanısının konması güçtür ve özgül bir klinik tablo ile ortaya çıkmadığı için gözden kaçabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Derin ven trombozu, immobilité, venöz tromboemboli



## P 061 EROİNE BAĞLI PULMONER ÖDEM VE KANAMA

**Ahmet Kutur, Mehmet Şam, Fatih Çömez, Fatih Büyükcem, Okyanus Necdet Aykan***Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İstanbul*

Pulmoner kanamaya çok sayıda neden yol açabilir. İlaçlara bağlı intoksikasyon daha nadir olarak neden olmaktadır. Bunların en başında antikoagülanlar, kokain ve opiatlar gelmektedir. Çalışmamızda solunum sıkıntısı ve şuur kaybı ile acil servise başvuran 24 yaşında, erkek, eroin kullanıcısı hastamız sunulmaktadır.

**Olgu:** 23 yaşında erkek hasta IV eroin kullanımı sonrası bilinç kaybı ve ağızdan taze kan gelmesi nedeniyle acile getirildi. Naloksan olmadığından yapılamadı ve hasta hemen entübe edildi. Entübasyon sonrası entübasyon tüpü içinden aspirasyon uygulandı. Gelen aspirasyon sıvısı kanlı idi.

**Tartışma:** Çok sayıda neden pulmoner kanamaya yol açabilir. İlaçlara bağlı intoksikasyon daha nadir olarak neden olmaktadır. Bunların en başında antikoagülanlar, kokain ve opiatlar gelmektedir. Eroin kullanımına bağlı komplikasyonların çoğunda IV kullanım sorumludur.

**Sonuç:** Acil serviste nefes darlığı ve hemoptizi olgularında ayırıcı tanı oldukça geniştir. Nonkardiojenik pulmoner ödem ve hemoptizi olan özellikle genç hastalarda toksik ajan kullanımı da (eroin, kokain vb) ayırıcı tanılar arasında bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Eroin, hemoptizi, pulmoner ödem

## P 062 THE WEDDING ENTERTAINMENT ENDED IN HOSPITAL

**Ahmet Kutur<sup>1</sup>, Fatih Çömez<sup>1</sup>, Mehmet Şam<sup>1</sup>, Abdurrahman Acar<sup>2</sup>, Emin Uysal<sup>1</sup>, Ali Göksu<sup>1</sup>**<sup>1</sup>*Bağcılar Research and Training Hospital, Department of Emergency Medicine, İstanbul*<sup>2</sup>*Bağcılar Research and Training Hospital, Department of Orthopaedics and Traumatology, İstanbul*

**Introduction:** Topographic shape of radius in the wrist is important to support the carpal bones. The distal radius joint surface should be smooth to be in consistent with three dimensional anatomy of the wrist to perform this function of itsin the best way. This patient applied to the emergency due to pain in his wrist after falling down and distal radius fracture extending to the joint surface was detected.

**Patient:** The 37-year-old female patient whose foot slipped and fell on her left wrist while dancing in the wedding applied to the emergency due to pain and swelling in her wrist. Distal radius fracture extending into the joint like reverse T in the patient's radiography performed.

**Discussion:** Distal radius fractures are the ones seen the most frequently in adults and displays bimodal age distribution. They consist about 1/6 of the fractures treated in the emergency polyclinics. Possibility of distal radius fracture for lifelong is 18% in females since the rate of osteoporosis is higher and %2 in males. Most of the fractures are treated through conservative methods because they are not complicated fractures despite they are intra-articular fractures commonly.

**Keywords:** Carpal bones, distal radius fracture, shape of radius