

**POSTER: 41****Akut Kolestatik Hepatit ile Prezente Olan Kawasaki Hastalığı****H. Hasret Çağan, Eren Çağan, Kadir Yümlü**

Selçuk Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Hastalıkları AD, Konya.

Kawasaki hastalığı koroner arterler gibi orta çaptaki arterleri etkileyen kendi kendini sınırlayan bir vaskülitir. Aynı zamanda üst solunum yolu, idrara yolları, konjoktiva, sinoviya, karaciğer ve safra kesesi arterlerini de etkiler. Bu nedenle farklı organ tutulumu ile presente olabilir. Olgu; 8 yaşında erkek hasta 6 gündür devam eden yüksek ateş sebebiyle kliniğimize başvurdu. İlk muayenesinde vücut sıcaklığı; 38.5 °C, orofaringeal hipertemisi ve tonsiller hipertrofisi vardı. 1-1.5 cm çaplarında 2 adet lenfadenopatisi tespit edildi. Karaciğer kot altında 3cm idi. Sağ üst kadranda hassasiyeti mevcuttu. Diğer sistem muayeneleri normaldi. WBC; 24000 Ku/L, % 52 PMNL vardı. Atipik hücreleri yoktu. ESR; 98mm/h, ALT; 60u/L, AST; 65u/L total bilirubin; 6.49 mg/dl, indirek bilirubin;4.49 mg/dl, GGT; 232,ALP; 464 idi. Hepatit ve viral markerler, salmonella, brusella serolojisi negatif idi. Kültürlerinde üreme olmadı. Bu bulgular ile hasta akut kolestatik hepatit olarak kabul edildi. Abdominal ultrasonografi de safra kesesi hidropsu tespit edildi. Uygun antibiyotik tedavisine rağmen hastanın ateşlerinde düşme olmadı. Takibinin üçüncü gününde kızıl benzeri cilt döküntüsü, dördüncü gününde ayak bileklerinde artrit, altıncı günde ise parmaklarında soyulma başladı. Ekokardiyografisi normaldi. Hasta inatçı yüksek ateş, mukokutanöz değişiklikler, servikal lenfadenopati, artrit, kolestat, sürekli yüksek ESR değerleri ve giderek atan trombosit sayısı ile kawasaki hastalığı düşünülerek IVIG tedavisi verildi. Tüm semptomları düzelen hasta tam şifa ile taburcu edildi.

**POSTER: 42****Adolesan Anne Bebeklerinin Genel Özellikleri****Yıldız Dallar, Ülkü Tıraş, Özlem Köroğlu, Şeyda Doğançoç**

SB Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniği, Ankara.

**Giriş:** Adolesan gebelik, kadının annelik ve gebeliğin zorluklarıyla başa çıkmasını güçleştiren bir durumdur. Amaç: Çalışmamızda 20 yaş altında anne olmuş kadınların bebeklerinin 6 aylık takiplerini sunuldu.

**Materyal ve Metod:** Ocak 2003 - Mayıs 2003 tarihleri arasında hastanemize başvuran 308 adolesan anne ve 142 yetişkin anne bebeği çalışmaya dahil edilmiş olup bebeklerin 6 aylık takibi her ay yapılan kontrollerle yürütülmüştür. Sonuçlar: Adolesan annelerin anne olma yaşı en sık 16 yaşındaydı (%18,8). Kontrol grubunda ise anne olma yaşı en sık 23 dü (%21,8) ( p =0,000). Adolesan anneler arasında prematüre ( PM ) doğum oranı %14,2 olarak saptandı (p=0,05). Düşük doğum ağırlığı'nın (DDA) bu grupta daha yüksek olduğu görüldü. PM ve DDA oranlarının yüksek olması nedeniyle bu annelerin bebeklerinde morbilite daha yüksek bulundu ancak istatistiksel fark saptanmadı. Adolesan grupta anne sütü (AS) alma oranı %96 iken kontrol grubunda %86,6 olarak saptandı. İstatistiksel fark saptanmadı. İlk 6 aylık izlemede anne sütü verilmeye devam oranı kontrol grubundan çok belirgin olarak daha fazlaydı (p<0.05). Her iki grupta bebeklerin hastaneye yatış nedenleri benzer bulunmuştur. Adolesan anne grubunda prematüriteye bağlı yatış oranı daha fazla olmasına rağmen istatistiksel fark saptanmadı (p>0.05). Bebeklerin aşılama programına uyum ve bebeklerin kilo alımı her iki grupta da benzer oranlardaydı ve anlamlı fark bulunmadı.

**Tartışma:** Türkiye'de yapılan bir çalışmada DDA, PM oranları kontrol grubuna göre yüksek bulunmuş olup bizim çalışmamızla uyum göstermektedir. Şaşırtıcı şekilde çalışmamızda adolesan anneler arasında anne sütüne devam oranı kontrol grubundan yüksekti. Bu durum muhtemelen anne süütünün ucuz olması, annenin çalışmaması, aile tarafından desteklenmesi ve ülkemizde bir sağlık politikası olarak anne süütünün teşvik edilmesinden kaynaklanabileceğini düşünmekteyiz.

**POSTER: 43****Lineer Ig A Dermatozu: Olgu Sunumu****Pamir Gülez, Murat Hızarcıoğlu, Ertan Kayserili, Hurşit Apa, Ragıp Ortaç, Gülcihan Demir, Şule Afşar**

Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir.

Lineer Ig A dermatozu nadir, etiopatogenezi tam olarak bilinmeyen, derinin büllöz hastalıklarındandır. Kronik seyirlidir, spontan iyileşme ve alevlenme dönemleri ile seyredir. Lezyonlar büyük, sert bül grupları şeklindedir. Direkt immunfloresans ile epidermal bazal membranda lineer Ig A bantının gösterilmesi karakteristiktir. Tedavide sulfonlar, sulfapiridin, prednisolon, intravenöz immunglobulin ve kolşisin kullanılmaktadır. Bir yaşında ki erkek hasta 4 ay önce başlayan, tüm vücudunda yaygın olarak ortaya çıkan ve kendiliğinden kaybolma özelliği gösteren büllerin varlığı nedeniyle başvurdu. Bu lezyonların 5-6 kez yinelediği, yüzeysel kullanılan tedavilerle düzemediği öğrenildi. Daha sık olarak yüz ve ekstremitelerde yoğunlaşan lezyonlardan alınan biyopsi örneğinin immunfloresan incelemesinde lineer Ig A dermatozu tanısı kondu. Hastada tanı kesinleşene kadar lezyonlarda sönmenin belirmesi nedeniyle intravenöz immunglobulin kullanıldı. Olgu oldukça nadir görülen antite olması nedeniyle sunuldu.