

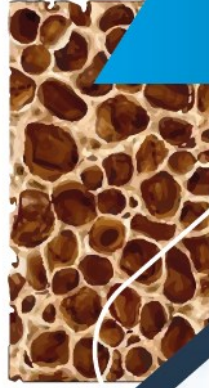


1 Ege Menopoz ve Osteoporoz Sempozyumu

— 10 -11 Ocak 2019 —

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Muhiddin Erel Amfisi

BİLDİRİ KİTABI



Prof. Dr. Serdar Özşener
Sempozyum Başkanı
serdarozsener@gmail.com

Prof.Dr. İsmail Mete İtil
E.Ü. Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları
ve Doğum Anabilim Dalı Başkanı
meteitil@gmail.com

Organizasyon Sekreteryası

MOTTO
www.motto.tc

0232 446 06 10
info@motto.tc

İÇİNDEKİLER;

	<u>Sayfa</u>
Bilimsel Program	3-6
Davet	7
Kurullar	8
Ana Konular	9
Sözel Bildiriler	10-14
Poster Bildiriler	15-19

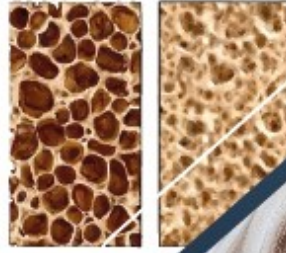
www.menopozosteoporozsempozyumu.com



1 Ege Menopoz ve Osteoporoz Sempozyumu

— 10 -11 Ocak 2019 —

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Muhiddin Erel Amfisi



Prof. Dr. Serdar Özşener
Sempozyum Başkanı
serdarozsener@gmail.com

Prof. Dr. İsmail Mete İtil
E.Ü. Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları
ve Doğum Anabilim Dalı Başkanı
meteitil@gmail.com

Organizasyon Sekreteryası

MOTTO
www.motto.tc

0232 446 06 10
info@motto.tc

BİLİMSEL PROGRAM



www.menopozosteoporozsempozyumu.com



1 Ege Menopoz ve Osteoporoz Sempozyumu

—10 -11 Ocak 2019—

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Muhiddin Erel Amfisi

BİLİMSEL PROGRAM

10 OCAK 2019

09:00 – 09.30	AÇILIŞ KONUŞMALARI Prof. Dr. Serdar Özşener, Prof. Dr. İsmail Mete İtil, Prof. Dr. Ateş Karateke OTURUM -1: FİZYOLOJİ OTURUMU Oturum Başkanları: Prof. Dr. Ateş Karateke, Prof. Dr. Sait Yücebilgin
09.30-09.45	TARİHTEN BUGÜNE YAŞLANAN KADIN VE MENOPOZ Prof. Dr. Erdoğan Ertüngealp
09.45-10.00	OVER YAŞLANMASI (STRAW KRİTERLERİ) Prof. Dr. Semih Kaleli
10.00-10.15	ERKEN OVER YETMEZLİĞİ Prof. Dr. Ege Nazan Tavmergen Göker
10.15-10.30	FERTİLİZASYONUN KORUNMASI (KRİYOPREZERVASYON) Prof. Dr. Bülent Tıraş

10.30-10.45 Kahve Arası

	OTURUM-2: ÖSTROJEN VE DİĞER HORMONLARIN FİZYOLOJİK ETKİLERİ VE MENOPOZUN OLUŞTURDUĞU SONUÇLAR Oturum Başkanı: Prof. Dr. Aydın Özşaran, Prof. Dr. Ali Baloğlu, Prof. Dr. Erol Tavmergen
10.45-11.15	HORMON BİYOKİMYASINA KLİNİK YAKLAŞIM Uzm. Dr. Mustafa Atasoy
11.15-11.30	ÜROGENİTAL SİSTEM VE MENOPOZ Prof. Dr. İsmail M. İtil
11.30-11.45	SEKSÜEL FONKSİYON VE MENOPOZ Doç. Dr. Özgür Yeniel
11.45-12.00	KARDİOVASKÜLER SİSTEM VE MENOPOZ Prof. Dr. Fatih Durmuşoğlu

12.15-13.00 Öğle Yemeği / POSTER SUNUM (Her poster için 7,5 dakikadır)

	OTURUM-3: 40 YAŞ ÜZERİ KADININ TIBBİ İZLEMİ Oturum Başkanları: Prof. Dr. Semra Oruç, Doç. Dr. Çetin Aydın
13.00-13.15	YAŞAM KALİTESİ VE MENOPOZ PARAMETRELERİNDEKİ KAYIP DERECEŚİNİN BELİRLENMESİNDE KULLANILAN YÖNTEMLER Prof. Dr. Ümit Inceboz
13.15-13.30	KARDİOVASKÜLER RİSK BELİRLENMESİ Prof. Dr. Meral Kayıkçioğlu

13.30-13.45	KEMİK DOKU (TÜRKİYE OSTEOPOROZ TANI VE TEDAVİSİNDE KANITA DAYALI ÖNERİLER KONSENSUS RAPORU) Prof. Dr. Hakan Seyisoğlu
13.45-14.00	MEME TAKİP VE TARAMA YÖNTEMLERİ Prof. Dr. Ayşenur Oktay
14.00-14.15	Kahve Arası
	OTURUM-4: 40 YAŞ ÜZERİ KADININ TIBBİ İZLEMİ Oturum Başkanları: Prof. Dr. Fatih Şendağ, Doç. Dr. Cüneyt Eftal Taner
14.15-14.30	ENDOKRİN SİSTEM (TİROİD-DM-SÜRRENAL- VS..) Prof. Dr. Şevki Çetinkalp
14.30-14.45	PREMENOPAZDA KONTRASEPSİYON Prof. Dr. Murat Ulukuş
14.45-15.00	PREMENOPAZAL DÜZENSİZ VAGİNAL KANAMA YÖNETİMİ Prof. Dr. Teksin Çırpan
15.00-15.15	DEPRESYON / ALZHEİMER VE MENOPOZ Prof. Dr. Hayriye Elbi
15.15-16.15	SÖZEL SUNUM (Her Sunum 10 dakikadır.) Oturum Başkanları: Öğr. Gör. Dr. Çağdaş Şahin, Öğr. Gör. Dr. İsmet Hortu Sözel Bildiri 1 / ALPER İLERİ - PERİ-MENOPOZAL VE POSTMENOPAZAL KADINLARIN OSTEOPOROZ ALGISI Sözel Bildiri 2 / İŞİL KÖLELİ - POSTMENOPAZAL VAJİNAL CUFF PROLAPSUSU OLAN HASTALARDA SAKROSPİNÖZ LİGAMENT SÜSPANSİYONUNUN POSTOPERATİF 3. YIL SONUÇLARI. Sözel Bildiri 3 / ŞEYMA KİLCİ - MENOPOZDA SEMPTOM YÖNETİMİNDE KULLANILAN KANITA DAYALI UYGULAMALAR Sözel Bildiri 4 / VOLKAN KARATAŞLI - MENOPOZ SONRASI CİNSEL FONKSİYONLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ Sözel Bildiri 5 / VOLKAN EMİRDAR - PELVİK ORGAN PROLAPSUSU NEDENİYLE UYGULANAN ABDOMİNAL SAKROKOLPOPEKSİ SONRASINDA DE NOVO STRES URİNER İNKONTİNANS SIKLIĞINA MENAPOZUN ETKİSİ Sözel Bildiri 6 / MUSTAFA ATASOY - OLGU SUNUMU: MEME KANSERİNDE ESTROJEN METABOLİTLERİ VE SİRKADYEN RİTMİN MERKEZİ ROLLERİ: BU FAKTÖRLERİ NASIL MODİFİYE EDEBİLİRİZ?

11 OCAK 2019

	OTURUM-5: MENOPOZDA TEDAVİ (HORMONAL) Oturum Başkanları: Prof. Dr. Nedim Karadağ, Prof. Dr. Erbil Doğan
09.00-09.15	GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE HORMON TEDAVİSİNE YAKLAŞIM VE ARAŞTIRMALARIN GELDİĞİ SON NOKTA (TARİHÇE) Prof. Dr. Hakan Seyisoğlu

09.15-09.30	SON KONSENSUSLARA GÖRE KİMLER TEDAVİ EDİLMELİDİR? ASEPTOMATİK KADIN TEDAVİ ALMALI MIDIR? (Türkiye Menopoz ve Osteoporoz Derneği Konsensus Raporu) Prof. Dr. Lavent Şentürk
09.30-09.45	TEDAVİDE KULLANILAN HORMONLAR VE KULLANIM PROTOKOLLERİNDEKİ ÖZELLİKLER (Kullanım yolu, uygulama protokolleri, süre) Prof. Dr. Engin Oral
09.45-10.00	HORMON TEDAVİSİNDEKİ YENİ JENERASYONLAR (SERM-OSPEMIFEN, TSEC, VS...) Prof. Dr. Tevfik Yoldemir
10.00-10.15	Kahve Arası
	OTURUM-6: MENOPOZDA TEDAVİ (NONHORMONAL) Oturma Başkanları: Prof. Dr. Cihat Öztürk, Prof. Dr. Murat Celiloğlu
10.15-10.30	HORMON TEDAVİSİ VE KANSER Prof. Dr. Coşan Terek
10.30-10.45	VAZOMOTOR SEMPTOMLARIN ÖNEMİ VE TEDAVİSİ Prof. Dr. Fatih Durmuşoğlu
10.45-11.00	SADECE KEMİK DOKUYA ETKİN TEDAVİ YÖNTEMLERİ VE YENİLİKLER, HASTA SEÇİMİ VE KULLANIM SÜRELERİ Prof. Dr. Yeşim Kirazlı
11.00-11.15	MENOPOZDA GENİTOÜRİNER YAKINMALARDA YENİ TEDAVİ YÖNTEMLERİ Prof. Dr. Tamer Erel
11.15-12.15	MENOPOZ VE HORMON TEDAVİ PANELİ Prof. Dr. Hakan Seyisoğlu, Prof. Dr. Yeşim Kirazlı, Prof. Dr. Tamer Erel, Prof. Dr. Lavent Şentürk, Prof. Dr. Tevfik Yoldemir, Prof. Dr. Fatih Durmuşoğlu, Prof. Dr. Serdar Özşener, Prof. Dr. Engin Oral, Uzm. Dr. Mustafa Atasoy
12.15-13.15	UYDU SEMPOZYUMU-ÖĞLE YEMEĞİ Oturma Başkanı: Prof Dr Serdar Özşener “MENOPOZAL SEMPTOMLARA YENİ YAKLAŞIMLAR” Konuşmacı: Prof DR Fatih Durmuşoğlu



Organizasyon Sekreteryası

MOTTO
www.motto.tc

0232 446 06 10
info@motto.tc

Davet

Değerli Katılımcılar,

10-11 Ocak 2019 tarihlerinde Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı tarafından Muhiddin Erel Amfisi’nde düzenlenecek olan “1. Ege Menopoz ve Osteoporoz Sempozyumu”na davet etmekten büyük mutluluk ve onur duymaktayız.

Geniş katılım ve yüksek bilimsel düzey hedeflediğimiz toplantımız sizlerin katkıları ile gerçekleşecektir. Sempozyumumuza destek vererek bilgi ve deneyimlerini bizlerle paylaşacak değerli konuşmacılarımıza ve destekleyecek firmalarımıza şimdiden teşekkür ediyor, başarılı bir sempozyum geçirmemizi diliyorum.

Sempozyum Başkanı
Prof. Dr. Serdar ÖZŞENER
Bölümü: Kadın Hastalıkları ve Doğum

SEMPOZYUM BAŞKANI

Prof. Dr. Serdar Özşener

DÜZENLEME KURULU

Prof. Dr. Aydın ÖZSARAN

Prof. Dr. Ege GÖKER

Prof. Dr. Erol TAVMERGEN

Prof. Dr. Fatih ŞENDAĞ

Prof. Dr. Fuat AKERCAN

Prof. Dr. Mehmet Sait YÜCEBİLGİN

Prof. Dr. Mert KAZANDI

Prof. Dr. Murat ULUKUŞ

Prof. Dr. Mustafa Coşan TEREK

Prof. Dr. Nedim KARADADAŞ

Prof. Dr. Sermet SAĞOL

Prof. Dr. Teksin ÇIRPAN

Doç. Dr. Ahmet Mete ERGENOĞLU

Doç. Dr. Ahmet Özgür YENİEL

Doç. Dr. Ali AKDEMİR

Doç. Dr. Levent AKMAN

Dr. Öğr. Üyesi Nuri YILDIRIM

Uzm. Dr. Çağdaş ŞAHİN

Uzm. Dr. Ferruh ACET

Uzm. Dr. Gökay ÖZÇELTİK

Uzm. Dr. İsmet HORTU

Uzm. Dr. Nuri YILDIRIM

ANA KONULAR

OVER YAŞLANMASI (STRAW KRİTERLERİ)

ERKEN OVER YETMEZLİĞİ

FERTİLİTENİN KORUNMASI (KRYOPREZERVASYON)

PREMENOPUZ YÖNETİM VE KONTRASEPSİYON

YAŞAM KALİTESİ VE MENOPOZ

ÜROGENİTAL SİSTEM VE MENOPOZ

CİNSEL FONKSİYONLAR VE MENOPOZ

KARDİYOVASKÜLER SİSTEM VE MENOPOZ

KEMİK DOKU VE MENOPOZ

MENOPOZDA TEDAVİ (HORMONAL)

MENOPOZDA TEDAVİ (NON-HORMONAL)

SÖZEL BİLDİRİLER

S-01 PERİ-MENOPOZAL VE POSTMENOPOZAL KADINLARIN OSTEOPOROZ ALGISI

Sözel Bildiri

ALPER İLERİ¹, CAN ATA¹,

¹İZMİR BUCA KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ,

Osteoporoz, kemik mineral yoğunluğunun azalması ve mikro-mimarisinin bozulması ile karakterize, kırığa eğilimin artması ile sonuçlanan iskelet bozukluğudur. Türkiye’de 50 yaş üzerindeki bireylerin %50 sinde osteopeni ve %25’inde osteoporoz saptanmıştır. Çalışmamızın amacı Türk kadınlarının osteoporoz hakkındaki genel algısı ve risk faktörleri; tanı, koruyucu ve tedavi edici yaklaşımlar ile ilgili bilgilerini değerlendirmektir.

Kesitsel çalışmamız Buca Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi’nde Temmuz 2018 - Kasım 2018 tarihleri arasında 50 yaş üstü kadınlarda yüzyüze anket ile gerçekleştirilmiştir. Osteoporoz ve kırık riski algısı için yapılan ankette; osteoporoz risk faktörleri, önceki kırık ve düşmeler, ailede kırık hikayesi, kronik hastalık, beden kitle endeksi, sigara, alkol ve osteoporozun diğer sekonder nedenleri sorgulanmıştır. Veriler SPSS ile tanımlayıcı analizler değerlendirilmiş olup, p <0,05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Anketimize katılan 135 hastanın % 80 ‘inin menopoz ve postmenapozal hastaların %35,5’i ise osteoporoz tanısı almıştır. %40,7 hasta osteoporozun gerçek tanımını bilmekte olup, çoğunlukla bilgi kaynaklarının doktor olduğunu belirtmiştir. %64 katılımcı kemik dansitometri ölçümünü duymuş fakat sadece %53,3 hasta yaptırmıştır.

Bu çalışma 50 yaş ve üzeri Türk kadınlarındaki osteoporoz bilgi ve algısının düşük olduğunu göstermektedir.

ANAHTAR KELİMELEER: OSTEOPOROZ, MENAPOZ, RİSK FAKTÖRÜ

**S-02 POSTMENOPOZAL VAJİNAL CUFF PROLAPSUSU OLAN HASTALARDA
SAKROSPİNÖZ LİGAMENT SÜSPANSİYONUNUN POSTOPERATİF 3. YIL
SONUCLARI.**

Sözel Bildiri

Isıl KÖLELİ¹

¹İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ, Turgut Özal Tıp Merkezi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum ABD,

Çalışmanın amacı vaginal kaf prolapsusu nedeniyle postmenopozal dönemde vaginal sacrospinöz ligament süspansiyonu uygulanan hastaların postoperatif 3. yılda operasyonun subjektif ve objektif başarısını, ameliyat sonrası memnuniyet puanını, intraoperatif ve postoperatif komplikasyonlarını değerlendirmektir.

2013-2015 yılları arasında cuff prolapsusu nedeniyle vaginal sacrospinöz ligament süspansiyonu yapılan postmenopozal 21 hasta değerlendirmeye alındı. Hastalar preoperatif olarak ve postoperatif her yıl pelvik organ prolapse quantification (POP-Q) sistem ve Pelvik Taban Distress Envanteri (PTDE-20) ile değerlendirildi. Postoperatif 3. yıl operasyon başarısı objektif olarak POP-Q daki değişim ile ,subjektif olarak PTDE-20 puanındaki değişim ile değerlendirildi ve hastalara Ameliyat Memnuniyet Anketi-8 (AMA-8) uygulandı. Demografik veriler, ameliyat süresi, intraoperatif kan kaybı, intaoperatif ve postoperatif komplikasyonlar ve hastanede kalış süresi ayrıca değerlendirildi.

Çalışmaya katılan 21 hastanın yaş ortalaması 62 (49-71) idi. Ortalama menopoz süresi 12(2-31 yıl) yılı. Tüm hastaların preoperatif POP-Q evreleri >3 dü. Postoperatif 3. yılda hepsinin POP-Q evresi evre 1'den azdı (p<0.001). Total PTDE-20 skorlarında anlamlı gelişme kaydedildi (p<0.001). Ameliyat süresi ortalama 45 dakika (30-55), hastanede kalış süresi ortalma 2.1 gündü. Major intraoperatif ve postoperatif kanama izlenmedi. 1 hastada postoperatif 8 günde pararektal apse, 2 hastada postoperatif febril morbidite, 1 hastada disparoni gelişti. AMA-8 puanı 92 idi.

Postmenopozal dönemde vaginal cuff prolapsusu olan hastalarda vaginal sacrospinöz ligament süspansiyon ameliyatı düşük morbidite, yüksek objektif ve subjektif kür oranları ve yüksek ameliyat sonrası memnuniyet puanı ile vaginal yolla uygulanabilen güvenilir bir ameliyattır.

ANAHTAR KELİMELEER: CUFF PROLAPSUSU, POSTMENOPOZAL, SAKROSPİNÖZ LİGAMENT SÜSPANSİYONU.

S-03 PELVİK ORGAN PROLAPSUSU NEDENİYLE UYGULANAN ABDOMINAL SAKROKOLPOPEKSI SONRASINDA DE NOVO STRES URİNER İNKONTİNANS SIKLIĞINA MENAPOZUN ETKİSİ

Sözel Bildiri

Adnan BUDAK¹, Volkan EMİRDAR²

¹Tepecik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, ²İzmir Medicalpark Hastanesi,

Uterin prolapsus nedeni ile total abdominal histerektomi (TAH) ve abdominal sakrokolpopeksi (ASC) uygulanan hastalarda postoperatif üriner inkontinans sıklığının değerlendirilmesi.

Mart 2015-Kasım 2017 tarihleri arasında esas yakınması üriner inkontinans olmayan, ürojinekolojik muayenesinde üriner inkontinans saptanmayan evre 3 veya daha yüksek pelvik organ prolapsusu (POP) tanısı alan 85 hastanın klinik izlemi yapıldı. Tüm hastalardan TAH ve ASC operasyonunun komplikasyonları hakkında bilgi verilerek onamları alındı. 1, 3 ve 12. aylarda kontrol muayeneleri yapıldı. Bu muayenelerde jinekolojik muayene, stres test, Urinary Distress Inventory 6 (UDI 6) ve takip muayenelerinde jinekolojik muayene, öksürük testi, Türkçe validasyonu yapılmış Incontinence Impact Questionnaire 7 (IIQ-7) ve Üriner Sıkıntı Envanteri6 (UDI-6) anketleri uygulanarak sonuçları rapor edildi.

Hastalar premenopozal ve postmenopozal olmak üzere iki gruba ayrılarak değerlendirildi. Çalışma grubunda ortalama takip süresi 8.5 ± 3.4 ay olarak hesaplandı. Postmenopozal hasta grubunda üç (%4,47) hastada operasyon gerektiren sistosel, dört (%5,97) hastada vajinal mesh erozyonu saptandı. Bu hastalarda mesh vaginal yoldan çıkartılarak vajen primer onarıldı. Premenopozal (n=18) hasta grubunda takipte operasyon gerektiren prolapsus izlenmedi. Postmenopozal hasta grubunda takipte de novo stres üriner inkontinans dört (%5,97) hastada saptanırken bu oran premenopozal hasta grubunda beş (% 27,7) hastada saptanmıştı (p=0.008).

ASC sonrası postmenopozal kadınlarda de novo stres üriner inkontinans riski düşüktür. Bununla birlikte, premenopozal hastaların yaşam kalitesini etkileyen de novo stres inkontinansı insidansı daha yüksektir. Bu yüzden ASC planlanan premenopozal hasta grubunda anti-inkontinans cerrahisi hastalara bir seçenek olarak sunulabilir.

ANAHTAR KELİMELEER: MENOPOZ, ABDOMINAL SAKROKOLPOPEKSI, STRES URİNER İNKONTİNANS, PELVİK ORGAN PROLAPSUSU

S-04 MENOPOZ SONRASI CİNSEL FONKSİYONLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sözel Bildiri

VOLKAN KARATAŞLI¹

¹SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ, İZMİR, TÜRKİYE,

Kadınlarda menopoz sonrası cinsel işlevlerde meydana gelen değişikliklerin incelenmesi

Mart 2018 ile Eylül 2018 tarihleri arasında jinekoloji polikliniğine başvuran hastalar çalışmaya dahil edildi. Cinsel olarak aktif, cinsel ilişkiye engel olabilecek hastalıkları olmayan, cinsel işlev bozukluğuna yol açabilecek ilaç kullanım hikayesi bulunmayan hastalardan gönüllülük esasına dayalı olarak cinsel fonksiyonlarını değerlendirme amaçlı, Türkçe uyarlaması geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (KCFİ)’ni tamamlamaları istendi. Hastaların demografik bilgileri ve cinsel fonksiyonları analiz edildi.

Menopoz sonrası cinsel fonksiyonları değerlendirilen 25 olgu incelendi. Premenopozal 34 olgu kontrol grubu olarak alındı. Olguların yaş ortalamaları 54.5 ± 5.9 idi. Median pariteleri 2 (0-10) olarak hesaplandı. Olguların KCFİ skorları değerlendirildiğinde, ortalama KCFİ skoru 19.7 ± 7.4 saptandı. Cinsel istek, uyarılma, lubrikasyon, orgazm, doyum ve ağrı yönünden yapılan alt incelemelerde menopoz sonrası olgu grubunda premenopozal olgu grubu ile karşılaştırıldığında cinsel istek, uyarılma, lubrikasyon ve doyum skorlarının daha düşük olduğu (sırasıyla $p=0.02, p=0.01, p=0.01, p=0.02$), ayrıca orgazm ve ağrı yönünden farklılık olmadığı saptandı ($p=0.07$ ve $p=0.22$). Menopoz sonrası olgu grubunda toplam KCFİ skorlarının premenopozal olgu grubu ile karşılaştırıldığında daha düşük olduğu hesaplandı ($p=0.02$).

Menopoz sonrası kadınlarda özellikle cinsel istek, uyarılma, lubrikasyon ve doyum olmak üzere cinsel fonksiyonlarda bozukluklar meydana gelebileceği saptanmıştır. Menopoz sonrası kadınların özellikle cinsel işlevler açısından değerlendirilmesi gerekmektedir.

ANAHTAR KELİMELEER: MENOPOZ, CİNSEL FONKSİYON, CİNSEL DİSFONKSİYON, KCFİ, FSFI

POSTER BİLDİRİLER

**P-01 OSTEOLASTA YÖNLENDİRİLMİŞ KÖK HÜCREDEN KÜLTÜR
ORTAMINDA OLUŞAN KEMİKSİ DOKUDA YARA İYİLEŞMESİNE DİYABET VE
MENOPOZ ETKİSİ**

Poster Bildiri

SEHER YILMAZ¹

¹İZMİR ZEL TÜRK FEN LİSESİ,

Diyabet ve ilişkili menopoz sürecinde kemik kırıklarının iyileşme problemleri ve yaşa bağlı emboli riski tıbbın önemli bir problemidir. İnsan deneylerinin etik sorunları ve getirebileceği zararlar nedeniyle bilimsel çalışmanın kültür ortamına taklit edilmesi bilinen bir yöntemdir. Kök hücreler kültür ortamında besi yerine eklenen faktörlerle kemikleşmeyi sağlayan hücre olan osteoblasta çevrilebilir ve kültür tabağında mineralize kalsiyum içeren kemiksi doku oluşturulabilir. Bu ortamda yapılacak bir yara kemik kırığını taklit edecek olup kültür besi yerine eklenecek yüksek glikoz ve östrojen etkisi diyabet ve menopoz etkisinin benzerliğini sağlayabilir. Kültür ortamında kök hücrenin eklenen askorbik asit, beta-gliserofosfat ve deksametazon faktörleri ile osteoblasta dönüşümü osteonektin ve osteokalsin belirteçleri kullanılarak, kemiksi dokunun varlığı ise Alizerin kırmızısı ve Von kossa histokimya boyamaları ile gösterilebilir. Kemiksi dokunun üzerine pipet yardımı ile çizik oluşturularak kemik kırığı taklit edilebilir ve yeni doku oluşumu ile tamir ölçülebilir. Tamir aşamasında kültür ortamındaki besi yerinde glikoz miktarı yükseltilerek diyabet taklit edilir. Diğer bir kültür ortamında besi yerinde östrojen yükseltilerek östrojen yokluğu menopoz olarak taklit edilir. Bu projede, tedavi amaçlı kök hücre ve nişi kullanılarak yara iyileşmesindeki etkileri incelendi. Yara aralığının kapanma miktarı ve hızı etkinliğin derecesini belirledi. Klinik kullanımda birçok hastalık için oldukça yararlı etkileri gösterilen kök hücrelerin kültür ortamındaki hastalık taklidinde de anlamlı bir şekilde etkili oldukları bulundu. Bu çalışmanın getireceği öneriler, kök hücre ve niş tedavisinin hastalıklar oluşmadan önce kullanılması ile genetik çalışmaların getirdiği yeniliklerle kök hücreden oluşan osteoblastın daha iyi bir mikromimariye sahip, dayanıklı kemik oluşumunun sağlanmasıdır.

ANAHTAR KELİMELEER: DİYABET, MENOPOZ,OSTEOPOROZ

P-02 MENOPOZ DÖNEMİNDE BİYOKİMYASAL TESTLERİN ÖNEMİ

Poster Bildiri

SERDAR YÜKSEL¹, ÖZGÜR EROĞLU², SELÇUK YÜKSEL³,

¹MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI KMTAL, KIRAZ/İZMİR, ²VAN BÖLGE EĞİTİM
ARAŞTIRMA HASTANESİ/VAN, ³İSG UZMANI /İZMİR,

Kadınlarda 40-60 yaşları arasında sonlanan aylık menstrual döngüsü olan menopozun başlangıç yıllarında yumurtalıklarda folliküller tükenmeye başlar, bu esnada cinsiyet hormonlarında önemli bir düşüş ve buna bağlı olarak gonadotropin seviyelerinde artış gözlenir. Bu süreç tamamen doğaldır. Fakat bazı ovaryan yetmezlik benzeri hastalıklar ve patolojilerinde bu farklılaşmalar gözlenebilir.

Normal olan süreç ile patolojik olanı ayırt etmek için biyokimyasal testler önem arz etmektedir. Bu bağlamda bu çalışmada menopoz sürecindeki kadınların durumlarını netleştirmek için kullanılan biyokimyasal testlere değinilmiştir.

Menopoz sürecinde genel biyokimyasal testlerden HDL, KOLESTEROL, ALP, APO A1, APO B, LDL KOLESTEROL, Endokrin testlerden FSH, LH, SHBG, DHEAS, Östradiol, Testosteron, AMH, İnhibin B, Tiroid fonksiyon testlerinden TSH, FT3, FT4, Kardiyovasküler sistem için Total kolestreol, CRP, ADMA, IMA, MMP, MMP2 ve iskelet sistemini fonksiyonlarını değerlendirmek için PTH, ALP, CTX, Vit D önemlidir.

Menopoz sürecindeki kadınların sadece gonadotropin ve cinsiyet hormonları bakımından değerlendirilmeleri yetersiz olacaktır. Hormonal değişimlerin yaşandığı bu evrede bu değişimlerden etkilenen diğer sistemlerinde kontrol edilmesi kadın sağlığı açısından oldukça önemlidir.

ANAHTAR KELİMELEER: LDL, HDL, FSH, LH, IL6, MENOPOZ, BİYOKİMYA

P-03 6, 9, 13, 19 VE 20. KROMOZOMLARIN PUBERTE VE MENOPOZ İLE İLİŞKİSİ

Poster Bildiri

SERDAR YÜKSEL¹, ÖZGÜR EROĞLU², SELÇUK YÜKSEL³,

¹KİRAZ MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ/İZMİR, ²VAN BÖLGE EĞİTİM ARATIRMA HASTANESİ/İZMİR, ³İSG UZMANI/İZMİR,

Menopoza girme yaşının kadınlar arasında farklılıklar göstermesi sadece çevresel faktörlerle açıklanamaz. Son yıllarda yapılan araştırmalar menopoza girme yaşında, genlerin çoklu etkileşimine bağlı genetik faktörlerinde belirleyici olabileceğini göstermiştir.

Güncel araştırmalar binlerce hasta gruplarını karşılaştırılarak gerçekleştirilmek sureti ile yapılmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre; Stolk ve ark. (2009) kromozom 19q13.4, 20p12.3 ve 13q34 bölgelerinde, Stolk ve ark. (2012) yine 13. kromozomun DNA tamir genlerinde (EXO1, HELQ, UIMC1, FAM175A, FANCI, TLK1, POLG and PRIM1) ve immün sistemle ilgili genlerinde (IL11, NLRP11 ve PRRC2A (BAT2)) varyasyonlar tespit etmişlerdir. Ayrıca mitokondriyal disfonksiyon sinyal genlerinden exoDNase, NF-κB ‘nin menopoz peryodunun ayarlanması ile ilgili olduğunu tespit etmişlerdir . Puberteye giriş zamanının kontrol edilmesi ile ilgili olarak Sulem ve ark. (2009) kromozm 6q21, Perry ve ark. (2009) 9q31.2 (TMEM38B, FKTN, FSD1L, TAL2 ve ZNF462 gen bölgeleri), Ong ve ark. (2009) 6. Kromozom üzerindeki LIN28B (rs314276) gen bölgesi, benzer şekilde He ve ark. (2009), 6. Kromozom üzerinde 6q21 bölgesi (LIN28B geni yakını) ve 9q31.2 kromozom bölgelerinde varyasyonlar tespit etmişlerdir. Ong ve ark. (2009) bir diğer bulgusu ise menopoza girme yaşı ile bağlantılı olarak 13, 19 ve 20. kromozomların 20p12.3, 19q13.42 bölgelerini tespit etmişlerdir.

Genom projesinin başarıya ulaşması ile birlikte DNA'mızın dizi analizi ve genlerin kromozomlar üzerindeki lokasyonları belirlenmiştir. Bu araştırmaların tıp bilimine sağlayacağı katkılar ile hayat kalitesi ve süresinin artacağı öngörülmektedir. Menopoz sürecinin genetik kökenleri tam olarak aydınlatılmasa da belirtilen araştırmaların bu konuda bir başlangıç oluşturduğu düşünülebilir.

ANAHTAR KELİMELEER: MENOPOZ, PUBERTE, GEN, VARYASYON

P-04 MENOPOZA FARKLI BİR BAKIŞ AÇISI "BABAANNE HİPOTEZİ"

Poster Bildiri

SERDAR YÜKSEL¹, ÖZGÜR EROĞLU², SELÇUK YÜKSEL³,

¹KİRAZ MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ/İZMİR, ²VAN BÖLGE EĞİTİM
ARAŞTIRMA HASTANESİ, ³İSG UZMANI/İZMİR,

İnsan türü diğer memelilerden farklı olarak menopoza girmekte ve uzun yıllar boyunca kadınlar menopoz aşamasında yaşamaktadır. Bazı primat türlerinin dişileri hayatlarının son anlarında menopoz benzeri bir süreç yaşamakta sonrasında ise ömürleri son bulmaktadır. İnsanda bu evrenin oldukça uzun olması bir dezavantaj mıdır? Yoksa türün devamı için oluşan bir adaptasyon mudur? Mevcut bulgular adaptasyon olduğu yönündedir.

İnsan haricindeki türler üzerinde yapılan araştırmalar insanın menopoz evresini yaşayan nadir varlıklardan biri olduğunu göstermektedir.

Bu hipoteze göre menopoz evresine giren ve dinçliği ve canlılığını muhafaza eden "babaanneler" torunlarının bakımını üstlenmekte, bu sayede babaannelerin hem tecrübe hem de bakımları sayesinde torunların hayatta kalma şansları artmaktadır. Bu esnada genç kadınların üreme sürecine de katkı sağlanmaktadır. Utah Üniversitesi'nden antropolog olan Kristen Hawkes, "Babaanne hipotezi" olarak adlandırdığı bu araştırmanın mimarlarından biridir.

Türümüz varlığının ve ölümün farkında olması nedeni ile en yüksek bilinç düzeyine erişmiş durumdadır. İnsani bilinç, soyutlama becerimiz, gelişmiş dil yeteneğimiz sosyal yaşam özelliğimiz bizi diğer canlılar arasında ayrıcalıklı bir konuma yerleştirse de, diğer yaşam formları gibi bizlerde genlerimizin nesilden nesile aktarılması için bilinç düzeyine erişmiş, doğrudan yavru bakımı ve eğitimi içeren bu adaptasyonu kazanmış olabiliriz.

ANAHTAR KELİMELEER: BABAANNE HİPOTEZİ, EVRİM, YAŞLANMA