

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION

29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES

21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE

"Child Well-Being: Health, Society & the Future"

www.pedsurg-istanbul2026.org

ORGANİZASYON SEKRETERYASI
Topkon Kongre & Etkinlik Hizmetleri
E-mail: tccd2024@topkon.com



INVITATION

Dear Colleagues,

The 43rd National Congress of the Turkish Association of Pediatric Surgeons marks an important milestone in our long-standing tradition and scientific legacy. Within the scope of this meaningful congress, we are truly excited and delighted to welcome the international pediatric surgery community to Istanbul. This year's meeting will also be held as a joint congress with the Egyptian Pediatric Surgery Association, adding a special dimension to our gathering and offering a valuable opportunity not only for academic exchange, but also for strengthening friendship and professional solidarity across borders.

Our aim is to come together through a program of the highest scientific standards, reflecting the rapidly growing knowledge and experience in pediatric surgery; to discuss up-to-date approaches, learn from one another, and open new doors for collaboration. As part of this joint meeting, the scientific program during the first two days of the congress will be conducted in English.

Dear friends, we eagerly anticipate welcoming you to Istanbul for this distinguished congress.

With warmest regards,

Gürsu Kıyan
Congress President

Mohamed Abdel Aziz
Congress President

Figen Yardımcı
Congress President

Tutku Soyer
President of Turkish Association of Pediatric Surgeons (TAPS)

Sherif Kaddah
President of EPSA

Ayşe İslamoğlu
President of the Association of Pediatric Surgery Nurses & Congress President



COMMITTEES

Congress Presidents
Gürsu Kıyan
Mohamed Abdel Aziz
Ayşe İslamoğlu
Figen Yardımcı

Congress Secretaries
Mohamed Fathy
Nurdan Akçay Didişen
Nazife Gamze Özer Özlü

Turkish Association of Pediatric Surgery – Congress Organizing Committee
Gürsu Kıyan
Tutku Soyer
Müjdem Nur Azılı

Turkish Association of Pediatric Surgery – Scientific Committee
Mustafa İnan
Gülce Hakgüder
Selçuk Kılıç
Berktuğ Bahadır
Esra Özçakır
Fatih Çelik
Gonca Gerçel

EPSA Organizing Committee
Sherif Kaddah
Mohamed Abdel Aziz
Moataz Eltayeb
Mohamed Fathy

EPSA Scientific Committee
Sameh Shehata
Mohamed Elbarbary
Ahmed Khairy
Adham Elsaied
Mohamed Eldebieky
Khaled Sherif
Samir Gouda



COMMITTEES

Member's List
Ahmed Khairy
Adham Elsaied
Mohamed Eldebieky
Ahmed Basiony
Samir Gouda
Mohamed Elsherbiny
Mohamed Hashesh
Mohamed Arafa
Hany Embaby
Sayed Khed

Pediatric Surgery Nurses Association – Organizing Committee
Ayşe İslamoğlu
Birsen Eroğlu
Cansu Turan Çelik
Meltem Polat
Meltem Uyar Şevik
Nazmiye Nasuflar
Nurdan Akçay Didişen
Nazife Gamze Özer Özlü
Figen Yardımcı
Zübeyde Yazıcı
Fatma Eti Aslan
Yasemin Donma

Pediatric Surgery Nursing Congress – Scientific Committee
Birsen Mutlu
Çağrı Çövener Özçelik
Derya Suluhan
Esra Ardahan Akgül
Fatma Eti Aslan
Fatma Vural
Figen Yardımcı
Meryem Yavuz Van Giersbergen
Murat Bektaş
Nazife Gamze Özer Özlü
Nesrin Şen Celasin
Nurdan Akçay Didişen
Sacide Yıldızeli Topçu



COMMITTEES

TAPS – Executive Board
Tutku Soyer (President)
Çiğdem Ulukaya Durakbaşa (Vice President)
Müjdem Nur Azılı (Secretary General)
Mehmet Hanifi Okur (Treasurer)
Arzu Şencan (Head of Education Committee)
Kıvılcım Karadeniz Cerit (Communications Officer)
Hakan Taşkınlar (International Relations Officer)

EPSA – Executive Board
Sherif Kaddah (President)
Mohamed Abdel Aziz (President-Elect)
Moataz Eltayeb (Vice President)
Mohamed Fathy (Secretary General)
Khaled Sherif (Treasurer)
Ahmed Khairy (Member)
Adham Elsaied (Member)
Mohamed Eldebieky (Member)
Ahmed Bassiony (Member)
Samir Gouda (Member)
Mohamed Elsherbiny (Member)
Mohamed Hashesh (Member)
Mohamed Arafa (Member)
Hany Embaby (Member)
Sayed Khedr (Member)

Pediatric Surgery Nurses Association – Executive Board
Ayşe İslamoğlu (President)
Birsen Eroğlu (Vice President)
Figen Yardımcı (Member)
Meltem Polat (Secretary)
Meltem Uyar Şevik (Treasurer)
Nazmiye Nasuflar (Member)
Nurdan Akçay Didişen (Member)



SCIENTIFIC PROGRAM

43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

21 October 2026 / Wednesday

Hall A	Hall B	Hall C	Hall D
08:30-16:15 **Yapay Zekanın Klinik Uygulama ve Akademik Üretimde Kullanımı**	08:00-12:30 **Basic Laparoscopy Course**	08:00-12:30 **Basic Robotics Course**	08:00-12:30 **Bronchoscopy – Endoscopy Course**
08:30-09:00 **Açılış ve Tanışma**	08:00-10:00 **Basic Laparoscopy Course** **Chairpersons:** Dilek Demirel **Speakers:** Özlem Boybeyi, Gülnur Göllü Bahadır, Özgür Çağlar, Gonca Gerçel	08:00-10:00 **Basic Robotics Course** **Chairpersons:** Gülnur Göllü Bahadır **Speakers:** Berktuğ Bahadır, Özgür Çağlar	08:00-10:00 **Bronchoscopy – Endoscopy Course** **Chairpersons:** Rahşan Özcan, Önder Özden **Speakers:** Rahşan Özcan, Önder Özden, Ali Ekber Hakalmaz
09:00-09:15 **Dijital Stress: Teknoloji ile Başa Çıkmak** **Chairpersons:** Serdar İskit, Mehmet Yıldız **Speakers:** Seha Saygılı	**10:00-10:30** **Coffee Break**	**10:00-10:30** **Coffee Break**	**10:00-10:30** **Coffee Break**
09:15-09:45 **Tsunami Taşlarından Büyük Dil Modellerine: Dijital Asistanınız NotebookLM** **Chairpersons:** Serdar İskit, Mehmet Yıldız **Speakers:** Sertaç Asa	10:30-12:30 **Basic Laparoscopy Course** **Chairpersons:** Dilek Demirel **Speakers:** Özlem Boybeyi, Gülnur Göllü Bahadır, Özgür Çağlar, Gonca Gerçel	10:30-12:30 **Basic Robotics Course** **Chairpersons:** Gülnur Göllü Bahadır **Speakers:** Berktuğ Bahadır, Özgür Çağlar	10:30-12:30 **Bronchoscopy – Endoscopy Course** **Chairpersons:** Rahşan Özcan, Önder Özden **Speakers:** Rahşan Özcan, Önder Özden, Ali Ekber Hakalmaz
09:45-10:15 **Klinikte Yapay Zeka Ekosistemi: Sağlık Odaklı Yeni Nesil Yapay Zeka Uygulamaları** **Chairpersons:** Serdar İskit, Mehmet Yıldız **Speakers:** Cem Çakmak, Kaancan Demirbaş	**13:30-18:00** **Basic Robotics Course** 13:30- 15:30 **Basic Robotics Course** **Chairpersons:** Gülnur Göllü Bahadır **Speakers:** Berktuğ Bahadır, Özgür Çağlar	**13:30-18:00** **Microvascular Surgery Course** 13:30-15:30 **Microvascular Surgery Course** **Chairpersons:** Hatice Sonay Yalçın Cömert **Speakers:** Orkan Ergün, Meltem Koloğlu, Şenol Emre	**13:30-18:00** **Ultrasound and Ultrasound Guided Interventions Course** 13:30-15:30 **Ultrasound and Ultrasound Guided Interventions Course** **Chairpersons:** Özlem Boybeyi, Sacit Akdeniz **Speakers:** Özlem Boybeyi, Dilek Demirel
10:15-10:30 **Coffee Break**	**15:30-16:00** **Coffee Break**	**15:30-16:00** **Coffee Break**	**15:30-16:00** **Coffee Break**



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

21 October 2026 / Wednesday

Hall A	Hall B	Hall C	Hall D
10:30-11:15 **Klinikte Dil Modellerinin Kullanımı** (Uygulamalı Oturum 1)	**16:00-18:00** **Basic Robotics Course**	**16:00-18:00** **Microvascular Surgery Course** **Chairpersons:** Hatice Sonay Yalçın Cömert **Speakers:** Orkan Ergün, Meltem Koloğlu, Şenol Emre	**16:00-18:00** **Ultrasound and Ultrasound Guided Interventions Course** **Chairpersons:** Özlem Boybeyi, Sacit Akdeniz **Speakers:** Özlem Boybeyi, Dilek Demirel
11:25-12:10 **Klinikte Dil Modellerinin Kullanımı** (Uygulamalı Oturum 2)			
12:10-13:00 **Lunch**			
13:00-13:45 **Fikirden Makaleye Tam Döngü: Yapay Zeka ile Araştırma, Yazım ve Yayın Süreçleri** **Chairpersons:** Hazal Cansu Çulpan, Sertaç Asa **Speakers:** Mehmet Yıldız			
13:45-14:30 **Akademik Üretimde AI Kullanımı** (Uygulamalı Oturum 3)			
14:30-14:45 **Coffe Break**			
14:45-15:35 **Dil Modelleri ile İstatistik Analizler ve Sonuçların Yorumlanması** (Uygulamalı Oturum 4) **Chairpersons:** Hazal Cansu Çulpan, Sertaç Asa **Speakers:** Hazal Cansu Çulpan			



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program
21 October 2026 / Wednesday
Hall A
15:35-16:05 **Medikal İllüstrasyon** **Speakers:** Abdullah Yıldız
16:05-16:15 **Kapanış Tartışması, Öneriler ve Kazanımlar**
18:15-19:00 **Welcome Messages** **Speakers:** Gürsu Kıyan, Ayşe İslamoğlu, Sherif Kaddah, Tutku Soyer, Ümit Süleyman Şehirli
19:00-20:00 **Opening Lecture** **The Great Shift:** Digitalization & AI The Healthcare Systems of Tomorrow **Chairpersons:** Ümit Süleyman Şehirli **Speakers:** Ufuk Eren



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

22 October 2026, Thursday

	Hall A		Hall B
08:00 09:00	**Panel** **Complicated Esophageal Atresia: Decision Points, Tricks and Salvage Strategies** **Chairpersons:** Tolga Dağlı, Mohamed Abdel Aziz **Speakers:** Çiğdem Ulukaya Durakbaşa, Zafer Dökümcü, Mohamed Elbarbary	08:00 09:00	**Video Panel** **Alternative Treatment for Pilonidal Sinus: What Works Best?** **Chairpersons:** Yasemin Dere Günal, Amel Hashish **Speakers:** Esra Özçakır, Kutay Bahadır, Ayten Ceren Bakır, Asya Eylem Bozta
09:00 09:40	**Panel** **H-type TEFs: Pitfalls, Pearls and Better Outcomes** **Chairpersons:** Mustafa Melikoğlu, Adham Elsaied **Speakers:** Tutku Soyer, Mohamed Arafa	09:00 09:40	**Panel** **Management of Bile Duct Stones & Safe Cholecystectomy** **Chairpersons:** Aydın Yağmurlu, Mohamed Hashish **Speakers:** Fatih Çelik, Amine Ksia
09:40 10:10	**Conference** **Technological Evolution in Choledochal Cyst Surgery: Laparoscopic Approaches and Modern Imaging with Indocyanine Green** **Chairpersons:** Pelin Oğuzkurt **Speakers:** Mohamed Abdel Aziz	09:40 10:10	**Conference** **The Story of Success in Childhood Cancers: From Past to Future** **Chairpersons:** Kıvılcım Karadeniz Cerit **Speakers:** Tezer Kutluk
10:10 10:30	Coffee Break		
10:30 11:30	**Panel** **Giant Omphalocele: Current Surgical Strategies and Neonatal Support** **Chairpersons:** Aydın Şencan, Essam Elhalaby, Zainab Nasser Al-Balushi **Speakers:** Aslı Memişoğlu, Gülce Hakgüder, Mohamed Elsherbiny	10:30 11:30	**Best Case Report Session** **Chairpersons:** Serpil Sancar, Burcu Çığşar Kuzu, Sherif Kaddah
11:30 12:30	**Oral Presentations I** **Neonatology** **Chairpersons:** Burhan Beger, Allahverdi Musayev	11:30 12:30	**Oral Presentations II** **Trauma and Burn** **Chairpersons:** Ayşe Ebru Abalı, Risto Simeonov, Zerrin Özçelik
12:30 13:30	**Meet The Expert Session** **Biliary Atresia** **Speakers:** Meltem Koloğlu	12:30 13:30	**Meet The Expert Session** **Hirschsprung's Disease** **Speakers:** Essam Elhalaby
12:30 13:30	Lunch		
12:30 13:30	**Poster Presentations I** **Newborn Surgery** **Chairpersons:** Fatma Özcan Sıkı, Ülfet Nihal İrdem Köse		
12:30 13:30	**Poster Presentations I** **Upper GI** **Chairpersons:** İrem İnanç, Recep Kar		
12:30 13:30	**Poster Presentations I** **Pediatric Urology I** **Chairpersons:** Mehmet Ali Özen, Dilan Altıntaş Ural		
12:30 13:30	**Poster Presentations I** **Colorectal I** **Chairpersons:** Caner İsbir, Gönül Küçük		



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

22 October 2026, Thursday

	Hall A
11:30 12:30	**Oral Presentations I** **OP - 1 (4+2 min)** Bedside Repair of Congenital Diaphragmatic Hernia in Neonates Requiring High-Frequency Oscillatory Ventilation: A Single-Center Preliminary Experience Hikmetullah Sıddıkyar 1, Muhammet Necmi Gürel 1, Vildan Selin Çayhan 2, Gözde Şakul Babaev 1, Aslı Nur Abay 1, Atike Gülşah Kiriş Uzun 1, Elif Emel Erten 1, Süleyman Arif Bostancı 3, Ahmet Ertürk 3, Can İhsan Öztorun 3, Sabri Demir 1, Müjdem Nur Azılı 3, Emrah Şenel 3 1 Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara 2 Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery 3 Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery **OP - 2 (4+2 min)** THE EFFECT OF THE DEGREE OF METABOLIC DISTORTION (MD7 SCORE) ON DETERMINING THE TIMING OF SURGICAL INTERVENTION IN INFANTS WITH NECROTIZING ENTEROCOLITIS. Bengisu Karbuzoğlu 1, Volkan Sarper Erikci 2 1 Izmir City Hospital Pediatric Surgery Clinic 2 University Of Medical Sciences, Tepecik Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery **OP - 3 (4+2 min)** Clinical characteristics and prognostic differences according to the primary pathology in VACTERL association: A comparison of esophageal atresia, anorectal malformation, and their co-occurrence Efnan Binici, Selin Polat, Gonca Gerçel, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa Department of Pediatric Surgery, Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Istanbul **OP - 4 (4+2 min)** The Value of the Postoperative Modified nSOFA Score for Predicting Mortality and Composite Morbidity in Neonatal Surgical Patients Meryem Anayurt 1, Şeymanur Kaya 1, Esra Kava 1, Furkan Çelik 1, Betül Türen 2, Sabriye Dayı 1, Serpil Sancar 1 1 University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey 2 University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Neonatology, Bursa, Turkey **OP - 5 (4+2 min)** Health-Related Quality of Life After Congenital Abdominal Wall Defects: A Single-Centre Cohort with Prospective Follow-up Survey Arzu Asadzade İşler 1, Gonca Gerçel 1, Sibel Sevük Özumut 2, Ragibe Büşra Usta Erdoğan 1, Meltem Çağlar 1, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa 1 1 Department of Pediatric Surgery, Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Istanbul 2 Department of Neonatology, Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Istanbul **OP - 6 (4+2 min)** Preoperative Nasogastric Tube Shift Index: As A Predictor of Outcome in Left-Sided Congenital Diaphragmatic Hernia Süleyman Arif Bostancı 1, İrem Akbaş 2, Osman Nuri İş 2, Vildan Selin Çayhan 2, Elif Emel Erten 2, Aslı Nur Abay 2, Çağrı Damar 3, Mustafa Şenol Akın 4, Ahmet Ertürk 1, Can İhsan Öztorun 1, Sabri Demir 2, Müjdem Nur Azılı 1, Emrah Şenel 1 1 Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery 2 Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara 3 Ankara Bilkent City Hospital, Department of Pediatric Radiology 4 Ankara Bilkent City Hospital Department of Neonatology, Ankara **OP - 7 (4+2 min)** From prediction to precision: Characterization of prenatally diagnosed abdominal cysts to guide optimal surgical or conservative management Muhammed Hamidullah Çakmak 1, Ayşenur Celayir 2, Olga Devrim Ayvaz 2, Sabri Cansaran 2, Serdar Moralıoğlu 2 1 Diyarbakır Children Hospital, Department of Pediatric Surgery 2 University of Health Sciences Turkey, Istanbul Zeynep Kamil Maternity and Children's Diseases Health Training and Research Center, Department of Pediatric Surgery **OP - 8 (4+2 min)** Association of necrotizing enterocolitis and retinopathy of prematurity Yusuf Alper Kara 1, Bade Toker Kurtmen 2, Emine Kaya Güner 3, Emine Burcu Çığşar Kuzu 2 1 Izmir City Hospital, Pediatric Surgery Department, Izmir 2 Izmir Katip Çelebi University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery 3 Izmir City Hospital, Ophthalmology Department, Izmir **OP - 9 (4+2 min)** Neonatal Intestinal Obstruction: Etiological Spectrum, Surgical Outcomes, and Predictors of Mortality in a Tertiary Referral Center in Egypt Mohamed Abdelghany Mansoura University **OP - 10 (4+2 min)** Surgical Management And Survival Determinants İn Congenital Duodenal Obstruction: A 15-Year Institutional Analysis Hakkari Aydoğdu 1, Serkan Arslan 1, Mustafa Azizoğlu 2, Erol Basuguy 1, Mehmet Hanifi Okur 3, Bahattin Aydoğdu 3, Mustafa Atan 1, Bünyamin Şanlı 1 1 Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır, Turkey 2 Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic 3 Balikesir University, Faculty of Medicine, Dept of Pediatric Surgery **OP - 11 (4+2 min)** Prenatally Diagnosed Cervicofacial Venolymphatic Malformations: Do They Represent a Distinct Clinical Entity? Sezgin Sarali 1, Emre Ünal 2, Özlem Boybeyi 1, Türkmen Çiftçi 2, Tutku Soyer 3 1 Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery 2 Hacettepe University Medical Faculty Department of Radiology 3 Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

22 October 2026, Thursday

	Hall B
10:30 11:30	**Best Case Report Session** **CR - 1 (3+1 min)** Delayed Diagnosis of Gallbladder Perforation and Bile Peritonitis Following Blunt Abdominal Trauma: A Rare Case Report Gizem Beril Özdemir, Ayça Töre Başer Tüfekçi, Arda Kaya, Zehra Kaya İlhan, Mesut Yazıcı, Sezen Karaca Özkısacık, Ali Onur Erdem Adnan Menderes University School of Medicine Department of Pediatric Surgery **CR - 2 (3+1 min)** PERCUTANEOUS DRAINAGE AND ANGIOEMBOLIZATION AS A SALVAGE STRATEGY IN HIGH- GRADE BLUNT LIVER INJURY IN AN ADOLESCENT Eslem Nur Keleşoğlu 1, Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı 1, Zekeriya Tayyib Akbaş 1, Secil Yuksel 1, Celal Caner Ercan 2, inan Güder 3, Leman Damla Ercan 3, Ali Fuat Kaan Gök 3, Başak Erginel 1 1 Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery 2 Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine Department of Radiology 3 Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine Department of General Surgery **CR - 3 (3+1 min)** Can ICG Angiography Predict the Viability of Ischemic Small Bowel?: A Case of Neonatal Midgut Volvulus Managed with Staged Laparotomies Ayten Ceren Bakır, Mhd Faez Alsarraj, Kıvılcım Karadeniz Cerit Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery, **CR - 4 (3+1 min)** Successful treatment of superior mesenteric artery syndrome with the Strong procedure: A case report Serdest Teğin, Sevinç Akdeniz, Tülin Öztaş Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır Gazi Yaşargil Training and Research Hospital, Diyarbakır, Turkey **CR - 5 (3+1 min)** Redo VATS Excision of an Esophageal Diverticulum: A Rare Symptomatic Lesion Following Esophageal Atresia Repair Mesut Rüzgar, Süleyman Sertkaya, Osman Işık, Esra Özçakır, Mete Kaya University of Health Sciences, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery **CR - 6 (3+1 min)** AMPULLARY HAMARTOMATOUS POLYPS CAUSING ACUTE PANCREATITIS IN A TODDLER WITH PEUTZ-JEGHERS SYNDROME MIMICKING INTUSSUSCEPTION Merve Duman Küçükkuray 1, Bülent Ödemiş 2, Nihan Sağsöz 1, Özgür Çağlar 1, Ahmet Kazez 1 1 University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara 2 University Of Health Sciences, Ankara City Hospital, Department of Gastroenterology **CR - 7 (3+1 min)** An Ultrarare Case Report: Giant Gastric Diverticula and Perforation in a Patient with Ogden Syndrome Salih Bayram Faculty of Medicine of Mardin Artuklu University Department of Pediatric Surgery **CR - 8 (3+1 min)** A Rare Anomaly of the Biliary System: Gallbladder Duplication özde besim 1, Sercan Sağaltıcı 1, Efil Aydın Yıldırım 1, İsmail Demiryılmaz 2, Abdurrahman Karaman 1 1 Akdeniz University School of Medicine Department of Pediatric Surgery, Antalya 2 Akdeniz University School of Medicine Department of General Surgery, Antalya **CR - 9 (3+1 min)** Complex Surgical Anatomy in Heterotaxy-Associated Syndromic Biliary Atresia: Coexisting Preduodenal Portal Vein, Malrotation, and Rare Arterial Variants İlyas Halil Aydın 1, İbrahim Karaman 1, Ali Ummahan 1, hasibe gökçe çınar 2, Ayşe Karaman 1 1 University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara 2 Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Radiology **CR - 10 (3+1 min)** Ventriculocholecystic Shunting as a Salvage Procedure in Complex Pediatric Hydrocephalus: A Case Report Highlighting Multidisciplinary Collaboration Between Neurosurgery and Pediatric Surgery Naile Mustafayeva 1, Mirkamran Mansurzade 2, Aynur Khanmammadova 2, Başak Asıliskender 2, Ruslan Yunusov 2 1 Hb Guven Clinic 2 Ege Hospital, Baku, Azerbaijan **CR - 11 (3+1 min)** Indocyanine Green-Assisted Thoracoscopic Repair of Recurrent Tracheoesophageal Fistula in a Pediatric Patient Esma Karadeniz Güngörmez, Aziret Kalybekov, ömer Şair, Mehmet Yazıcı, Mustafa Azizoğlu Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. **CR - 12 (3+1 min)** Management of fatal chylothorax developing in gorham-stout syndrome: a case report Gamze Tuğba Avcı, Yusuf Alper Kara Izmir City Hospital, Pediatric Surgery Department, Izmir **CR - 13 (3+1 min)** Recurrent Laryngeal Nerve Monitoring in H-Type Tracheoesophageal Fistula Repair in a Child with Unilateral Vocal Cord Paralysis: A Case Report Kübra Öztürk Yüzdemir, Bekir Erdeve, Özlem Boybeyi, Tutku Soyer Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery **CR - 14 (3+1 min)** Fetal intervention to definitive surgery: A case of macrocystic Congenital Pulmonary Airway Malformation treated with Thoracoamniotic shunt Esra Kava 1, Gökalp Şenol 2, Meryem Anayurt 1, Şeymanur Kaya 1, Serpil Sancar 1 1 University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey 2 University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology **CR - 15 (3+1 min)** Endobronchial granulation tissue in premature infant: effective treatment with argon plasma koagulation Serap Samut Bülbül 1, Başak Dağdemir Ezber 2 1 Samsun University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Samsun, Turkey 2 Department of Pediatric Surgery, Samsun City Hospital, Samsun, Türkiye **CR - 16 (3+1 min)** Intraoperative organ-preserving surgical management of severe congenital esophageal stenosis identified during primary repair of type C esophageal atresia: a rare neonatal case report Seyithan Özaydın 1, Özlem Çöloğlu 1, Nihat Demir 2 1 Department of Pediatric Surgery, Istinye University Faculty of Medicine, Bahcesehir Liv Hospital, Istanbul, Türkiye 2 Department of Neonatology, Istinye University Bahcesehir Liv Hospital, Istanbul, Türkiye



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

22 October 2026, Thursday

	Hall B
11:30 12:30	**Oral Presentations II** **OP - 12 (4+2 min)** The Role of AAST Injury Grades and Injury Severity Score in Predicting Morbidity and Length of Hospital Stay in Pediatric Penetrating Trauma Gizem Beril Özdemir, Ayça Töre Başer Tüfekçi, Tuğçe Tangüler Cabbar, Ali Onur Erdem, Mesut Yazıcı, Sezen Karaca Özkısacık Adnan Menderes Üniversity School of Medicine Department of Pediatric Surgery **OP - 13 (4+2 min)** Childhood Burns Associated with Social Events: A Single-Center Retrospective Clinical Series Mehmet Şentürk, Fatma Çınar, Faris Bapli, Meryem Anayurt, Serpil Sancar, Sabriye Dayı University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey **OP - 14 (4+2 min)** Determinants of surgical escalation in pediatric chronic wounds: a single-center retrospective cohort study Mehmet Can, Özkan Okur, Ece Kılınç, Arzu Şencan İzmir Dr.Behçet Uz Children's Hospital, Department of Pediatric Surgery **OP - 15 (4+2 min)** Is a Whole-Body CT Scan Really Necessary in Pediatric Trauma? The Impact of Increased Radiation Exposure on Clinical Outcomes. Şenay Kurtuluş 1, Nilüfer Aylanç 2 1 Çanakkale Onsekiz Mart University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery 2 Çanakkale Onsekiz Mart Unversity Faculty of Medicine, Department of Radiology **OP - 16 (4+2 min)** Bizarre penetrating foreign bodies in childhood Musatafa Temiz 1, Bünyamin Uzunoğlu 1, Muhammed Said 1, Burak Şahin 1, Raşit Mertoğlu 1, Merve Atılgan 2, Hasan Madenci 1, Canan Kocaoğlu 1, Adnan Abasıyanık 1 1 Necmettin Erbakan University Medicine Faculty, Department of Pediatric Surgery, Konya 2 Şanlıurfa Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, ŞANLIURFA **OP - 17 (4+2 min)** Clinical Features, Treatment Strategies, and Outcomes in Pediatric Thoracoabdominal Penetrating Traumas Ali Ekber Hakalmaz 1, Savalan Khammadlı 1, Münevver Kayhan 2, Ayşe Kalyoncu Uçar 3, Şenol Emre 1, Fatih Gülşen 4, Rahşan Özcan 1, Gonca Topuzlu Tekant 1 1 Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery 2 Department of Anesthesiology and Reanimation, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, İstanbul University-Cerrahpaşa 3 İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Medical Faculty, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology 4 Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Radiology, Division of Interventional Radiology **OP - 18 (4+2 min)** Risk Stratification in Pediatric Isolated Straddle Genital Injuries: Predicting Examination Under Anesthesia and Surgical Need İrem İnanç, Ceren Saktaş, Cansu Erdener Çeliktürk, Sadettin Yıldız Trakya University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery **OP - 19 (4+2 min)** Effects of Burn Wound Irrigation Solutions on Healing, Pain, Fear, and Anxiety: A Randomized Controlled Trial Nurdan Akçay Didişen 1, Nazife Gamze Özer Özlü 2, Ülgen Çeltik 3, İmge Benzeş 4, Birsen Eroğlu 3, Mustafa Orkan Ergün 3 1 Ege University, Faculty of Nursing, Department of Child Health and Disease Nursing 2 Dokuz Eylül University Faculy of Nursing, Department of Surgical Nursing 3 Ege University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, İzmir 4 Mugla Sitki Kocman University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery **OP - 20 (4+2 min)** Combined Hypertonic Saline Injection and Anal Cerclage ("Double Hit") for Idiopathic Partial Rectal Prolapse in Children: A Prospective Study belal elezaby, mostafa gad Cairo University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Cairo University Specialized Pediatric Hospital, Egypt **OP - 21 (4+2 min)** From phone chargers to clotheslines; foreign bodies and their management that push the boundaries in pediatric surgery. İbrahim Halil Ak, Ahmet Atıcı, Modar Babımasrı, İsa Kıllı, Caner İsbir, Hakan Taşkınlar, Ali Naycı Department of Pediatric Surgery Medical School of Mersin University



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

22 October 2026, Thursday

	Newborn Surgery
12:30 13:30	**Poster Presentations I** **P - 1 (2+1 min)** Indications for Stoma Formation and Timing of Stoma Closure in Neonates: A Single-Center Retrospective Experience Esma Karadeniz Güngörmez, Çerkez Bilgiç, Fatma Saraç, Birgül Karaaslan, Mehmet Yazıcı, Ahmet Baş, Tuba Erdem Şit Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. **P - 2 (2+1 min)** Clinical Spectrum And Mortality Risk Factors İn Congenital Jejunoileal Atresia: A 15-Year Retrospective Study Hakkari Aydoğdu 1, Serkan Arslan 1, Mustafa Azizoğlu 2, Erol Basuguy 1, Mehmet Hanifi Okur 3, Bahattin Aydoğdu 3, Bünyamin Şanlı 1, Mustafa Atan 1 1 Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır, Turkey 2 Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic 3 Balikesir University, Faculty of Medicine, Dept of Pediatric Surgery **P - 3 (2+1 min)** Surgical management of gastrointestinal perforations in neonates: Is stoma still the safest option? Güneş Karakulak 1, Ömer Faruk Güçlü 1, Sema Tanrıverdi 2, Halil İbrahim Tanrıverdi 1 1 Manisa Celal Bayar University Medical School Department of Pediatric Surgery, Manisa, Turkey 2 Manisa Celal Bayar University Medical School Department of Pediatrics, Division of Neonatology, Manisa, Turkey **P - 4 (2+1 min)** Concordance Between Imaging and Surgical Findings in Necrotizing Enterocolitis: Can Abdominal Ultrasonography Predict the Need for Surgery? Mehmet Şentürk 1, Esra Kava 1, Furkan Çelik 1, Betül Türen 2, Meryem Anayurt 1, Sabriye Dayı 1, Serpil Sancar 1 1 University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey 2 Bursa City Hospital, Department of Neonatology **P - 5 (2+1 min)** The Effect of Surgical Intervention Before Pneumoperitoneum Appearance on Bowel Length in Necrotizing Enterocolitis Hasan Madenci 1, Mustafa Temiz 1, Raşit Mertoğlu 1, Muhammed Said 1, Muhammet Akgül 1, Bünyamin Uzunoğlu 1, Burak Şahin 1, Sümeyye Şahin 1, Nuriye Emiroğlu 2, Canan Kocaoğlu 1 1 Necmettin Erbakan University Medicine Faculty, Department of Pediatric Surgery, Konya 2 Necmettin Erbakan University Medicine Faculty, Department of Pediatrics, Division of Neonatology, Konya **P - 6 (2+1 min)** Predictors of Chest Tube Duration in Neonatal Pneumothorax Requiring Tube Thoracostomy Özkan Okur 1, Tolga Yüksel 1, Özlem Yılman 2, İncinur Genişol 1, Mehmet Can 1, Arzu Şencan 1 1 Health Sciences University Dr. Behçet Uz Children's Hospital, Department of Pediatric Surgery 2 Health Sciences University Dr. Behçet Uz Children's Hospital, Department of Neonatology **P - 7 (2+1 min)** Successful Management of Abdominal Compartment Syndrome With a Silo Following Congenital Diaphragmatic Hernia Repair: A Case Report Mustafa Sökmen 1, Süleyman Sertkaya 2, Esra Özçakır 2, Mete Kaya 2 1 University of Health Sciences, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery 2 University of Health Sciences, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery **P - 8 (2+1 min)** Giant sacrococcygeal teratoma excised within the first 6 hours of life due to rupture risk: A case report Esra Kava 1, Gökalp Şenol 2, Meryem Anayurt 1, Şeymanur Kaya 1, Serpil Sancar 1 1 University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey 2 University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology **P - 9 (2+1 min)** Efficacy and Safety of Transanastomotic Feeding Tubes in Patients with Congenital Duodenal Obstruction: A Systematic Review and Meta-Analysis Mustafa Azizoğlu 1, Hakkari Aydoğdu 2, Donatella Di Fabrizio 3, Ismael Elhalaby 4, Esma Karadeniz Güngörmez 1, Duygu Gürel 5, Claudia Di Mento 6, Ahmet Baş 1, Dawid Müller 7, Bahattin Aydoğdu 8, Maria Escolino 6, Ciro Esposito 6, Mehmet Hanifi Okur 8 1 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. 2 Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır, Turkey 3 Pediatric Surgery Unit, Salesi Children's Hospital, Polytechnic University of Marche, 60123 Ancona, Italy. 4 Tanta University Hospital, Faculty of Medicine, Tanta University, Tanta, Egypt 5 University of Health Sciences, Prof Dr Cemil Taşçıoğlu Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul 6 Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy 7 Paediatric Surgery Clinic, Institute of Mother and Child, Warsaw, Poland 8 Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine Balıkesir University, Balıkesir, Turkey **P - 10 (2+1 min)** A Giant Mature Teratoma Arising from the Porta Hepatis Diagnosed Prenatally in a Neonate: A Rare Case Report Fatih Sultan Mehmet Kavan 1, Ali Erdal Karakaya 2, nafiz sarışık 3, Sadık Yurttutan 3 1 Kahramanmaras Sutcu Imam University School of Medicine Department of Pediatric Surgery, Kahramanmaras 2 Kahramanmaras HG Hospital Pediatric Surgery 3 Kahramanmaras Sutcu Imam University School of Medicine Department of Neonatology, Kahramanmaras **P - 11 (2+1 min)** Optimizing Neonatal Congenital Diaphragmatic Hernia Outcomes Raya Al Shaaibi, Al Ghalyia Al Mawali, Mahmoud Ibrahim, Khalil Saltoun[, Maha Al Kalbani, Subar Issa, Niam Mustafa, Sachin Jose, Ola Al Hamadani, Mohammed Jafer Oman **P - 12 (2+1 min)** Central Vascular Access for Small Infants in The Neonatal Intensive Care Unit: Tertiary Care Center Experience Osama Bawazir King Faisal Specialist Hospital and Research Centre – Jeddah **P - 13 (2+1 min)** Beyond Meconium Ileus: Hidden Diagnoses and Unexpected Outcomes in Neonates with Meconium-Related Intestinal Obstruction Merve Duman Küçükkuray 1, İbrahim Karaman 1, Dilek Dilli 2, Nihan Sağsöz 1, Ayşe Karaman 1 1 University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara 2 University of Health Sciences Turkey, Ankara Etlik City Hospital, Department of Neonatology **P - 14 (2+1 min)** Aspiration versus Surgical Management in Neonatal Ovarian Cysts: A Systematic Review and Meta-Analysis of Ovarian Tissue Preservation Outcomes Mehmet Mert 1, İrem İnanç 2 1 Bakırcay University Çiğli Training and Education Hospital, Dept. of Pediatric Surgery, İzmir 2 Trakya University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery **P - 15 (2+1 min)** THE TRUTH BETWEEN THE SUTURES IN PEDIATRIC SURGERY: THREE DECADES OF EVOLVING EXPERIENCE, EVIDENCE, AND ETHICS Mohammed J Aboud The Maternity and Child Teaching Hospital/Al-Qadisiya -Iraq Ministry of Health



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

22 October 2026, Thursday

	Upper GI
12:30 13:30	**Poster Presentations I** **P - 16 (2+1 min)** Stepwise Endoscopic Management of Incomplete Prepyloric Web in Children: A Four-Patient Case Series Yalım Benibol VM Medikal Park Maltepe Hospital, Department of Pediatric Surgery **P - 17 (2+1 min)** The Ligament Hidden Behind The Pain: Surgical Management of Two Cases of Median Arcuate Ligament Syndrome Taner Vatansever, Nihat Sever, Mahsun Akalın, Ahmet Fatih Özaytürk, Mesut Demir, Çetin Ali Karadağ University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul **P - 18 (2+1 min)** Treatment-resistant superior mesenteric artery syndrome successfully managed with a nasojejunal tube Sude Çoşkun, Büşra Karatay, Yağmur Sönmez Büyükpınar, David Terence Thomas, Sefa Sağ University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul **P - 19 (2+1 min)** A Rare Cause of Recurrent Non-Bilious Vomiting: Prepyloric Web Samed Önder 1, Müge Yıldız 1, Atike Gülşah Kiriş Uzun 1, Elif Emel Erten 1, Ahmet Ertürk 2, Can İhsan Öztorun 2, Müjdem Nur Azılı 2, Emrah Şenel 2 1 Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery 2 Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery **P - 20 (2+1 min)** Changing Trends in Gastrostomy Techniques and Comparison of Clinical Outcomes in Children zeynab Mirhashimli, Abdullah Yıldız, İlayda Ser, kübra ertürk, Nihat Sever, Mesut Demir University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul **P - 21 (2+1 min)** Latex-Containing Intestinal Bezoar: A Rare Pediatric Case Presenting With Ileus Maide Ahsen Aydın, Çetin Ali Karadağ, kübra ertürk, Mahsun Akalın, Meltem Kaba, Abdullah Yıldız University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul **P - 22 (2+1 min)** Diagnostic challenges in incomplete duodenal obstruction: a case of fenestrated duodenal web and concomitant malrotation in a 7-month-old infant İlyas Halil Aydın, Azad Haznevi, İbrahim Karaman University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara **P - 23 (2+1 min)** Giant Bilobulated Congenital Pancreatic Cyst Mimicking a Mesenteric Cyst in a 1-Year-Old Girl: A Case Report İbrahim Baytar 1, Betül Beyza Özbal 1, Aziret Kalybekov 1, Birgül Karaaslan 1, Fatma Saraç 2 1 ISTANBUL BASAKSEHİR CAM VE SAKURA CİTY HOSPİTAL PEDİATRİC SURGERY 2 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. **P - 24 (2+1 min)** An uncommon cause of small bowel obstruction: jejunal trichobezoar Rabiaa Ben Abdallah, Fares Chaabouni, Souha Laarif, Cyrine Saadi, Asma Jabloun, Fatma Trabelsi, Aida Daib, Youssef Hellal Pediatric Surgery Department, Habib Thameur Hospital, Tunis, Tunisia **P - 25 (2+1 min)** Massive pneumoperitoneum: intestinal perforation? / Macklin effect? Recep Kar, Ayşe Erkiletlioğlu, Ayşe Karaman University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara **P - 26 (2+1 min)** A surgical emergency masquerading as appendicitis: Valentino syndrome Büşra Karatay, Sude Çoşkun, Yağmur Sönmez Büyükpınar, David Terence Thomas, Sefa Sağ University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul **P - 27 (2+1 min)** Duodenal perforation associated with iron chelator therapy in a pediatric patient with beta-thalassemia major: A case report and review of the literature Zekeriya Tayyib Akbaş, Ahmed Omar Ali, Reikhan Valiyev, Hakkari Aydoğdu, Secil Yuksel, Başak Erginel Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery **P - 28 (2+1 min)** Beyond the Fairy Tale: Giant Gastroduodenal Trichobezoar (Rapunzel Syndrome) in an Adolescent Girl Aslıhan Karadağ 1, Ömer Faruk Dağdeviren 2, Mehmet Nuri Cevizci 2 1 Balikesir Atatürk City Hospital 2 Universty of Healt Sciences Turkiye, Balıkesir Atatürk City Hospital, Department Of Pediatric Surgery Balıkesir, Türkiye **P - 29 (2+1 min)** Acute Gastric Necrosis and Perforation Leading to Septic Shock After Spoiled Fish Consumption: A Rare Case Report İsmail Özmen 1, Gizem Özdemir Kenar 2 1 Alanya Alaaddin Keykubat University 2 Alanya Training and Research Hospital **P - 30 (2+1 min)** Foreign body impaction in a duodenal windsock deformity Başak Dağdemir Ezber 1, Savaş Coşkun 1, Serap Samut Bülbül 2 1 Department of Pediatric Surgery, Samsun City Hospital, Samsun, Türkiye 2 Samsun University Faculty of Medicine, Department of Thoracic Surgery, Samsun, Turkey



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

22 October 2026, Thursday

Pediatric Urology I

12:30 13:30

Poster Presentations I

P - 31 (2+1 min)
Distribution of Lower Urinary Tract Dysfunction in Children Who Underwent Cohen Ureteroneocystostomy for High-Grade Vesicoureteral Reflux
Özkan Okur, Bahoz Biçer, Mehmet Can, Arzu Şencan, Ayşe Başak Uçan
Health Sciences University Dr. Behçet Uz Children's Hospital, Department of Pediatric Surgery

P - 32 (2+1 min)
Renalase: A potential biomarker for prioritizing DMSA in the top-down approach to vesicoureteral reflux
Nazlı Sütçüoğlu, Mustafa Olguner, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Feza Miraç Akgür
Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Dokuz Eylül University, Medical school, İzmir

P - 33 (2+1 min)
Same Biomarkers, Different Clinical Implications in Pediatric Gonadal Torsion
Meryem Anayurt, Serpil Sancar, Şeymanur Kaya, Esra Kava, Sabriye Dayı
University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey

P - 34 (2+1 min)
Anatomical variations and short- and long-term outcomes of surgical interventions in girls with Herlyn-Werner-Wunderlich Syndrome and anorectal malformation: A series of 17 cases
Onurcan Baklacı, Olga Devrim Ayvaz, Ayşenur Celayir, Deniz Kaan Balal
University of Health Sciences, Turkey. Istanbul Zeynep Kamil Maternity and Children's Diseases Health Training and Research Center, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

P - 35 (2+1 min)
Shehata Technique Versus Fowler-Stephens Orchidopexy in Intra-Abdominal Testis: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis
Sameh Shehata 1, Mostafa Zain 1, Mostafa Kotb 1, Mohamed Abouheba 1, Mehmet Hanifi Okur 2, Esra Karakaş 3, Federica Pederiva 4, Mustafa Azizoğlu 5
1 Alexandria University, Faculty of medicine, Department of Pediatric Surgery, Alexandria, Egypt
2 Balikesir University, Department of Pediatric Surgery, Balikesir, Turkey
3 Elbistan State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Kahramanmaras, Turkey
4 Pediatric Surgery Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) Verona, Verona, Italy
5 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Dep. of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey

P - 36 (2+1 min)
Retrospective analysis of uterine and renal malformation variants in girls with Herlyn -Werner-Wunderlich Syndrome
Onurcan Baklacı, Olga Devrim Ayvaz, Ayşenur Celayir, Deniz Kaan Balal
University of Health Sciences, Turkey. Istanbul Zeynep Kamil Maternity and Children's Diseases Health Training and Research Center, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

P - 37 (2+1 min)
HOME REMOVAL OF DOUBLE-J STENTS AFTER PAEDIATRIC PYELOPLASTY: A PROSPECTIVE STUDY
Ahmed Hassan, Gameel Aboelgheit, Tamas Cserni
Manchester University

P - 38 (2+1 min)
Congenital Obstructive Vaginal Anomalies: A Single-Center Experience with Surgical Management of 13 Patients
İsa Kıllı, Modar Babımasrı, Hakan Taşkınlar, Ali Naycı
Department of Pediatric Surgery Medical School of Mersin University

P - 39 (2+1 min)
Congenital Ureteral Shortening with Kinking Causing Functional Obstruction and Recurrent Urolithiasis in a Child with Hemihyperplasia
Fatma Özcan Sıkı, Gamze Kaygısız Bayındır, İlhan Çiftçi
Selcuk University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

P - 40 (2+1 min)
Separation of ischiopagus conjoined twins with complex colorectal and urologic anomalies: a case report
Taif Al Amri, Mostafa Ismail, Nawal Al Sharji, Mohanad Batal, Shaikhan Al Hashmi
Oman

P - 41 (2+1 min)
Early Clinical Experience with Postoperative Hyperbaric Oxygen Therapy After Pediatric Testicular Torsion
Bade Toker Kurtmen 1, Eylem Koca 2, Yusuf Alper Kara 3, Emine Burcu Çığşar Kuzu 1
1 Izmir Katip Celebi University Department of Pediatric Surgery
2 İzmir City Hospital Department of Undersea And Hyperbaric Medicine
3 Izmir City Hospital Pediatric Surgery Clinic

P - 42 (2+1 min)
Intravesical Knotting of an Electrical Cable Protruding from the Urethral Meatus in an Adolescent Boy
İrem Mayda 1, Yusuf Atakan Baltrak 2, Cemal Parlakgümüş 3, Alparslan Çamlı 3, Tansel Günendi 3, Nevin Ada Tarkan 3, Gökmen Kurt 3, Zerrin Özçelik 3, Semire Serin Ezer 3
1 Adana City Training and Research Hospital Pediatric Surgery Clinic
2 Adana City Training and Research Hospital Pediatric Urology Clinic
3 Adana City Training and Research Hospital Pediatric Surgery Clinic

P - 43 (2+1 min)
Does Redo First-Stage Traction Affect Outcomes After Staged Laparoscopic Traction Orchidopexy? A Long-Term Cohort Study
Mostafa Kotb
Alexandria Faculty of Medicine, Alexandria, Egypt

P - 44 (2+1 min)
Expanding indications of cystoscopy and urethrocystoscopy in pediatric urological practice
Rabiaa Ben Abdallah, Fares Chaabouni, Hela Oueslati, Souha Laarif, Cyrine Saadi, Asma Jabloun, Fatma Trabelsi, Aida Daib, Youssef Hellal
Pediatric Surgery Department, Habib Thameur Hospital, Tunis, Tunisia



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

22 October 2026, Thursday

Colorectal I

12:30 13:30

Poster Presentations I

P - 45 (2+1 min)
The Impact of a Specialist Nurse–Led Multidisciplinary Care Model on the Management of Pediatric Functional Constipation: Outcomes from the BAREM Pilot Implementation
İlhan Çiftçi, Şaduman Dinçer
Dr. Ali Kemal Belviranlı Obstetrics, Gynecology And Pediatric Diseases Hospital, Konya

P - 46 (2+1 min)
Effects of Mothers' Behavioral and Temperamental Characteristics on the Development of Functional Constipation in Infants: A Case-Control Study
Aziz Serhat Baykara 1, Gönül Baylan 2
1 University of Health Sciences, Eskisehir City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Eskisehir
2 University of Health Sciences, Eskisehir City Hospital, Department of Psychiatry, Eskisehir

P - 47 (2+1 min)
Laser Ablation Guided by Flexible Fistuloscopy in Pilonidal Sinus Surgery
Ayşe Nur Kübra Kılıç, fahriye nur cüce, Mustafa Alper Akay, Onursal Varlıklı, Gülşen Ekingen Yıldız
Kocaeli University Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

P - 48 (2+1 min)
Differences in microbiota profiles in simple and complex appendicitis cases and their impact on treatment planning
Lutfiye Öksüz 1, İdil Tunçer 2, Evrim Özdemir 1, Secil Yuksel 2, Başak Erginel 2
1 Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, Departmant of Microbiology
2 Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

P - 49 (2+1 min)
Revision surgery in anorectal malformations: Reasons and solutions
Gül Özyüksel, Emre Divarcı
Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine, İzmir University of Economics, İzmir, Türkiye

P - 50 (2+1 min)
Purse-String Technique for Pediatric Stoma Prolapse: A Minimally Invasive Approach Compatible with ERAS Principles
Emre Çocuk, Ahmet Atıcı, Mehlika Özhan, İsa Kılı, Caner İsbir, Hakan Taşkınlar, Ali Naycı
Department of Pediatric Surgery, Medical School of Mersin University, Mersin

P - 51 (2+1 min)
Comparison of Treatment Methods, Primarily Methylprednisolone Treatment and Hydrostatic Reduction, in Patients Diagnosed with Intussusception: The Experiences of One Center
Tuğba Acer-Demir 1, Lütfi Hakan Güney 2, Ayşe Gültekingil 3, Ender Fakıoğlu 2
1 Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery
2 Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine, Başkent University, Ankara, Turkey
3 Başkent University, Department of Pedaitrics

P - 52 (2+1 min)
Beyond the classic triad: The value of ultrasonographic segment length in predicting the need for surgical intervention in pediatric intussusception
Cansu Erdener Çeliktürk, İrem İnanç, Sadettin Yıldız, Mustafa İnan
Trakya University Department of Pediatric Surgery

P - 53 (2+1 min)
Surgical and functional outcomes of laparoscopic-assisted transanal pull-through for Hirschsprung disease in pediatric patients: outcomes of two different techniques
Asharaf Hamed, Mohamed Abdelmaboud, Mohammad Daboos, Yousef Mohamed, Ibrahim El Gohary, Mohamed Abdelaziz
Department of Pediatric Surgery, Al-Azhar University Hospitals, Cairo, Egypt

P - 54 (2+1 min)
Ultrasonographic Measurement of Appendiceal Diameter: Correlation with Histopathological Measurements and Diagnostic Value in Pediatric Acute Appendicitis
Gülbin Yazgan, Canan Ceran, Sırma Mine Tilev Öztan
University of Health Siciences, Kartal Lütfi Kırdar Health Training and Research Centre, Department of Paediatric Surgery, Istanbul, Türkiye

P - 55 (2+1 min)
Post-Pull-Through Enterocolitis in Hirschsprung Disease: Association With Extended Aganglionosis And Obstructive Complications
Büşra Çetinkaya 1, Can İhsan Öztorun 2, Elif Emel Erten 1, Enes Sağlık 1, Vildan Selin Çayhan 1, Süleyman Arif Bostancı 2, Ahmet Ertürk 2, Sabri Demir 3, Müjdem Nur Azılı 2, Emrah Şenel 2
1 Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara
2 Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversity Medical Faculty Department of Pediatric Surgery
3 Health Science University Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery

P - 56 (2+1 min)
Cystic intestinal duplication across different bowel segments: a report of two cases with divergent presentations
Radomir Stankovic 1, Ivona Djordjevic 2, Ana Kostic 1, Nikola Vacic 1
1 Clinic for Pediatric surgery, Orthopedics and Traumatology, University Clinical center Niš, Serbia
2 1. Clinic for Pediatric surgery, Orthopedics and Traumatology, University Clinical centre Niš, Serbia; 2. Faculty of Medicine, University of Niš, Serbia

P - 57 (2+1 min)
Vessel Loop as a Subcutaneous Drain in Pediatric Stoma Closure: A Pilot Study on Feasibility, Improving Wound Healing, and Reducing Complications
Osama Bawazir
King Faisal Specialist Hospital and Research Centre – Jeddah

P - 58 (2+1 min)
Genitourinary anomalies in children with anorectal malformations: a prospective study
Adnan El-Ghazaly, Tamer Ashraf, Ahmed Negm, Adham Elsaied
Mansoura University

P - 59 (2+1 min)
Non operative treatment of acute appendicitis: what we have learned after 10 years experience
Samira sinacer, sameh nedjar, Meriem Atallah
Ferhat Abbas University Setif 1, Algeria

P - 60 (2+1 min)
Spontaneously Perforated Meckel's Diverticulum in a Preterm Twin: A Rare Cause of Neonatal Pneumoperitoneum
Obadah Alladh Alhallaq, Abdulaziz Banaja, Ahmed Nuraldaym Moktar Osman, Ahmed Alawi
Department of Pediatric Surgery, International Medical Center, Jeddah, Saudi Arabia

P - 61 (2+1 min)
Refractory Neonatal CIPO with Life-Threatening Arrhythmias Associated with CACNA1C and RYR2 Variants: A Case Report
Yalım Benibol 1, Mutlu Karkucak 2
1 VM Medikal Park Maltepe Hospital, Department of Pediatric Surgery
2 Genetic Diseases Diagnosis and Assessment Center, Istinye University, Istanbul, Turkey



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program			
22 October 2026, Thursday			
	Hall A		**Hall B**
13:30 14:10	**Panel: Pro-Con** **Intra-abdominal Testis: Comparing Two Surgical Approaches** **Chairpersons:** Abdullah Yıldız, Sameh Shehata **Speakers:** Ahsen Karagözlü Akgül, Mohamed Fathy	13:30 14:10	**Panel: Pro-Con** **Hirschsprung's Disease: Transanal Pull-Through vs Laparoscopic Approach** **Chairpersons:** Egemen Eroğlu, Moataz Eltayeb **Speakers:** Selçuk Kılıç, Ahmed Bassiouny
14:10 14:40	**Conference** **Congenital Diaphragmatic Hernia and ECMO: Current Outcomes, Persistent Challenges, and the Road Ahead** **Chairpersons:** Müjdem Nur Azılı **Speakers:** Yiğit Güner	14:10 14:40	**Conference** **Ulcerative Colitis in Children: When Does the Surgeon Enter the Pathway?** **Chairpersons:** Mete Kaya **Speakers:** Mohamed Mahfouz
14:40 15:40	**Panel** **Vesicoureteral Reflux: Open and Minimally Invasive Techniques** **Chairpersons:** Selami Sözübir, Ahmed Khairi **Speakers:** Baran Tokar, Suzi Demirbağ, Mabrouk Akl	14:40 15:40	**Panel** **Liver hydatid cysts: Case based expert discussions on challenging scenarios** **Chairpersons:** Çağatay Evrim Afşarlar, Khaled Sherif **Speakers:** Bülent Acunaş, Akgün Oral, Rachida Lamiri
15:40 16:10	**Conference** **Surgical Management of Gastroesophageal Reflux** **Chairpersons:** Ferit Bernay **Speakers:** Gürsu Kıyan		
16:10 16:30	**Coffee Break**		
16:30 17:30	**Expert Panel** **Management of Empyema: Timing and Choices Across Surgery, Fibrinolytic and Medical Treatment** **Chairpersons:** Rabia Ben Abdallah, Ahmet Khayri **Speakers:** Sherif Shehata, Hakan Taşkınlar, Berat Dilek Demirel, Mohamed Elsawaf		
17:30 18:45	**Oral Presentations III** **Upper GI** **Chairpersons:** Muazzez Çevik, Esma Sehovic Keçik	17:30 18:45	**Oral Presentations IV** **Colorectal** **Chairpersons:** Canan Kocaoğlu, Elif Emel Erten



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

22 October 2026, Thursday

	Hall A
17:30 18:45	**Oral Presentations III** **OP - 22 (4+2 min)** IS MINIMAL DISSECTION WITHOUT HIATAL CLOSURE SAFE FOR ALL PEDIATRIC AGE GROUPS? Ergun Ergün 1, Ege Ekiyor 1, Kutay Bahadır 2, İrem Sezer 1, Ahmet Demirhan 1, Ufuk Ateş 2, Gülnur Göllü Bahadır 1, Meltem Bingöl Koloğlu 1, Emin Aydın Yağmurlu 1, Ahmet Murat Çakmak 1 1 Ankara University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery 2 Ankara University, School of Medicine, Department of Pediatric Surgery **OP - 23 (4+2 min)** Reinforcement of cruroplasty with a polypropylene mesh during fundoplication in children with primary/acquired hiatal hernia and neurological ımpairment: A retrospective cohort study Enes Ağırman 1, Nurcan Kat 2, Esra Özçakır 1, Mete Kaya 1 1 University of Health Sciences, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery 2 University of Health Scences, Bursa Yuksek Ihtisas Training and Research Hospital, Department of Radiology **OP - 24 (4+2 min)** GENETIC INSIGHTS INTO PEDIATRIC ACHALASIA CARDIA: A PILOT STUDY ON FAMILY PEDIGREES AND RISK ASSESSMENT IN HIGHLY CONSANGUINEOUS AND CLOSELY RELATED POPULATIONS Mohamme J Aboud 1, Manal M Kadhim 2 1 The Maternity and Child Teaching Hospital/Al-Qadisiya -Iraq Ministry of Health 2 College of Medicine University of Al Qadisiya **OP - 25 (4+2 min)** Outcomes of percutaneous endoscopic gastrostomy performed without concomitant fundoplication: A single-center retrospective study Sinem Aydöner, Büşra Murat Aksözek, Gökçe Akyol, Gonca Gerçel, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof. Dr. Suleyman Yalcın City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul **OP - 26 (4+2 min)** IMPACT OF EARLY VERSUS DELAYED DIAGNOSIS ON OUTCOMES OF PEDIATRIC ESOPHAGEAL BUTTON BATTERY IMPACTION Vildan Selin Çayhan 1, Abdurrahman Urve Uzun 1, Süleyman Arif Bostancı 2, Ahmet Ertürk 2, Elif Emel Erten 1, Can İhsan Öztorun 2, Emrah Şenel 2, Müjdem Nur Azılı 2 1 Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery 2 Ankara Yıldırım Beyazıt University Faculty of Medicine, Department of Paediatric Surgery, Ankara, Türkiye **OP - 27 (4+2 min)** THE IMPORTANCE OF A MULTIDISCIPLINARY APPROACH IN THE CLINICAL COURSE OF SIX PATIENTS WHO UNDERWENT SLEEVE GASTRECTOMY Bilge Başaran 1, Ahmet Ertürk 2, Atike Gülşah Kiriş Uzun 1, Vildan Selin Çayhan 1, Aslı Nur Abay 1, Can İhsan Öztorun 2, Sabri Demir 3, Müjdem Nur Azılı 2, Emrah Şenel 2 1 Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery 2 Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery 3 University Of Health Sciences, Ankara City Hospital, Department of Pediatric Surgery **OP - 28 (4+2 min)** Pediatric achalasia in Oman: clinical characteristics, familial associations, and treatment outcomes from a multicenter cohort study Mundher Alzeidi, Al Ghalyia Al Mawali Oman **OP - 29 (4+2 min)** Pitfalls of radiological measurements in the diagnosis of superior mesenteric artery syndrome in children: the angle is narrow, but is it syndrome? Serdar Gündoğdu, Fatih Çelik, İrfan Kırıştıoğlu Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery **OP - 30 (4+2 min)** CLINICAL APPROACH TO GASTROINTESTINAL BEZOARS IN CHILDHOOD: A RETROSPECTIVE EVALUATION OF 10 CASES Fatma Saraç, Burcu Sena Kılınç, Ahmet Berekat, Birgül Karaaslan Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic **OP - 31 (4+2 min)** An Investigation of the Effect of a Total Stromal Cell (TOST) Preparation Derived from the Rat's Own Adipose Tissue on Wound Healing in Corrosive Esophagitis Induced in Rats Özgün Erincin 1, Emine Burcu Çığşar Kuzu 2 1 Izmir City Hospital, Pediatric Surgery Department, Izmir 2 Izmir City Hospital Pediatric Surgery Clinic **OP - 32 (4+2 min)** Biomechanical Design and In Vitro Model of a Dynamic Spring System Providing Automated Continuous Traction (AITS) in Long-Gap Esophageal Atresia Mustafa Azizoğlu 1, Aziret Kalybekov 1, Hakkari Aydoğdu 2, Esma Karadeniz Güngörmez 1, Tahsin Onat Kamçı 3 1 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. 2 Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır, Turkey 3 Bitlis Tatvan State Hospital



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

22 October 2026, Thursday

	Hall B
17:30 18:45	**Oral Presentations IV** **OP - 33 (4+2 min)** A New Era in Pediatric Functional Colorectal Management: Initial Clinical Experience from Turkey's First Ministry of Health–Supported Pediatric Bowel Therapy and Rehabilitation Center (BAREM) Şaduman Dinçer, İlhan Çiftçi Dr. Ali Kemal Belviranlı Obstetrics, Gynecology And Pediatric Diseases Hospital, Konya **OP - 34 (4+2 min)** Breathing, Pelvic Floor and Stabilization Exercise Training for Bowel Problems in Postoperative Hirschsprung's Disease Children: A Preliminary Study Şeyda Çelenay Toprak 1, Nida Lalecan 2, Hifziye Pervin Nur 3, Elif Emel Erten 4, Can İhsan Öztorun 5 1 Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Ankara Yildirim Beyazit University, Ankara, Turkiye 2 Institute of Health Sciences, Physiotherapy and Rehabilitation Doctorate Program, Ankara Yildirim Beyazit University, 3 Institute of Health Sciences, Physiotherapy and Rehabilitation Graduate Program, Ankara Yildirim Beyazit University 4 Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara 5 Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery **OP - 35 (4+2 min)** THE EFFECTIVENESS OF TENS APPLICATION IN THE TREATMENT OF CHILDREN WITH OPERED HIRSCHSPRUNG'S DISEASE WHO CONTINUE TO HAVE DEFECATION PROBLEMS Yusuf Polat 1, Ayşenur Celayir 1, Rabia Gönül Sezer Yamanel 2 1 University of Health Sciences, Turkey. Istanbul Zeynep Kamil Maternity and Children's Diseases Health Training and Research Center, Department of Pediatric Surgery, Istanbul 2 University of Health Sciences Turkey, Hamidiye Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Istanbul Zeynep Kamil Women and Children's Diseases Health Training and Research Center **OP - 36 (4+2 min)** Currarino Syndrome from Early Diagnosis to Late Complications: Lessons from 8 Cases Ali Ekber Hakalmaz 1, Savalan Khammadlı 2, Mine Önenerk Men 3, Ayşe Kalyoncu Uçar 4, Mehmet Eliçevik 5, Haluk Emir 5, Rahşan Özcan 2, Gonca Topuzlu Tekant 2 1 Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery 2 Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery 3 Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pathology 4 İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Medical Faculty, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology 5 Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology **OP - 37 (4+2 min)** Decision-making regarding surgical consultation in patients suspected of appendicitis: Pediatric appendicitis score or machine learning? Güneş Karakulak 1, Aydın Şencan 1, Ahmet Kılıç 2, Hasan Çayırlı 1, Eren Çınar 1, Yılmaz Ekinci 3, Eylül Özden 3, Neslihan Zengin 3, Alkan Bal 3 1 Celal Bayar University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Manisa 2 Celal Bayar University, Faculty of Engineering, Manisa 3 Celal Bayar Univercity School of Medicine Department of Pediatrics **OP - 38 (4+2 min)** USE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE–SUPPORTED DECISION SYSTEMS IN THE DIAGNOSIS OF APPENDICITIS IN CHILDREN Hatice Kübra Gegez 1, Ece Yelkovan 1, Gökçe Karlı 2, Meltem Kaba 1, Abdullah Yıldız 1, Mesut Demir 1, Nihat Sever 1, Çetin Ali Karadağ 1 1 University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul 2 Health Sciences University, Şişli Hamidiye Etfal SUAM, Pediatric Urology Departmant, Istanbul **OP - 39 (4+2 min)** Autotaxin Levels and Neutrophil/Lymphocyte Ratios in Pediatric Acute Appendicitis Cases: A Prospective Controlled Study Kıvanç Fırat Dündar 1, Abdurrahman Karaman 1, Efil Aydın Yıldırım 1, Emre Bozkaya 2, Sadıka Halide Akbaş 2, Erol Can Küllice 3, Güngör Karagüzel 1 1 Akdeniz University School of Medicine Department of Pediatric Surgery, Antalya 2 akdeniz üniversitesi tıp fakültesi tıbbı biyokimya AD 3 University of Health Sciences Antalya Training and Research Hospital **OP - 40 (4+2 min)** Surgical approaches and long-term functional outcomes in girls with congenital H-type anovestibular fistula and a normally positioned anus Abdurrahman Urve Uzun 1, Can İhsan Öztorun 2, Elif Emel Erten 3, Ahmet Ertürk 2, Müjdem Nur Azılı 2, Emrah Şenel 2 1 Gulhane Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery 2 Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery 3 Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery **OP - 41 (4+2 min)** Evaluation of the Long-Term Outcomes of Appendectomy Performed Using the SPICES (Single-Port Incisionless Intracorporeal Conventional Equipment Surgery) Technique in Children Ahmet Aygün SOM, Müge Şencan, Ogün Ulaş Dedeler, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Miraç Feza Akgür Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Dokuz Eylül University, Medical school, İzmir **OP - 42 (4+2 min)** Comparison of early and long-term outcomes between LA-TEPT and TEPT in left-sided Hirschsprung's disease: Identification of risk factors for postoperative stricture, enterocolitis and redo surgery Mustafa ökten 1, Erol Basuguy 2, Serkan Arslan 2, Mustafa Azizoğlu 3, Bahattin Aydoğdu 4, Mehmet Hanifi Okur 4, Murat Kemal Çiğdem 2 1 Mus State Hospital, Clinic of Pediatric Surgery 2 Dicle University Medical Faculty Department of Pediatric Surgery 3 Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic 4 Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine Balıkesir University, Balıkesir, Turkey



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

23 October 2026, Friday

	Hall A		Hall B
08:00 09:00	**Panel** **Achalasia in Children: Myotomy, Dilation or POEM?** **Chairpersons:** Arif Gürpınar, Samir Gouda **Speakers:** Burak Tander, Başak Erginel, Mohamed Eldebeiky	08:00 09:00	**Video Panel** **Aerodigestive Endoscopy in Children: Indications, Technique and Pitfalls** **Chairpersons:** Ergun Ergün, Mohamed Elsawaf **Speakers:** Ülgen Çeltik, Süleyman Arif Bostancı, Gonca Gerçel, Özge Kılıç Bayar
09:00 09:40	**Panel** **Management of Adnexal Torsion: Timing and Techniques in Modern Surgical Approaches** **Chairpersons:** Sezen Karaca Özkısacık, Mohamed Arafa **Speakers:** Arzu Şencan, Hany Embaby	09:00 09:40	**Panel** **Blunt Abdominal Trauma: Contemporary Management of Liver, Spleen, Pancreatic and Kidney Injuries** **Chairpersons:** Metin Gündüz, Jemsied Shamsiev, Mohamed Fathy **Speakers: Liver and Spleen Trauma:** Sherif Kaddah **Pancreatic Trauma:** Müjdem Nur Azılı **Kidney Trauma:** Güngör Karagüzel
09:40 10:10	**Conference** **Rationals of Pathophysiology in Hirschsprung Disease-Myths, Facts and What is Really Necessary?** **Chairpersons:** Tutku Soyer **Speakers:** Udo Rolle		
10:10 10:30	Coffee Break		
10:30 11:10	**Panel** **Hypospadias Repair: Technique Selection, Timing and Complications** **Chairpersons:** Murat Çakmak, Mohamed Elsherbiny **Speakers:** Halil Tuğtepe, Adham Elsaied	10:30 11:10	**Panel** **Surgical Treatments in Acute & Chronic Pancreatitis** **Chairpersons:** Cahit Tanyel, Soliman Mohamed **Speakers:** Orkan Ergün, Khaled Sherif
11:10 12:30	**Oral Presentations V** **Thoracic** **Chairpersons:** Levent Duman, Olga Devrim Ayvaz	11:10 12:30	**Oral Presentations VI** **Urology** **Chairpersons:** Murat Mutuş, Bilge Gördü
12:30 13:30	**Meet The Expert Session** **Congenital Lung Malformations** **Speakers:** Ali Naycı		**Meet The Expert Session** **Esophageal Atresia** **Speakers:** Mohamed Elbarbary
12:30 13:30	Lunch		
12:30 13:30	**Poster Presentations II** **Thoracic** **Chairpersons:**Yeliz Kart, Tugay Tartar		
12:30 13:30	**Poster Presentations II** **Trauma and Burn** **Chairpersons:** Ayşe Parlak, Ayşe Karagöz Hakalmaz		
12:30 13:30	**Poster Presentations II** **Hepatobiliary** **Chairpersons:** Mustafa Okumuş, Kamuran Tutuş		
12:30 13:30	**Poster Presentations II** **Oncology** **Chairpersons:** Hikmet Şahin, Sertaç Akman		



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program			
23 October 2026, Friday			
	Hall A		**Hall B**
13:30 14:10	**Panel: Pro-Con** **Wilms Tumor From Different Perspectives: Advancements in Focus-COG vs SIOP Protocols** **Chairpersons:** Cenk Büyükünal, Sherif Shehata **Speakers:** Kıvılcım Karadeniz Cerit, Sayed Khedr	13:30 14:10	**Conference** **Global Initiative for Children's Surgery update on Optimal Resources for Children Surgery** **Chairpersons:** Çiğdem Ulukaya Durakbaşa **Speakers:** Mohamed Sameh Shalaby
14:10 15:10	**Best Scientific Award Session** **Chairpersons:** Emrah Şenel, David Terence Thomas, Nazile Ertürk		
15:10 15:40	**Conference** **Current Issues of Children's Access to Healthcare and the Problems They Face Worldwide** **Chairpersons:** Gürsu Kıyan **Speakers:** Paolo Marchi	15:10 15:40	**Young Pediatric Surgeons Session** **Chairpersons:** Gökhan Arkan, Ali Eyvazov, Fırat Serttürk, Ahmed Salama, Abeer Aboalazayem
15:40 16:00	Coffee Break		
16:00 17:00	**Expert Panel: How I do it?** **Challenging Cases in Anorectal Malformations: Comparing Approaches from Minimally Invasive to Posterior Sagittal Approach** **Chairpersons:** Gonca Topuzlu Tekant **Speakers:** Sameh Shehata, Emre Divarcı, Can İhsan Öztorun, Samir Gouda		
17:00 18:00	**Oral Presentation - VII** **Hepatobiliary** **Chairpersons:** Latif Abbasoğlu, Mustafa Azizoğlu	17:00 18:00	**Oral Presentation - VIII** **Oncology** **Chairpersons:** Surhan Arda, Osman Uzunlu



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

23 October 2026, Friday

	Hall A
11:10 12:30	**Oral Presentations V** **SS - 43 (4+2 dk)** Çocuklarda özofagus replasmanında minimal invaziv ve açık gastrik pull-up sonuçlarının karşılaştırılması; retrospektif kohort çalışması Samir Hasan 1, Zafer Dökümcü 1, Ülgen Çeltik 1, Cengiz Şahutoğlu 2, Coşkun Özcan 1 1 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye 2 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İzmir **SS - 44 (4+2 dk)** Pektus Karinatum Yönetimine İlişkin Uluslararası Anket: Görüş Birliği Var mı? Ufuk Ateş 1, İlayda Sağpazar 1, Mehmet Erdem Altınörgü 1, Selin Fırat 1, Muhammed Özkan 1, Ege Evin 2, Kutay Bahadır 1, Murat Çakmak 1, Mustafa Yüksel 3 1 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi, Kırıkkale 3 Demiroglu Bilim University School of Medicine, Thoracic Surgery Department **SS - 45 (4+2 dk)** Minimal invaziv cerrahi eğitiminde düşük maliyetli ve gerçekçi torakoskopik akciğer rezeksiyon modeli geliştirilmesi Duygu Gürel 1, Mustafa Azizoğlu 2, Federica Pederiva 3, Tahsin Onat Kamçı 4, Maria Escolino 5, Ciro Esposito 5 1 Istanbul Health Sciences University, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology 2 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. 3 Pediatric Surgery Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) Verona, Verona, Italy 4 Tatvan State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bitlis, Turkey 5 Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy **SS - 46 (4+2 dk)** REKÜRREN TRAKEOÖZOFAGEAL FİSTÜLDE ENDOSKOPİK TEDAVİ ETKİLİ Mİ? Özge Kılıç Bayar, Ayten Ceren Bakır, Kıvılcım Karadeniz Cerit, Gürsu Kıyan Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD **SS - 47 (4+2 dk)** Pektus Ekskavatumda Dinamik ve Statik Vakum Tedavisinin Etkinliğinin Karşılaştırılması Ufuk Ateş 1, Selin Fırat 1, Kutay Bahadır 1, Mehmet Erdem Altınörgü 1, İlayda Sağpazar 1, Muhammed Özkan 1, Murat Çakmak 1, Mustafa Yüksel 2 1 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 Demiroglu Bilim University School of Medicine, Thoracic Surgery Department **SS - 48 (4+2 dk)** Pediatrik Ampiyemde Tedavi Algoritmalarını Yönlendiren Temel Belirleyiciler: Tek Merkezli Beş Yıllık Deneyim İlayda Ser, Meltem Kaba, zeynab Mirhashimli, Maide Ahsen Aydın, Mesut Demir, Nihat Sever, Abdullah Yıldız, Çetin Ali Karadağ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul **SS - 49 (4+2 dk)** Çocuklarda torakoskopik spontan pnömotoraks tedavisinde bül/blep rezeksiyonu sonrası plörodeze yeni bir bakış, stapler hattının pariyetal plevral flep şeritleri ile örtülmesi Arda Boysan Oruç, Caner İsbir, Faruk Elhakan, Hakan Taşkınlar, Ali Naycı Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Mersin **SS - 50 (4+2 dk)** Yapay zekâ bronkoskopi kararını destekleyebilir mi? çocuklarda yabancı cisim aspirasyonu ile astımın ayrımında akciğer grafilerinin derin öğrenme ile analizi İncinur Genişol 1, İlker Özgür Koska 2, Ayşe Demet Payza 1, Asya Eylem Boztaş 1, Demet Can 3, Arzu Şencan 1 1 Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği 2 Acıbadem Kent Hastanesi, Radyoloji Kliniği 3 Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Allerji İmmunoloji Kliniği **SS - 51 (4+2 dk)** Çocukluk Çağı Pnömomediastinum Olgularında Yapay Zeka Tabanlı Bilgisayarlı Tomografi Volumetrik Analizinin Klinik Semptomlar ve Yönetim ile İlişkisi Gizem Beril Özdemir, Ayça Töre Başer Tüfekçi, Tuğçe Tangüler Cabbar, Ali Onur Erdem, Mesut Yazıcı, Sezen Karaca Özkısacık Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın **SS - 52 (4+2 dk)** Pektus Karinatum Tedavisinde Yıllar İçinde Değişen Klinik Yaklaşımlar Ufuk Ateş 1, Selin Fırat 1, Kutay Bahadır 1, Mehmet Erdem Altınörgü 1, İlayda Sağpazar 1, Muhammed Özkan 1, Mustafa Yüksel 2 1 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 Demiroglu Bilim University School of Medicine, Thoracic Surgery Department **SS - 53 (4+2 dk)** Görüntülemenin ötesinde: Adölesan geniş primer spontan pnömotoraksta Collins methodu ile pnömotoraks boyut değerlendirmesi ve klinik yönetimin rolü Nurbek Nurmamatovich Nurmamatov 1, Mehmet Mert 1, Pelin Koca 2, Cemal Bilir 1, Mehmet Surhan Arda 1 1 Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir 2 Bakırçay Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı **SS - 54 (4+2 dk)** Negatif toraks bilgisayarlı tomografi bül olmadığını gösterir mi? Primer spontan pnömotorakslı çocuklarda cerrahi ve patolojik korelasyon Demet YETIMOGLU AYDOGAN, Serdar Gündoğdu, Ayşe Parlak, Arif Nuri Gürpınar Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

23 October 2026, Friday

Hall B

11:10 – 12:30

Oral Presentations VI

SS - 55 (4+2 dk)
Gömük penis patogenezinde düz kas fenotipik modülasyonu: miR-143/145–KLF4 ekseni ve SMemb ekspresyonunun rolü
Şenay Kurtuluş 1, Neslihan Kaya Terzi 2
1 Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
2 Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD Çanakkale

SS - 56 (4+2 dk)
Çocuklarda Akut Skrotumda Testis Torsiyonu Ve Epididimit Ayırıcı Tanısında İnfrared Termal Kameranın Tanısal Performansı: Prospektif Kontrollü Bir Çalışma
Ahmed Omar Ali, Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı, Secil Yuksel, Başak Erginel
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

SS - 57 (4+2 dk)
İNGUİNAL HERNİ HİDROSEL VE İNMEMİŞ TESTİSTE FITIK KESELERİNDEKİ DÜZ KAS MİYOZİN AĞIR ZİNCİR İZOFORM EKSPRESYON ÇEŞİTLİLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
Şenay Kurtuluş 1, Neslihan Kaya Terzi 2, Ayhan Kırkpınar 3, Rahime Özlem Öztopuz 4
1 Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
2 Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD Çanakkale
3 Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi
4 Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Temel Tıp Bilimleri, Biyofizik AD

SS - 58 (4+2 dk)
Ekstrofi–Epispadias Kompleksinde Radikal Yumuşak Doku Mobilizasyonu (Kelly Prensibi): On Beş Yıllık Deneyim
Haluk Emir 1, Ali Ekber Hakalmaz 2, Elçin Gülbal Kırcı 2, Mehmet Eliçevik 1, Yunus Söylet 1, Sabri Nafiz Cenk Büyükünal 1
1 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı
2 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

SS - 59 (4+2 dk)
TESTİS KORUYUCU YAKLAŞIM GERÇEKTEN FONKSİYONEL Mİ? PEDİYATRİK TESTİKÜLER TORSİYON SONRASI UZUN DÖNEM ENDOKRİN VE EKZOKRİN SONUÇLAR
İlayda Ser 1, Meltem Kaba 1, Gökçe Karlı 2, Dilara Neşra Alan 1, Özge Pelin Akbay 3, Halil İbrahim Ada 4, Ahmet Uçar 3, Abdullah Yıldız 1, Çetin Ali Karadağ 1
1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul
2 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Üroloji Kliniği, İstanbul
3 Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi,Çocuk Endokrinoloji Kliniği
4 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, İstanbul

SS - 60 (4+2 dk)
Tam olmayan aralıklı testis torsiyonu
Marina Grigoreva, Ella Gasanova, Alexander Bryantsev
Çocuk Acil Cerrahisi ve Travma Klinik ve Araştırma Enstitüsü — Dr. Roshal Kliniği (CRIEPST)

SS - 61 (4+2 dk)
Pediatrik Böbrek Naklinde Greft Sağkalımı, Komplikasyonlar ve Klinik Sonuçlar: Tek Merkez Deneyimi
Tuğba Alpcenan Kurt 1, Mesut Demir 1, Gökçe Karlı 2, Abdullah Hızır Yavuzsan 3, Sinan Levent Kireçci 4, Mahmut Başar Aykent 5, Gül Özçelik 6, Abdülkadir Ünsal 5, Ali İhsan Dokucu 7, Çetin Ali Karadağ 1
1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul
2 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Üroloji Kliniği, İstanbul
3 Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye
4 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Organ Nakli Kliniği, İstanbul
5 Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nefroloji Kliniği,İstanbul,Türkiye
6 Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Nefroloji Kliniği,İstanbul,Türkiye
7 Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul

SS - 62 (4+2 dk)
Açık Ekstravezikal Detrusoraffinin Uzun Dönem Sonuçları
Muhammed Hamidullah Çakmak 1, Tuğçe Merve Orbay Erecan 2, Serdar Moralıoğlu 3
1 Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
2 Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı
3 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

SS - 63 (4+2 dk)
Çocuklarda Liken Sklerozis et Atrofikus ile Tekrarlayan Labial Adhezyonların İlişkisi
Aybegüm Kalyoncu Ayçenk 1, Hilayda Karakök Kışla 2, Havva Erdem 3, Hatice Erdi Şanlı 4
1 Ordu Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
2 Dermatoloji Özel Klinik, Ordu
3 Ordu Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı
4 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar A.B.D.

SS - 64 (4+2 dk)
Çocuklarda nöropatik fekal ve üriner inkontinansın tedavisinde eş zamanlı MACE ve Mitrofanoff prosedürlerinin erken dönem sonuçları.
Mohammad Daboos, Amin Abokifa, Ahmed Salama, Mohamed Fawzy, Mohamed Abdelmaaboud, Ahmed Azab
Department of Pediatric Surgery, Al-Azhar University Hospitals, Cairo, Egypt

SS - 65 (4+2 dk)
Pediatrik Testis Torsiyonunda Orşiopeksi Sonrası Testis Atrofisini Öngören Faktörler: İskemi Süresi mi Torsiyon Derecesi mi?
Gizem Beril Özdemir, Ayça Töre Başer Tüfekçi, Onur Çelik, Arda Kaya, Ali Onur Erdem, Sezen Karaca Özkısacık, Mesut Yazıcı
Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın

SS - 66 (4+2 dk)
On Yaş Üzeri İnmemiş Testis Olgularında Testis Biyopsilerinin Histopatolojik Değerlendirilmesi
Baradar Karımlı 1, Ali Ekber Hakalmaz 2, Ayşe Kalyoncu Uçar 3, Ayşe Mine Önenerk Men 4, Mehmet Eliçevik 1, Haluk Emir 1
1 Division of Pediatric Urology, Department of Pediatric Surgery, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa, Istanbul, Turkey
2 Department of Pediatric Surgery, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa, Istanbul, Turkey
3 Department of Radiology, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa
4 Department of Medical Pathology at Cerrahpaşa Faculty of Medicine

SS - 67 (4+2 dk)
Minimally Invasive Approaches for Pediatric Primary Obstructive Megaureter: A Prospective Comparative Study
Sarra Chennouf 1, Aida el Gouacem 2, Hichem Choutri 3, amina amel bensebti 3, Zoubir Atrih 1
1 Boubnider University constantine3, Faculty of medecine, Department of pediatric surgery SMK Constantine
2 establishment mother child sidi Mabrouk Constantine
3 Boubnider University Constantine, Faculty of medecine ,Department of pediatric critical care unit SMK Constantine



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

23 October 2026, Friday

Poster Presentations II

12:30 13:30

P - 62 (2+1 dk)
Pektus Ekskavatum Tanılı Hastalarda Kullanılan Bar Sayısının Tespitinde Haller ve Titanic İndeksinin Retrospektif Karşılaştırılması
Nazrın Ismayılzada 1, Muhammed Batuhan Daştan 2, Arif Nuri Gürpınar 1
1 Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
2 Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

P - 63 (2+1 dk)
Tek Akciğer Ventilasyonu İçin Bronşiyal Bloker Kullanılan Pediatrik Konjenital Pulmoner Havayolu Malformasyonunda İndosiyanin Yeşili Floresan Kılavuzluğunda Torakoskopik Lobektomi: Olgu Sunumu
ömer Şair 1, Esma Karadeniz Güngörmez 1, İrem Başaran Karalar 2, Büşra Yağbasan 2, Buse Ağırbaş 2, Ahmet Baş 1, Birgül Karaaslan 1, Fatma Saraç 1, Mustafa Azizoğlu 1
1 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.
2 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Department of Anesthesiology, Istanbul, Turkey.

P - 64 (2+1 dk)
Geç tanılı yabancı cisim aspirasyonunda sağ trakeal bronş varlığı: hasta için avantaj, cerrah için dezavantaj mı?
Serdar Gündoğdu, Ayşe Parlak, Arif Nuri Gürpınar
Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

P - 65 (2+1 dk)
Orofarenks ve Özofagusu Tutan Yaygın Korozif Yaralanmalarda Multidisipliner Aerodigestif Rekonstrüksiyon
Ülgen Çeltik 1, Kerem Öztürk 2, Büşra Acun 1, Cengiz Şahutoğlu 3, Coşkun Özcan 1, Ülküm Zafer Dökümcü 1
1 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir
2 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz AD, İzmir, Türkiye
3 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İzmir

P - 66 (2+1 dk)
Pektus Ekskavatumda Psikososyal Yük ve Tedavi Motivasyonu: Ebeveyn–Çocuk Algı Farklılıklarının Analizi
Ufuk Ateş, Selin Fırat, Kutay Bahadır, Mehmet Erdem Altınörgü, İlayda Sağpazar, Ahmet Demirhan, Muhammed Özkan, Murat Çakmak
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

P - 67 (2+1 dk)
Kompleks abdominal cerrahi öyküsü bulunan pediatrik hastalarda transtorasik Belsey Mark IV fundoplikasyonu: iki olguluk deneyim
Serdar Gündoğdu, Ayşe Parlak, Arif Nuri Gürpınar
Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

P - 68 (2+1 dk)
RIGHT CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA (CDH) ASSOCIATED WITH HEPATO-PULMONARY FUSION (HPF): CASE PRESENTATION AND REVIEW OF LITERATURE
Ahmed Azzam 1, Eniola Folaranmi 2, Ceri Jones 2
1 Cairo University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Cairo University Specialized Pediatric Hospital, Egypt
2 Cardiff and Vale UHB

P - 69 (2+1 dk)
Tip 1 Diyabetes Mellitus Zemininde Gelişen Tüberküloza Sekonder Rasmussen Anevrizması
Mustafa Berk Çeliksu 1, Zerrin Özçelik 1, Cemal Özçelik 2
1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, Adana, Türkiye
2 Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Adana Türkiye

P - 70 (2+1 dk)
Çocuklarda Yabancı Cisim Aspirasyonunda Gecikmiş Tanının Bronkoskopik Sonuçlar Üzerine Etkisi: Yedi Yıllık Tek Merkez Deneyimi
Vildan Selin Çayhan 1, Atike Gülşah Kiriş 1, Elif Emel Erten 1, Süleyman Arif Bostancı 2, Aslı Nur Abay 1, Gözde Şakul Babaev 1, Can İhsan Öztorun 2, Ahmet Ertürk 2, Abdurrahman Urve Uzun 1, Meltem KÜRTÜL ÇAKAR 3, Müjdem Nur Azılı 2, Emrah Şenel 2
1 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
2 Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD, Ankara, Türkiye
3 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği

P - 71 (2+1 dk)
Göğüs Duvarı Deformitelerinin Nonoperatif Tedavi Yöntemlerinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi
Gökmen Aydınbaş, Merve Duman Küçükkuray, Ali Ummahan, Tuba Dikmen Gülser, Özgür Çağlar
Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

P - 72 (2+1 dk)
Pediatrik Pulmoner Kist Hidatik Hastalığında Cerrahi Endikasyonların Belirlenmesi: Konservatif Yönetimin Uzun Dönem Sonuçları
Ali Ekber Hakalmaz 1, Elçin Gülbal Kırcı 1, Ayşe Kalyoncu Uçar 2, Şenol Emre 1, Rahşan Özcan 1, Gonca Topuzlu Tekant 1
1 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
2 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı

P - 73 (2+1 dk)
Pediatrik yabancı cisim aspirasyonu şüphesinde rijit bronkoskopik aletlerin önceden ısıtılmasının perioperatif sonuçlara etkisi
Ahmet Atıcı 1, Lina Miçooğulları 1, Bahar Uğur 1, Güler Adal 1, Mehmet Karadağ 2, Mehmet Emin Çelikkaya 1, Bülent Akçora 1
1 Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Hatay
2 Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

P - 74 (2+1 dk)
Konjenital Diyafragma Hernisini Taklit Eden Torakoabdominal Jejunal Duplikasyon Kisti Sonrası Persistan Solunum Sıkıntısına Neden Olan Mediastinal Matür Teratom: Nadir Bir Olgu Sunumu
Hikmetullah Sıddıkyar 1, Abdurrahman Urve Uzun 1, Ahmet Ertürk 2, Atike Gülşah Kiriş Uzun 1, Vildan Selin Çayhan 1, Süleyman Arif Bostancı 2, Can İhsan Öztorun 2, Müjdem Nur Azılı 2, Emrah Şenel 2
1 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
2 Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

P - 75 (2+1 dk)
Çocuklarda minimal invaziv pektus ekskavatum (MIRPE) onarımında correction indeks kullanımı ve ameliyat sonuçlarının değerlendirilmesi
Berkay kasser, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Feza Miraç Akgür
Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir

P - 76 (2+1 dk)
Spontan pnömotoraksa sekonder rastlanan ekstrapulmoner sekestrasyon
Serap Samut Bülbül 1, Başak Dağdemir Ezber 2, Necmiye Gül Temel 3
1 Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
2 Samsun Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
3 Samsun Üniversitesi Göğüs Cerrahisi Kliniği

P - 77 (2+1 dk)
Changing trends in surgical management and outcomes of congenital diaphragmatic hernia: a 17 year era-based institutional review
Mansoor Ahmed, Wael Fadel, Brian Sweeney, Farhan Tareen
Children's Health Ireland, Dublin, Ireland



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

23 October 2026, Friday

	Poster Presentations II
12:30 13:30	**P - 78 (2+1 dk)** Genital Travma Nedeniyle Opere Edilen Kız Olguların Retrospektif İncelenmesi ve Komplikasyonların Clavien-Madadi Sınıflaması ile Değerlendirilmesi ömer Şair, Abdulkerim Bethiş, Mustafa Azizoğlu, Birgül Karaaslan, Fatma Saraç Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. **P - 79 (2+1 dk)** Motosiklet kazası sonrası splenik ve renal arter hasarı birlikteliğinde non-operatif izlemde gelişen hiponatremik hipertansif sendrom: Nadir bir pediatrik olgu Cansu Erdener Çeliktürk 1, İrem İnanç 1, Eray Çeliktürk 2, Merve Yayla Ertaş 3, Gökhan Karataş 3 1 Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 2 Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Anabilim Dalı 3 Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı **P - 80 (2+1 dk)** Künt Toraks Travmalı Çocuklarda Tomografi Çekimi Azaltılabilir Mi? Büşra Arıkan Köse, Tuğba Acer Demir, Yasemin Dere Günal, Özgür Çağlar, Fırat Serttürk, İbrahim Karaman, İsmet Faruk Özgüner, Ahmet Kazez Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **P - 81 (2+1 dk)** Pediatrik ekstravazasyon yaralanmalarında yara iyileşme dinamikleri ile şiddet ve tedavi başarısının belirleyicileri: retrospektif kohort çalışması Mehmet Can 1, İlknur Mert 1, Özkan Okur 1, Arzu Şencan 1, Hasan Ağın 2, Tezcan Özbay 3, Nilgün Harputluoğlu 4 1 Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir/ Türkiye 2 Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi 3 SBÜ Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Kliniği 4 izmir Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi EAH **P - 82 (2+1 dk)** Görünenden fazlası: Cilt bütünlüğünün korunduğu gidon yaralanmasına bağlı travmatik karın duvarı hernisi Nurbek Nurmamatovich Nurmamatov, Mehmet Mert, Aslıhan Nallı, Mehmet Surhan Arda Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir **P - 83 (2+1 dk)** Geleneksel Bir Uygulamanın İstenmeyen Sonucu: Sarımsağa Bağlı Kimyasal Yanıklar Aslıhan Nallı, Nurbek Nurmamatovich Nurmamatov, Hazal Berçem Gürleyen, Mehmet Mert, Mehmet Surhan Arda Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir **P - 84 (2+1 dk)** Künt travma sonrası diyafram altı serbest hava saptanan olgularda kaza mekanizması ile barsak perforasyon lokalizasyonu ilişkisi: altı olguluk bir seri Ayşe Erkiletlioğlu, Ülfet Nihal İrdem Köse, Recep Kar, Ahmet Kazez Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **P - 85 (2+1 dk)** Yazın korkulu rüyası: Çocuklarda bisiklet travmaları Sertaç Akman, Fatih Sezer, irem Gençtürk Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı **P - 86 (2+1 dk)** Yenidoğan Ratlarda Kafein Sitratın Nekrotizan Enterokolit Gelişimindeki Etkisinin Araştırılması Bayram Mersinli 1, Ayça Töre Başer Tüfekçi 2, Sezen Karaca Özkısacık 2, Mesut Yazıcı 2, Ali Onur Erdem 2 1 Bandırma Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği 2 Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın **P - 87 (2+1 dk)** Minimal İnvaziv Cerrahi Eğitimi için Düşük Maliyetli ve Gerçekçi Bir Torakoskopik Diyafram Hernisi Modelinin Geliştirilmesi Hakkari Aydoğdu 1, Tahsin Onat Kamçı 2, David Müller 3, Duygu Gürel 4, Esma Karadeniz Güngörmez 5, Behzat Tuzun 6, Bahattin Aydoğdu 7, Maria Escolino 8, Mehmet Hanifi Okur 7, Ciro Esposito 8, Mustafa Azizoğlu 5 1 Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 Bitlis Tatvan Devlet Hastanesi 3 Paediatric Surgery Clinic, Institute of Mother and Child, Warsaw, Poland 4 Department of Pediatric Surgery, Prof. Dr. Cemil Taşçioğlu City Hospital, Istanbul, Turkey, 5 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. 6 Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Pediatrik Kardiyovasküler Cerrahi, İstanbul, Türkiye 7 Balıkesir Üniversitesi Çocuk Cerrahisi ABD 8 Federico II University, Department of Pediatric Surgery, Naples, Italy **P - 88 (2+1 dk)** Çocuklarda rektum yaralanmalarının cerrahi yönetimi: Dört olguluk seri Kamuran Tutuş, Şeref Selçuk Kılıç, Gül Sarıaslan, Selcan Türker Çolak, Önder Özden, Recep Tuncer Çukurova Üniversitesi Çocuk Cerrahisi A.B.D P - 89 (2+1 dk) Kızlar mı Erkekler mi: Ciddi Yaralanma Riski Kimde Daha Yüksek? Pediatrik Genital Travma Üzerine Kohort Çalışması Ayten Ceren Bakır 1, İlayda Başar Aksu 1, Sadık Abidoğlu 2, Özge Kılıç Bayar 1, Ahsen Karagözlü Akgül 2 1 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Çocuk Ürolojisi BD **P - 90 (2+1 dk)** AKRAN ZORBALIĞINA BAĞLI KÜNT SKROTAL TRAVMA SONRASI GELİŞEN TESTİS RÜPTÜRÜNDE ORGAN KORUYUCU CERRAHİ: NADİR BİR PEDİATRİK OLGU Deniz Yeşilli 1, Ayşegül Akbulut 2 1 Gaziantep Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği 2 Gaziantep Şehir Hastanesi, Çocuk Üroloji Kliniği **P - 91 (2+1 dk)** Travmaya bağlı üretrokutanöz fistül : Olgu Sunumu Elif Burcu tunalılar, Esma Karadeniz Güngörmez, Mehmet Yazıcı, Birgül Karaaslan, Fatma Saraç İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

23 October 2026, Friday

Poster Presentations II

12:30 13:30

P - 92 (2+1 dk)
BASM Sendromu Olmaksızın Polispleni, Malrotasyon ve Dalak Torsiyonu Birlikteliği: İki Nadir Olgu
Ali Ekber Hakalmaz 1, Buse Karakurt 1, Sebuh Kuruğoğlu 2, Gonca Topuzlu Tekant 1, Şenol Emre 1
1 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
2 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı

P - 93 (2+1 dk)
Nadir Görülen ve Komplike Bir Klinik Tablo: Torsiyone İntraabdominal Hibernom ve Karaciğer Hamartomu Birlikteliği
Kıvanç Fırat Dündar, Efil Aydın Yıldırım, Güngör Karagüzel
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya

P - 94 (2+1 dk)
Karaciğer Nakli Gerektiren Safra Yolu Rabdomyosarkomu: Zorlu Bir Cerrahi ve Onkolojik İkilem
Ayten Ceren Bakır 1, Betül Dölek 1, Nurşah Eker 2, Turan Kanmaz 3, Gürsu Kıyan 1, Kıvılcım Karadeniz Cerit 1
1 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
2 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Onkolojisi Bilim Dalı
3 Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

P - 95 (2+1 dk)
Pediatrik Kolesistektomi Örneklerinde Beklenmedik Histopatolojik Bulgular
İlyas Halil Aydın 1, Ayşe Karaman 1, Bekir Öz 1, Merve Öz 2, İbrahim Karaman 1
1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
2 Ankara Etlik Şehir Hastanesi Patoloji AnabilimDalı

P - 96 (2+1 dk)
Adölesanda safra kesesi dev kolesterol polibi: Karın ağrısının nadir bir nedeni
Ahmet Yaldız 1, Ülfet Nihal İrdem Köse 1, Recep Kar 1, noyan can Akdur 2, Ahmet Kazez 1
1 Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
2 Ankara Etlik Şehir Hastanesi Patoloji AnabilimDalı

P - 97 (2+1 dk)
Laparoskopik kolesistektomide nadir bir cerrahi tuzak: çift lümenli sistik kanal
Duygu Gürel 1, Eren Yaşa 1, Songül Arabul 1, Serkan Odabaşı 1, İrem Atik 2, Oktav Bosnalı 1
1 Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul
2 Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Tıbbi Patoloji Kliniği, İstanbul

P - 98 (2+1 dk)
Choledochocele Presenting as Acute Pancreatitis in a Child: Endoscopic Management
Gülbin Yazgan, Canan Ceran Özcan
Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

P - 99 (2+1 dk)
Karaciğer Kistik Hastalığını Taklit Eden Mezenşimal Hamartoma
Büşra Çetinkaya 1, Atike Gülşah Kiriş Uzun 1, Ahmet Ertürk 2, Aslı Nur Abay 1, Elif Emel Erten 1, Can İhsan Öztorun 2, Müjdem Nur Azılı 2, Emrah Şenel 2
1 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
2 Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

P - 100 (2+1 dk)
Pediatrik Hastada Spontan Safra Kesesi Perforasyonu Nedeniyle Uygulanan Kolesistektomi: Olgu Sunumu
zeynab Mirhashimli, Çetin Ali Karadağ, Meltem Kaba, İlayda Ser, Abdullah Yıldız, Maide Ahsen Aydın
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

P - 101 (2+1 dk)
Laparoskopik kolesistektomi öncesi biliyer ultrasonografi: komplikasyonları azaltmada yol gösterici olabilir mi?
Pelin Nur Cinel Varol 1, Derya Bako 2, Fatih Eren 3, Aytaç Taşçı 1, Beytullah Yağız 1, Berat Dilek Demirel 1
1 Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye
2 Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Radyolojisi B.D., Samsun, Türkiye
3 Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı Samsun, Türkiye

P - 102 (2+1 dk)
Safra atrezisinin nadir bir alt tipi: Kistik safra atrezisi olan iki olgunun sunumu
İlhan Çiftçi 1, Mehmet Sarıkaya 1, Fatma Özcan Sıkı 1, Metin Gündüz 1, Tamer Sekmenli 1, İsmail Yağmurlu 1, Mehmet Öztürk 2, Murat Konak 3, Saime Sündüs Uygun 3, Meltem Gümüş 4, Halil Haldun Emiroğlu 4, Gamze Kaygısız Bayındır 1
1 Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
2 Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı
3 Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Yenidoğan Bilim Dalı
4 Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Gastroenteroloji Anabilim Dalı

P - 103 (2+1 dk)
Bisiklet Gidon Travmasına Bağlı Çocukluk Çağı Proksimal Pankreas Transeksiyonunda Organ Koruyucu Wirsungojejunostomi Olgu Sunumu Ve Literatür Gözden Geçirilmesi
Deniz Yeşilli 1, Yücel Yüksel 2
1 Gaziantep Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği
2 Gaziantep Şehir Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği

P - 104 (2+1 dk)
Pankreatik Yerleşimli Solid Psödopapiller Tümörlü Olgulara Cerrahi Yaklaşımımız
Efil Aydın Yıldırım 1, özde besim 1, Şevki Erdem Varol 2, Ayşe Keven 3, İsmail Demiryılmaz 4, Abdurrahman Karaman 1, Elif Güler 2, Güngör Karagüzel 1
1 Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya
2 Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Onkoloji Anabilim Dalı, Antalya
3 Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Antalya
4 Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Antalya

P - 105 (2+1 dk)
Splenik arter anevrizma rüptürünün koil embolizasyonu ile konservatif tedavisi
Cansu Erdener Çeliktürk 1, Merve Yayla Ertaş 2, Osman Kula 2, Ümit Nusret Başaran 1, Mustafa İnan 1
1 Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
2 Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

P - 106 (2+1 dk)
Pediatrik Kolelitiazisli Hastalarda Kolesistektomi: Tek Merkezin On İki Yıllık Deneyimi
Ayşe Demet Payza 1, Bahoz Biçer 1, Onur Kağnıcı 2, Asya Eylem Boztaş 1, Arzu Şencan 3
1 Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir/ Türkiye
2 Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir
3 Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

23 October 2026, Friday

Poster Presentations II

12:30 13:30

P - 107 (2+1 dk)
PEDİATRİK GÖĞÜS DUVARI EWİNG SARKOMUNDA NEOADJUVAN KEMOTERAPİ SONRASI DUAL MESH İLE REKONSTRÜKSİYON: OLGU SUNUMU
Galib Bairamovi, Hasan Özkan Gezer, Cankat Erdoğan, Goomaral BAYARSAIHAN, Alper Avcı, Abulkerim Temiz
Başkent Üniversitesi Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi

P - 108 (2+1 dk)
Çocukluk çağı apendiks nöroendokrin tümörlerinde 25 yıllık tek merkez deneyimi: uzun dönem takip sonuçları
Aysu Özcan 1, Gonca Gerçel 1, Sıdıka Şeyma Özkanlı 2, Arzu Canmemiş 1, Ersan Uzun 1, Fatma Betül Çakır 3, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa 1
1 İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul
2 İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul
3 İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Anabilim Dalı, İstanbul

P - 109 (2+1 dk)
Pankreas Solid Psödopapiller Tümörlerinde Tanısal Yaklaşım, Cerrahi Seçim ve Postoperatif Yönetim
Ali Ekber Hakalmaz 1, Selay Tay 1, Mine Önenerk Men 2, Ayşe Kalyoncu Uçar 3, Süheyla Ocak 4, Osman Faruk Şenyüz 1, Şenol Emre 1
1 İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
2 İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Patoloji AD
3 İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı
4 İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Onkoloji Bilim Dalı

P - 110 (2+1 dk)
Multipl Herediter Ekzostoziste Dev Retrosternal Osteokondrom: Total Sternum Rezeksiyonu ve Uzun Dönem Rekonstrüksiyon Sonuçları
Mustafa Berk Çeliksu 1, Zerrin Özçelik 1, Cemal Özçelik 2, Cemal Parlakgümüş 3, Mehmet Deniz Erhan 4, Yetkin Efe 5
1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, Adana, Türkiye
2 Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Adana Türkiye
3 Sağlık Bilimleri Üniversitesi,Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Çocuk Cerrahisi,Adana,Türkiye
4 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adana, Türkiye
5 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

P - 111 (2+1 dk)
Pediatrik Tiroid Malignitesinde İnce İğne Aspirasyon Biyopsisinin Tanısal Sınırlılıkları: Sitopatoloji-Histopatoloji Uyumsuzluğu ve Cerrahi Karar Sürecinin Analizi
Türkan Rahimli 1, Ali Ekber Hakalmaz 1, Ahmet Baş 2, Ayşe Kalyoncu Uçar 3, Lebriz Uslu Beşli 4, Elvan Bayramoğlu 5, Tülin Öztürk 6, Gonca Topuzlu Tekant 1, Rahşan Özcan 1
1 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
2 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Girişimsel Radyoloji Bilim Dalı
3 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı
4 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Anabilim Dalı
5 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Endokrinolojisi Bilim Dalı
6 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı

P - 112 (2+1 dk)
Premenarşal Dönemde Dev Uterin Epiteloid Leiomyom: Literatürdeki En Küçük Hasta
Ayşe Nur Kübra Kılıç 1, Mustafa Alper Akay 1, Şener Gezer 2, Semih Metin 1, Onursal Varlıklı 1, Gülşen Ekingen Yıldız 1
1 Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
2 kocaeli üniversitesi tıp fakültesi kadın doğum anabilim dalı

P - 113 (2+1 dk)
Çocukluk Çağı Tiroid Nodüllerinde Maligniteyi Öngören Klinik ve Ultrasonografik Belirteçler
Muhammet Necmi Gürel 1, Vildan Selin Çayhan 1, Büşra Çetinkaya 1, Süleyman Arif Bostancı 1, Elif Emel Erten 1, Ahmet Ertürk 1, Can İhsan Öztorun 1, Sabri Demir 1, Emrah Şenel 1, Çağrı Damar 2, Nedim Gülaldı 3, Neriman Sarı 4, Fatih Gürbüz 5, Müjdem Nur Azılı 1
1 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
2 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Radyoloji Kliniği
3 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Nükleer Tıp Kliniği, Ankara
4 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Onkoloji Kliniği
5 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Endokrinoloji Kliniği

P - 114 (2+1 dk)
Pediatrik Adrenal Nörojenik Tümörlerde Makroskopik Tam Rezeksiyon ile Cerrahi Sınır Arasındaki Uyumsuzluk
Dilara Kısıklı 1, Atike Gülşah Kiriş Uzun 1, Bilge Başaran 1, Ahmet Ertürk 2, Aslı Nur Abay 1, Nadide Başak Gülleroğlu 3, Süleyman Arif Bostancı 2, Neriman Sarı 4, Can İhsan Öztorun 2, Emrah Şenel 2, Müjdem Nur Azılı 2
1 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
2 Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
3 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Radyoloji Kliniği
4 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Onkoloji Kliniği

P - 115 (2+1 dk)
Çocuklarda Kolorektal Kanser: Cerrahi Zorluklar ve Hipertermik İntraperitoneal Kemoterapinin Yükselen Rolü
Ayten Ceren Bakır 1, Mhd Faez Alsarraj 1, Nurşah Eker 2, Gürsu Kıyan 1, Kıvılcım Karadeniz Cerit 1
1 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
2 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Onkoloji ve Hematoloji Bilim Dalı

P - 116 (2+1 dk)
Belirgin NSE yüksekliği ile nöroblastomu taklit eden dev Wilms tümörü: Tanısal güçlük ve cerrahi yönetim
Berfin Özgenur Aydın 1, Gonca Gerçel 1, Sabriye Gülçin Bozbeyoğlu 2, Hatice Şeneldir 3, Furkan Ersoy 1, Ragibe Büşra Usta Erdoğan 1, Fatma Betül Çakır 4, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa 1
1 İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul
2 İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul
3 İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul
4 İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Anabilim Dalı, İstanbul

P - 117 (2+1 dk)
Pediatrik over kitlelerinde over koruyucu cerrahi: Onkolojik güvenlik-fertilite ikilemi
Ayten Ceren Bakır 1, İlayda Başar Aksu 1, Damat Baghishov 2, Nurşah Eker 2, Gürsu Kıyan 1, Kıvılcım Karadeniz Cerit 1
1 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
2 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Onkoloji ve Hematoloji Bilim Dalı



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

23 October 2026, Friday

	Poster Presentations II
12:30 13:30	**P - 118 (2+1 dk)** Sakrokoksigeal Germ Hücreli Tümörlerde Perioperatif Bulguların Uzun Dönem Sonuçlara Etkisi Ali Ekber Hakalmaz 1, Buse Karakurt 2, Ayşe Kalyoncu Uçar 3, Ayşe Mine Önenerk Men 4, Mehmet Eliçevik 5, Haluk Emir 5, Rahşan Özcan 2, Gonca Topuzlu Tekant 2 1 İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 3 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı 4 İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı 5 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı **P - 119 (2+1 dk)** Çocuklukta Meme Kaynaklı Malignite Ne Zaman Düşünülmeli? Yağız Aziz Ali İrtem 1, Çiğdem Nur Şahin 1, Gül Şalcı 1, Hatice Sonay Yalçın Cömert 1, Ahmet Akbaş 2, Sibel Kul 3, Mustafa İmamoğlu 1, Haluk Sarıhan 1 1 Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon 2 Karadeniz Teknik Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Trabzon 3 Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Trabzon **P - 120 (2+1 dk)** Hipermenore ile prezente olan pelvik ganglionöromanın laparoskopik eksizyonu: nadir bir pediatrik olgu Zekeriya Tayyib Akbaş, İdil Tunçer, Ahmed Omar Ali, Secil Yuksel, Başak Erginel İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD **P - 121 (2+1 dk)** Tüberoskleroz Kompleksi Olgusunda Radyolojik Renal Hücreli Karsinom Şüphesine Yaklaşım: Nefron Koruyucu Cerrahi Ahmet Fatih Özaytürk, Çetin Ali Karadağ, Taner Vatansever, Mahsun Akalın, Meltem Kaba, Gökçe Karlı, Abdullah Yıldız, Nihat Sever Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul **P - 122 (2+1 dk)** Bilateral Wilms Tümörlerinde Nefron Koruyucu Cerrahinin Güvenliliği ve Etkinliği: Sistematik Derleme ve Meta-Analiz khaled Alsayed Abualkhair Zagazig university **P - 123 (2+1 dk)** Mavi kauçuk kabarcıklı nevüs sendromu; belirtileri ve tedavisi Hany Emad 1, Mohamed Aly Abdelbaky 1, Mohamed Aly Bersy 1, Shady Shokry 1, Iman Ragab 2, Nihal Hussein 2, Amr Abouzeid 1 1 Ain Shams Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Bölümü, Kahire, Mısır 2 Pediatri Bölümü, Ain Shams Üniversitesi, Kahire, Mısır **P - 124 (2+1 dk)** Uzun Süreli Olarak Sıkışmış Pediatrik İnfüzyon Portunun Çıkarılmasına Yönelik Klinik Yaklaşımlar Osama Bawazir Kral Faysal Uzman Hastanesi ve Araştırma Merkezi – Cidde **P - 125 (2+1 dk)** 10 yaşında erkek çocukta mezenterik tümörü taklit eden, zorlu bir IgG4 ilişkili sklerozan mezenterit olgusu Risto Simeonov 1, Martin Angjelov 2, Zlatko Aleksovski 2, Kamelija Simeonova 3, Vanja Filipovski 4, Biljana Choneska-Jovanova 5 1 Acıbadem Sistina Klinik Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Bölümü, Üsküp, Makedonya,,Tıp Bilimleri Fakültesi, Goce Delcev Üniversitesi, İştip, Kuzey Makedonya; 2 Acibadem Sistina Klinik Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Bölümü, Üsküp, Makedonya 3 Acibadem Sistina Klinik Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Bölümü, Üsküp, Makedonya 4 Acıbadem Sistina Klinik Hastanesi, Histopatoloji ve Sitoloji Bölümü, Üsküp, Makedonya. Tıp Bilimleri Fakültesi, Goce Delcev Üniversitesi, İştip, Kuzey Makedonya 5 Acıbadem Sistina Klinik Hastanesi, Pediatrik Hematoloji-Onkoloji Bölümü, Üsküp, Makedonya Tıp Bilimleri Fakültesi, Goce Delcev Üniversitesi, İştip, Kuzey Makedonya



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

23 October 2026, Friday

	Hall A
14:10 **15:10**	**Best Scientific Award Session** **SS - 68 (4+2 dk)** İskemik bağırsak anastomozlarının iyileşmesinde trombositten zengin plazma ve trombositten zengin fibrinin karşılaştırılması Sadettin Yıldız 1, Eray Çeliktürk 2, İrem İnanç 1, Hilal Sancar 3, Lokman Ayaz 3, Müşerref Demir Doğan 4, Nuray Can 4, Dinçer Avlan 5 1 Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 2 Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Anabilim Dalı 3 Trakya Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı 4 Trakya Üniversitesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı 5 Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı **SS - 69 (4+2 dk)** Sıçanlarda Yanık Yarası İyileşmesinde İnsan Adipoz Doku Kaynaklı Total Stromal Hücrelerin Etkinliğinin Değerlendirilmesi Emine Burcu Çığşar Kuzu 1, Yiğit Uyanıkgil 2, Eray Copcu 3, Erhan Canbay 4, Emrah Soylu 5, Yalçın Çelik Aydın 6 1 İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 2 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji AD, İzmir, Türkiye 3 MEST Estetik ve Plastik Cerrahi Merkezi 4 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı 5 Ege Üniversitesi Labaratuvar Hayvanları Uygulama ve Araştırma Merkezi 6 Ege Universitesi, Eczacılık Fakültesi Farmasötik Bioteknoloji AD İzmir/Türkiye **SS - 70 (4+2 dk)** Çocuklarda Total Tiroidektomide Sinir Monitorizasyonunun Sonuçları ve Sinir Hasarını Önlemede Etkinliğinin Değerlendirilmesi Kübra Öztürk Yüzdemir 1, Tutku Soyer 1, Oğuz Kuşçu 2, Filiz Üzümcügil 3, Özlem Boybeyi 1 1 Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz AD 3 Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anestezi ve Reanimasyon AD **SS - 71 (4+2 dk)** Künt Karın Travmalı Çocuklarda Tomografi Çekimi Azaltılabilir Mi? Büşra Arıkan Köse, Tuğba Acer Demir, Özgür Çağlar, Yasemin Dere Günal, Merve Duman Küçükkuray, Ülfet Nihal İrdem Köse, Ayşe Karaman, Derya Erdoğan, Ahmet Kazez Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **SS - 72 (4+2 dk)** Primer spontan pnömotoraklı çocuklarda cerrahi gereksinimin öngörülmesinde hava basıncı değişimlerinin rolü Erol Can Külice 1, Kıvanç Fırat Dündar 2, Selim Demirezen 1, Neval Çelik 1, Hakan Aldemir 1, Efil Aydın Yıldırım 2, Abdurrahman Karaman 2, Güngör Karagüzel 2 1 SBÜ Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği 2 Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Antalya **SS - 73 (4+2 dk)** Görüntüleme tanımlı risk faktörleri cerrahi alanı öngörebiliyor mu? Nöroblastom cerrahisinde üç zaman noktalı uyum analizi Semiha Çakar, Ülfet Nihal İrdem Köse, Recep Kar, Yasemin Dere Günal Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **SS - 74 (4+2 dk)** Deneysel testis torsiyonunda trombositten zengin plazma ve enjekte edilebilir trombositten zengin fibrinin karşılaştırmalı etkinliği Sadettin Yıldız 1, Soner Uzun 2, Hilal Sancar 3, Lokman Ayaz 3, Müşerref Demir Doğan 4, Meltem Ayyıldız Mercan 4, Dinçer Avlan 5 1 Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 2 Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Edirne, TÜRKİYE 3 Trakya Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı 4 Trakya Üniversitesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı 5 Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dali Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı **SS - 75 (4+2 dk)** HİRSCHSPRUNG HASTALIĞI'NDA PRMT1 GEN EKSPRESYONUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ VE BULGULARIN HİRSCHSPRUNG-İLİŞKİLİ ENTEROKOLİT GELİŞİMİNE YÖNELİK İRDELENMESİ Ragibe Büşra Usta Erdoğan 1, Gonca Gerçel 1, Şeyma Özkanlı 2, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa 1 1 Department of Pediatric Surgery, Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Istanbul, Türkiye 2 Department of Pathology,Istanbul Medeniyet University,Faculty of Medicine,Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital,Istanbul,Turkiye **SS - 76 (4+2 dk)** İnguinoskrotal patolojili çocuklarda patent processus vaginalis dokusunda matriks metalloproteinaz-2 (MMP-2) ekspresyonunun değerlendirilmesi Gökçe Akyol 1, Meltem Çağlar 1, Gonca Gerçel 1, Sıdıka Şeyma Özkanlı 2, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa 1 1 İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe, Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 2 İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul **SS - 77 (4+2 dk)** Çocuklarda Tiroid İnce İğne Aspirasyon Biyopsisinde Bethesda Kategorilerinin Malignite Öngörüsü Muhammet Necmi Gürel 1, Vildan Selin Çayhan 1, Hikmetullah Sıddıkyar 1, Süleyman Arif Bostancı 1, Elif Emel Erten 1, Ahmet Ertürk 1, Sabri Demir 1, Can İhsan Öztorun 1, Emrah Şenel 1, Çağrı Damar 2, Nedim Gülaldı 3, Neriman Sarı 4, Fatih Gürbüz 5, Müjdem Nur Azılı 6 1 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği 2 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Radyoloji Kliniği 3 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Nükleer Tıp Kliniği, Ankara 4 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Onkoloji Kliniği 5 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Endokrinoloji Kliniği 6 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara **SS - 78 (4+2 dk)** Çocukluk çağı torasik nörojenik tümörlerinde minimal invaziv cerrahi için bir limit var mıdır? Ülgen Çeltik 1, Ülküm Zafer Dökümcü 1, Tülay Öztürk 2, Merve Karayazılı 1, Cengiz Şahutoğlu 3, Eda Ataseven 4, Yeşim Ertan 5, Mehmet Kantar 4, Serap Aksoylar 4, Coşkun Özcan 1 1 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir 2 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD, Çocuk Radyolojisi BD 3 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İzmir 4 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çocuk Onkoloji BD 5 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

23 October 2026, Friday

	Hall A
17:00 18:00	**Oral Presentation - VII** **SS - 79 (4+2 dk)** Koledok Kisti Nedeniyle Opere Edilen Çocuklarda Kist Epitelinde KRAS Mutasyonu ve Anormal Pankreatikobiliyer Bileşke İlişkisinin Araştırılması Berk Çeliksu 1, Gizem Ürel Demir 2, Hatice Nursun Özcan 3, Serkan Kabaçam 2, Diclehan Orhan 4, Pelin Özlem Şimşek Kiper 2, Özlem Boybeyi 5, Berna Oğuz 3, Tutku Soyer 5 1 Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Çocuk Genetik Bilim Dalı 3 Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı 4 Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı 5 Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Ankara Turkiye **SS - 80 (4+2 dk)** Çocukluktan Erişkinliğe Koledok Kisti Nedeni ile Opere Olan Olguların Uzun Dönem Sonuçları Gizem Korkmaz, Özlem Boybeyi, Tutku Soyer Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD **SS - 81 (4+2 dk)** Kasai Portoenterostomisi Sonrası Transplantsız Sağkalımın Prediktörleri: Biliyer Atrezide Çok Merkezli Kesitsel Bir Çalışma Taif Al Amri, Fathyia Al busaidi, Saif Al Saidi, Al Ghalya Al Mawali, Khalil Saltoun Umman Sultanlığı **SS - 82 (4+2 dk)** HEPATOBLASTOMADA KARACİĞER KORUYUCU CERRAHİ İLE GENİŞLETİLMİŞ REZEKSİYONLARIN ETKİNLİĞİ BENZER UZUN DÖNEM YAŞAM ORANLARI SAĞLAMAKTADIR Hatice Donbaloğlu 1, Ülgen Çeltik 1, Samir Hasan 1, Eda Ataseven 2, Mustafa Orkan Ergün 1 1 Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 2 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çocuk Onkoloji BD **SS - 83 (4+2 dk)** Erken infantta intraabdominal kistik kitle cerrahisi sonrası gelişen iyatrojenik safra yolu yaralanmasının aşamalı yönetimi: olgu sunumu Arzu Asadzade İşler 1, Murat Aşık 2, Gonca Gerçel 1, Furkan Ersoy 1, Fatih Büyüker 3, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa 1 1 İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul 2 İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul 3 İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul **SS - 84 (4+2 dk)** Majör Vasküler Tutulumu Olan İleri Evre Pediatrik Karaciğer Tümörlerinde Rezeksiyon Odaklı Cerrahi Strateji Melih Akın 1, Ekrem Kınacı 2, Defne Turan 3, Burcu Arı Gökhan 4, İlgin Özden 2 1 Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 2 İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği 3 Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi 4 İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği **SS - 85 (4+2 dk)** Çocuklarda Pankreatik Kanal Taşlarının Cerrahi Tedavisi: Modifiye Puestow Prosedürü Fatih Çelik, Serdar Gündoğdu, İrfan Kırıştıoğlu Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı **SS - 86 (4+2 dk)** Ekstrahepatik portal ven trombozu nedeniyle rex shunt uygulanan çocuk hastaların tek merkez deneyimi Şeyda GÜR, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Miraç Feza Akgür Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir **SS - 87 (4+2 dk)** Pediatrik Kolelitiyaziste Oral Ursodeoksikolik Asit Tedavisinin Etkinliği: İki Merkezli Retrospektif Çalışma Kutay Bahadır 1, Özlem Boybeyi 2, Ayşenur Çelik 1, Ergun Ergün 1, Gülnur Göllü 1, Tutku Soyer 2, Meltem Bingöl-Koloğlu 1, Ahmet Murat Çakmak 1, Ufuk Ateş 1 1 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Ankara Turkiye **SS - 88 (4+2 dk)** Çocuklarda Karaciğer Kist Hidatiğinde Her Hasta Ameliyat Edilmeli mi? PAIR Tedavisinde 10 Yıllık Tek Merkez Deneyimimiz Nevin Ada Tarkan 1, İrem Mayda 2, Cemal Parlakgümüş 1, Bozkurt Gülek 3 1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi,Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Çocuk Cerrahisi,Adana,Türkiye 2 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Adana, Türkiye 3 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Adana, Türkiye



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

23 October 2026, Friday

	Hall B
17:00 18:00	**Oral Presentation - VIII** **SS - 89 (4+2 dk)** Çocuk Hastalarda Azaltılmış Portlu Laparoskopik Cerrahi İle Ekstrakorporal Over Transpozisyonu Başak Erginel, Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı, Zekeriya Tayyib Akbaş, Secil Yuksel İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD **SS - 90 (4+2 dk)** Pediatrik Solid Psödopapiller Neoplazmlarda Parankim Koruyucu Cerrahi: Pankreatikoduodenektomi Her Zaman Gerekli mi? Başak Erginel 1, Secil Yuksel 1, Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı 1, Neslihan Berker 2, Feza Ekiz 3 1 İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı 3 İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi **SS - 91 (4+2 dk)** Cerrahinin ötesinde: Sakrokoksigeal teratom rezeksiyonu sonrası uzun dönem üriner ve bağırsak işlevleri Dilara Kısıklı 1, Can İhsan Öztorun 2, Elif Emel Erten 1, Süleyman Arif Bostancı 2, Ahmet Ertürk 2, Vildan Selin Çayhan 1, Merve Meryem Kıran 3, Atike Gülşah Kiriş Uzun 1, Aslı Nur Abay 1, Müjdem Nur Azılı 2, Emrah Şenel 2 1 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara 2 Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 3 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Patoloji Kliniği **SS - 92 (4+2 dk)** Pediatrik meme hastalıkları: 5 yıllık deneyim ve riske dayalı yönetim algoritması önerisi Sefa Sağ 1, Yağmur Sönmez Büyükpınar 1, Esma Karadeniz Güngörmez 1, Furkan Adem Canbaz 2, Gonca Gerçel 3, Dilek Yavuzer 4, Elif Yaşar 5, David Terence Thomas 1 1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul 2 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul 3 İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 4 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bölümü, İstanbul 5 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Radyolojisi Kliniği, İstanbul **SS - 93 (4+2 dk)** Pediatrik Over Kitlelerinde Over Korunumu ve Over Rejenerasyonunun Öngörülmesinde Preoperatif Kist/Over Oranının Değeri Gizem Beril Özdemir 1, Ayça Töre Başer Tüfekçi 1, Mehmet Furkan Deniz 1, Tuğçe Tangüler Cabbar 1, Göksel Tuzcu 2, Mesut Yazıcı 1, Sezen Karaca Özkısacık 1, Ali Onur Erdem 1 1 Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın 2 Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Aydın **SS - 94 (4+2 dk)** Çocuklarda servikal lenf düğümü biyopsisi: Anatomik lokalizasyon kötü huyluluğu öngörebilir mi? Merve Duman Küçükkuray 1, Ayşe Karaman 1, Nihan Sağsöz 1, Fatma Tuba Yıldırım 2, İbrahim Karaman 1 1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği 2 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Hematoloji ve Onkoloji Kliniği **SS - 95 (4+2 dk)** Orta ve Yüksek Riskli Nöroblastomlarda Beta-Katenin, PHOX2B ve ALK Ekspresyonlarının Prognoza Etkileri ve Cerrahi Sonuçlar Savalan Khammadlı 1, Ali Ekber Hakalmaz 1, Mine Önenerk Men 2, Nil Çomunoğlu 2, Süheyla Ocak 3, Gonca Topuzlu Tekant 1, Rahşan Özcan 1 1 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 2 İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı 3 İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Bilim Dalı **SS - 96 (4+2 dk)** Pediatrik retrorektal kitlelerde posterior sagittal yaklaşım: cerrahi ve uzun dönem fonksiyonel sonuçlar Serdar Gündoğdu, Fatih Çelik, Amar Sharbaji, Ayşe Parlak, İrfan Kırıştıoğlu Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı **SS - 97 (4+2 dk)** Çocuklarda Nöroblastik Tümörler İçin Yapılan Cerrahilerin IPSO Kılavuzuna Uygunluğu Mehmet Furkan Yalabık, İdil Rana user kılıç, Burak Ardıçlı, İbrahim Karnak, Arbay Özden Çiftçi, Saniye Ekinci Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Ankara Turkiye



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

24 October 2026, Saturday

	Hall A		Hall B
08:00 08:40	**Panel** **Karşıt Görüş: Akut Apandisitte Antibiyotik mi, Ameliyat mı?** **Chairpersons:** Semire Serin Ezer, Aybegüm Kalyoncu Ayçenk **Speakers:** Musa Abeş, Önder Özden	07:30 08:40	**Video Oturumu** **Chairpersons:** Tamer Sekmenli, Birgül Karaaslan, Özlem Balcı
08:40 09:10	**Uydu I (NUTRICIA)** **Genç Bakış Deneyimle Buluşuyor. Cerrahi Hastalarda Beslenme Yönetimi: Yeni Formlar, Yeni Formüller** **Speakers:** Orkan Ergün, Zeynep Merve Gökbuget		
09:10 09:50	**Panel** **Cerrahi Alan Enfeksiyonu ve Proflaksi** **Chairpersons:** Ahmet Kazez, Feryal Gün Soysal **Konuşmacılar:** Meltem Çağlar, Gül Doğan	09:10 09:50	**Panel** **Diyafram Patolojilerinde Minimal İnvazif Cerrahi** **Chairpersons:** Çetin Ali Karadağ, Cüneyt Karakuş **Speakers:** Gülnur Göllü Bahadır, Özgür Çağlar
09:50 10:10	Coffee Break		
10:10 11:10	**Panel** **Çocuk ve Sivil Toplum** **Chairpersons:** Itır Erhart **Speakers:** İnci Yıldız (KAÇUV), Sait Tosyalı (TEGV), Figen Samuray (Koruncuk Vakfı)		
11:10 11:40	**Uydu II (ABBOTT)** **Küçük Hastalar, Büyük Sorumluluk: Beslenme Tedavisini Doğru Yönetmenin Önemi** **Konuşmacılar:** Tutku Soyer		
11:40 12:20	**Panel** **Baş-boyun Lenfanjiomları** **Chairpersons:** Bülent Akçora, Ahmet Ertürk **Speakers:** Rahşan Özcan, Süheyla Ocak	11:40 12:20	**Konferans** **Tıbbın İlerlemesi ve Etik Çerçevesinde Tıpta Modernleşmenin Hikayesi** **Chairpersons:** Ümit Nusret Başaran, Sema İskit **Speakers:** Nil Sarı
12:20 13:00	**Atölye Çalışması** **Fark Yaratmak İstiyorum ama Nasıl? Gönüllü Olmak, Bağışçı Olmak, Sosyal Girişimci Olmak** **Chairperson:** Itır Erhart		
12:20 13:00	Lunch		
12:20 13:00	**Poster Presentations III** **Genel Çocuk Cerrahisi I** **Chairpersons:** Mustafa Alper Akay, Gül Özyüksel		
12:20 13:00	**Poster Presentations III** **Genel Çocuk Cerrahisi II** **Moderatörler:** Merve Duman Küçükkuray, Sidikov Odilbek Patidinoviç		
12:20 13:00	**Poster Presentations III** **Pediatrik Üroloji II** **Chairpersons:** Şenay Kurtuluş, Tahsin Onat Kamçı		
12:20 13:00	**Poster Presentations III** **Kolorektal II** **Chairpersons:** Atike Gülşah Kiriş Uzun, Abdurrahman Urve Uzun		



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

24 October 2026, Saturday

	Hall A		Hall B		Hall C
13:00 13:30	**Yeterlik Genel Kurul**	13:00 13:30	**Oral Presentations IX** **Genel Çocuk Cerrahisi I** **Chairpersons:** İbrahim Karaman, Nihat Sever	13:00 13:30	**Sözlü Sunumlar** **Deneysel Çalışmalar** **Chairpersons:** Melih Akın, Seyithan Özaydın
13:30 14:00	**TÇCD Bilgilendirme ve Onursal Üyelik Oturumu**				
14:00 14:30	**Uydu III (BRAUN)** **Çocuk Cerrahisinde Indosiyanin Yeşil Kullanımı: Kime, Ne zaman, Nasıl?** **Chairperson:** Abdülkerim Temiz **Speakers:** Özlem Boybeyi				
14:30 15:10	**Uydu III (BRAUN)** **Çocuk Cerrahisinde Indosiyanin Yeşil Kullanımı: Kime, Ne zaman, Nasıl?** **Chairpersons:** Abdülkerim Temiz **Speakers:** Özlem Boybeyi	14:30 15:10	**Panel** **Dalak kistleri** **Chairpersons:** Mehmet Hanifi Okur, Fatma Saraç **Speakers:** Berktuğ Bahadır, Şenol Emre	14:30 15:00	**Sözlü Sunumlar** **Genel Çocuk Cerrahisi II** **Chairpersons:** Feride Mehmetoğlu, Meltem Kaba
15:10 15:50	**Poliklinikte Hasta Var** **Konstipasyon** **Chairpersons:** İrfan Kırıştıoğlu, Ali Ekber Hakalmaz **Speakers:** Hatice Sonay Yalçın Cömert, Onursal Varlıklı	15:10 15:50	**Acil Serviste Hasta Var** **İnvajinasyon** **Chairpersons:** Cüneyt Günşar, Sevgi Ulusoy Tangül **Speakers:** İlhan Çiftçi, Hasan Özkan Gezer		
15:50 16:10	**Coffee Break**				
16:10 16:50	**Panel** **Mekonyum** İleus Moderatörler: Ayşe Karaman, Oktav Bosnalı **Speakers:** Ayşenur Celayir, Mustafa İnan	16:10 16:50	**Çocuk Cerrahisi Dergi Oturumu** **Chairpersons:** Ebru Yeşildağ, Sinem Aydöner		
16:50 17:00	**Closing**				



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

24 October 2026, Saturday

	Hall B
07:30 08:40	**Video Oturumu** **VS - 1 (3+2 dk)** Çocuk Cerrahisinde İndosiyanin Yeşili Uygulaması: Nasıl Yapıyorum Mustafa Azizoğlu, Esma Karadeniz Güngörmez, İbrahim Baytar, Betül Beyza Özbal, Tuba erdem şit Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. **VS - 2 (3+2 dk)** Rektoprostatik Fistüllü Anorektal Malformasyonda Laparoskopi Yardımlı Anorektoplasti: Laparoskopik Fistül Ligasyonu ve Pull-Through Tekniği Nihan Sağsöz, Merve Duman Küçükkuray, Yasemin Dere Günal, Ahmet Kazez Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **VS - 3 (3+2 dk)** İnoperabl Kabul Edilen, Aortu Çevreleyen Bilateral Torasik Ganglionöroblastomda Robotik Cerrahinin Rolü Ülgen Çeltik 1, Hatice Donbaloğlu 1, Cengiz Şahutoğlu 2, Coşkun Özcan 1, Ülküm Zafer Dökümcü 1 1 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir 2 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İzmir **VS - 4 (3+2 dk)** Ateşli Silah Yaralanması Sonrası Gelişen Duodenal Fistülün Endoskopik Stent ile Tedavisi: Cerrahiye Alternatif Bir Yaklaşım Ayşe Nur Kübra Kılıç 1, Onursal Varlıklı 1, Turgay Şimşek 2, Hasan yılmaz 3, Mustafa Alper Akay 1, Semih Metin 1, Gülşen Ekingen Yıldız 1 1 Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 2 kocaeli üniversitesi tıp fakültesi genel cerrahi ana bilim dalı 3 kocaeli üniversitesi tıp fakültesi gastroenteroloji ana bilim dalı **VS - 5 (3+2 dk)** Laparoskopi Eşliğinde İnguinal Skleroterapi: Dev Retroperitoneal Kistik Lenfanjiyom Olgusu Mahammad Jafarov, Ayten Ceren Bakır, Kıvılcım Karadeniz Cerit Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD **VS - 6 (3+2 dk)** Retroperitoneal Paraganglioma Olgusunun Robotik Cerrahi ile Sağaltımı: Olgu Sunumu Mustafa Emre 1, Merve Duman Küçükkuray 1, Derya Erdoğan 1, Berna Uçan 2, Ahmet Kazez 1, Özgür Çağlar 1 1 Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği 2 Ankara Etlik Şehir Hastanesi Çocuk Radyoloji Bilim Dalı **VS - 7 (3+2 dk)** Torakoskopik olarak onarılan sağ anterolateral diyafram hernisi: prematüre yenidoğan olgusu Sara Abimhamed, Murat Kaya, Serdar Gündoğdu, Ayşe Parlak, Arif Nuri Gürpınar Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı **VS - 8 (3+2 dk)** Wilms Tümörü Sağkalımı Olan Bir Hastada Parsiyel Kosta Eksizyonu ve İntraplevral Mesh Rekonstrüksiyonu ile Torakoskopik Yardımlı Göğüs Duvarı Tümörü Rezeksiyonu Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı 1, Zekeriya Tayyib Akbaş 1, Secil Yuksel 1, Salih Duman 2, Berker Özkan 2, Murat Kara 2, Adalet Demir 2, Başak Erginel 1 1 İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD **VS - 9 (3+2 dk)** Atipik Yerleşimli İntraabdominal Testis Olgu Sunumu Baradar Karımlı 1, Ali Ekber Hakalmaz 2, Mehmet Eliçevik 1 1 Division of Pediatric Urology, Department of Pediatric Surgery, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa, Istanbul, Turkey 2 Department of Pediatric Surgery, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa, Istanbul, Turkey **VS - 10 (3+2 dk)** Dirençli Jeneralize Miyastenia Gravisli Çocuk Hastada VATS (Video Yardımlı Torakoskopik Cerrahi) Timektomi Nihan Sağsöz, Ayşe Erkiletlioğlu, Merve Duman Küçükkuray, Yasemin Dere Günal Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **VS - 11 (3+2 dk)** Biliyer Atrezide Robot Yardımlı Laparoskopik Kasai Portoenterostomi: Olgu Sunumu ve Teknik Detaylar Sevim Ecem Ünlü Ballı, Gökhan Berktuğ Bahadır, Oğuz Mehmet Çevik, Fatma Bilgecan Şimşek, Bilge Gördü, Mehmet Bahadır Çalışkan, Suzi Demirbağ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **VS - 12 (3+2 dk)** Pilonidal sinüs hastalığında eksizyonel cerrahiye minimal invaziv alternatif: EPSiT ile kombine lazer ablasyonu Özlem Çöloğlu, Seyithan Özaydın Istinye University Liv Hospital Bahcesehir **VS - 13 (3+2 dk)** Calot üçgeninde saklı tehlike: Posterior parasistik tip Moynihan kamburunun laparoskopik yönetimi Semiha Çakar, Ayşe Karaman, Zeynel Abidin Bozgeyik, İbrahim Karaman Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

24 October 2026, Saturday

	Poster Presentations III
12:20 13:00	**P - 126 (2+1 dk)** Elektif Pediatrik Cerrahide Bilgilendirilmiş Onam Sürecinin Ebeveynler Tarafından Anlaşılması ve Bu Süreçten Duyulan Memnuniyet Nazmiye Çelik 1, İlknur İşeri Ateş 1, Vildan Selin Çayhan 1, Dilara Kısıklı 1, Emrah Şenel 2 1 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara 2 Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı **P - 127 (2+1 dk)** Çocuklarda Akut Non-perfore Apandisit için Standartlaştırılmış Ameliyatsız Tedavi: Üçüncü Basamak Sevk Merkezinden Klinik Sonuçlar Ayten Ceren Bakır 1, Betül Dölek 1, Ayşe Sena Kuşak Ağgez 1, Mahammad Jafarov 1, Sadık Abidoğlu 2, Özge Kılıç Bayar 1, Ahsen Karagözlü Akgül 2, Gürsu Kıyan 1, Kıvılcım Karadeniz Cerit 1 1 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi ABD, Çocuk Ürolojisi BD **P - 128 (2+1 dk)** Beş yaşından önce umbilikal herni tanısı konulan çocuklarda başlangıç defekt çapı ve spontan kapanma: yaşa göre risk sınıflandırması İncinur Genişol, Süleyman Perçin, Bahoz Biçer, Hüseyin Evciler, Zehra Günyüz Temir, Arzu Şencan Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **P - 129 (2+1 dk)** Türkiye'de Çocuk Cerrahlarının Akut Apendisit Yönetimindeki Güncel Yaklaşımları: Anket Çalışması Yiğithan Akkurt, Ahmet Demirhan, İlayda Sağpazar, Kutay Bahadır, Murat Çakmak, Gülnur Göllü Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD **P - 130 (2+1 dk)** Çocukluk çağında tiroid cerrahisi sonuçlarımız Emre Kırcalı, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Feza Miraç Akgür Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir **P - 131 (2+1 dk)** Enfeksiyonla Başvuran Pilonidal Sinüs Hastalarında Yara Pansumanında Hipokloröz Asit ve Povidon-İyot Etkinliğinin Karşılaştırılması Non-Inferiority Çalışması Ön Sonuçları Esma Karadeniz Güngörmez, İbrahim Baytar, Ahmet Berekat, Aziret Kalybekov, Fatma Saraç, Mustafa Azizoğlu Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. **P - 132 (2+1 dk)** İnguinoskrotal Bölge Ameliyatları Sonrası Animasyon Ve Sanal Gerçeklik İle Çizgi Film İzletilmesinin Ağrıya Etkisi Çiğdem Nur Şahin 1, Gül Şalcı 1, Hatice Sonay Yalçın Cömert 1, Şükran Geze Saatçı 2, Mustafa İmamoğlu 1, Haluk Sarıhan 1 1 Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon 2 Karadeniz Teknik Üniveristesi, Tıp fakültesi Anestezi ve Reanimasyon AD, Trabzon **P - 133 (2+1 dk)** Çocuk Cerrahisinin En Önemli Üç Dergisinde Yayınlanan Meta-Analizlerin Raporlama Standartları ve Metodolojik Uygulamaları Esra Karakaş 1, Esma Karadeniz Güngörmez 2, Federica Pederiva 3, Ismael Elhalaby 4, Mustafa Azizoğlu 2 1 Elbistan State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Kahramanmaras, Turkey 2 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. 3 Pediatric Surgery Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) Verona, Verona, Italy 4 Department of Pediatric Surgery, Department of Surgery, Tanta University Hospital, Tanta, Egypt **P - 134 (2+1 dk)** Hangi çocuklar konservatif tedaviden fazlasına ihtiyaç duyar? Pediatrik pilonidal sinüs hastalığında minimal invaziv cerrahi gereksinimini ön gören faktörler İncinur Genişol, Hakan Sarıkaya, Arzu Şencan Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **P - 135 (2+1 dk)** LARİNGEAL MASKE ÜZERİNDEN FLEKSIBL BRONKOSKOPİ YARDIMLI PERKUTAN DİLATASYONEL TRAKEOSTOMİ AÇILMASI-OLGU SUNUMU Mehmet Erdem Altınörgü 1, İrem Sezer 1, Ege Ekiyor 1, Aysel Mammadli 1, Kutay Bahadır 1, Fatmanur Duruk Erkent 2, Özlem Selvi Can 2, Ergun Ergün 1 1 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Anabilim Dalı **P - 136 (2+1 dk)** Robotik Teknolojinin Laparoskopiye Entegrasyonu: Pediatrik Cerrahide Çok Eklemli ArtiSential Kullanımı Ahmet Berekat 1, İbrahim Baytar 1, Zeynep Öztürk 1, Hakkari Aydoğdu 2, Esma Karadeniz Güngörmez 1, Mehmet Şaban Korkmaz 3, Mustafa Azizoğlu 1 1 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. 2 Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 3 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Dep. of General Surgery, Istanbul, Turkey



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

24 October 2026, Saturday

	Poster Presentations III
12:20 13:00	**P - 137 (2+1 dk)** Çocuklarda Robotik, Laparoskopik ve Açık Splenektomi Sonuçlarının Karşılaştırılması: Pediatrik Cerrahi Meta-Analiz Çalışma Grubu (PESMA) Sistematik Derleme ve Meta-Analiz Duygu Gürel 1, Federica Pederiva 2, Mustafa Azizoğlu 3, Nitinkumar Borkar 4, Maria Escolino 5, Tahsin Onat Kamçı 6, Ayşe Parlak 7, Donatella Di Fabrizio 8, Esma Karadeniz Güngörmez 3, Holger Till 9, Ismael Elhalaby 10, Mehmet Hanifi Okur 11, Sameh Shehata 12, Ciro Esposito 5, Annika Mutanen 13 1 Istanbul Health Sciences University, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology 2 Pediatric Surgery Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) Verona, Verona, Italy 3 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. 4 Department of Paediatric Surgery, AIIMS, Raipur, Chhattisgarh, India 5 Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy 6 Tatvan State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bitlis, Turkey 7 Uludag University, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey 8 Pediatric Surgery Unit, Salesi Children's Hospital, Ancona, Italy, 9 Department of Paediatric and Adolescent Surgery, Medical University of Graz, Graz, Austria 10 Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine, Tanta University, Tanta, Egypt 11 Balikesir University, Department of Pediatric Surgery, Balikesir, Turkey 12 Department of Pediatric Surgery, Alexandria University, Alexandria, Egypt 13 Department of Pediatric Surgery, The New Children's Hospital, Helsinki University Hospital and University of Helsinki, Helsinki, Finland **P - 138 (2+1 dk)** Over Torsiyonu ile Başvuran Premenarşal Hastada Mikst Malign Germ Hücreli Tümör: Preoperatif Tümör Belirteçlerinin Cerrahi Yönetimdeki Rolü İlyas Halil Aydın, Mustafa Emre, Yasemin Dere Günal Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği P - 139 (2+1 dk) Nekrotizan Enterokolitli Yenidoğanda İndosiyanin Yeşili Floresans Görüntülemenin Bağırsak Viabilitesini Belirlemedeki Rolü: Olgu Sunumu Tuana Yılmaz 1, Koray Derel 1, Sevim Ecem Ünlü Ballı 1, Abdurrahman Urve Uzun 1, Ervin Mambet 1, Gökhan Berktuğ Bahadır 2 1 Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği 2 Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

24 October 2026, Saturday

Poster Presentations III

12:20 13:00

P - 140 (2+1 dk)
PEDİYATRİK ADNEKSİYAL TORSİYONDA İNDOSİYANİN YEŞİLİ (ICG) FLORESAN ANJİYOGRAFİ İLE OVER VE TUBA PERFÜZYONUNUN GERÇEK ZAMANLI DEĞERLENDİRİLMESİ
Burcu Sena Kılınç, ömer Şair, Esma Karadeniz Güngörmez, İbrahim Baytar, Tuba Erdem Şit, Mehmet Yazıcı, Ahmet Baş, Mustafa Azizoğlu
İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği

P - 141 (2+1 dk)
Yenidoğan dönemde rastlanan vulvar lipom: nadir bir olgu, ayırıcı tanı ve yaklaşımı
Zekeriya Tayyib Akbaş, Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı, Aysel Sinem Güleç, Secil Yuksel, Başak Erginel
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

P - 142 (2+1 dk)
Batındaki Ölümcül Yük: 17 Yaşında Bir 'Body Packer': Olgu sunumu
Mehmet Yazıcı, Elif Burcu tunalılar, Ahmet Berekat, Fatma Saraç
İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği

P - 143 (2+1 dk)
İndosiyanin Yeşili (ICG) Floresan Görüntüleme Sinyal Kaybının Olduğu Klinik Durumların Analizi
Betül Beyza Özbal, Esma Karadeniz Güngörmez, Ahmet Baş, Mehmet Yazıcı, Birgül Karaaslan, Mustafa Azizoğlu
Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

P - 144 (2+1 dk)
Adölesan meme kitlelerinde cerrahi yaklaşım: tek merkez klinik deneyimi
Betül Altundal 1, Nurcan Kat 2, Osman Işık 1, Esra Özçakır 1, Mete Kaya 1
1 Bursa Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yüksek İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye.
2 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği

P - 145 (2+1 dk)
Çocuklarda meme kitlelerinde preoperatif cerrahi kararının ve ameliyat sonuçlarının değerlendirilmesi
Övgü Güneş Varlık, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Miraç Feza Akgür
Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir

P - 146 (2+1 dk)
Günübirlik çocuk cerrahisi vakalarında rutin postoperatif 10. gün poliklinik kontrolü gerekli midir? Ön sonuçlar
Mustafa Emre, Ahmet Yaldız, Abdulkadir Caymaz, Ülfet Nihal İrdem Köse, Recep Kar, Tuba Dikmen Gülser, İlyas Halil Aydın, İsmet Faruk Özgüner
Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

P - 147 (2+1 dk)
Bir Yaş Altındaki Çocuklarda Over Torsiyonu: Tek Merkezli On Altı Yıllık Retrospektif Çalışma
Ayşe Demet Payza, Tolga Yüksel, Asya Eylem Boztaş, Arzu Şencan
Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir/ Türkiye

P - 148 (2+1 dk)
Çocuklarda Pilonidal Sinüs Tedavisinde Kristalize Fenol Hangi Hastalara Uygulanmalı, Cerrahi Ne Zaman Düşünülmeli? 547 Hasta Serisi
Samed Önder 1, Can İhsan Öztorun 2, Ahmet Ertürk 2, Elif Emel Erten 1, Süleyman Arif Bostancı 2, Vildan Selin Çayhan 1, Aslı Nur Abay 1, Atike Gülşah Kiriş Uzun 1, Gözde Şakul Babaev 1, Yavuz Yılmaz 3, Sabri Demir 4, Müjdem Nur Azılı 2, Emrah Şenel 2
1 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara
2 Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
3 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
4 Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahi Kliniği

P - 149 (2+1 dk)
Çocuklarda Over Torsiyonu Sonrası Uzun Dönem Over fonksiyonu, Foliküler gelişim ve Atrofi
Atike Gülşah Kiriş Uzun 1, Emrah Şenel 2
1 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
2 Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

P - 150 (2+1 dk)
Çocukluk çağında boyun orta hat kistlerine yaklaşım: 31 olguluk cerrahi deneyim
Enes Doğan Timurtaş, Sabri Cansaran, Ayşenur Celayir
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul, Türkiye

P - 151 (2+1 dk)
Ankiloglossi cerrahisinde yaşa göre değişen yaklaşım: On beş yılda 612 olgunun retrospektif analizi
Onurcan Baklacı, Sabri Cansaran, Özlem Balcı, Serdar Moralıoğlu
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

P - 152 (2+1 dk)
Klinik Güvenlik ve Tanısal Performans: Duyarlılık Ağırlıklı Fβ Ölçütleri ile Over Torsiyonunda USG ve MRI'ın Değerlendirilmesi
Fatma Saraç, Ahmet Berekat, Abdüsselem Hamidoğlu, Mustafa Azizoğlu, Birgül Karaaslan, Ahmet Baş, Mehmet Yazıcı, Tuba erdem şit
Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

P - 153 (2+1 dk)
Pediatrik ve Adolesan Dönem Dev Adneksiyal Kitlelere Yaklaşım: 26 Olgunun 10 Yıllık Retrospektif Analizi
Mustafa Berk Çeliksu 1, Semire Serin Ezer 1, Zerrin Özçelik 1, Cemal Parlakgümüş 2, Burak Kısa 1
1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, Adana, Türkiye
2 Sağlık Bilimleri Üniversitesi,Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Çocuk Cerrahisi,Adana,Türkiye

P - 154 (2+1 dk)
Sakrokoksigeal Teratomu Taklit Eden Konjenital Nöroblastom: Bir Olgu Sunumu
Ayten Ceren Bakır, Alperay Gülen, Kıvılcım Karadeniz Cerit
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

P - 155 (2+1 dk)
Pektus ekskavatum tedavisinde vakum bell: Objektif tedavi sonlanım kriterine dayalı tek merkez deneyimi
Sefa Sağ, David Terence Thomas
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

24 October 2026, Saturday

	Poster Presentations III
12:20 13:00	**P - 156 (2+1 dk)** Merkezimizde 6 Yılda Takip Edilen 10 OHVIRA Sendromu Olgusu: Kompleks Ek Anomaliler ve Klinik Deneyimlerimiz Birgül Karaaslan, Burcu Sena Kılınç, Aslı Mıhlayanlar, Tuba Erdem Şit, Fatma Saraç İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği **P - 157 (2+1 dk)** Adolesan Dönemde Tanı Alan OHVIRA Sendromu: Vajinal Septum Eksizyonu ile Tedavi Edilen Bir Olgu İlyas Halil Aydın, Ahmet Ertuğrul Çekiç, Tuğba Acer Demir Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **P - 158 (2+1 dk)** Komplet labial sineşi nedeniyle manuel ayrışma uygulanan prepubertal kız çocuklarında nüks öngörücüleri: topikal östrojenin koruyucu rolü Özkan Okur, Mehmet Can, Bahoz Biçer, Arzu Şencan SBÜ Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği **P - 159 (2+1 dk)** Adölesan Kızda Akut Batının Nadir Bir Nedeni: OHVIRA Sendromu Zeynep Merve Gökbuget 1, Tuana Arısüt Büger 2 1 Nevşehir Devlet Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Nevşehir 2 Nevşehir Devlet Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği **P - 160 (2+1 dk)** Mesane hemanjiyomu bulunan Down sendromlu çocukta endoskopik lazer ablasyon tedavisi Bekir Oğuz Meral, Serra Sabuncu, Ahmet Dursun, Süleyman Cüneyt Karakuş Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği **P - 161 (2+1 dk)** Snodgrass tekniği ile hipospadias cerrahisi uygulanan hastaların retrospektif değerlendirilmesi Tarık Akkuş 1, Ünal Bakal 2, Tugay Tartar 2, İsmail Aksu 2, İbrahim Akdeniz 2, Ahmet Kazez 3 1 Sinop Atatürk Devlet Hastanesi 2 Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Elazığ 3 Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **P - 162 (2+1 dk)** Perfore Apandisit Sonrası Gelişen Persistan Hidrosalpenks ve Tekrarlayan İzole Tubal Torsiyon: Olgu Sunumu Berfin Özgenur Aydın 1, Gonca Gerçel 1, Berat Güllü 1, Sabriye Gülçin Bozbeyoğlu 2, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa 1 1 İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul 2 İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul **P - 163 (2+1 dk)** Gömülü penisli çocuklarda dartos fasyası eksizyonu yapılmadan gerçekleştirilen cerrahi işlemin sonuçları: retrospektif çalışma Recep Kar, Ülfet Nihal İrdem Köse, Mustafa Emre, Derya Erdoğan Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **P - 164 (2+1 dk)** Pediatrik Yaş Grubunda Nadir Görülen İzole Renal Dev Kist Hidatik: İki Olgu Sunumu Mehmet Metin 1, Hande Afşarlar 2, Nurcan Çoşkun 3, Çağatay Evrim Afşarlar 1 1 Hitit Üniversitesi,Tıp Fakültesi,Çocuk Cerrahi,Anabilim Dalı 2 Hitit Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı 3 Hitit Üniversitesi Çorum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **P - 165 (2+1 dk)** Pediatrik Hastalarda Sünnet İlişkili Komplikasyonlar: Üçüncü Basamak Merkez Deneyimi Ayten Ceren Bakır 1, Alperay Gülen 1, Sadık Abidoğlu 2, Özge Kılıç Bayar 1, Ahsen Karagözlü Akgül 2 1 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Çocuk Ürolojisi BD **P - 166 (2+1 dk)** Testiküler Regresyon Sendromu Kalıntılarının Histopatolojik Özellikleri ve Canlı Doku Varlığı: 15 Yıllık Retrospektif Bir Çalışma Arzu Canmemiş 1, Eda Soydan Sarıhan 1, Ragibe Büşra Usta Erdoğan 2, Hatice Şeneldir 3, Sıdıka Şeyma Özkanlı 3, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa 1 1 İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul 2 SBÜ Van Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği 3 İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul **P - 167 (2+1 dk)** Primer vezikoüreteral reflü tedavisinde endoskopik subüreterik enjeksiyon: Tek merkez deneyimi Tolga Gaş 1, Sadettin Yıldız 1, Cansu Erdener Çeliktürk 1, İrem İnanç 1, Dinçer Avlan 2 1 Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 2 Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı **P - 168 (2+1 dk)** Sünnet talebi ile getirilen çocuklarda penil ve inguinoskrotal patolojiler Tarık Akkuş 1, Ünal Bakal 2, Tugay Tartar 2, İsmail Aksu 2, İbrahim Akdeniz 2, Ahmet Kazez 3 1 Sinop Atatürk Devlet Hastanesi 2 Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Elazığ 3 Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **P - 169 (2+1 dk)** Akut skrotumlu çocuklarda testis torsiyonu ve epididimo-orşitin ayırıcı tanısında tam kan sayımı parametrelerinin araştırılması Arzu Canmemiş, Büşra Murat Aksözek, Gonca Gerçel, Meltem Çağlar, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

24 October 2026, Saturday

	Poster Presentations III
12:20 13:00	**P - 170 (2+1 dk)** Çocuklarda Minimal İnvaziv ve Açık Periton Diyaliz Kateteri Yerleştirilmesinin Karşılaştırmalı Sonuçları: Sistematik Bir İnceleme ve Meta Meta-Analiz Esra Karakaş 1, Mustafa Azizoğlu 2, Hakkari Aydoğdu 3, Donatella Di Fabrizio 4, Federica Pederiva 5, Duygu Gürel 6, Esma Karadeniz Güngörmez 7, Mehmet Hanifi Okur 8, Sonia Perez Bertolez 9, Sergey Klyuev 10, Tuba Erdem Şit 11, İbrahim Baytar 11, Maria Escolino 12, Ciro Esposito 12 1 Elbistan State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Kahramanmaras, Turkey 2 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey, 3 Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 4 Pediatric Surgery Unit, Salesi Children's Hospital, Ancona, Italy, 5 Pediatric Surgery Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) Verona, Verona, Italy 6 Department of Pediatric Surgery, Prof. Dr. Cemil Taşçioğlu City Hospital, Istanbul, Turkey, 7 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. 8 Balikesir University, Department of Pediatric Surgery, Balikesir, Turkey, 9 Paediatric Surgery Unit, Hospital Sant Joan de Déu, University of Barcelona, Barcelona, Spain 10 Department of Pediatric Surgery, AO GK MEDSI, Moscow, Russian Federation 11 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey 12 Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy **P - 171 (2+1 dk)** Nadir Bir Migrasyon Anomalisi: Çapraz Testis Ektopisinde İpsilateral Orşiopeksi Deneyimi Mehmet Nuri Cevizci 1, Aslıhan Karadağ 2, Ömer Faruk Dağdeviren 1 1 Sağlık Bilimmleri Üniversitessi Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, Balıkesir, Türkiye 2 Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi P - 172 (2+1 dk) Cinsiyet Gelişim Bozukluğu Olgularında Gonadal Dokunun Genetik İncelemesi Gökçe Yavuz 1, Ali Ekber Hakalmaz 1, Gökçe Velioğlu Haşlak 2, Seda Salman Yılmaz 3, Freshta Jurat Nabızaı 4, Ayşe Mine Önenerk Men 5, Elvan Bayramoğlu 2, Saadet Olcay Evliyaoğlu 2, Mustafa Özen 4, Haluk Emir 6, Mehmet Eliçevik 6 1 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 2 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Endokrinolojisi Bilim Dalı 3 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Tıbbi Hizmetler Ve Teknikler Bölümü 4 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı 5 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı 6 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

24 October 2026, Saturday

Poster Presentations III

12:20 13:00

P - 173 (2+1 dk)
Pediatrik Akut Apandisitte Komplike Hastalığın Öngörülmesinde Nötrofil/Lenfosit Oranı, Trombosit/Lenfosit Oranı ve Sistemik İmmün-İnflamasyon İndeksinin Tanısal Değeri: 437 Olguluk Retrospektif Analiz
Sabri Cansaran, Özlem Balcı, Serdar Moralıoğlu
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

P - 174 (2+1 dk)
Fonksiyonel Kabızlığı Olan Okul Öncesi Çocuklarda Ebeveyn Öz Yeterliliği ve Ebeveynlik Tutumlarının Rolü
Şenay Kurtuluş 1, Fatih Battal 2, Nurullah Bolat 3
1 Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
2 Çanakkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD
3 Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı

P - 175 (2+1 dk)
Akut Karın Ön Tanısı ile Opere Edilen Pediatrik Hastalarda Peroperatif Crohn Hastalığı Şüphesi: Makroskopik Bulguların Tanısal Gücü ve Clavien-Madadi Sınıflandırması
Betül Beyza Özbal, Sema Yilmaz, Ahmet Baş, Tuba Erdem Şit, Mustafa Azizoğlu, Mehmet Yazıcı, Birgül Karaaslan, Fatma Saraç
İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği

P - 176 (2+1 dk)
Yüksek vücut kitle indeksi, çocuklarda apendektomi sonrası yara komplikasyonlarını bağımsız olarak öngörmektedir
Fatma Özcan Sıkı, Gamze Kaygısız Bayındır, Metin Gündüz, Mehmet Sarıkaya, Tamer Sekmenli, İlhan Çiftçi
Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

P - 177 (2+1 dk)
Hirschsprung Hastalığının Klinik Profili ve Cerrahi Yönetimi: 5 yıllık Retrospektif Çalışma
İbrahim Baytar 1, Birgül Karaaslan 2, Fatma Saraç 1, Mustafa Azizoğlu 1, Ahmet Baş 1, Mehmet Yazıcı 1, Tuba Erdem Şit 2
1 İSTANBUL BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ ÇOCUK CERRAHİSİ
2 Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

P - 178 (2+1 dk)
Anal kanaldan protrude olan juvenil polipin tetiklediği kolokolik invajinasyon: olgu sunumu
Mustafa ökten
Muş Devlet Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

P - 179 (2+1 dk)
Mesanenin Arkasında Saklanan Parazit: Primer Retrovezikal Hidatik Kist
Aslıhan Karadağ 1, Ömer Faruk Dağdeviren 2, Mehmet Nuri Cevizci 2
1 Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi
2 Sağlık Bilimmleri Üniversitessi Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, Balıkesir, Türkiye

P - 180 (2+1 dk)
Uzun Segment Hirschsprung Hastalığı ve Total Kolonik Aganglionozis: Fonksiyonel ve Klinik Sonuçların Karşılaştırılması
Elçin Gülbal Kırcı, Ali Ekber Hakalmaz, Rahşan Özcan, Gonca Topuzlu Tekant
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

P - 181 (2+1 dk)
Meckel divertikülünde ektopik mukoza varlığı ile ilişkili klinik durumların belirlenmesi
Ecem Ceylan, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Feza Miraç Akgür
Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir

P - 182 (2+1 dk)
Çocukluktan erişkinliğe persistan kloaka: Cerrahi süreç, uzun dönem kontinans ve yaşam kalitesinin 28 hastada değerlendirilmesi
Hikmetullah Sıddıkyar 1, Can İhsan Öztorun 2, Elif Emel Erten 1, Ahmet Ertürk 2, Vildan Selin Çayhan 1, Atike Gülşah Kiriş Uzun 1, Gözde Şakul Babaev 1, Aslı Nur Abay 1, Süleyman Arif Bostancı 2, Sabri Demir 3, Müjdem Nur Azılı 2, Emrah Şenel 2
1 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara
2 Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
3 Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahi Kliniği

P - 183 (2+1 dk)
Kürdan yutmasına bağlı çekum perforasyonu ve laparoskopik onarım: Nadir bir olgu sunumu
Sema Tural Bozoğlu, Aytaç Taşçı, Zeynep Çetiner Demetgül
Sinop Atatürk Devlet Hastanesi

P - 184 (2+1 dk)
Çocukluk Çağında İnvajinasyon Vakalarında Tekrarlama Olasılığını Öngörmede Predispozan Faktörlerin Belirlenmesi: Tek Merkez Uzun Dönem Sonuçlarının Analizi
Mahammad Jafarov 1, Kıvılcım Karadeniz Cerit 1, Ayten Ceren Bakır 1, Özge Kılıç Bayar 1, Sadık Abidoğlu 2, Gürsu Kıyan 1
1 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
2 Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi ABD, Çocuk Ürolojisi BD

P - 185 (2+1 dk)
Makine öğrenim modelleri, preoperatif dönemde komplike apandisitleri, komplike olmayan apandisitlerden ayırabilir mi?
Ömer Faruk Güçlü 1, Güneş Karakulak 1, Reem ALTHEEB 1, Efe Şencan 2, Neslihan Çoban 1, Aydın Şencan 1
1 Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Manisa
2 Boston Üniversitesi, Amerika

P - 186 (2+1 dk)
PEDİATRİK PERİANAL APSE VE FİSTÜL: GERÇEK NÜKS İLE PROGRESYONUN AYRIMI VE KLİNİK BELİRLEYİCİLER
Galib Bairamovi 1, Hasan Özkan Gezer 1, Cankat Erdoğan 1, Ayşe Yavuz Derman 2, Abdulkerim Temiz 1
1 Başkent Üniversitesi Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi
2 Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı

P - 187 (2+1 dk)
Pediatrik anorektal malformasyonlarda majör postoperatif komplikasyonların bağımsız belirleyicileri: tek merkezli retrospektif kohort çalışması
Mehmet Can, Özkan Okur, Mazlum Tutşi, Arzu Şencan
Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir/ Türkiye

P - 188 (2+1 dk)
VÜCUT KİTLE İNDEKSİ İLE PEDİATRİK APENDEKTOMİ SONRASI POSTOPERATİF SONUÇLAR ARASINDAKİ İLİŞKİ: RETROSPEKTİF BİR ANALİZ
Selman Kürşat Balcı, Enes Sağlık, Vildan Selin Çayhan, Süleyman Arif Bostancı, müjem nur azılı, Emrah Şenel
Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

24 October 2026, Saturday

	HALL B
13:00 **13:30**	**Oral Presentations IX** **SS - 98 (4+2 dk)** Pediatrik ERAS Protokolü ile Postoperatif Erken Dönem Yönetimi: Erken sonuçların Ağrı ve Konfor Düzeylerinin Retrospektif Analizi Zeliha Birer, İlhan Çiftçi Dr Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Konya **SS - 99 (4+2 dk)** Pediatrik Inguinal Kanal Patolojileri Ameliyatı Öncesi ve Sonrasında Spermatik Kordun Shear Wave Elastografisi ve Mikrovasküler Görüntülemesi: Prospektif Çalışma Tuba Çaviş, Sevim Ecem Ünlü Ballı, Abdulsamet Aslan, Mücahit Caviş, Fatma Bilgecan Şimşek, Abdurrahman Urve Uzun, Bilge Gördü, Gökhan Berktuğ Bahadır Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **SS - 100 (4+2 dk)** Çocuk Cerrahisi Asistanlık Eğitiminde Perkütan İç Halka Sütürasyonunun (PIRS) Öğrenilmesi: Tek Merkez Deneyimi Sefa Sağ, David Terence Thomas Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul **SS - 101 (4+2 dk)** Çocuklarda Preoperatif Malnütrisyonun Değerlendirilmesi ve Cerrahi Komplikasyonların Öngörülmesinde Yeni Bir Nütrisyon Tarama Aracı: Pediatrik-PONS Tunç Tığlı, Özlem Boybeyi, Tutku Soyer Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Ankara Turkiye **SS - 102 (4+2 dk)** PEDİATRİK HASTALARDA POSTOPERATİF İYİLEŞMENİN İYİLEŞTİRİLMESİ: KOLOREKTAL PROSEDÜRLERDE ERAS PROTOKOLÜ SONUÇLARI Ege Ekiyor 1, İrem Sezer 1, Kutay Bahadır 1, Fatmanur Duruk Erkent 2, Denizcan İnal 1, Ayşegül güven 2, Özlem Selvi Can 2, Ergun Ergün 1 1 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Anabilim Dalı **SS - 103 (4+2 dk)** Sağ aortik arkın özofagus atrezisinde cerrahi sonuçlara etkisi: sistematik derleme Elif Yüksel 1, Bekir Erdeve 1, Sinem Aydöner 2, Gonca Gerçel 2, Özlem Boybeyi 1, Umut Ece Arslan 3, Ali Yıkılmaz 4, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa 2, Tutku Soyer 1 1 Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 3 Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü 4 McMaster Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Radyoloji Abilim Dalı



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

24 October 2026, Saturday

	HALL C
13:00 **13:30**	**Sözlü Sunumlar** **SS - 104 (4+2 dk)** Deneysel Künt Böbrek Travmasında İnsan Göbek Kordonu Mezenkimal Kök Hücre Kaynaklı Şartlandırılmış Medyumun Terapötik Potansiyelinin Histopatolojik Olarak Değerlendirilmesi Ahmet Hikmet Şahin 1, Başak Işıldar 2, Muhammed Çakır 3, Gülay Turan 4, Azize Örensoy Çilingiroğlu 5 1 Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD 2 Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji AD 3 Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji AD 4 Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji AD 5 Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD **SS - 105 (4+2 dk)** Deneysel korozif özofagus hasarı modelinde AmnioMax ve metilprednizolonun tedavi etkinliklerinin karşılaştırılması Yağmur Sönmez Büyükpınar 1, Halime Tuba Canbaz 2, Furkan Adem Canbaz 3, David Terence Thomas 1, Sefa Sağ 1 1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul 2 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı 3 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul **SS - 106 (4+2 dk)** Sanal Gerçeklik Gözlüğü Kullanımının Hipospadias Ameliyatı Geçiren Çocuklarda Ağrı, Konfor ve Psikososyal Semptomlara Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma Ebru Yılmaz Altunbaş 1, Aysel Kökcü Doğan 2, Baradar Karımlı 1, Mehmet Eliçevik 1, Haluk Emir 1 1 İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı 2 İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü **SS - 107 (4+2 dk)** Çocuk Cerrahisi Asistanlarında Nuss Prosedürü Öğreniminin Sanal Gerçeklik Eğitimiyle Güçlendirilmesi Ufuk Ateş 1, Mehmet Erdem Altınörgü 1, Muhammed Özkan 1, Selin Fırat 1, İlayda Sağpazar 1, Ege Evin 2, Kutay Bahadır 1, Murat Çakmak 3 1 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD 2 Kirikkale Yuksek Ihtisas State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Kirikkale, Turkey 3 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD Çocuk Üroloji Birimi **SS - 108 (4+2 dk)** Farklı Yaş Gruplarındaki İnsan Sünnet Derisinde Otofaji (p62, Beclin-1, LC3B, Ub) Ekspresyonlarının Değerlendirilmesi Dilan Altıntaş Ural 1, Ebru Alimoğulları 2 1 Ufuk Üniversitesi,Çocuk Cerrahi Ana Bilim Dalı 2 Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Histoloji-Embriyoloji Anabilim Dalı **SS - 109 (4+2 dk)** İnsan Ekstrahepatik Safra Yollarında İnterstisyel Cajal Hücre Dağılımının Değerlendirilmesi Çağla Kefeli, Oğuz Ateş, Oktay Ulusoy, Faika Gülce Hakgüder, Feza Miraç Akgür, Mustafa Olguner Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

24 October 2026, Saturday

	HALL C
14:30 15:00	**Sözlü Sunumlar** **SS - 110 (4+2 dk)** Pediatrik Cerrahi Asistanlarında Standardize Ebeveyn Görüşmeleri Sonrasında Bilgilendirilmiş Onam Becerilerinin Değerlendirilmesi Nazmiye Çelik 1, Önder İLGİLİ 2, Ahmet Ertürk 1, Büşra Çetinkaya 1, Orhan Odabaşı 3, Emrah Şenel 4 1 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara 2 Hacettepe Üniversitesi Tıp Tarihi ve Etik Anablim Dalı 3 Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı 4 Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı **SS - 111 (4+2 dk)** Adolesan jinekomastinin cerrahi tedavisinde kombine tek port liposakşın ve pull-through gland eksizyonu tekniği Özlem Çöloğlu 1, Harun çöloğlu 2 1 İstinye Üniversitesi Tıp Fakültesi Bahçeşehir Liv Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği İstanbul Türkiye 2 Bahçelieveler memorial hastanesi **SS - 112 (4+2 dk)** Türkiye'de çocuk cerrahisi asistanlarının mesleki motivasyonu, kariyer hedefi ve gelecek beklentileri: asistan ve eğitici görüşlerinin karşılaştırılması Fatih Özer, Burak Sarı, Abdullah Burak Sevinç, Pelin Nur Cinel Varol, Elif Burcu Güner, Aytaç Taşçı, Sertaç Hancıoğlu Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye **SS - 113 (4+2 dk)** Shehata Traksiyon Orşiopeksi Yöntemi ile tek taraflı orşiopeksi uygulanan hastalarda, yöntemin testis arter resistif indeksi üzerine etkisinin incelenmesi Ceylan Hamzaoğlu 1, Abdullah Yıldız 1, Halil İbrahim Ada 2, Mesut Demir 1, Meltem Kaba 1, Çetin Ali Karadağ 1 1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği 2 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, İstanbul **SS - 114 (4+2 dk)** Çocuklarda Tiroid Nodülleri Ne Kadar Masum? Tiroidektomi Sonrası Patolojik Sonuçlar ve Cerrahi Deneyimimiz İrem Mayda 1, Zerrin Özçelik 1, Hatice Keskin Fakılı 1, Cemal Parlakgümüş 2, Semire Serin Ezer 1 1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Adana, Türkiye 2 Sağlık Bilimleri Üniversitesi,Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Çocuk Cerrahisi,Adana,Türkiye



29th National Pediatric Surgery Nursing Congress	
21 October 2026, Wednesday	
13:00 13:30	**Kayıt ve Kurs Açılış Programı**
13:30 16:00	**Çocuk Cerrahisi Hemşireleri İçin Uygulamalı Kateter Bakım Atölyesi**
13:30 14:00	**Çocuk Cerrahisi Hemşireleri İçin Uygulamalı Kateter Bakım Atölyesi** **Port Kateter Bakımında Kanıta Dayalı Uygulamalar** **Konuşmacı:** Nurdan Akçay Didişen
14:00 14:30	**Çocuk Cerrahisi Hemşireleri İçin Uygulamalı Kateter Bakım Atölyesi** **Santral Venöz Kateter Bakımında Kanıta Dayalı Uygulamalar** **Konuşmacı:** Nazife Gamze Özer Özlü
14:30 16:00	**Atölye Uygulamaları** **Konuşmacı:** Port Kateter Bakımı (Atölye 1): Nurdan Akçay Didişen, Gülşen Ay Türker | Santral Venöz Kateter Bakımı **(Atölye 2):** Nazife Gamze Özer Özlü, Nazmiye Nasuflar
18:15 19:00	**Açılış Konuşmaları** **Konuşmacı:** Gürsu Kıyan, Ayşe İslamoğlu, Sherif Kaddah, Tutku Soyer, Ümit Süleyman Şehirli
19:00 20a:00	**Açılış Konferansı** **Yapay Zekâ Çağında Sağlığın ve Toplumun Yeniden Tasarlanması** **Moderatör:** Ümit Süleyman Şehirli **Konuşmacı:** Ufuk Eren



29th National Pediatric Surgery Nursing Congress	
22 October 2026, Thursday	
09:00 09:30	**Açılış Konuşması** **Hayattan Kareler** **Konuşmacı:** Ayşe İslamoğlu (Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Dernek Başkanı)
09:30 10:10	**Konferans 1** **Çocuk Cerrahisi Hemşirelerinde Öngörme Becerileri** **Moderatör:** Ayşe İslamoğlu **Konuşmacı:** Fatma Eti Aslan
10:10 10:30	Coffee Break
10:30 11:00	**Konferans 2** **ICN TEMASI: ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELERİMİZ GELECEĞİMİZDİR. GÜÇLENDİRİLMİŞ ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELERİ YAŞAM KURTARIR.** **Moderatör:** Fatma Eti Aslan **Konuşmacı:** Fatma Vural
11:00 12:00	**Panel 1** **ÖZOFAGUS ATREZİLİ ÇOCUKLARDA UZUN DÖNEM SONUÇLAR VE YAŞAM KALİTESİ: HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI** **Moderatör:** Gürsü Kıyan **Konuşmacı:** Özofagus Atrezisinde Uzun Dönem Morbidite ve Yaşam Kalitesi: Zübeyde Yazıcı | Özofagus Atrezili Çocuklarda Hemşirelik Yönetimi ve Uzun Dönem İzlem: Cansu Turan Çelik | Söyleşi: Birlikte Güçlenmek: Özofagus Atrezili Çocuklar ve Ailelerinin Yaşam Deneyimleri: Gürsu Kıyan, Zübeyde Yazıcı, Cansu Turan Çelik
12:00 12:30	**Konferans 3** **YENİDOĞAN CERRAHİSİNDE KANITA DAYALI UYGULAMALAR** **Moderatör:** Fatma Vural **Konuşmacı:** Alev Sivaslı
12:30 13:30	Lunch
13:30 14:30	**Panel 2** **PEDİATRİK YANIK TRAVMASINDA MULTİDİSİPLİNER YÖNETİM** **Moderatör:** Arzu Şencan, Birsen Eroğlu **Konuşmacı:** Yanık Travması Yönetimi: Arzu Şencan | Pediatrik Yanık Hastasında Travmaya Duyarlı Hemşirelik Yaklaşımı: Esin Keskin |Pediatrik Yanık Hastasında Ağrı Kontrolü ve Hemşirelik Yaklaşımları: Muhammed İsmail Demirdibek
14:30 15:40	**Panel 3** **DİLE GETİRİLEMEYEN SEMPTOM: ÇOCUKLARDA FEKAL İNKONTİNANS** **Moderatör: Mustafa Orkan Ergün, Nesrin Şen Celasin** **Konuşmacı:** Fekal İnkontansın Fizyopatolojisi: Mustafa Orkan Ergün | Fekal İnkontinans Bakımında Hemşirelik **Yaklaşımları:** İki Merkez Deneyimi: Meltem Polat / Merve Sinan
15:40 16:00	Kahve Arası
16:00 16:30	**Konferans 4** **TÜP VE DRENİ OLAN ÇOCUK CERRAHİSİ HASTALARINDA STANDART BAKIM PROTOKOLLERİ** **Moderatör:** Nurdan Akçay Didişen **Konuşmacı:** Nesrin Şen Celasin
16:30 17:30	**Serbest Bildiriler 1** **Moderatör:** Figen Yardımcı, Nazife Gamze Özer Özlü



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

22 October 2026, Thursday

	Serbest Bildiriler 1
16:30 **17:30**	**SS - 1 (4+2 dk)** Çocuklarda Adenotonsillektomi Sonrası Perioperatif Anksiyete ile Ameliyat Sonrası İyileşme Arasındaki İlişkide Ağrının Aracılık Rolü Nazife Gamze Özer Özlü 1, Neriman Turan Mantar 2, Özden Savaş 3, Fatma Vural 1 1 Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı 2 Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi 3 Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı **SS - 2 (4+2 dk)** LAVMAN KORKUSU DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (EBEVEYN FORMU): ÖLÇEK GELİŞTİRME VE PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ Nurdan Akçay Didişen 1, Rabia Putur 1, Meltem Polat 2, Mustafa Orkan Ergün 2 1 Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D. 2 Ege Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD **SS - 3 (4+2 dk)** OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARDA AMELİYATHANEYE KABULDE FARKLI TRANSPORT UYGULAMALARININ ANKSİYETE VE KORKUYA ETKİSİ:RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA İlayda Tekelioğlu, Nurdan Akçay Didişen Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D. SS - 4 (4+2 dk) Çocuk cerrahisi hastalarında ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyinin psikolojik distres ve taburculuğa hazır oluşluk düzeyine etkisi Aynur Çakmak, N. Gamze Özer Özlü, Fatma Vural Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı **SS - 5 (4+2 dk)** Sünnetli Çocuğu Olan Bakım Verenlerin Tamamlayıcı ve Bütünleşik Uygulamalara Karşı Tutum ve İnancı ile Sünnet Sonrası Kullandıkları Yöntemler Hatice Çiftçi 1, Sevda Korkut 2, Zerrin Özçelik 3 1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ameliyathane Kliniği, Adana, Türkiye 2 Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Kayseri 3 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, Adana, Türkiye



29th National Pediatric Surgery Nursing Congress	
23 October 2026, Friday	
09:30 10:10	**Konferans 5** **21. Yüzyılda Çocuk Cerrahisi Hemşirelerinin Yetkinlikleri** **Moderatör:** Ayşe İslamoğlu **Konuşmacı:** Figen Yardımcı
10:10 10:30	Coffee Break
10:30 11:30	**Serbest Bildiriler 2** **Moderatör:** Nurdan Akçay Didişen, Nesrin Şen Celasin
11:30 12:30	**Panel 4** **TRAVMALI ÇOCUĞA YAKLAŞIM** **Moderatör:** Müjdem Nur Azılı, Nazmiye Nasuflar **Konuşmacı:** **Çocuklarda Toraks Batın Genitoüriner Sistem Travmaları:** Elif Emel Erten **Toraks Yaralanması Olan Çocuğun Hemşirelik Süreci:** Derya Suluhan **Batın ve Genitoüriner Sistem Yaralanması Olan Çocuğun Hemşirelik Süreci:** Ecem Koyu
12:30 13:30	Lunch
13:30 14:30	**Serbest Bildiriler 3** **Moderatör:** Derya Suluhan, Meltem Polat
14:30 15:40	**Forum** **KÜÇÜK HASTALAR, BÜYÜK SORUMLULUKLAR: ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİNİN GERÇEKLERİ** **Moderatör:** Mehmet Surhan Arda, Meltem Polat **Konuşmacı:** Çocuk Cerrahisi Hemşireliğinde Fiziksel ve Psikososyal Zorluklar: Özge Şirintuna | Çözüm Önerileri: Başak Sevim
15:40 16:00	Coffee Break
16:00 16:30	**Konferans 6** **PEDİATRİK GASTROÖZOFAGEAL REFLÜ VE BÜTÜNCÜL HEMŞİRELİK BAKIMI** **Moderatör:** Sacide Yıldızeli Topçu **Konuşmacı:** Birsen Mutlu
16:30 17:15	**Panel 5** **KARŞIT GÖRÜŞ: ÇOCUK CERRAHİSİNDE ERKEN ORAL BESLENMEDE BAĞIRSAK SESİ BEKLENMELİ Mİ? BEKLENMEMELİ Mİ?** **Moderatör:** Birsen Mutlu, Nazmiye Nasuflar **Konuşmacı: Beklenmeli mi? Beklenmemeli mi?:** Sacide Yıldızeli Topçu



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program

23 October 2026, Friday

	Serbest Bildiriler 2
10:30 11:30	**SS - 6 (4+2 dk)** Çocuklarda fonksiyonel kabızlık, diyet-tuvalet alışkanlıkları ve ebeveynlerin tutumu arasındaki ilişki Aylin Kurşun Yıldız 1, Sadettin Yıldız 2, Melahat Akgün Kostak 1 1 Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Edirne, Türkiye 2 Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı **SS - 7 (4+2 dk)** Çocuklarda İşlem Kaygısı Yönetimine Yenilikçi Bir Yaklaşım: Yapay Zekâ Destekli Sanal Gerçeklik Uygulamalarının Meta-Analizi Merve Fındık 1, Aziz Serhat Baykara 2 1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Eskişehir Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Klinik Hemşiresi, Eskişehir 2 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Eskişehir Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Eskişehir **SS - 8 (4+2 dk)** Çocuk Cerrahisi Hemşirelerinin ERAS Protokollerine Uyum Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma Alev Sivaslı, Fadime Çınar Istanbul Nişantaşı University, Department of Nursing, Istanbul, Türkiye **SS - 9 (4+2 dk)** Pediatrik Akut Perfore Olmayan Apandisitte Ameliyat Sırası Cilt Hazırlığında Klorheksidin ile Povidon-İyot Etkinliğinin Karşılaştırılması: Bir Non-Inferiority Çalışmasının Ön Sonuçları Melike Şeker, Esma Karadeniz Güngörmez, Sema Yilmaz, Emir Zhanybekov, Aziret Kalybekov, Ahmet Baş, Tuba Erdem Şit, Mehmet Yazıcı, Birgül Karaaslan, Fatma Saraç, Mustafa Azizoğlu Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey. **SS - 10 (4+2 dk)** Pediatrik Cerrahi Hazırlık ve İyileşme Sürecinin Optimizasyonu: ERAS Eğitim Ünitesinde Aile Deneyimleri ve Kalite Yönetimi Zeliha Birer, Talha Çetin, Rezzan Sarı, Gözde Özyer, İlhan Çiftçi Dr Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Konya **SS - 11 (4+2 dk)** Anal atrezi cerrahisi sonrası fekal inkontinans nedeniyle stoma oluşturulan bir çocukta yapılandırılmış hemşirelik eğitimi ve bire bir izlem: Olgu sunumu Şahinde Aycan Gazioğlu 1, Can İhsan Öztorun 2 1 Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kolorektal Polikliniği 2 Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı



43rd Turkish Association of Pediatric Surgeons Congress - Scientific Program	
23 October 2026, Friday	
	Serbest Bildiriler 3
13:30 **14:30**	**SS - 12 (4+2 dk)** 7–12 Yaş Çocuk Cerrahi Hastalarında Preoperatif Açlık ve Susuzluğun Anksiyete, Vital Bulgular ve Postoperatif İyileşme ile İlişkisi Ceren KARADAŞ 1, Esra Ardahan Akgül 2 1 İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı 2 İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı **SS - 13 (4+2 dk)** Pediatrik Cerrahide ERAS Eğitim Ünitesi Uygulamaları: Preoperatif Sürecin Optimizasyonu ve Aile Merkezli Sonuçlar Zeliha Birer, İlhan Çiftçi Dr Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Konya **SS - 14 (4+2 dk)** Pediatrik Dışkı Kontrol Bozukluklarında Multidisipliner Yaklaşım ve Uzman Hemşire Liderliğindeki Yapılandırılmış Hemşirelik Bakımının Klinik Uygulaması Şaduman Dinçer, İlhan Çiftçi, Merve Pınarbaşı Dr Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Konya **SS - 15 (4+2 dk)** Sessiz Bir Tehlike: Çoklu Mıknatıs Yutulmasına Bağlı İntestinal Perforasyon ve Hemşirelik Yaklaşımı Zana İnan İ.Ü.Cerrahpasa Tıp Fak.,Çocuk Cerrahisi AD **SS - 16 (4+2 dk)** Semptomatik Meckel divertikülü neden tanınamıyor? Atipik klinik prezentasyonlar ve konvansiyonel tanısal yöntemlerin sınırlılıkları Meryem Anayurt, Şeymanur Kaya, Esra Kava, Mehmet Şentürk, Sabriye Dayı, Serpil Sancar Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği **SS - 17 (4+2 dk)** Abdominal Tüberküloz Tanılı Adölesan Hastada Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Dayalı Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Bakımı Mehmet Surhan Arda, Aslıhan Nallı, Özge Şirintuna Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir **SS - 18 (4+2 dk**) Hipospadias Tanılı Çocuk Hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu Nesrin Şen Celasin Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye



29th National Pediatric Surgery Nursing Congress	
24 October 2026, Saturday	
09:00 09:50	**Panel 6** **ÇOCUK CERRAHİSİNDE AİLE EĞİTİMİNİN GÜCÜ: HAZIRLIKTAN EVDE BAKIMA** **Moderatör:** Pınar Ökdemir, Gülşen Ay Türker **Konuşmacı:** **Cerrahiye Hazırlıkta Aile Eğitimi: Kaygıdan Güvene:** Güldeğer Demir **Ameliyat Sonrası Süreçte Aile Katılımı: Güvenli Bakımın Anahtarı:** Zeliha Özder **Taburculuk Sonrası Aile Eğitimi: Evde Bakımın Sürekliliği:** Ayşe Mutlu
09:50 10:10	Coffee Break
10:10 11:10	**Panel 7** **ÇOCUK VE SİVİL TOPLUM (ORTAK OTURUM)** **Moderatör:** Itır Erhart **Konuşmacı:** İnci Yıldız , Sait Tosyalı, Figen Samuray
11:10 11:40	**Konferans 7** **LOZAN PEDİATRİK YANIK MERKEZİNDE BİR HEMŞİRELİK YOLCULUĞU: DENEYİM, ÖĞRENİM VE KLİNİK YANSIMALAR** **Moderatör:** Figen Yardımcı **Konuşmacı:** Esra Ardahan Akgül
11:40 12:00	**KONGRE DEĞERLENDİRME KAPANIŞ VE TEMENNİLER**

43RD NATIONAL CONGRESS of PEDIATRIC SURGERY - JOINT CONGRESS of the EGYPTIAN SOCIETY of PEDIATRİC SURGERY



Oral Presentation

OP - 1

BEDSIDE REPAIR OF CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA IN NEONATES REQUIRING HIGH-FREQUENCY OSCILLATORY VENTILATION: A SINGLE-CENTER PRELIMINARY EXPERIENCE

Hikmetullah Sıddıkyar[1], Muhammet Necmi Gürel[1], Vildan Selin Çayhan[2], Gözde Şakul Babaev[1], Aslı Nur Abay[1], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Elif Emel Erten[1], Süleyman Arif Bostancı[3], Ahmet Ertürk[3], Can İhsan Öztorun[3], Sabri Demir[1], Müjdem Nur Azılı[3], Emrah Şenel[3]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara
[2] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery
[3] Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Aim

Surgical repair of congenital diaphragmatic hernia (CDH) is recommended after achieving physiological stabilization. However, transporting neonates requiring high-frequency oscillatory ventilation (HFOV) to the operating room may pose significant clinical challenges. This study presents our preliminary experience with bedside repair of CDH performed in the neonatal intensive care unit (NICU) in patients stabilized on HFOV.

Methods

Five neonates with CDH who underwent bedside surgical repair in the NICU while receiving HFOV support were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, timing of surgery, type of repair, duration of HFOV, and clinical outcomes were analyzed.

Results

The mean gestational age was 37.4 weeks, and the mean birth weight was 2,878 g. All patients had left-sided CDH. Patch repair was performed in four patients, while one underwent primary repair. Four patients were transitioned to HFOV on postnatal day 1 and one on postnatal day 4. Bedside surgical repair was performed at a mean postnatal age of 8.8 days. All patients remained on HFOV and inhaled nitric oxide (20 ppm) during surgery. The mean duration of HFOV was 18 days, and HFOV was discontinued at a mean of 9.5 postoperative days in the surviving patients. Inhaled nitric oxide was discontinued after a mean of 5.3 postoperative days. The mean duration of postoperative mechanical ventilation was 11.8 days. One patient with a major congenital cardiac anomaly died on postnatal day 28.

Conclusions

In carefully selected neonates with CDH who remain on HFOV but are physiologically stabilized and do not require extracorporeal membrane oxygenation (ECMO), bedside surgical repair appears to be a safe and feasible alternative that may prevent unnecessary delays in definitive surgical treatment.

Keywords: congenital diaphragm hernia, bedside operation, HFOV

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



YÜKSEK FREKANSLI OSİLATUAR VENTİLASYON ALTINDAKİ KONJENİTAL DİYAFRAM HERNİLİ YENİDOĞANLARDA YATAK BAŞI CERRAHİ ONARIM: TEK MERKEZ ÖN DENEYİMİ

Hikmetullah Sıddıkyar[1], Muhammet Necmi Gürel[1], Vildan Selin Çayhan[2], Gözde Şakul Babaev[1], Aslı Nur Abay[1], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Elif Emel Erten[1], Süleyman Arif Bostancı[3], Ahmet Ertürk[3], Can İhsan Öztorun[3], Sabri Demir[1], Müjdem Nur Azılı[3], Emrah Şenel[3]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara
[2] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[3] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç

Konjenital diyafram hernili (KDH) yenidoğanlarda cerrahi onarım fizyolojik stabilizasyon sonrasında önerilmektedir. Ancak yüksek frekanslı osilatuar ventilasyon (HFOV) gerektiren hastalarda ameliyathaneye transport klinik açıdan güçlük oluşturabilmektedir. Bu çalışmada HFOV altında stabilize edilen ve yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatak başında opere edilen KDH olgularının ön sonuçları sunuldu.

Yöntem

HFOV desteği altında izlenirken yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatak başında opere edilen beş KDH hastası retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların demografik özellikleri, cerrahi zamanı, onarım tipi, HFOV süresi ve klinik sonuçları analiz edildi.

Bulgular

Beş hastanın ortalama gestasyonel yaşı 37,4 hafta, ortalama doğum ağırlığı 2878 g idi. Tüm olgularda sol konjenital diyafram hernisi mevcuttu. Dört hastaya patch ile, bir hastaya primer onarım uygulandı. Dört hasta postnatal 1. günde, bir hasta ise 4. günde HFOV desteğine alındı. Yatak başı cerrahi onarım ortalama postnatal 8,8. günde gerçekleştirildi. Tüm hastalar operasyon sırasında HFOV ve 20 ppm inhale nitrik oksit desteği altındaydı. Ortalama HFOV süresi 18 gün olup, sağ kalan hastalarda ameliyat sonrası ortalama 9,5 günde HFOV sonlandırıldı. İnhale nitrik oksit tedavisi ortalama 5,3 günde kesildi. Ortalama postoperatif entübasyon süresi 11,8 gün olarak bulundu. Majör kardiyak anomalisi bulunan bir hasta postnatal 28. günde kaybedildi.

Sonuç

HFOV desteği devam eden ancak fizyolojik olarak stabilize edilen ve ECMO gereksinimi bulunmayan seçilmiş KDH olgularında yatak başı cerrahi onarım, cerrahinin gereksiz gecikmesini önleyebilecek güvenli ve uygulanabilir bir seçenek olabilir.

Anahtar Kelimeler: konjenital diyafragma hernisi, yatakbaşı onarım, yüksek frekanslı osilatuar ventilasyon

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 2

THE EFFECT OF THE DEGREE OF METABOLIC DISTORTION (MD7 SCORE) ON DETERMINING THE TIMING OF SURGICAL INTERVENTION IN INFANTS WITH NECROTIZING ENTEROCOLITIS.

Bengisu Karbuzoğlu[1], Volkan Sarper Erikci[2]

[1] *Izmir City Hospital Pediatric Surgery Clinic*
[2] *University Of Medical Sciences, Tepecik Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery*

Objective: Necrotizing enterocolitis (NEC) remains a major cause of morbidity and mortality in neonates. Early identification of patients requiring surgery and accurate prognostic assessment are crucial for optimal management. The MD7 score, reflecting the degree of metabolic derangement at diagnosis, consists of seven parameters: positive blood culture, acidosis (pH <7.25), left shift, hyponatremia (<130 mmol/L), thrombocytopenia (<50.000/µL), hypotension/ inotropic requirement, and neutropenia (<2.000/µL), with one point assigned to each variable. This study aimed to evaluate the role of MD7 score and neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR) in predicting surgical requirement and prognosis in NEC.

Materials and Methods: Clinical, laboratory, and surgical data of patients diagnosed with NEC according to the modified Bell criteria between 2010 and 2025 were retrospectively reviewed. Patients were classified into medical and surgical treatment groups. MD7 scores and NLR values were compared between groups, and their associations with surgical requirement and prognosis were analyzed. Statistical significance was set at $p<0.05$.

Results: A total of 207 patients were included, 103 (50%) managed medically and 104 (50%) surgically. No significant differences in MD7 score or NLR were observed between medical and surgical groups ($p=0.881$ and $p=0.157$, respectively). Among the 116 survivors (56%), lower MD7 scores ($p<0.001$) and lower NLR values ($p<0.001$) were significantly associated with favorable outcomes. Multivariate analysis identified intubation ($p=0.017$), younger maternal age ($p=0.031$), and higher MD7 score ($p<0.001$; Exp(B)=2.201) as independent predictors of poor prognosis.

Conclusion: Although the MD7 score was not useful for predicting the need for surgery, it was a strong independent predictor of poor prognosis in NEC. These findings suggest that the MD7 score is a valuable tool for risk stratification and prognostic assessment rather than surgical decision-making.

Keywords: Necrotizing enterocolitis, MD7, neutrophil/lymphocyte ratio, mortality, prognosis, newborn

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



NEKROTİZAN ENTEROKOLİTLİ BEBEKLERDE METABOLİK BOZUKLUĞUN DERECESİNİN(MD7 SKORU) CERRAHİ MÜDAHALENİN ZAMANLAMASINI BELİRLEMEDEKİ ETKİSİ

Bengisu Karbuzoğlu[1], Volkan Sarper Erikci[2]

[1] İzmir Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Nekrotizan enterokolit (NEK), yenidoğanlarda halen önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Hastalığın yönetiminde cerrahi gerekliliğin ve prognozun erken değerlendirilmesi kritik öneme sahiptir. Tanı anında metabolik bozukluğun derecesin değerlendirmek için kullanılan MD7 kriterleri; kan kültürü pozitifliği, asidoz (pH<7,25), sola kayma(nötrofil yüzdesinde artış), hiponatremi(<130.000/µL), trombositopeni(<50.000/µL), hipotansiyon/inotrop ihtiyacı ve nötropeni (<2.000x103/µL) değerlerini içerir ve bu değerlerden her biri 1 puan olarak değerlendirilerek toplam skor hesaplanır. Bu çalışmanın amacı, metabolik bozukluğun derecesini yansıtan MD7 kriterleri ile Nötrofil/Lenfosit Oranının (NLR) NEK hastalarında cerrahiye gidişi belirlemedeki rolünü ve prognoz üzerindeki etkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: 2010-2025 yılları arasında Modifiye Bell kriterlerine göre NEK tanısı alan hastaların klinik, laboratuvar ve operasyon verileri incelendi. Hastalar, opere olan ve medikal tedavi alanlar olarak iki gruba ayrıldı. Gruplar arasında MD7 skoru ve NLR değerleri karşılaştırılarak, bu parametrelerin cerrahi gereksinim ve prognoz ile ilişkisi istatistiksel olarak (p<0,05) analiz edildi.

Bulgular: Çalışmaya toplam 207 NEK olgusu dahil edildi; 103'ü (%50) medikal, 104'ü (%50) cerrahi tedavi grubundaydı. Tek değişkenli analizde, opere olan ve olmayan gruplar arasında MD7 skoru ve NLR açısından anlamlı bir fark saptanmadı (p=0,881; p=0,157). Ancak sağ kalan 116 hastanın (%56) prognoz değerlendirmesinde, düşük MD7 skoru (p<0,001) ve düşük NLR (p<0,001) iyi prognoz ile anlamlı bulundu. Çok değişkenli analizde; entübasyon (p=0,017), düşük anne yaşı (p=0,031) ve yüksek MD7 skorunun (p<0,001, Exp(B)=2,201) kötü prognoz için bağımsız risk faktörleri olduğu belirlendi.

Sonuç: NEK olgularında MD7 skoru, hastaların cerrahiye gidişini belirlemede istatistiksel olarak anlamlı bir araç olarak belirlenememiştir. Ancak, artan MD7 skoru kötü prognozun bağımsız ve güçlü bir göstergesidir. Sonuç olarak, MD7 kriterleri cerrahi karardan ziyade, mortalite riskini ve klinik gidişatı öngörmede son derece değerli bir parametredir.

Anahtar Kelimeler: Nekrotizan enterokolit, MD7, nötrofil/lenfosit oranı, mortalite, prognoz, yenidoğan

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 3

CLINICAL CHARACTERISTICS AND PROGNOSTIC DIFFERENCES ACCORDING TO THE PRIMARY PATHOLOGY IN VACTERL ASSOCIATION: A COMPARISON OF ESOPHAGEAL ATRESIA, ANORECTAL MALFORMATION, AND THEIR CO-OCCURRENCE

Efnan Binici, Selin Polat, Gonca Gerçel, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa

Department of Pediatric Surgery, Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Istanbul

Aim: We aimed to compare the demographic and perinatal characteristics, associated anomalies, and clinical outcomes of patients diagnosed with VACTERL association according to the presence of esophageal atresia (EA) and anorectal malformation (ARM).

Methods: Ninety-four patients born between January 2003 and June 2026 and diagnosed with VACTERL-H association (≥ 3 components) were retrospectively evaluated. Patients were divided into three groups according to their primary surgical pathology: Group 1: EA (without ARM) (n=29, 30.9%), Group 2: ARM (without EA) (n=44, 46.8%), and Group 3: EA+ARM (n=21, 22.3%). The Kruskal-Wallis test, chi-square test, and Fisher's exact test were used for intergroup comparisons.

Results: Of the patients, 57 (60.6%) were male and 37 (39.4%) were female. Gestational age and birth weight were significantly lower in Group 1 compared with Groups 2 and 3, while the rates of prematurity (50%) and birth weight <2500 g at birth (53.6%) were significantly higher (Table). Of the patients, 67% (n=63) had 3, 23.4% (n=22) had 4, 7.4% (n=7) had 5, and 2.1% (n=2) had 6 VACTERL components. The frequency of renal anomalies was significantly higher in Group 2 (90.7%) compared with the other groups. The rate of hydrocephalus was highest in Group 1 (21%). In this series, with a median follow-up of 47.9 months (10.1–100.6), mortality was significantly higher in Group 3 (28.6%) compared with the other groups.

Conclusion: The EA phenotype was more strongly associated with prematurity, low birth weight, and hydrocephalus, whereas the ARM phenotype was more strongly associated with renal anomalies. The higher mortality observed in patients with EA+ARM suggests that this phenotype may be associated with a more severe clinical course. These findings indicate that risk stratification based on the primary pathology in patients with VACTERL association may be useful for individualized follow-up and prognostic prediction.

	Group 1 (EA) (n=29)	Group 2 (ARM) (n=44)	Group 3 (EA+ARM) (n=21)	p value
Sex, male/female, n	16/13	29/15	12/9	0.612
Gestational age, weeks, mean ± SD	36.2 ± 2.9	38.2 ± 2.1	37.7 ± 2.5	**0.004***
Birth weight, g, mean ± SD	2421 ± 632	3128 ± 568	2749 ± 711	**<0.001***
Prematurity (<37 weeks), n (%)	14/28 (50%)	4/33 (12.1%)	4/21 (19%)	**0.003***
Birth weight <2500 g, n (%)	15/28 (53.6%)	3/33 (9.1%)	6/21 (28.6%)	**<0.001***
Renal anomaly, n (%)	18/29 (62.1%)	39/43 (90.7%)	11/21 (52.4%)	**0.001***
Vertebral anomaly, n (%)	12/29 (41.4%)	22/44 (50%)	13/21 (61.9%)	0.358
Cardiac anomaly, n (%)	23/29 (79.3%)	31/44 (70.5%)	14/21 (66.7%)	0.571
Major cardiac anomaly, n (%)	4/29 (13.8%)	3/44 (6.8%)	2/21 (9.5%)	0.612
Limb anomaly, n (%)	12/29 (41.4%)	8/44 (18.2%)	5/21 (23.8%)	0.085
Hydrocephalus, n (%)	6/29 (21%)	1/44 (2%)	3/21 (14%)	**0.037***
Mortality, n (%)	2/26 (7.7%)	1/44 (2.3%)	6/21 (28.6%)	**0.004***

Keywords: VACTERL, esophageal atresia, anorectal malformation, renal anomaly, mortality

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



VACTERL ASOSİYASYONUNDA PRİMER PATOLOJİYE GÖRE KLİNİK ÖZELLİKLER VE PROGNOZ: ÖZOFAGUS ATREZİSİ, ANOREKTAL MALFORMASYON VE BİRLİKTELİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Efnan Binici, Selin Polat, Gonca Gerçel, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: VACTERL asosiyasyonu tanılı hastaların demografik ve perinatal özellikleri, eşlik eden anomalileri ve klinik sonuçlarının özofagus atrezisi (ÖA) ve anorektal malformasyon (ARM) varlığına göre karşılaştırılması amaçlandı.

Yöntem: Ocak 2003-Haziran 2026 tarihleri arasında doğan ve VACTERL-H asosiyasyonu tanısı alan (≥3 bileşen) 94 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar temel cerrahi patolojilerine göre üç gruba ayrıldı. Grup 1: ÖA (ARM olmadan) (n=29, %30,9), Grup 2: ARM (ÖA olmadan) (n=44, %46,8) ve Grup 3: ÖA+ARM (n=21, %22,3). Gruplar arası karşılaştırmalarda Kruskal-Wallis, ki-kare ve Fisher exact testleri kullanıldı.

Bulgular: Hastaların 57'si (%60,6) erkek, 37'si (%39,4) kızdı. Grup 1'de gebelik haftası ve doğum ağırlığı Grup 2 ve 3' e göre anlamlı olarak daha düşükken, prematürite (%50) ve doğumda <2500 g altında olma oranı (%53,6) anlamlı olarak daha yüksekti (Tablo). Hastaların %67'si (n=63) 3, %23,4'ü (n=22) 4, %7,4'ü (n=7) 5 ve %2,1'i (n=2) 6 VACTERL bileşenine sahipti. Renal anomali sıklığı Grup 2'de (%90,7) diğer gruplara göre anlamlı olarak yüksekti. Hidrosefali oranı Grup 1'de en yüksek bulundu (%21). Ortanca takip süresi 47,9 ay (10,1–100,6) olan bu seride mortalite, Grup 3'te (%28,6) diğer gruplara göre anlamlı olarak daha yüksekti.

Sonuç: ÖA fenotipi prematürite, düşük doğum ağırlığı ve hidrosefali ile, ARM fenotipi ise renal anomalilerle daha belirgin ilişkili bulunmuştur. ÖA+ARM birlikteliğinde mortalitenin daha yüksek olması, bu fenotipin daha ağır klinik seyir gösterebileceğini düşündürmektedir. Bu bulgular, VACTERL asosiyasyonlu hastalarda primer patolojiye dayalı risk değerlendirmesinin bireyselleştirilmiş izlem ve prognoz öngörüsü açısından yararlı olabileceğini göstermektedir.

	Grup 1 (ÖA) (n=29)	Grup 2 (ARM) (n=44)	Grup 3 (ÖA+ARM) (n=21)	p değeri
Cinsiyet, erkek/kız, n	16/13	29/15	12/9	0,612
Ortalama gebelik haftası (hafta ± SD)	36,2 ± 2,9	38,2 ± 2,3	37,7 ± 2,5	**0,004***
Ortalama doğum ağırlığı (g ± SD)	2421 ± 832	3128 ± 568	2749 ± 731	**<0,001***
Prematürite (<37 hafta), n (%)	14/28 (%50)	4/33 (%12,1)	4/21 (%19)	**0,003***
Doğum ağırlığı <2500 g, n (%)	15/28 (%53,6)	3/33 (%9,1)	6/21 (%28,6)	**<0,001***
Renal anomali, n (%)	18/29 (%62,1)	39/43 (%90,7)	11/21 (%52,4)	**0,001***
Vertebra anomalisi, n (%)	12/29 (%41,4)	22/44 (%50)	13/21 (%61,9)	0,358
Kardiyak anomali, n (%)	23/29 (%79,3)	31/44 (%70,5)	14/21 (%66,7)	0,571
Major kardiyak anomali, n (%)	4/29 (%13,8)	3/44 (%6,8)	2/21 (%9,5)	0,612
Ekstremite anomalisi, n (%)	12/29 (%41,4)	8/44 (%18,2)	5/21 (%23,8)	0,085
Hidrosefali, n (%)	6/29 (%21)	1/44 (%2)	3/21 (%14)	**0,037***
Mortalite, n (%)	2/28 (%7,7)	1/44 (%2,3)	6/21 (%28,6)	**0,004***

Anahtar Kelimeler: VAKTERL, özofagus atrezisi, anorektal malformasyon, renal anomali, mortalite

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 4

THE VALUE OF THE POSTOPERATIVE MODIFIED NSOFA SCORE FOR PREDICTING MORTALITY AND COMPOSITE MORBIDITY IN NEONATAL SURGICAL PATIENTS

Meryem Anayurt[1], Şeymanur Kaya[1], Esra Kava[1], Furkan Çelik[1], Betül Türen[2], Sabriye Dayı[1], Serpil Sancar[1]

[1] University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey
[2] University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Neonatology, Bursa, Turkey

Aim

The Neonatal Sequential Organ Failure Assessment (nSOFA), adapted from the SOFA score, is a dynamic organ dysfunction tool incorporating respiratory, cardiovascular, and hematologic components. Although it predicts mortality in neonatal sepsis and necrotizing enterocolitis, its prognostic value after neonatal surgery remains unclear. We compared the prognostic performance of the postoperative modified nSOFA score with biochemical markers for predicting mortality and composite adverse outcomes.

Methods

This retrospective single-center study included 55 neonates undergoing major surgery. Because FiO_2 data were unavailable, the respiratory component of nSOFA was modified, and 48-hour scores were unavailable for non-survivors. Preoperative, postoperative 24-hour, 48-hour, and maximum nSOFA scores were compared with CRP, lactate, procalcitonin, and albumin. Mortality, prolonged mechanical ventilation, reoperation, prolonged intensive care unit stay, and composite adverse outcomes were evaluated.

Results

Median gestational age was 34.4 weeks (IQR 28.5–37.0), postnatal age 4 days (IQR 1–13), and birth weight 2005 g (IQR 1200–2792.5); 60% were female. The most common diagnoses were necrotizing enterocolitis (n=18), intestinal atresia (n=16), and esophageal atresia/tracheoesophageal fistula (n=14). Mortality was 27.3% (15/55), with most deaths occurring in stage III necrotizing enterocolitis (10/15). Maximum nSOFA was significantly higher in non-survivors and showed a stronger association with mortality than biochemical markers. Higher nSOFA scores were also observed in patients requiring prolonged mechanical ventilation. CRP showed stronger associations with reoperation and composite morbidity. Composite adverse outcomes occurred in all infants weighing <1500 g (20/20) versus 80% of those weighing ≥1500 g (p=0.040).

Conslusion

Postoperative modified nSOFA predicted mortality and prolonged mechanical ventilation better than biochemical markers, whereas CRP provided complementary prognostic information for composite morbidity. As a simple bedside score, modified nSOFA has the potential to provide robust prognostic information beyond biochemical markers. Multicenter studies are needed to validate these findings.

Keywords: nSOFA, neonatal surgery, mortality, composite morbidity, retrospective study

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



NEONATAL CERRAHİ HASTALARINDA POSTOPERATİF MODİFİYE NSOFA SKORUNUN MORTALİTE VE KOMPOZİT MORBİDİTEYİ ÖNGÖRMEDEKİ DEĞERİ

Meryem Anayurt[1], Şeymanur Kaya[1], Esra Kava[1], Furkan Çelik[1], Betül Türen[2], Sabriye Dayı[1], Serpil Sancar[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Bursa Şehir Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, Bursa, Türkiye

Amaç

Neonatal Sekansiyel Organ Yetmezliği Değerlendirme (nSOFA) skoru, SOFA skorundan uyarlanmış; solunum, kardiyovasküler ve hematolojik bileşenlerden oluşan dinamik bir organ disfonksiyonu ölçeğidir. Sepsis ve nekrotizan enterokolitte mortaliteyi öngörmesine karşın, postoperatif neonatal cerrahi hastalarındaki prognostik değeri net değildir. Bu çalışmada postoperatif modifiye nSOFA skorunun mortalite ve kompozit kötü klinik sonlanımı öngörmedeki prognostik performansı biyokimyasal belirteçlerle karşılaştırıldı.

Gereç ve Yöntem

Majör cerrahi uygulanan 55 yenidoğanı içeren retrospektif, tek merkezli çalışma gerçekleştirildi. FiO_2 kayıtlarının bulunmaması nedeniyle nSOFA'nın solunum bileşeni modifiye edildi; eksitus olan hastalarda 48. saat skorları hesaplanamadı. Preoperatif, postoperatif 24. ve 48. saat ile maksimum nSOFA skorları CRP, laktat, prokalsitonin ve albümin ile karşılaştırıldı. Mortalite, uzamış mekanik ventilasyon, reoperasyon, uzamış yoğun bakım yatışı ve kompozit kötü klinik sonlanım değerlendirildi.

Bulgular

Medyan gestasyonel hafta 34,4 (IQR 28,5–37,0), medyan postnatal yaş 4 (IQR 1–13) gün ve medyan doğum ağırlığı 2005 (IQR 1200–2792,5) g idi; hastaların %60'ı kızdı. En sık tanılar nekrotizan enterokolit (n=18), intestinal atrezi (n=16) ve özofagus atrezisi/trakeoözofageal fistül (n=14) idi. Mortalite %27,3 (15/55) olup ölümlerin çoğu Evre III nekrotizan enterokolitte görüldü (10/15). Maksimum nSOFA skoru eksitus olan hastalarda anlamlı olarak daha yüksekti ve mortalite ile biyokimyasal belirteçlerden daha güçlü ilişki gösterdi. Uzamış mekanik ventilasyon gereksinimi olan hastalarda da nSOFA skorları daha yüksekti. CRP, reoperasyon ve kompozit morbidite ile daha güçlü ilişki gösterdi. Kompozit kötü klinik sonlanım, doğum ağırlığı <1500 g olan tüm bebeklerde (20/20), ≥1500 g olanların ise %80'inde görüldü (p=0,040).

Sonuç

Postoperatif modifiye nSOFA, neonatal cerrahi hastalarında mortalite ve uzamış mekanik ventilasyonu biyokimyasal belirteçlere göre daha iyi öngördü. CRP ise kompozit morbidite için tamamlayıcı prognostik bilgi sağladı. Basit ve yatak başında uygulanabilen bir skor olan modifiye nSOFA, biyokimyasal belirteçlerin ötesinde güçlü prognostik bilgi sağlama potansiyeline sahiptir. Bulguların doğrulanması için çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: nSOFA, neonatal cerrahi, mortalite, kompozit morbidite, retrospektif çalışma

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 5

HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE AFTER CONGENITAL ABDOMINAL WALL DEFECTS: A SINGLE-CENTRE COHORT WITH PROSPECTIVE FOLLOW-UP SURVEY

Arzu Asadzade İşler[1], Gonca Gerçel[1], Sibel Sevük Özumut[2], Ragibe Büşra Usta Erdoğan[1], Meltem Çağlar[1], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] Department of Pediatric Surgery, Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Istanbul
[2] Department of Neonatology, Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Istanbul

Aim: To characterize the perinatal and clinical features of congenital abdominal wall defects (CAWDs) and evaluate long-term health-related quality of life (HRQoL).

Methods: This single-center cohort study included 40 patients with CAWDs treated between 2009 and 2022. After ethics committee approval, HRQoL was assessed using the Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL 4.0) in 27 patients with a mean age of 8.63 ± 3.52 years and compared with age- and sex-matched healthy controls.

Results: Perinatal characteristics, timing of antenatal diagnosis, surgical strategies, and length of hospital stay differed among CAWD subtypes (Table). Overall survival was 70% and was not associated with diagnosis, cardiac anomalies, defect size, liver herniation, or birth weight (all $p > 0.05$). Child-reported total HRQoL scores were comparable between patients with CAWDs and healthy controls (76.91 ± 15.02 vs 79.91 ± 11.84, $p = 0.597$). Parent-proxy reports demonstrated higher physical functioning scores in patients with CAWDs than in controls (88.89 ± 15.71 vs 78.82 ± 19.10, $p = 0.010$). Total HRQoL scores did not differ among CAWD subtypes in either child-reported or parent-proxy assessments ($p = 0.971$ and $p = 0.255$, respectively). Higher parent-proxy physical functioning scores were associated with the absence of liver herniation (95.67 ± 5.92 vs 82.59 ± 19.29, $p = 0.046$) and a birth weight >2500 g (94.96 ± 5.48 vs 76.73 ± 22.10, $p = 0.030$). School functioning scores were higher in children without siblings (92.50 ± 10.62 vs 66.67 ± 16.45, $p = 0.042$). Social functioning scores were lower in patients who required additional surgical procedures (71.82 ± 22.17 vs 91.00 ± 11.74, $p = 0.042$).



	Gastroschisis (n=7)	Omphalocele (n=22)	Umbilical Cord Hernia (n=11)	p
Sex (female)	57.1%	59.1%	27.3%	0.259
Antenatally diagnosed	57.1%	77.3%	36.4%	**0.010***
Age at antenatal diagnosis (week)	14.67±2.31	14.65±5.09	27.25±5.91	**0.011***
Gestational age (week)	35.71±2.56	37.9±1.76	38.27±1.74	0.05
Birth weight (g)	2437.5±601.8	2925.19±782.9	3234.55±556.76	0.074
Cardiac anomaly (minor and major)	28.6%	54.5%	27.3%	0.316
Other associated anomalies	42.9%	31.8%	36.4%	0.905
First surgery <24 hours postnatally	85.7%	18.2%	18.2%	**0.023***
Single-stage surgery	71.4%	40.9%	90.9%	**0.012***
Staged surgery >2 sessions	0%	45.5%	0%	**0.004***
Inpatient days	35.29±26.77	73.45±85.4	11.73±4.17	**0.006***
Early survival	71.4%	72.7%	63.6%	0.892

Conclusion: Despite marked differences in perinatal characteristics and surgical management, long-term HRQoL in surviving patients is largely preserved and comparable to healthy peers. Global HRQoL was unrelated to diagnosis or disease severity. Favorable perinatal factors improved perceived physical functioning, whereas repeated surgeries adversely affected social functioning. These findings highlight the resilience of CAWD survivors and the importance of optimized perinatal care and reduced surgical burden.

Keywords: Congenital abdominal wall defects, gastroschisis, omphalocele, hernia of the umbilical cord, health-related quality of life, PedsQL

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KONJENİTAL KARIN DUVARI DEFEKTLERİ TANILI HASTALARIN İRDELENEREK SAĞLIKLA İLİŞKİLİ YAŞAM KALİTESİNİN BELİRLENMESİNE YÖNELİK TEK MERKEZLİ BİR ÇALIŞMA

Arzu Asadzade İşler[1], Gonca Gerçel[1], Sibel Sevük Özumut[2], Ragibe Büşra Usta Erdoğan[1], Meltem Çağlar[1], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul
[2] İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Neonatoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Konjenital karın duvarı defektleri (KKDD) tanılı hastalarımızın perinatal ve klinik özelliklerini tanımlamak ve uzun dönem sağlıkla ilişkili yaşam kalitesini (SİYK) değerlendirmek amaçlandı.

Yöntem: 2009-2022 yılları arasında tek merkezde tedavi edilen KKDD tanılı hastalar retrospektif olarak tarandı. Etik kurul onayıyla prospektif olarak Pediatrik Yaşam Kalitesi Anketi (PedsQL 4.0) aracılığıyla SİYK değerlendirildi ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırıldı.

Bulgular: Gastroşizis (n=7), omfalosel (n=22) ve umbilikal kord hernisi (UKH, n=11) tanılı 40 hasta vardı. Perinatal özellikler, antenatal tanı zamanı, cerrahi yaklaşımlar ve hastanede yatış süresi alt tipler arasında farklılık gösterdi (Tablo). Sağkalım %70 (28/40) olup tanı, kardiyak anomaliler, defekt boyutu, karaciğer herniasyonu, kese içeriği ve doğum ağırlığı ile ilişkili değildi (tüm p>0,05). Sağ kalan 28 hastanın 27'sinde SİYK tamamlandı. Ortalama yaş 8,63±3,52 yıldı. Sağkalım oranı (%70), tanı, kardiyak anomaliler, defekt boyutu, karaciğer herniasyonu veya doğum ağırlığıyla ilişkili bulunmadı (tüm p>0,05). Çocuk bildirimiyle değerlendirilen toplam SİYK puanları, KKDD hastaları ile kontroller arasında benzerdi (76,91±15,02'ye karşı 79,91±11,84; p=0,597). Ebeveyn bildirimlerinde fiziksel işlevsellik puanları kontrollere göre daha yüksekti (88,89±15,71'e karşı 78,82±19,10; p=0,010). Toplam SİYK puanları, gerek çocuk gerekse ebeveyn bildirimlerinde KKDD alt tipleri arasında farklılık göstermedi (sırasıyla p=0,971 ve p=0,255). Ebeveyn bildirimine göre daha yüksek fiziksel işlevsellik, karaciğer herniasyonunun olmaması (95,67±5,92'ye karşı 82,59±19,29; p=0,046) ve doğum ağırlığının >2500 g olmasıyla (94,96±5,48'e karşı 76,73±22,10; p=0,030) ilişkiliydi. Okul işlevselliği, kardeşi olmayan çocuklarda daha yüksekti (92,5±10,62'ye karşı 66,67±16,45; p=0,042). Sosyal işlevsellik ise ek cerrahi girişim gerektiren hastalarda daha düşüktü (71,82±22,17'ye karşı 91,00±11,74; p=0,042).



	Gastroşizis (n=7)	Omfalosel (n=22)	Umbilikal kord hernisi (n=11)	p
Cinsiyet (kız)	%57,1	%59,1	%27,3	0,259
Antenatal tanı	%57,1	%77,3	%36,4	**0,010***
Antenatal tanı haftası	14,67±2,31	14,65±5,09	27,25±5,91	**0,011***
Gebelik haftası	35,71±2,56	37,9±1,76	38,27±1,74	0,05
Doğum ağırlığı (g)	2437,5±601,8	2925,19±782,9	3234,55±556,76	0,074
Kardiyak anomali (minör ve majör)	%28,6	%54,5	%27,3	0,316
Diğer eşlik eden anomaliler	%42,9	%31,8	%36,4	0,905
İlk cerrahi, postnatal <24 saat içinde	%85,7	%18,2	%18,2	**0,023***
Tek aşamalı cerrahi	%71,4	%40,9	%90,9	**0,012***
İkiden fazla aşamalı cerrahi girişim	%0	%45,5	%0	**0,004***
Hastanede yatış süresi (gün)	35,29±26,77	73,45±85,4	11,73±4,17	**0,006***
Erken dönem sağkalım	%71,4	%72,7	%63,6	0,892

Sonuç: Perinatal özellikler ve cerrahi yönetim açısından belirgin farklılıklar bulunmasına rağmen, sağ kalan hastalarda uzun dönemde SİYK büyük ölçüde korunmuş ve sağlıklı akranlarla benzer bulunmuştur. Genel SİYK, tanı veya hastalık şiddetiyle ilişkili değildi. Olumlu perinatal özellikler algılanan fiziksel işlevselliği artırırken, tekrarlayan cerrahi girişimler sosyal işlevselliği olumsuz etkilemişti. Bu bulgular, KKDD sağ kalanlarının uzun dönem uyum kapasitesini ve perinatal bakımın optimize edilmesi ile cerrahi yükün azaltılmasının önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Konjenital karın duvarı defektleri, gastroşizis, omfalosel, umbilikal kord hernisi, sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi, PedsQL

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 6

PREOPERATIVE NASOGASTRIC TUBE SHIFT INDEX: AS A PREDICTOR OF OUTCOME IN LEFT-SIDED CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA

Süleyman Arif Bostancı[1], İrem Akbaş[2], Osman Nuri İş[2], Vildan Selin Çayhan[2], Elif Emel Erten[2], Aslı Nur Abay[2], Çağrı Damar[3], Mustafa Şenol Akın[4], Ahmet Ertürk[1], Can İhsan Öztorun[1], Sabri Demir[2], Müjdem Nur Azılı[1], Emrah Şenel[1]

[1] Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara
[3] Ankara Bilkent City Hospital, Department of Pediatric Radiology
[4] Ankara Bilkent City Hospital Department of Neonatology, Ankara

Aim: Early risk stratification in infants with left-sided congenital diaphragmatic hernia(CDH) remains challenging. Mediastinal-shift reflects disease severity; however, objective and easily applicable postnatal radiographic markers are limited. This study evaluated the prognostic value of a simple N/G-shift index derived from routine chest radiographs in predicting clinical outcome in infants with left-sided CDH.

Methods: Infants with left-sided CDH treated at a tertiary center were retrospectively reviewed. The N/G-shift index was calculated on preoperative chest radiographs as a ratio reflecting the degree of mediastinal deviation. Preoperative N/G-shift index values were compared between survivors and non-survivors. ROC-analysis was used to assess its predictive performance for outcome. In surviving patients with paired measurements, preoperative and postoperative values were compared to evaluate postoperative changes.

Results: Eighty-three infants with left-sided CDH were included. Preoperative N/G-shift index values were significantly higher in non-survivors than in survivors. ROC analysis demonstrated a modest discriminatory ability of the preoperative N/G-shift index for outcome prediction (AUC=0.646). In multivariable analysis, a higher preoperative N/G-shift index was independently associated with adverse outcome. Among surviving patients with paired measurements (n=48), postoperative N/G-shift index values were significantly lower than preoperative values ($p<0.001$), indicating consistent postoperative mediastinal realignment. No significant association was observed between the preoperative N/G-shift index and duration of mechanical ventilation or hospital stay in survivors.

Conclusion: The preoperative N/G-shift index is a simple, readily available radiographic parameter that reflects disease severity and is associated with clinical outcome in infants with left-sided CDH. This index may serve as a practical adjunct for early postnatal risk assessment.

Keywords: Mediastinal shift, congenital diaphragma hernia

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SOL KONJENİTAL DİYAFRAM HERNİSİNDE NAZOGASTRİK TÜP ŞİFT İNDEKSİNİN PROGNOSTİK DEĞERİ

Süleyman Arif Bostancı[1], İrem Akbaş[2], Osman Nuri İş[2], Vildan Selin Çayhan[2], Elif Emel Erten[2], Aslı Nur Abay[2], Çağrı Damar[3], Mustafa Şenol Akın[4], Ahmet Ertürk[1], Can İhsan Öztorun[1], Sabri Demir[2], Müjdem Nur Azılı[1], Emrah Şenel[1]

[1] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara
[3] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Radyoloji Kliniği
[4] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Yenidoğan Kliniği

Amaç

Sol konjenital diyafram hernili (KDH) yenidoğanlarda erken dönem risk sınıflandırması halen güçlük arz etmektedir. Mediastinal şift hastalık şiddetini yansıtsada postnatal dönemde kullanılabilecek objektif ve kolay uygulanabilir radyografik belirteçler sınırlıdır. Bu çalışmada, rutin akciğer grafilerinden hesaplanan basit bir nazogastrik tüp şift (N/G-shift) indeksinin, sol KDH'li yenidoğanlarda klinik sonuçları öngörmedeki prognostik değeri değerlendirildi.

Yöntem

Üçüncü basamak bir merkezde tedavi edilen sol KDH'li yenidoğanlar retrospektif olarak incelendi. N/G-shift indeksi, preoperatif akciğer grafilerinde mediastinal deviasyon derecesini yansıtan bir oran olarak hesaplandı. Preoperatif N/G-shift indeksi değerleri sağ kalan ve kaybedilen hastalar arasında karşılaştırıldı. Sonuçları öngörmedeki performansı değerlendirmek amacıyla ROC analizi yapıldı. Eşleştirilmiş ölçümleri bulunan sağ kalan hastalarda preoperatif ve postoperatif N/G-shift indeksi değerleri karşılaştırılarak cerrahi sonrası değişim değerlendirildi.

Bulgular

Çalışmaya 83 yenidoğan dahil edildi. Preoperatif N/G-shift indeksi değerleri, kaybedilen hastalarda sağ kalanlara göre anlamlı olarak daha yüksekti. ROC analizinde preoperatif N/G-shift indeksinin klinik sonuçları öngörmede orta düzeyde ayırt edici güce sahip olduğu gösterildi (EAA/AUC=0,646). Çok değişkenli analizde, yüksek preoperatif N/G-shift indeksinin olumsuz klinik sonuçlarla bağımsız olarak ilişkili olduğu saptandı. Eşleştirilmiş ölçümleri bulunan sağ kalan hastalarda (n=48), postoperatif N/G-shift indeksi değerleri preoperatif değerlere göre anlamlı derecede daha düşük bulundu ($p<0,001$) ve bu durum cerrahi sonrasında mediastinal şiftin tutarlı şekilde düzeldiğini gösterdi. Sağ kalan hastalarda preoperatif N/G-shift indeksi ile mekanik ventilasyon süresi veya hastanede yatış süresi arasında anlamlı ilişki saptanmadı.

Sonuç

Preoperatif N/G-shift indeksi, sol KDH'li yenidoğanlarda hastalık şiddetini yansıtan, kolay uygulanabilir ve rutin radyografilerden elde edilebilen bir parametredir. Klinik sonuçlarla ilişkili olması nedeniyle erken postnatal dönemde risk değerlendirmesinde kullanılabilecek pratik bir yardımcı belirteç olabilir.

Anahtar Kelimeler: Mediastinal şift, konjenital diyafram hernisi,

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 7

FROM PREDICTION TO PRECISION: CHARACTERIZATION OF PRENATALLY DIAGNOSED ABDOMINAL CYSTS TO GUIDE OPTIMAL SURGICAL OR CONSERVATIVE MANAGEMENT

Muhammed Hamidullah Çakmak[1], Ayşenur Celayir[2], Olga Devrim Ayvaz[2], Sabri Cansaran[2], Serdar Moralıoğlu[2]

[1] Diyarbakır Children Hospital, Department of Pediatric Surgery
[2] University of Health Sciences Turkey, Istanbul Zeynep Kamil Maternity and Children's Diseases Health Training and Research Center, Department of Pediatric Surgery

Purpose: The prenatally diagnosis of intraabdominal cysts in newborns is relatively common. These cysts can be caused by a wide variety of conditions in newborns that may require surgical intervention or follow-up. The origin, size and symptoms of prenatally diagnosed abdominal cysts are important factors in the decision of surgical approach and incision site. The aim of this study was to determine the postnatal diagnosis, characteristics, outcomes and management of antenatally diagnosed intra-abdominal cysts.

Method: Hospital records of newborns with intraabdominal cysts who were prenatally diagnosed and treated at our department between 2008 and 2024 were retrospectively reviewed. Patients with urinary tract cysts or missing data were excluded from the study. Demographic data, cyst characteristics and progression, postnatal diagnosis and treatment approach, and final outcomes were analyzed.

Results: Intra-abdominal cysts were present in 115 (female:89, male:26) neonates diagnosed prenatally. The most common were ovarian cysts (n:70, 66.9%), intestinal duplication cysts (n:15, 13.0%), hepatobiliary cysts (n:14, 12.2%), meconium cyst (n:10, 8.7%), hidrocolpos (n:4, 3.8%), mesenteric cyst (n:1, 0.9%), sacrococcygeal teratoma (n:1, 0.9%).

Emergency postnatal surgical treatment was performed in 85 (73.9%) cases. Seventy percent of prenatally diagnosed ovarian cysts underwent surgery in the postnatal period. There were eight misdiagnosed pathologies, and the most frequently misdiagnosed pathologies were intestinal duplication cysts (n:3). A neonate with an antenatal ovarian cyst was operated on with a prediagnosis of duplication cyst postnatally. Because the pathology reported a sacrococcygeal teratoma, a posterosagittal coccyx excision was also performed.

Conclusion: The postnatal course of prenatally diagnosed intra-abdominal cysts can be variable. In neonatal surgery, accurate identification of the origin of an abdominal cyst is essential for determining the optimal surgical incision. Therefore, it is important to evaluate and manage each case individually and use preoperative imaging when necessary.

Keywords: Congenital abdominal mass; Intra-abdominal cyst; Postnatal outcome; Prenatal diagnosis; Newborn surgery; Cysts

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 8

ASSOCIATION OF NECROTIZING ENTEROCOLITIS AND RETINOPATHY OF PREMATURITY

Yusuf Alper Kara[1], Bade Toker Kurtmen[2], Emine Kaya Güner[3], Emine Burcu Çığşar Kuzu[2]

[1] Izmir City Hospital, Pediatric Surgery Department, Izmir
[2] Izmir Katip Çelebi University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery
[3] Izmir City Hospital, Ophthalmology Department, Izmir

Aim: Necrotizing enterocolitis (NEC) and retinopathy of prematurity (ROP) are major complications of prematurity that share pathogenic mechanisms, including systemic inflammation, oxidative stress, and impaired angiogenic regulation. Although both conditions are common in preterm infants, data on whether NEC severity influences ROP severity remain limited. This study aimed to investigate the relationship between NEC and ROP and to determine whether NEC severity correlates with ROP severity.

Methods: The records of all neonates diagnosed with NEC and screened for ROP between November 2023 and March 2026 were reviewed retrospectively. Neonates with severe congenital anomalies or who did not survive the neonatal period were excluded. NEC was staged using the modified Bell criteria, and ROP was classified according to the International Classification of Retinopathy of Prematurity. Categorical variables were compared using chi-square, Fisher's exact, and linear-by-linear association tests.

Results: Of 139 screened neonates, 58 were included (30 males, 28 females). The median gestational age was 27 weeks, and the median birth weight was 905 g. According to modified Bell staging, 51.7% were Stage 1, 37.9% Stage 2, and 10.3% Stage 3. A significant association was found between Bell stage and ROP severity (p=0.021), with a significant linear trend of increasing ROP severity across advancing Bell stages (p=0.002). The proportion of Stage 3 ROP rose from 6.7% in Bell Stage 1 to 66.7% in Bell Stage 3. Neither the NEC onset timing nor the postmenstrual age at ROP diagnosis differed significantly by severity.

Conclusions: Increasing NEC severity was significantly associated with greater ROP severity in preterm infants, suggesting that the systemic inflammatory burden of NEC, rather than its timing, may contribute to the progression of retinal vascular disease. Infants with advanced NEC may benefit from closer ophthalmologic surveillance.

Keywords: Necrotizing enterocolitis, retinopathy of prematurity, premature infant, newborn, pathologic neovascularization, retrospective studies, severity of illness index

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



NEKROTİZAN ENTEROKOLİT VE PREMATÜRE RETİNOPATİSİ BİRLİKTELİĞİ

Yusuf Alper Kara[1], Bade Toker Kurtmen[2], Emine Kaya Güner[3], Emine Burcu Çığşar Kuzu[2]

[1] İzmir Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir
[2] İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[3] İzmir Şehir Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, İzmir

Amaç: Nekrotizan enterokolit (NEK) ve prematüre retinopatisi (ROP), sistemik inflamasyon, oksidatif stres ve bozulmuş anjiyogenik düzenleme gibi ortak patogenetik mekanizmaları paylaşan, prematüritenin önemli komplikasyonlarıdır. Her iki durum da preterm bebeklerde sık görülmesine rağmen, NEK şiddetinin ROP şiddetini etkileyip etkilemediğine dair veriler sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı, NEK ile ROP arasındaki ilişkiyi araştırmak ve NEK şiddetinin ROP şiddeti ile korelasyon gösterip göstermediğini değerlendirmektir.

Yöntem: Kasım 2023 ile Mart 2026 arasında NEK tanısı alan ve ROP açısından taranan tüm yenidoğanların kayıtları retrospektif olarak incelendi. Ağır konjenital anomalisi olan veya neonatal dönemde kaybedilen yenidoğanlar çalışma dışı bırakıldı. NEK, modifiye Bell kriterlerine göre evrelendirildi; ROP ise Uluslararası Prematüre Retinopatisi Sınıflaması'na göre sınıflandırıldı. Kategorik değişkenler ki-kare, Fisher kesin ve doğrusal-doğrusal ilişki testleri ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Taranan 139 yenidoğanın 58'i çalışmaya dahil edildi (30 erkek, 28 kız). Ortanca gestasyonel yaş 27 hafta, ortanca doğum ağırlığı 905 g idi. Modifiye Bell evrelemesine göre olguların %51,7'si Evre 1, %37,9'u Evre 2 ve %10,3'ü Evre 3 idi. Bell evresi ile ROP şiddeti arasında anlamlı bir ilişki saptandı (p=0,021); ilerleyen Bell evreleriyle birlikte ROP şiddetinde anlamlı doğrusal bir artış eğilimi gözlendi (p=0,002). Evre 3 ROP oranı, Bell Evre 1'de %6,7'den Bell Evre 3'te %66,7'ye yükseldi. NEK başlangıç zamanı ve ROP tanısındaki postmenstrüel yaş, şiddete göre anlamlı farklılık göstermedi.

Sonuç: Preterm bebeklerde artan NEK şiddeti, daha yüksek ROP şiddeti ile anlamlı olarak ilişkiliydi. Bu durum, NEK'in zamanlamasından ziyade sistemik inflamatuar yükün retinal vasküler hastalığın ilerlemesine katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir. İleri evre NEK'li bebekler daha yakın oftalmolojik takipten fayda görebilir.

Anahtar Kelimeler: Nekrotizan enterokolit, prematüre petinopatisi, prematüre yenidoğan, patolojik neovaskülarizasyon, retrospektif çalışma, hastalık şiddeti indeksi



OP - 9

NEONATAL INTESTINAL OBSTRUCTION: ETIOLOGICAL SPECTRUM, SURGICAL OUTCOMES, AND PREDICTORS OF MORTALITY IN A TERTIARY REFERRAL CENTER IN EGYPT

Mohamed Abdelghany

Mansoura University

Background: Neonatal intestinal obstruction (NIO) is a common pediatric surgical emergency associated with significant morbidity and mortality, particularly in low-resource settings. Early identification of high-risk patients may improve outcomes.

Objective: To evaluate the causes, early postoperative outcomes, and predictors of mortality among neonates undergoing surgery for intestinal obstruction.

Methods: A prospective observational study was conducted at a tertiary pediatric surgical center in Egypt between May 2025 and April 2026. Neonates (≤28 days) undergoing surgery for intestinal obstruction were included. Demographic, clinical, laboratory, operative, and postoperative data were analyzed. Univariate and multivariable analyses identified predictors of mortality. Receiver operating characteristic (ROC) analysis evaluated the prognostic performance of C-reactive protein (CRP).

Results: Seventy-four neonates underwent surgery. The most common diagnoses were anorectal malformations (24.3%), malrotation (21.6%), and jejunoileal atresia (18.9%). Overall survival was 82.4%, while mortality was 17.6%. Postoperative complications occurred in 40.5% of patients, with sepsis representing 73.3% of complications. Mortality was associated with lower gestational age ($p=0.046$), lower preoperative platelet count ($p=0.016$), elevated preoperative CRP ($p<0.001$), postoperative thrombocytopenia ($p=0.001$), higher postoperative CRP ($p=0.012$), and the need for mechanical ventilation ($p<0.001$). Postoperative CRP demonstrated good predictive accuracy for mortality (AUC=0.779, $p=0.027$). A CRP level >30 mg/L was associated with significantly higher mortality (60.0% vs. 11.1%, $p=0.008$).

Conclusion: Neonatal intestinal obstruction remains associated with considerable morbidity and mortality. Elevated postoperative CRP, thrombocytopenia, and the need for mechanical ventilation were significant predictors of mortality. Postoperative CRP is a simple and inexpensive biomarker that may aid early postoperative risk stratification.

Keywords: Neonatal intestinal obstruction, neonatal surgery, mortality, C-reactive protein, thrombocytopenia, sepsis, prognostic factors.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MISIR'DAKİ ÜÇÜNCÜ BASAMAK BİR REFERANS MERKEZİNDE YENİDOĞAN BAĞIRSAK TIKANIKLIĞININ ETİYOLOJİK DAĞILIMI, CERRAHİ SONUÇLARI VE MORTALİTEYİ ÖNGÖREN FAKTÖRLER

Mohamed Abdelghany

Mansoura University

Giriş: Yenidoğan bağırsak tıkanıklığı (YBT), özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde önemli morbidite ve mortalite ile ilişkili yaygın bir pediatrik cerrahi acildir. Yüksek riskli hastaların erken belirlenmesi klinik sonuçları iyileştirebilir.

Amaç: Bağırsak tıkanıklığı nedeniyle ameliyat edilen yenidoğanlarda etiyolojiyi, erken postoperatif sonuçları ve mortalite belirleyicilerini değerlendirmek.

Yöntem: Mayıs 2025 ile Nisan 2026 tarihleri arasında Mısır'da üçüncü basamak bir pediatrik cerrahi merkezinde prospektif gözlemsel bir çalışma gerçekleştirildi. Bağırsak tıkanıklığı nedeniyle cerrahi uygulanan ≤28 günlük yenidoğanlar çalışmaya dahil edildi. Demografik, klinik, laboratuvar, cerrahi ve postoperatif veriler analiz edildi. Mortalite belirleyicileri tek değişkenli ve çok değişkenli analizlerle değerlendirildi. C-reaktif proteinin (CRP) prognostik performansı ROC analizi ile incelendi.

Bulgular: Toplam 74 yenidoğan cerrahi tedavi gördü. En sık tanılar anorektal malformasyon (%24,3), malrotasyon (%21,6) ve jejunoileal atrezi (%18,9) idi. Genel sağkalım oranı %82,4, mortalite oranı ise %17,6 olarak bulundu. Hastaların %40,5'inde postoperatif komplikasyon gelişti ve bunların %73,3'ünü sepsis oluşturdu. Mortalite; düşük gebelik haftası (p=0,046), düşük preoperatif trombosit sayısı (p=0,016), yüksek preoperatif CRP düzeyi (p<0,001), postoperatif trombositopeni (p=0,001), yüksek postoperatif CRP düzeyi (p=0,012) ve mekanik ventilasyon gereksinimi (p<0,001) ile anlamlı olarak ilişkiliydi. Postoperatif CRP mortaliteyi öngörmede iyi bir performans gösterdi (AUC=0,779; p=0,027). **30 mg/L'nin üzerindeki CRP düzeyi**, anlamlı derecede daha yüksek mortalite ile ilişkiliydi (%60,0'a karşı %11,1; p=0,008).

Sonuç: Yenidoğan bağırsak tıkanıklığı, önemli morbidite ve mortalite ile ilişkili olmaya devam etmektedir. Yüksek postoperatif CRP düzeyi, trombositopeni ve mekanik ventilasyon gereksinimi mortalitenin başlıca belirleyicileridir. Postoperatif CRP, yüksek riskli yenidoğanların erken dönemde belirlenmesinde kullanılabilecek basit, düşük maliyetli ve yararlı bir biyobelirteçtir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan bağırsak tıkanıklığı, yenidoğan cerrahisi, mortalite, C-reaktif protein (CRP), trombositopeni, sepsis, prognostik faktörler.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 10

SURGICAL MANAGEMENT AND SURVIVAL DETERMINANTS İN CONGENITAL DUODENAL OBSTRUCTION: A 15-YEAR INSTITUTIONAL ANALYSIS

Hakkari Aydoğdu[1], Serkan Arslan[1], Mustafa Azizoğlu[2], Erol Basuguy[1], Mehmet Hanifi Okur[3], Bahattin Aydoğdu[3], Mustafa Atan[1], Bünyamin Şanlı[1]

[1] Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır, Turkey
[2] Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic
[3] Balikesir University, Faculty of Medicine, Dept of Pediatric Surgery

Aim: This study analyzes the clinical spectrum, surgical strategies, and prognostic factors influencing mortality in neonates with congenital duodenal obstruction (CDO).

Methods: A 15-year retrospective cohort study (2010–2025) evaluated 60 neonates treated for CDO. Parameters including gestational age (GA), birth weight (BW), associated anomalies, and surgical techniques were recorded. Univariate and multivariate regression analyses were employed to identify critical determinants of neonatal survival. The study received ethical approval from the institutional ethics committee (Date: June 18, 2025; Decision No: 294).

Results: Antenatal diagnosis was achieved in 39% of cases, with polyhydramnios present in 30.3%. The cohort included duodenal atresia (37.5%), annular pancreas (35.8%), and duodenal web (26.7%). Diamond-shaped duodenoduodenostomy was the predominant surgical procedure (73.2%). The overall mortality rate was 21%. Significant mortality predictors identified in univariate analysis were GA <33 weeks (OR: 6.5, p=0.011), BW <2135g (OR: 9.7, p=0.010), and concomitant esophageal atresia (OR: 129, p<0.001). The necessity for redo surgery also correlated significantly with mortality (OR: 7.0, p=0.048). Down syndrome (32%) was not associated with increased mortality. Transanastomotic feeding tubes facilitated earlier enteral nutrition but did not statistically impact the total length of hospital stay.

Conclusions: Survival in isolated CDO is excellent; however, prematurity, low birth weight, and major associated malformations—specifically esophageal atresia—remain critical challenges. Precise preoperative stabilization and meticulous surgical execution are essential to mitigate the risks associated with redo interventions and improve clinical outcomes.

Keywords: congenital, neonates, atresia

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KONJENİTAL DUODENAL OBSTRÜKSİYONDA CERRAHİ YÖNETİM VE SAĞKALIM PREDİKTÖRLERİ: 15 YILLIK KURUMSAL ANALİZ

Hakkari Aydoğdu[1], Serkan Arslan[1], Mustafa Azizoğlu[2], Erol Basuguy[1], Mehmet Hanifi Okur[3], Bahattin Aydoğdu[3], Mustafa Atan[1], Bünyamin Şanlı[1]

[1] Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği
[3] Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Bu çalışmada, konjenital duodenal obstrüksiyonu (KDO) olan yenidoğanların klinik spektrumunun, uygulanan cerrahi tekniklerin ve mortaliteyi etkileyen prognostik faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu retrospektif kohort çalışmasında, 2010–2025 yılları arasında KDO tanısıyla tedavi edilen 60 yenidoğan incelenmiştir. Olguların gestasyonel yaşları (GY), doğum ağırlıkları (DA), eşlik eden konjenital anomalileri ve uygulanan cerrahi teknikler kaydedilmiştir. Sağkalımı etkileyen bağımsız değişkenlerin saptanması amacıyla ünivaryant ve multivaryant regresyon analizleri uygulanmıştır. Çalışma, kurumsal etik kurul onayı (Tarih: 18.06.2025; Karar No: 294) ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Olguların %39'unda antenatal tanı konulmuş olup, %30,3'ünde polihidramnios saptanmıştır. Etiyolojik dağılım sırasıyla; duodenal atrezi (%37,5), anüler pankreas (%35,8) ve duodenal web (%26,7) şeklindedir. En sık uygulanan cerrahi prosedür, %73,2 oranıyla "diamond-shaped" duodenoduodenostomidir. Genel mortalite oranı %21 bulunmuştur. Ünivaryant analizde; GY <33 hafta (OR: 6,5; p=0,011), DA <2135g (OR: 9,7; p=0,010) ve eşlik eden özofagus atrezisi (OR: 129; p<0,001) mortalitenin istatistiksel olarak anlamlı prediktörleri olarak saptanmıştır. Ayrıca, redo cerrahi gereksinimi mortalite riskini anlamlı düzeyde artırmıştır (OR: 7,0; p=0,048). Olguların %32'sinde izlenen Down sendromunun mortalite üzerinde anlamlı bir etkisi saptanmamıştır. Transanastomotik beslenme kateteri kullanımı enteral beslenmeye geçişi hızlandırmış, ancak toplam hastanede kalış süresini istatistiksel olarak etkilememiştir.

Sonuç: İzole KDO olgularında sağkalım oranları oldukça yüksektir. Ancak prematürite, düşük doğum ağırlığı ve eşlik eden majör anomaliler (özellikle özofagus atrezisi) mortaliteyi belirleyen temel risk faktörleridir. Etkin bir preoperatif stabilizasyon ve titiz cerrahi teknik, redo cerrahi gereksinimini ve buna bağlı riskleri en aza indirerek klinik sonuçları iyileştirmede hayati öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: atrezi, yenidoğan, konjenital

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 11

PRENATALLY DIAGNOSED CERVICOFACIAL VENOLYMPHATIC MALFORMATIONS: DO THEY REPRESENT A DISTINCT CLINICAL ENTITY?

Sezgin Sarali[1], Emre Ünal[2], Özlem Boybeyi[1], Türkmen Çiftçi[2], Tutku Soyer[3]

[1] *Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
[2] *Hacettepe University Medical Faculty Department of Radiology*
[3] *Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*

Aim: Cervicofacial venolymphatic malformations (CVLMs) are rare congenital vascular malformations predominantly involving the head and neck. Although advances in prenatal imaging have increased antenatal detection, the impact of prenatal diagnosis on clinical presentation and treatment outcomes remains unclear. This retrospective study compared the clinical characteristics, management, and outcomes of prenatally and postnatally diagnosed CVLMs to determine whether prenatal diagnosis identifies a distinct clinical profile.

Methods: Patients with CVLMs managed at our institution between 2012 and 2026 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, diagnostic methods, treatment approaches, and clinical outcomes were collected from hospital records. Patients with prenatal and postnatal diagnoses were compared.

Results: Forty-four patients with a median age of 12 months (range, 1–180 months) were included; 9 (20.5%) had a prenatal diagnosis. Associated anomalies were present in 13.6% (n=6), predominantly cardiac anomalies. The most common lesion location was the left cervical region (59%), and 50% extended into multiple cervical triangles and deep neck spaces. Overall, 68% of patients were symptomatic after birth, and 18% required intervention during the neonatal period. Bleomycin sclerotherapy was the most frequently used treatment (68%, n=30), with a median of two injections (range, 1–6). After a median follow-up of 30 months, 45.5% of patients achieved a partial response without symptoms and 54.5% a complete response. Compared with postnatally diagnosed patients, those diagnosed prenatally had significantly higher rates of antenatal/perinatal complications (p=0.038 and p=0.001, respectively), associated anomalies (p=0.011), and a greater median number of interventions (p=0.009). EXIT preparation was required in one patient, and two patients subsequently required tracheostomy. Treatment outcomes did not differ significantly between the two groups (p>0.05).

Conclusion: Patients with prenatally diagnosed CVLMs represent a more challenging clinical subgroup, with higher rates of antenatal/perinatal complications, associated anomalies, and greater treatment requirements. Nevertheless, with appropriate prenatal planning, multidisciplinary management, and timely postnatal treatment, long-term treatment outcomes are comparable to those of patients diagnosed postnatally.

Keywords: Cervicofacial venolymphatic malformations, child, prenatal

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PRENATAL TANILI SERVİKOFASİYAL VENOLENFATİK MALFORMASYONLAR: KLİNİK ÖZELLİKLER VE TEDAVİ SONUÇLARI AÇISINDAN FARKLI BİR HASTA GRUBU MU?

Sezgin Sarali[1], Emre Ünal[2], Özlem Boybeyi[1], Türkmen Çiftçi[2], Tutku Soyer[3]

[1] Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı
[3] Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Servikofasiyal venolenfatik malformasyonlar (SVM), baş-boyun bölgesini sıklıkla tutan nadir doğumsal vasküler malformasyonlardır. Prenatal görüntüleme yöntemlerindeki gelişmeler antenatal tanıyı artırmış olsa da prenatal tanının klinik özellikler ve tedavi sonuçlarına etkisi yeterince bilinmemektedir. SVM'lu hastalarda prenatal ve postnatal tanı alan olguların klinik özelliklerini, tedavi yaklaşımlarını ve sonuçlarını karşılaştırarak prenatal tanının farklı bir klinik profili tanımlayıp tanımlamadığını değerlendirmek amacı ile geriye dönük bir çalışma yapılmıştır.

Yöntem: 2012-2026 yılları arasında kliniğimizde SVM nedeni ile takip edilen hastalar hastane kayıt sistemleri ve hasta dosyalarından demografik özellikler, tanı yöntemleri ve tedavi sonuçları bakımından incelenmiştir. Prenatal ve postnatal tanı alan olgular tedavi sonuçları bakımından karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya yaş ortancası 12 ay (1-180 ay) olan 44 hastaya ait veriler dahil edilmiştir. Erkek kız oranı 18:26 olup, olguların 9'u (%20.5) prenatal tanılıdır. Olguların %13.6'sında (n=6) ek anomali olup bunları çoğu kardiyak anomalilerdir. En sık yerleşim yeri sol servikal bölge (%59) olup, %50'si birden çok servikal üçgen ve derin boyun yapılarına uzanmaktadır. Postnatal dönemde %68 hastada semptom saptanmış, olguların %18'ine yenidoğan döneminde girişim yapılmıştır. En sık uygulanan tedavi yöntemi bleomisin enjeksiyonudur (%68, n=30). Ortanca enjeksiyon sayısı 2'dir (1-6). Toplam 30 aylık takip süresince olguların %45.5'i semptomsuz kısmı yanıt, %55.5'i ise tam yanıt olarak değerlendirilmiştir. Prenatal ve postnatal tanılı olgular karşılaştırıldığında prenatal tanılı olgularda prenatal ve antenatal komplikasyonlar (p=0.038, p=0.001), ek anomali varlığı (p=0.011) ve girişim sayısı ortancası (p=0.009) postnatal tanılı olgulara göre daha fazladır. Prenatal tanılı bir olguda EXIT hazırlığı yapılmış, iki olguda izlemde trakeostomi ihtiyacı gelişmiştir. Tedavi sonuçları bakımından gruplar arasında fark saptanmamıştır (p>0.05).

Sonuç: Prenatal tanı alan SVM olgular, postnatal tanı alanlara kıyasla daha yüksek oranda antenatal/perinatal komplikasyon, ek anomali ve daha fazla girişim gereksinimi ile daha zorlu bir hasta grubunu oluşturmaktadır. Buna karşın, uygun prenatal planlama, multidisipliner yaklaşım ve postnatal tedavi ile uzun dönem tedavi yanıtlar prenatal ve postnatal tanı alan olgularda benzerdir.

Anahtar Kelimeler: Servikofasiyal venolenfatik malformasyonlar, çocuk, prenatal

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 12

THE ROLE OF AAST INJURY GRADES AND INJURY SEVERITY SCORE IN PREDICTING MORBIDITY AND LENGTH OF HOSPITAL STAY IN PEDIATRIC PENETRATING TRAUMA

Gizem Beril Özdemir, Ayça Töre Başer Tüfekçi, Tuğçe Tangüler Cabbar, Ali Onur Erdem, Mesut Yazıcı, Sezen Karaca Özkısacık

Adnan Menderes Üniversity School of Medicine Department of Pediatric Surgery

Aim: Penetrating trauma is uncommon in childhood but may result in significant morbidity and mortality. This study aimed to evaluate the prognostic value of the American Association for the Surgery of Trauma (AAST) injury grading system and the Injury Severity Score (ISS) in predicting hospital length of stay and postoperative morbidity in pediatric patients with penetrating thoracic and abdominal trauma.

Methods: Thirty-four pediatric patients who underwent surgical treatment for firearm injuries or stab wounds between 2020 and 2025 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, injury mechanisms, AAST and ISS scores, intensive care unit and hospital length of stay, and postoperative complications (surgical site infection, intra-abdominal abscess, and reoperation) were recorded. Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman correlation analysis.

Results: Twenty-nine patients (85.3%) were male, with a mean age of 13.5±3.2 years (range, 6–17). Twenty-six injuries (76.5%) were caused by stab wounds and eight (23.5%) by firearms. Mean ISS and AAST scores were 6.3±7.3 and 2.0±1.1, respectively, while the mean hospital stay was 8.8±6.2 days. AAST and ISS scores demonstrated very strong and strong positive correlations with hospital length of stay, respectively ($r=0.715$ and $r=0.650$; both $p<0.05$). Patients with postoperative complications had significantly higher ISS (12.6 vs. 5.6) and AAST (4.0 vs. 1.7) scores and longer hospital stays (17.6 vs. 7.9 days) than those without complications ($p<0.05$).

Conclusion: AAST and ISS are significant prognostic indicators of hospital length of stay and postoperative morbidity in pediatric penetrating trauma. Routine use of these scoring systems may facilitate early identification of high-risk patients, guide surgical decision-making, and optimize postoperative management.

Keywords: Pediatric penetrating trauma, Injury Severity Score, AAST injury grade

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK PENETRAN TRAVMALARDA ORGAN YARALANMA DERECESİ (AAST) VE ISS SKORLARININ MORBİDİTE VE HASTANEDE YATIŞ SÜRESİNİ ÖNGÖRMEDEKİ ROLÜ

Gizem Beril Özdemir, Ayça Töre Başer Tüfekçi, Tuğçe Tangüler Cabbar, Ali Onur Erdem, Mesut Yazıcı, Sezen Karaca Özkısacık

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın

Amaç: Penetran travmalar çocukluk çağında nadir görülmekle birlikte ciddi morbidite ve mortaliteye yol açabilen yaralanmalardır. Çalışmamızın amacı, penetran toraks ve batın travması nedeniyle tedavi edilen pediatrik hastalarda Amerikan Travma Cerrahisi Derneği (AAST) Organ Yaralanma Derecesi ve Yaralanma Ciddiyet Skoru'nun (ISS) hastanede kalış süresi ve postoperatif morbidite ile ilişkisini değerlendirerek prognostik değerini ortaya koymaktır.

Yöntem: Merkezimizde 2020–2025 arasında ateşli silah yaralanması (ASY) veya kesici-delici alet yaralanması (KDAY) nedeniyle başvuran ve cerrahi tedavi uygulanan 34 olgu retrospektif incelendi. Hastaların demografik özellikleri, yaralanma mekanizması, AAST ve ISS skorları, yoğun bakım ve servis yatış süreleri ile postoperatif komplikasyonları (cerrahi alan enfeksiyonu, intraabdominal apse ve reoperasyon) kaydedildi. Veriler tanımlayıcı istatistikler ve Spearman korelasyon analizi kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların 29'u (%85,3) erkek, yaş ortalaması 13,5±3,2 (6–17) yıl idi. Yaralanmaların 26'sı (%76,5) kesici-delici alet yaralanması, 8'i (%23,5) ateşli silah yaralanması kaynaklıydı. Ortalama ISS skoru 6,3±7,3, ortalama AAST skoru 2,0±1,1 ve ortalama hastanede kalış süresi 8,8±6,2 gün olarak bulundu. AAST ve ISS skorları ile toplam hastanede kalış süresi arasında sırasıyla çok güçlü ve güçlü düzeyde pozitif korelasyon saptandı ($r=0,715$ ve $r=0,650$; her ikisi için $p<0,05$). Postoperatif komplikasyon gelişen hastalarda ortalama ISS (12,6'ya karşı 5,6) ve AAST (4,0'a karşı 1,7) skorları, komplikasyon gelişmeyen hastalara göre anlamlı olarak daha yüksekti ($p<0,05$). Ayrıca, komplikasyon gelişen olgularda hastanede kalış süresi belirgin daha uzundu (17,6 güne karşı 7,9 gün; $p<0,05$).

Sonuç: AAST ve ISS skorları, pediatrik penetran travmalarda hastanede kalış süresi ve postoperatif morbiditeyi öngörmede anlamlı prognostik göstergeler olarak öne çıkmaktadır. Skorlama sistemlerinin travma hastalarının değerlendirme ve takip sürecinde rutin olarak kullanılması; yüksek riskli hastaların erken dönemde belirlenmesine, uygun cerrahi stratejilerin planlanmasına ve postoperatif izlemin optimize edilmesine katkı sağlayarak uzun süreli hastane yatışına bağlı morbiditenin azaltılmasına yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik penetran travma, Yaralanma ciddiyet skoru, AAST yaralanma derecesi



OP - 13

CHILDHOOD BURNS ASSOCIATED WITH SOCIAL EVENTS: A SINGLE-CENTER RETROSPECTIVE CLINICAL SERIES

Mehmet Şentürk, Fatma Çınar, Faris Bapli, Meryem Anayurt, Serpil Sancar, Sabriye Dayı

University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey

Objective: Childhood burns are among preventable injuries. Uncontrolled fire sources, barbecues, fireworks, and exposure to flammable materials during weddings, picnics, festivals, New Year's celebrations, and similar social events increase the risk of flame burns in children. This study aimed to evaluate the demographic characteristics, injury mechanisms, clinical outcomes, and preventable risk factors of pediatric flame burns occurring during social events.

Methods: Pediatric patients treated for flame burns sustained during social events at our clinic between October 2019 and May 2026 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, type of event, burn percentage and depth, treatment modalities, length of hospital stay, and outcomes were evaluated from patient records.

Results: Twenty-two pediatric patients treated for burns sustained during social events were included. The mean age was 7.6 years (min: 1–max: 17); 14 (63.6%) were boys and 8 (36.4%) were girls. Ten burns occurred in spring and ten in summer. The most common cause was barbecue-related burns (n=7, 31.8%), followed by sunburn (n=4, 18.2%) and burns sustained during Hıdırellez celebrations (n=2, 9.1%). The remaining cases were caused by flares, wood fires, and barbecues during weddings, sports events, and recreational activities. Kettle contact was identified in four patients (18.2%), and sunburn in five (22.7%). The mean TBSA was 7% (min: 1%–max: 22%), and most burns were second-degree burns. The most commonly affected regions were the trunk, upper extremities, and hands. The mean time to hospital presentation was 24 hours. All patients were hospitalized; skin grafting was performed in four patients, and two required intensive care. All patients were discharged after recovery.

Conclusion: Burns associated with social events are an important cause of morbidity, particularly during the spring and summer months. Most burns were associated with barbecues, fire, and controllable factors. Although all patients were discharged after recovery, the need for skin grafting and intensive care in some cases indicates that these injuries may result in serious outcomes. Protecting children from fire and hot objects and increasing parental supervision during social events are critical for preventing these injuries.

Keywords: Pediatric burns, flame burns, social events, burn injury, burn treatment, injury prevention.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SOSYAL ETKİNLİKLERLE İLİŞKİLİ ÇOCUKLUK ÇAĞI YANIKLARI: TEK MERKEZLİ RETROSPEKTİF KLİNİK BİR SERİ

Mehmet Şentürk, Fatma Çınar, Faris Bapli, Meryem Anayurt, Serpil Sancar, Sabriye Dayı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye

Amaç: Çocukluk çağı yanıkları, önlenebilir travmalar arasındadır. Özellikle düğün, piknik, festival, yılbaşı kutlamaları ve benzeri sosyal etkinliklerde kontrolsüz ateş kaynakları, mangal, havai fişekler ile yanıcı maddelere maruziyet çocuklarda alev yanığı riskini artırmaktadır. Bu çalışmanın amacı, sosyal etkinliklerde meydana gelen çocukluk çağı alev yanıklarının demografik özelliklerini, yaralanma mekanizmalarını, klinik sonuçlarını ve önlenebilir risk faktörlerini değerlendirmektir.

Yöntem: Ekim 2019-Mayıs 2026 tarihleri arasında kliniğimizde sosyal etkinlikler sırasında meydana gelen alev yanığı nedeniyle tedavi edilen çocuk hastalar retrospektif olarak incelendi. Demografik özellikler, etkinlik türü, yanık yüzdesi ve derinliği, uygulanan tedaviler, hastanede yatış süresi ve sonuçları hasta dosyalarından değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya etkinlikler sırasında oluşan yanık nedeniyle tedavi edilen 22 çocuk hasta dahil edildi. Ortalama yaş 7,6 yıl (min:1-max:17) olup, 14'ü (%63,6) erkek, 8'i (%36,4) kızdı. Yanıkların 10'u ilkbahar, 10'u yaz mevsiminde meydana geldi. En sık neden mangal kaynaklı yanıklar (n=7, %31,8) olup, bunu güneş (n=4, %18,2) ve Hıdırellez kutlamaları sırasında oluşan yanıklar (n=2, %9,1) izledi. Diğer olgular düğün, maç ve oyun etkinliklerinde meşale, odun ateşi ve mangal kaynaklıydı. Dört hastada çaydanlık teması (%18,2), beş hastada güneş yanığı (%22,7) saptandı. Ortalama TBSA %7 (min:%1-max:%22) olup, yanıkların büyük çoğunluğu 2. dereceydi. En sık etkilenen bölgeler gövde, üst ekstremite ve ellerdi. Başvuru süresi ortalama 24 saatti. Tüm hastalar yatırılarak tedavi edildi; 4 hastaya deri grefti uygulandı, 2 hastada yoğun bakım gerekti. Tüm hastalar şifa ile taburcu edildi.

Sonuç: Sosyal etkinliklerle oluşan yanıklar, özellikle ilkbahar ve yaz aylarında artış gösteren önemli bir morbidite nedenidir. Yanıkların çoğunlukla mangal, ateş ve kontrol edilebilir faktörlerdi. Tüm hastalar şifa ile taburcu edilmesine rağmen bazı olgularda greft ve yoğun bakım gereksinimi bu yaralanmaların ciddi sonuçlara yol açabileceğini göstermektedir. Sosyal etkinliklerde çocukların ateş ve sıcak cisimlerden korunması ile ebeveyn gözetiminin artırılması, bu yaralanmaların önlenmesinde kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı yanıkları, alev yanığı, sosyal etkinlikler, yanık yaralanması, Yanık tedavisi, yaralanmanın önlenmesi



OP - 14

DETERMINANTS OF SURGICAL ESCALATION IN PEDIATRIC CHRONIC WOUNDS: A SINGLE-CENTER RETROSPECTIVE COHORT STUDY

Mehmet Can, Özkan Okur, Ece Kılınç, Arzu Şencan

İzmir Dr.Behçet Uz Children's Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: Chronic wounds in children remain understudied, and no study has modeled surgical escalation at the wound level in a mixed pediatric cohort while jointly considering wound severity, anatomic location, age, and infection. We examined the determinants of surgical escalation in pediatric chronic wounds.

Methods: This single-center retrospective cohort study, conducted and reported per STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology), included children aged 0–18 years with chronic wounds (pressure injury, moisture-associated skin damage, extravasation injury, or postsurgical wound) at a tertiary children's hospital, from August 2020 to December 2025. The unit of analysis was the wound, with patient-level clustering accounting for dependence. The primary outcome was surgical escalation (surgical debridement, negative pressure wound therapy (NPWT), or definitive reconstructive repair). Five prespecified predictors were modeled with Firth penalized logistic regression and cluster-robust standard errors.

Results: Of 509 wounds from 258 patients, 44 (8.6%) underwent escalation. Advanced wound bed was the strongest independent determinant (adjusted odds ratio (aOR) 12.76; 95% confidence interval (CI) 5.68–28.68; p<0.001), followed by postsurgical wound (aOR 5.72; 1.52–21.45; p=0.010), lower-body location (aOR 3.15; 1.37–7.25; p=0.007), and age (aOR 1.10 per year; 1.03–1.18; p=0.007). Infection lost significance after adjustment (aOR 1.65; 0.71–3.85; p=0.245). Advanced wound bed was also associated with worsening (aOR 2.11; 1.17–3.80) and less area reduction (β +2.84 cm^2; 1.16–4.52). Results were robust to estimation method; severity definitions showed near-perfect agreement (κ 0.90).

Conclusions: Advanced wound-bed appearance was the dominant, bedside-assessable determinant of surgical escalation, supporting early identification of high-risk pediatric wounds. Prospective multicenter studies are needed.

Keywords: Chronic wound;Child;Surgical escalation;Wound bed;Negative-pressure wound therapy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK KRONİK YARALARDA CERRAHİ ESKALASYONUN BELİRLEYİCİLERİ: TEK MERKEZLİ RETROSPEKTİF KOHORT ÇALIŞMASI

Mehmet Can, Özkan Okur, Ece Kılınç, Arzu Şencan

Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir/ Türkiye

Amaç: Çocuklarda kronik yaralar yeterince araştırılmamıştır ve hiçbir çalışma karışık bir pediatrik kohortta cerrahi eskalasyonu; yara şiddeti, anatomik lokalizasyon, yaş ve enfeksiyonu birlikte ele alarak yara düzeyinde modellememiştir. Pediatrik kronik yaralarda cerrahi eskalasyonun belirleyicilerini inceledik.

Yöntem: STROBE (Gözlemsel Çalışmaların Raporlanmasının Güçlendirilmesi) kılavuzuna göre yürütülen ve raporlanan bu tek merkezli retrospektif kohort çalışmasına, üçüncü basamak bir çocuk hastanesinde Ağustos 2020–Aralık 2025 arasında kronik yarası (bası yaralanması, neme bağlı cilt hasarı, ekstravazasyon yaralanması veya postoperatif yara) olan 0–18 yaş çocuklar dahil edildi. Analiz birimi yaraydı; bağımlılık, hasta düzeyinde kümelenme ile hesaba katıldı. Birincil sonlanım cerrahi eskalasyondu (cerrahi debridman, negatif basınçlı yara tedavisi (NPWT) veya definitif rekonstrüktif onarım). Önceden belirlenmiş beş belirleyici Firth cezalı lojistik regresyon ve küme-dayanıklı standart hatalarla modellendi.

Bulgular: 258 hastadan elde edilen 509 yaranın 44'ünde (%8,6) eskalasyon uygulandı. İleri yara yatağı en güçlü bağımsız belirleyiciydi (düzeltilmiş olasılık oranı (aOR) 12,76; %95 güven aralığı (GA) 5,68–28,68; p<0,001); bunu postoperatif yara (aOR 5,72; 1,52–21,45; p=0,010), alt vücut lokalizasyonu (aOR 3,15; 1,37–7,25; p=0,007) ve yaş (aOR yılda 1,10; 1,03–1,18; p=0,007) izledi. Enfeksiyon düzeltme sonrası anlamlılığını yitirdi (aOR 1,65; 0,71–3,85; p=0,245). İleri yara yatağı ayrıca kötüleşmeyle (aOR 2,11; 1,17–3,80) ve daha az alan küçülmesiyle (β +2,84 cm^2; 1,16–4,52) ilişkiliydi. Sonuçlar tahmin yöntemine karşı dayanıklıydı; şiddet tanımları neredeyse tam uyum gösterdi (κ 0,90).

Sonuç: İleri yara yatağı görünümü, cerrahi eskalasyonun baskın ve yatak başında değerlendirilebilir belirleyicisiydi; bu da yüksek riskli pediatrik yaraların erken tanınmasını desteklemektedir. Prospektif çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Kronik yara;Çocuk;Cerrahi eskalasyon;Yara yatağı;Negatif basınçlı yara tedavisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 15

IS A WHOLE-BODY CT SCAN REALLY NECESSARY IN PEDIATRIC TRAUMA? THE IMPACT OF INCREASED RADIATION EXPOSURE ON CLINICAL OUTCOMES.

Şenay Kurtuluş[1], Nilüfer Aylanç[2]

[1] *Çanakkale Onsekiz Mart University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
[2] *Çanakkale Onsekiz Mart Unversity Faculty of Medicine, Department of Radiology*

Background

Whole-body computed tomography (WBCT) is increasingly used in the initial evaluation of pediatric trauma patients because of its rapid diagnostic capability. However, concerns remain regarding unnecessary radiation exposure and its potential long-term consequences. This study aimed to evaluate the association between WBCT use, injury severity, radiation exposure, and clinical outcomes in pediatric trauma patients.

Methods

A retrospective study was conducted on 791 pediatric trauma patients (<18 years) admitted to a tertiary referral center between January 2019 and December 2021. Patients were divided into a WBCT group (n = 93) and a selective CT group (n = 698). Demographic characteristics, Abbreviated Injury Scale (AIS), Injury Severity Score (ISS), effective radiation dose, CT findings, and patient disposition were compared between the groups. Effective radiation dose was calculated using dose-length product conversion coefficients.

Results

Patients undergoing WBCT were significantly older and had higher AIS and ISS scores than those evaluated with selective CT ($p < 0.001$ for both). The mean effective radiation dose was markedly higher in the WBCT group than in the selective CT group (13.40 ± 9.46 vs. 3.03 ± 3.15 mSv, $p < 0.001$). This difference remained significant regardless of CT scanner generation. Overall, 93.3% of CT examinations demonstrated no pathological findings. Although pathological CT findings were more frequent in the WBCT group, hospitalization rates were comparable between groups (3.2% vs. 2.7%, $p = 0.781$).

Conclusions

WBCT in pediatric trauma is associated with substantially increased radiation exposure without a corresponding improvement in short-term clinical outcomes. Given the high proportion of normal CT examinations, selective, risk-adapted imaging strategies should be preferred in hemodynamically stable pediatric trauma patients to minimize unnecessary radiation exposure while maintaining diagnostic accuracy.

Keywords: Pediatric trauma,whole-body computed tomography, radiation exposure, ALARA

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK TRAVMADA TÜM VÜCUT BT GERÇEKTEN GEREKLİ Mİ? ARTAN RADYASYON MARUZİYETİNİN KLİNİK SONUÇLARA ETKİSİ

Şenay Kurtuluş[1], Nilüfer Aylanç[2]

[1] Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Radyoloji Anabilim Dalı

Amaç

Tüm vücut bilgisayarlı tomografi (TVBT), hızlı tanısal değerlendirme sağlaması nedeniyle pediyatrik travma hastalarının ilk değerlendirilmesinde giderek daha sık kullanılmaktadır. Ancak gereksiz radyasyon maruziyeti ve bunun olası uzun dönem sonuçlarına ilişkin endişeler devam etmektedir. Bu çalışmanın amacı, pediyatrik travma hastalarında TVBT kullanımının yaralanma şiddeti, radyasyon maruziyeti ve klinik sonuçlarla ilişkisini değerlendirmektir.

Yöntem

Ocak 2019 ile Aralık 2021 tarihleri arasında üçüncü basamak bir sevk merkezine başvuran 18 yaş altındaki 791 pediyatrik travma hastasının verileri geriye dönük olarak incelendi. Hastalar TVBT uygulanan grup (n = 93) ve seçici BT uygulanan grup (n = 698) olarak ikiye ayrıldı. Gruplar; demografik özellikler, Kısaltılmış Yaralanma Ölçeği (Abbreviated Injury Scale, AIS), Yaralanma Şiddeti Skoru (Injury Severity Score, ISS), etkin radyasyon dozu, BT bulguları ve hasta sonlanımları açısından karşılaştırıldı. Etkin radyasyon dozu, doz-uzunluk çarpımı (dose-length product, DLP) dönüşüm katsayıları kullanılarak hesaplandı.

Bulgular

TVBT uygulanan hastalar, seçici BT grubuna göre anlamlı olarak daha ileri yaşta olup daha yüksek AIS ve ISS skorlarına sahipti (her ikisi için $p < 0,001$). Ortalama etkin radyasyon dozu TVBT grubunda, seçici BT grubuna kıyasla belirgin olarak daha yüksekti (13,40 ± 9,46 mSv'ye karşı 3,03 ± 3,15 mSv; $p < 0,001$). Bu fark, kullanılan BT cihazının jenerasyonundan bağımsız olarak anlamlılığını korudu. Tüm BT incelemelerinin %93,3'ünde patolojik bulgu saptanmadı. Patolojik BT bulguları TVBT grubunda daha sık görülmesine rağmen, hastaneye yatış oranları iki grup arasında benzerdi (%3,2'ye karşı %2,7; $p = 0,781$).

Sonuç

Pediyatrik travmada TVBT kullanımı, kısa dönem klinik sonuçlarda anlamlı bir iyileşme sağlamaksızın belirgin derecede daha yüksek radyasyon maruziyeti ile ilişkilidir. BT incelemelerinin büyük çoğunluğunda normal bulguların saptanması göz önüne alındığında, hemodinamik olarak stabil pediyatrik travma hastalarında gereksiz radyasyon maruziyetini en aza indirirken tanısal doğruluğu korumak amacıyla seçici ve risk temelli görüntüleme stratejileri tercih edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Pediyatrik travma, tüm vücut bilgisayarlı tomografi, radyasyon maruziyeti, ALARA;

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 16

BIZARRE PENETRATING FOREIGN BODIES IN CHILDHOOD

Musatafa Temiz[1], Bünyamin Uzunoğlu[1], Muhammed Said[1], Burak Şahin[1], Raşit Mertoğlu[1], Merve Atılgan[2], Hasan Madenci[1], Canan Kocaoğlu[1], Adnan Abasıyanık[1]

[1] Necmettin Erbakan University Medicine Faculty, Department of Pediatric Surgery, Konya
[2] Şanlıurfa Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, ŞANLIURFA

Aim

To present the clinical management of bizarre penetrating foreign body cases in children, characterized by atypical histories, extraordinary migrations, and massive sizes, accompanied by imaging and surgical photographs.

Methods

Eight pediatric cases treated in our clinic for penetrating foreign bodies, notable for diagnostic challenges and atypical histories, were retrospectively reviewed. Demographics, mechanisms of injury, diagnostic accuracy of imaging modalities, and surgical techniques were analyzed.

Results

The mean age (n=8; 6 males, 2 females) was 9.25 years (range, 9 months - 15.5 years). The diagnostic processes were highly unusual. A case wandering for 6 months with a pretibial wooden piece without prominent symptoms, and a scapular needle dismissed as simple shoulder pain but detected incidentally after a trauma, demonstrated how severely a diagnosis can be delayed. A needle migrating unnoticed to the retrorectal region in a paraplegic patient, and a diaper needle settling in the gluteal region via postural movements, proved the “silent migration” capacity of foreign bodies. Other cases involved massive vertical gluteal impalement injuries (a 20-cm pencil, 35-cm wooden splinter, and 20-cm iron fence) and radiolucent objects missed on imaging but detected physically. Ultrasound and CT were mostly inadequate initially for wood or radiolucent materials (n=3). Surgical management was successfully accomplished using strategies ranging from simple incisions and intraoperative fluoroscopy to laparoscopic exploration and laparotomy via Pfannenstiel incision. No postoperative complications were observed.

Conclusion

Penetrating foreign bodies in children can present in unimaginable ways due to paraplegia, mechanical effects during daily caregiving, or play accidents. Negative imaging results do not rule out a foreign body. In any case of persistent local tenderness with a trauma history, physical examination maintains its key diagnostic role.

Keywords: Impalement, needle stick, penetrating foreign body, radiolucent material

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLUKLARDA TUHAF PENETRAN YABANCI CİSİMLER

Musatafa Temiz[1], Bünyamin Uzunoğlu[1], Muhammed Said[1], Burak Şahin[1], Raşit Mertoğlu[1], Merve Atılgan[2], Hasan Madenci[1], Canan Kocaoğlu[1], Adnan Abasıyanık[1]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya
[2] Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, ŞANLIURFA

Amaç

Çocukluklarda, atipik hikayelerle, sıra dışı migrasyon ve devasa boyutlar ile karakterize tuhaf penetran yabancı cisim vakalarının klinik yönetimini görüntüleme ve cerrahi fotoğraflarıyla sunmak.

Yöntem

Kliniğimizde penetran yabancı cisim nedeniyle tedavi edilen, tanı sürecinde zorluklar yaşanan ve atipik öyküleri ile dikkat çeken 8 pediatrik olgu retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik verileri, yaralanma mekanizmaları, görüntüleme yöntemlerinin tanısal gücü ve uygulanan cerrahi teknikler analiz edildi.

Bulgular

Olguların (n=8; 6 erkek, 2 kız) yaş ortalaması 9.25 (9 ay- 15.5 yaş) yıldı. Olguların tanı süreci sıra dışıydı: Tibia önünde tahta parçası ile hiçbir belirgin semptom yaşamadan 6 ay boyunca dolaşan olgu ve skapula bölgesindeki iğne basit bir omuz ağrısı sanılarak geçiştirilen, ancak bir travma sonrası tesadüfen saptanan olgu, tanının ne kadar gecikebileceğini gösterdi.

Paraplejik hastada retrorektal bölgeye kadar farkedilmeden ilerleyen iğne ve bez içine düşen iğnenin postüral hareketlerle gluteal bölgeye yerleşmesi, yabancı cisimlerin "silent migration" kapasitesini kanıtladı. Diğer olgularda ise gluteal bölgeden devasa dikey saplanma yaralanmaları (20 cm'lik kalem, 35 cm'lik ahşap kıymığı ve 20 cm'lik demir bahçe çiti) ve görüntülemelerde atlanan ancak fizik muayenede saptanan radyolüsen cisimler mevcuttu. Ahşap veya radyolüsen materyal (n=3) içeren olgularda USG ve BT ilk aşamada çoğunlukla yetersiz kaldı. Cerrahi yönetim; basit insizyondan, peroperatif floroskopi kılavuzluğuna, laparoskopik eksplorasyondan Pfannenstiel insizyonu ile laparotomiye kadar vaka bazlı stratejilerle başarıyla tamamlandı. Postoperatif dönemde komplikasyon izlenmedi.

Sonuç

Çocuklarda penetran yabancı cisimler; parapleji, günlük bakım sırasındaki mekanik etkiler veya oyun kazaları ile akla gelmeyecek yollarla karşımıza çıkabilir. Görüntüleme yöntemlerinin negatif olması, yabancı cismi ekarte ettirmez. Travma öyküsü olan her türlü inatçı lokal hassasiyette, yabancı cisim ihtimali göz önünde bulundurulmalı ve fizik muayene tanıdaki anahtar rolünü korumalıdır.

Anahtar Kelimeler: Gluteal saplanma, iğne batması, penetran yabancı cisim, radyolüsen materyal

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 17

CLINICAL FEATURES, TREATMENT STRATEGIES, AND OUTCOMES IN PEDIATRIC THORACOABDOMINAL PENETRATING TRAUMAS

Ali Ekber Hakalmaz[1], Savalan Khammadlı[1], Münevver Kayhan[2], Ayşe Kalyoncu Uçar[3], Şenol Emre[1], Fatih Gülşen[4], Rahşan Özcan[1], Gonca Topuzlu Tekant[1]

[1] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery
[2] Department of Anesthesiology and Reanimation, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, İstanbul University-Cerrahpaşa
[3] İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Medical Faculty, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology
[4] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Radiology, Division of Interventional Radiology

Aim: To evaluate the clinical features, treatments, mortality, and complications of pediatric thoracoabdominal penetrating traumas, alongside temporal trends.

Methods: Inpatients hospitalized with penetrating injuries between 2010–2026 were retrospectively analyzed. Outpatients were excluded.

Results: 57 patients (54 M, 3 F; mean age 14.8) were evaluated. Causes were assault (n=46), accidents (n=10), and suicide (n=1). Injuries reached the pleural/peritoneal cavity in 39 cases. Entry sites were the abdomen (27), thorax (27), or both (3). The penetration rate in thoracic traumas (28/30) was significantly higher than in abdominal traumas (13/30) ($p=0.00002$).

In thoracic injuries (n=22), 3 cases underwent emergency exploration, and 18 received tube thoracostomy. In abdominal injuries (n=7), 3 cases underwent emergency laparotomy. In transdiaphragmatic injuries (n=10), 5 required emergency exploration. Four stable cases were treated with laparoscopy/thoracoscopy.

Comparing five-year periods, minimally invasive and conservative approaches significantly increased ($p<0.05$). Open surgeries decreased from 7 to 3, while endoscopic procedures increased from 0 to 7.

In splenic injuries (n=3), one splenectomy was required; one pseudoaneurysm regressed spontaneously. In liver injuries (n=6), two pseudoaneurysms were treated with elective angioembolization. Cardiac/great vessel injuries (n=5) were the cause of the 3 mortalities in the study.

Conclusions: The abdominal wall is more protective against penetration than the thorax. Conservative and minimally invasive methods are increasingly preferred in stable patients. Mortality is primarily determined by cardiac and great vessel injuries. Pseudoaneurysm complications are common in solid organ injuries; routine ultrasound follow-up prevents severe problems.

Keywords: penetrating trauma, stubbing, pseudoaneursym

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK TORAKOABDOMİNAL PENETRAN TRAVMALARDA KLİNİK ÖZELLİKLER, TEDAVİ STRATEJİLERİ VE SONUÇLAR

Ali Ekber Hakalmaz[1], Savalan Khammadlı[1], Münevver Kayhan[2], Ayşe Kalyoncu Uçar[3], Şenol Emre[1], Fatih Gülşen[4], Rahşan Özcan[1], Gonca Topuzlu Tekant[1]

[1] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı
[3] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı
[4] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Girişimsel Radyoloji Bilim Dalı

Amaç: Pediatrik torakoabdominal penetran travmalarda klinik özellikler, tedaviler, mortalite ve komplikasyonları dönemsel trendlerle birlikte değerlendirmek.

Yöntem: 2010–2026 arasında penetran yaralanmayla yatan hastalar retrospektif incelendi. Ayaktan hastalar dışlandı.

Bulgular: 57 hasta (54 E, 3 K; ortalama yaş 14,8) değerlendirildi. Nedenler darp (n=46), kaza (n=10) ve intihardı (n=1). Yaralanmalar 39 olguda plevral/peritoneal boşluğa ulaşıyordu. Giriş yerleri abdomen (27), toraks (27) veya her ikisiydi (3). Torasik travmalarda penetrasyon oranı (28/30), abdominalden (13/30) anlamlı derecede yüksekti (p=0.00002).

Toraks yaralanmalarında (n=22), 3 olguya acil eksplorasyon, 18 olguya tüp torakostomi yapıldı. Abdominal yaralanmalarda (n=7), 3 olguya acil laparotomi uygulandı. Transdiyafragmatik yaralanmalarda (n=10) 5 acil eksplorasyon gerekti. Stabil 4 olgu laparoskopi/torakoskopiyle tedavi edildi.

Beş yıllık periyotlar karşılaştırıldığında, minimal invazif ve konservatif yaklaşımlar anlamlı şekilde arttı (p<0.05). Açık cerrahiler 7'den 3'e düşerken, endoskopik işlemler 0'dan 7'ye çıktı.

Dalak yaralanmalarında (n=3) bir splenektomi gerekti; bir psödoanevrizma spontan geriledi. Karaciğer yaralanmalarında (n=6) iki psödoanevrizmaya elektif anjioembolizasyon uygulandı. Kalp/büyük damar yaralanmaları (n=5) çalışmadaki 3 mortalitenin nedeniydi.

Sonuçlar: Karın duvarı, penetrasyona karşı torakstan daha koruyucudur. Stabil hastalarda konservatif ve minimal invazif yöntemler giderek daha fazla tercih edilmektedir. Mortaliteyi temel olarak kalp ve büyük damar yaralanmaları belirler. Solid organ yaralanmalarında psödoanevrizma komplikasyonu sıktır; rutin ultrason takibi ciddi sorunların önüne geçer.

Anahtar Kelimeler: penetran travma, bıçaklanma, pseudoanevrizma



OP - 18

RISK STRATIFICATION IN PEDIATRIC ISOLATED STRADDLE GENITAL INJURIES: PREDICTING EXAMINATION UNDER ANESTHESIA AND SURGICAL NEED

İrem İnanç, Ceren Saktaş, Cansu Erdener Çeliktürk, Sadettin Yıldız

Trakya University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Objective:

To evaluate clinical predictors of examination under anesthesia (EUA) and/or surgical intervention in children with isolated straddle genital injuries, with emphasis on hematuria, imaging yield, and risk-stratified triage.

Materials and Methods:

We retrospectively reviewed 92 children who presented with isolated external genital trauma after a straddle mechanism between January 2015 and January 2025. Patients were classified as conservative management or intervention. Intervention was defined as EUA and/or surgical intervention. Age, sex, laceration length, active bleeding, hematoma, hematuria, radiologic imaging, treatment modality, and acute complications were compared between groups. ROC analysis was performed for laceration length. A low-risk profile was defined as the absence of active bleeding, hematoma, and laceration >2 cm.

Results:

The cohort included 65 females and 27 males, with a mean age of 71.2±34.9 months. Conservative management was used in 75 patients (81.5%), whereas 17 patients (18.5%) underwent EUA and/or surgical intervention. Intervention was associated with greater laceration length ($p<0.001$), active bleeding ($p=0.005$), and hematoma ($p=0.009$). ROC analysis for laceration length showed an AUC of 0.739; the ≥2 cm threshold had 47.1% sensitivity and 98.7% specificity. All lacerations >2 cm required surgical intervention. Hematuria was detected in 28 patients (30.4%); it was present in 6/17 patients (35.3%) in the intervention group and 22/75 patients (29.3%) in the conservative group, with no association with intervention ($p=1.0$). Imaging was performed in 69 patients (75.0%), with no management-changing surgical or urologic pathology identified. The low-risk profile had a negative predictive value of 91.0% for intervention.

Conclusion:

In isolated pediatric straddle genital injuries, laceration length, active bleeding, and hematoma were the main bedside findings associated with EUA and/or surgical intervention. Hematuria alone did not predict intervention, and routine imaging had no management-changing yield. A risk-stratified triage approach may help reduce unnecessary imaging, anesthesia, and admission.

Keywords: Straddle injury, genital trauma, hematuria, risk stratification, imaging

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA İZOLE ATA BİNER TARZDA GENİTAL YARALANMALARDA RİSK SINIFLAMASI: ANESTEZİ ALTINDA MUAYENE VE CERRAHİ GEREKSİNİMİN ÖNGÖRÜLMESİ

İrem İnanç, Ceren Saktaş, Cansu Erdener Çeliktürk, Sadettin Yıldız

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Edirne

Amaç:

Çocuklarda izole ata biner tarzda (straddle) genital yaralanmalarda anestezi altında muayene ve/veya cerrahi gereksinimi öngören klinik bulguları değerlendirmek; hematüri, görüntüleme verimi ve risk temelli triyaj yaklaşımını analiz etmek amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

Ocak 2015–Ocak 2025 arasında ata biner tarzda (straddle) travma mekanizması sonrası izole dış genital travma ile başvuran 92 çocuk hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar konservatif tedavi ve girişim grubu olarak sınıflandırıldı. Girişim, anestezi altında muayene ve/veya cerrahi işlem gereksinimi olarak tanımlandı. Yaş, cinsiyet, laserasyon uzunluğu, aktif kanama, hematom, hematüri, radyolojik görüntüleme, tedavi yöntemi ve akut komplikasyonlar karşılaştırıldı. Laserasyon uzunluğu için ROC analizi yapıldı. Düşük risk profili; aktif kanama, hematom ve >2 cm laserasyon olmaması olarak tanımlandı.

Bulgular:

Hastaların 65'i kız, 27'si erkekti. Ortalama yaş 71,2±34,9 aydı. Yetmiş beş hasta (%81,5) konservatif yönetilirken, 17 hastada (%18,5) anestezi altında muayene ve/veya cerrahi işlem gerekti. Girişim gereksinimi; daha uzun laserasyon ($p<0,001$), aktif kanama ($p=0,005$) ve hematom varlığı ($p=0,009$) ile ilişkiliydi. Laserasyon uzunluğu için AUC 0,739'du; ≥2 cm eşik değeri %47,1 duyarlılık ve %98,7 özgüllük gösterdi. >2 cm laserasyonların tamamında cerrahi işlem gerekti. Hematüri 28 hastada (%30,4) saptandı; girişim grubunda 6/17 hastada (%35,3), konservatif grupta 22/75 hastada (%29,3) izlendi ve girişim gereksinimiyle ilişkili değildi ($p=1,0$). Görüntüleme 69 hastada (%75,0) yapıldı; yönetimi değiştiren cerrahi veya ürolojik patoloji saptanmadı. Düşük risk profilinin negatif prediktif değeri %91,0'dı.

Sonuç:

İzole pediatrik ata biner tarzda (straddle) genital yaralanmalarda laserasyon uzunluğu, aktif kanama ve hematom cerrahi/girişim gereksinimiyle ilişkili temel klinik bulgulardır. Hematüri tek başına girişimi öngörmemiş, rutin görüntüleme ise yönetimi değiştiren ek bulgu sağlamamıştır. Risk temelli triyaj yaklaşımı gereksiz görüntüleme, anestezi ve yatışı azaltmada yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Ata biner tarzda yaralanma, genital travma, hematüri, risk sınıflaması, görüntüleme

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 19

EFFECTS OF BURN WOUND IRRIGATION SOLUTIONS ON HEALING, PAIN, FEAR, AND ANXIETY: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Nurdan Akçay Didişen[1], Nazife Gamze Özer Özlü[2], Ülgen Çeltik[3], İmge Benzeş[4], Birsen Eroğlu[3], Mustafa Orkan Ergün[3]

[1] *Ege University, Faculty of Nursing, Department of Child Health and Disease Nursing*
[2] *Dokuz Eylül University Faculy of Nursing, Department of Surgical Nursing*
[3] *Ege University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, İzmir*
[4] *Mugla Sitki Kocman University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*

Aim: This randomized controlled trial compared the effects of hypochlorous acid, 0.09% sodium chloride, and chlorhexidine gluconate irrigation solutions used in burn wound care on wound healing, infection, pain, fear, and anxiety in children aged 5–10 years receiving outpatient treatment.

Methods: The study included 42 children aged 5–10 years with second-degree burns involving <10% total body surface area. Participants were randomly assigned to hypochlorous acid, 0.09% sodium chloride, or chlorhexidine gluconate irrigation groups. Wound healing was assessed using the Bates–Jensen Wound Assessment Tool, pain with the Wong–Baker FACES Pain Rating Scale, fear with the Children's Fear Scale, and anxiety with the Children's State Anxiety Scale. Wound cultures were obtained to evaluate infection. Data were analyzed using repeated-measures and one-way analysis of variance. This study was supported by the Turkish Institutes of Health (TÜSEB) (Program Code: 2024-A4-02; Project No: 42497).

Results: No significant differences were found among the groups regarding age, sex, burn surface area, burn depth, burn location, or first aid. Wound culture findings were similar across groups, with *Staphylococcus aureus* being the most frequently isolated microorganism. Bates–Jensen Wound Assessment Tool scores decreased significantly over time in all groups (time effect: $F=79.418$, $p<0.001$, $\eta^2=0.671$). No significant between-group difference was observed in wound healing ($F=1.341$, $p=0.273$); however, day-12 wound healing scores were lower in the hypochlorous acid group. Pain scores decreased over time, with significant time ($F=120.669$, $p<0.001$, $\eta^2=0.756$), group ($F=221.229$, $p<0.001$, $\eta^2=0.850$), and group-by-time interaction effects ($F=3.158$, $p=0.005$). Fear and anxiety scores also decreased in all groups and were lower in the hypochlorous acid group on days 9 and 12 ($p<0.05$). Inter-rater reliability of the Bates–Jensen Wound Assessment Tool was excellent (ICC>0.96).

Conclusion: All three irrigation solutions supported wound healing. Hypochlorous acid achieved similar wound healing outcomes while being more effective in reducing pain, fear, and anxiety, suggesting that it is a safe irrigation option for improving comfort in pediatric burn patients.

Keywords: Burn; Wound irrigation; Hypochlorous acid; Chlorhexidine; Pain; Anxiety; Pediatric; Wound healing

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



YANIK YARA İRRİGASYONUNDA KULLANILAN SOLÜSYONLARIN İYİLEŞME, AĞRI, KORKU VE ANKSİYETE ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

Nurdan Akçay Didişen[1], Nazife Gamze Özer Özlü[2], Ülgen Çeltik[3], İmge Benzeş[4], Birsen Eroğlu[3], Mustafa Orkan Ergün[3]

[1] Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D.
[2] Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
[3] Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[4] Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Bu randomize kontrollü araştırma, yanık polikliniğinde ayaktan tedavi edilen 5–10 yaş çocuklarda yara bakımında kullanılan hipokloröz asit, %0.09 sodyum klorür ve klorheksidin glukonat irrigasyon solüsyonlarının yara iyileşmesi, enfeksiyon gelişimi, ağrı, korku ve anksiyete üzerindeki etkilerini karşılaştırmak amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, 5–10 yaş, toplam vücut yanık yüzey alanı %10'dan az olan ikinci derece yanığa sahip 42 çocukla yürütüldü. Çocuklar hipokloröz asit, %0.09 sodyum klorür ve klorheksidin glukonat irrigasyonu uygulanarak üç gruba randomize edildi. Yara iyileşmesi Bates–Jensen Yara Değerlendirme Aracı, ağrı Wong–Baker Yüz İfadeleri Derecelendirme Ölçeği, korku Çocuk Korku Ölçeği ve anksiyete Çocuk Durumluk Anksiyete Ölçeği ile değerlendirildi. Enfeksiyon için yara kültürü örnekleri alındı. Veriler tekrarlı ölçümlerde varyans analizi ve tek yönlü varyans analizi ile değerlendirildi. Bu araştırma, TÜSEB tarafından desteklenen 2024-A4-02 program kodu ve 42497 proje numarası kapsamında yürütülmüştür.

Bulgular: Gruplar arasında yaş, cinsiyet, yanık yüzey alanı, yanık derecesi, yanık bölgesi ve uygulanan ilk yardım açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Yara kültürü sonuçları gruplar arasında benzer olup en sık izole edilen mikroorganizma Staphylococcus aureus'du. Bates–Jensen Yara Değerlendirme Aracı puanları tüm gruplarda izlem süresince anlamlı düzeyde azaldı (zaman etkisi: $F=79.418$, $p<0.001$, $\eta^2=0.671$). Gruplar arasında yara iyileşmesi bakımından anlamlı farklılık saptanmadı ($F=1.341$, $p=0.273$); ancak hipokloröz asit grubunda 12. gün yara iyileşme puanları diğer gruplara göre daha düşüktü. Ağrı puanları tüm gruplarda zamanla azalırken zaman etkisi ($F=120.669$, $p<0.001$, $\eta^2=0.756$), grup etkisi ($F=221.229$, $p<0.001$, $\eta^2=0.850$) ve grup-zaman etkileşimi ($F=3.158$, $p=0.005$) anlamlıydı. Korku ve anksiyete puanları da tüm gruplarda azaldı; 9. ve 12. gün değerlendirmelerinde hipokloröz asit grubunda diğer gruplara göre daha düşük bulundu ($p<0.05$). Bates–Jensen Yara Değerlendirme Aracı için değerlendiriciler arası uyum mükemmel düzeydeydi (ICC>0.96).

Sonuç: Her üç irrigasyon solüsyonu yara iyileşmesini desteklemiştir. Hipokloröz asit, yara iyileşmesinde benzer sonuçlar sağlarken ağrı, korku ve anksiyeteyi azaltmada daha etkili bulunmuş olup çocuk yanık hastalarının konforunu artırabilecek güvenilir bir irrigasyon seçeneği olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Yanık; Yara irrigasyonu; Hipokloröz asit; Klorheksidin; Ağrı; Anksiyete; Çocuk, Yara iyileşmesi



OP - 20

COMBINED HYPERTONIC SALINE INJECTION AND ANAL CERCLAGE ("DOUBLE HIT") FOR IDIOPATHIC PARTIAL RECTAL PROLAPSE IN CHILDREN: A PROSPECTIVE STUDY

belal elezaby, mostafa gad

Cairo University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Cairo University Specialized Pediatric Hospital, Egypt

Title: Combined Hypertonic Saline Injection and Anal Cerclage ("Double Hit") for Idiopathic Partial Rectal Prolapse in Children: A Prospective Study

Background:

Idiopathic rectal prolapse in children is usually self-limiting, but some cases persist despite conservative management. Various techniques such as sclerotherapy or anal cerclage have been used, yet each carries limitations regarding recurrence or discomfort. This study aimed to assess the effectiveness and safety of combining 15% hypertonic saline injection with anal cerclage as a single-session "double hit" therapy.

Methods:

A prospective clinical study was conducted at Cairo University Specialized Pediatric Hospital between January 2023 and January 2024. Forty children (24 males, 16 females) aged 1–14 years with idiopathic partial rectal prolapse resistant to at least one year of conservative therapy were included. Under general anesthesia, 15% hypertonic saline was injected submucosally at four quadrants (avoiding the anterior aspect), followed by placement of an absorbable Vicryl anal cerclage guided by Hegar dilators. Patients were followed for up to one year to assess resolution, recurrence, complications, and satisfaction.

Results:

The mean age was 5.5 ± 2.9 years, and the mean prolapse duration was 14.4 ± 4.0 months. Complete resolution after a single session occurred in 95% of cases; two patients (5%) required a second session. No recurrences were reported during the follow-up period. Minor complications occurred in 20% of cases, including transient bleeding, fever, or constipation, all resolving conservatively (Clavien□Dindo grade I□II). Perianal inflammation occurred in 2 cases (5%). Patient satisfaction at six months reached 97.5%.

Conclusion:

The combination of hypertonic saline injection and anal cerclage offers a safe, minimally invasive, and cost-effective treatment for idiopathic partial rectal prolapse in children, with excellent short-term results and minimal complications. Larger multicenter studies with longer follow-up are recommended to confirm its long-term efficacy and potential as a first-line intervention.

Keywords: Idiopathic rectal prolapse, Children, Hypertonic saline injection ,Anal cerclage ,Minimally invasive treatment

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KOMBİNE HİPERTONİK SALİN ENJEKSİYONU VE ANAL SERKLAJ ("ÇİFTE ETKİ"): ÇOCUKLARDA İDİYOPATİK PARSİYEL REKTAL PROLAPSUS İÇİN PROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

belal elezaby, mostafa gad

Cairo University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Cairo University Specialized Pediatric Hospital, Egypt

Başlık: Çocuklarda İdiyopatik Parsiyel Rektal Prolapsus için Kombine Hipertonik Salin Enjeksiyonu ve Anal Serklaj ("Çift Etki"): Prospektif Bir Çalışma

Giriş:

Çocuklarda idiyopatik rektal prolapsus genellikle kendiliğinden düzelir, ancak bazı vakalar konservatif tedaviye rağmen devam edebilir. Skleroterapi veya anal serklaj gibi çeşitli teknikler kullanılmakla birlikte, her birinin nüks veya rahatsızlık açısından sınırlamaları bulunmaktadır. Bu çalışma, %15 hipertonik salin enjeksiyonu ile anal serklajın tek seansta uygulanan "çift etki" tedavisi olarak etkinliğini ve güvenliğini değerlendirmeyi amaçlamıştır.

Yöntemler:

Ocak 2023 ile Ocak 2024 tarihleri arasında Kahire Üniversitesi Çocuk İhtisas Hastanesi'nde prospektif bir klinik çalışma yürütülmüştür. En az bir yıl konservatif tedaviye dirençli idiyopatik parsiyel rektal prolapsusu olan, yaşları 1–14 arasında değişen toplam 40 çocuk (24 erkek, 16 kız) çalışmaya dahil edilmiştir. Genel anestezi altında, %15 hipertonik salin dört kadranda (anterior bölge hariç tutularak) submukozal olarak enjekte edilmiş, ardından Hegar dilatatörleri rehberliğinde emilebilir Vicryl ile anal serklaj uygulanmıştır. Hastalar, düzelme, nüks, komplikasyonlar ve memnuniyet açısından bir yıla kadar takip edilmiştir.

Bulgular:

Ortalama yaş 5.5 ± 2.9 yıl olup, ortalama prolapsus süresi 14.4 ± 4.0 ay olarak saptanmıştır. Tek seansta tam iyileşme olguların %95'inde elde edilmiştir; iki hasta (%5) ikinci bir seans gerektirmiştir. Takip süresince nüks gözlenmemiştir. Olguların %20'sinde geçici kanama, ateş veya kabızlık gibi minör komplikasyonlar gelişmiş olup, tümü konservatif olarak düzelmiştir (Clavien–Dindo derece I–II). Perianal inflamasyon 2 hastada (%5) görülmüştür. Altıncı ayda hasta memnuniyeti %97.5 olarak belirlenmiştir.

Sonuç:

Hipertonik salin enjeksiyonu ile anal serklajın kombinasyonu, çocuklarda idiyopatik parsiyel rektal prolapsus için güvenli, minimal invaziv ve maliyet etkin bir tedavi seçeneği sunmaktadır. Kısa dönem sonuçları oldukça başarılı olup komplikasyon oranı düşüktür. Uzun dönem etkinliğini ve birinci basamak tedavi olarak potansiyelini doğrulamak için daha geniş, çok merkezli ve uzun süreli takip çalışmaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İdiyopatik rektal prolapsus Çocuklar Hipertonik salin enjeksiyonu Anal serklaj Minimal invaziv tedavi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 21

FROM PHONE CHARGERS TO CLOTHESLINES; FOREIGN BODIES AND THEIR MANAGEMENT THAT PUSH THE BOUNDARIES IN PEDIATRIC SURGERY.

İbrahim Halil Ak, Ahmet Atıcı, Modar Babımasrı, İsa Kıllı, Caner İsbir, Hakan Taşkınlar, Ali Naycı

Department of Pediatric Surgery Medical School of Mersin University

Aim: Most cases of foreign body ingestion in children are managed conservatively. However, childhood curiosity, forensic or psychological processes can sometimes result in the ingestion of extreme objects with high morbidity that fall outside the standard literature. This study aimed to evaluate the clinical characteristics, surgical indications, treatment methods, and outcomes of patients who underwent surgical treatment for swallowing clotheslines, clothespins, chargers, pencil sharpeners, and multiple sharp foreign objects.

Methods: Patients who underwent surgical treatment for foreign body ingestion between January 2016 and December 2026 were retrospectively reviewed. The patients' age, gender, presenting symptoms, type and localization of the swallowed foreign body, radiological findings, surgical indications, surgical methods used, and postoperative results were evaluated. All ın patients, the diagnosis was confirmed by plain radiography; Computed tomography was used in necessary cases. Surgical interventions were performed as enterotomy, appendectomy and stoma revision due to impaction of the foreign body proximal to the stoma, depending on the localization of the foreign body and the resulting complication.

Results: 10 patients were included in the study. Nine of the patients (90%) were male, and one (10%) was female. Four patients (40%) presented with symptoms. Surgical indications were determined as foreign body impaction (n=4, 40%), migration into the abdominal cavity (n=2, 20%), gastrointestinal perforation (n=2, 20%), and localization in the appendix (n=2, 20%). In three patients (30%), an attempt at endoscopic removal prior to surgery was unsuccessful. The mean time to surgery was 5 days, and the mean length of hospital stay was 13.6 days. In the postoperative period, adhesive ileus developed in only one patient (10%).

Conclusions: In cases of foreign body ingestion in children, the variety of objects and the patients' clinical findings directly influence management. In cases of foreign body ingestion requiring surgery, the decision-making process is most frequently determined by suspected acute abdomen, failure of the foreign body to progress, migration, perforation, and localization within the appendix. Additionally, it should be borne in mind that foreign bodies may be ingested for secondary gain in forensic cases.

Keywords: child, foreign body ingestion, surgical indication, gastrointestinal perforation

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ŞARJ ALETİNDEN ÇAMAŞIR İPİNE: ÇOCUK CERRAHİSİNDE SINIRLARI ZORLAYAN YABANCI CİSİMLER VE YÖNETİMİ

İbrahim Halil Ak, Ahmet Atıcı, Modar Babımasrı, İsa Kıllı, Caner İsbir, Hakan Taşkınlar, Ali Naycı

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç

Çocuklarda yabancı cisim yutulması olgularının çoğu konservatif olarak yönetilir. Ancak çocukluk çağı merakı, adli veya psikolojik süreçler bazen standart literatürün dışına çıkan yüksek morbiditeli ekstrem objelerin yutulmasıyla sonuçlanabilir. Bu çalışmada çamaşır ipi, mandal, şarj aleti, kalemtıraş ve çoklu keskin yabancı cisimler yutma nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan hastaların klinik özellikleri, cerrahi endikasyonları, uygulanan tedavi yöntemleri ve sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem

Ocak 2016–Aralık 2026 tarihleri arasında yabancı cisim yutulması nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşı, cinsiyeti, başvuru semptomları, yutulan yabancı cismin türü ve lokalizasyonu, radyolojik bulguları, cerrahi endikasyonları, uygulanan cerrahi yöntemler ve postoperatif sonuçları değerlendirildi. Tüm hastalarda tanı direkt grafi ile doğrulandı; gerekli olgularda bilgisayarlı tomografi kullanıldı. Cerrahi girişimler yabancı cismin lokalizasyonu ve gelişen komplikasyona göre enterotomi, apendektomi ve yabancı cismin stoma proksimalinde impaksiyonu sonucu stoma revizyonu şeklinde gerçekleştirildi.

Bulgular

Çalışmaya 10 hasta dahil edildi. Hastaların 9'u (%90) erkek, 1'i (%10) kızdı. Dört hasta (%40) semptomatik olarak başvurdu. Cerrahi endikasyonları yabancı cismin impaksiyonu (n=4, %40), batın içine migrasyonu (n=2, %20), gastrointestinal perforasyon (n=2, %20) ve apendiks yerleşimi (n=2, %20) olarak belirlendi. Üç hastada (%30) cerrahi öncesinde endoskopik çıkarma girişimi başarısız oldu. Cerrahiye kadar geçen ortalama süre 5 gün, ortalama hastanede yatış süresi 13,6 gündü. Postoperatif dönemde yalnızca bir hastada (%10) brid ileus gelişti.

Sonuç

Çocuklarda yabancı cisim yutma vakalarında objelerin çeşitliliği ve hastaların klinik bulguları yönetimi doğrudan etkilemektedir. Cerrahi gerektiren yabancı cisim yutmalarında karar sürecini en sık akut batın şüphesi, yabancı cismin ilerlememesi, migrasyon, perforasyon ve apendiks yerleşimi belirlemektedir. Ayrıca adli olgularda sekonder kazanç nedeni ile yabancı cisim yutulabileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: çocuk, yabancı cisim yutulması, cerrahi endikasyon, gastrointestinal perforasyon

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 22

IS MINIMAL DISSECTION WITHOUT HIATAL CLOSURE SAFE FOR ALL PEDIATRIC AGE GROUPS?

Ergun Ergün[1], Ege Ekiyor[1], Kutay Bahadır[2], İrem Sezer[1], Ahmet Demirhan[1], Ufuk Ateş[2], Gülnur Göllü Bahadır[1], Meltem Bingöl Koloğlu[1], Emin Aydın Yağmurlu[1], Ahmet Murat Çakmak[1]

[1] Ankara University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara University, School of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Aim: The optimal extent of dissection and the need for hiatal closure during pediatric Nissen fundoplication remain controversial. This study aimed to determine whether Nissen fundoplication using a "minimal dissection" approach, without hiatal dissection or narrowing, increases intraoperative major complications and reoperation-requiring postoperative complications across pediatric age groups, compared with existing literature.

Methods:A total of 353 patients who underwent laparoscopic Nissen fundoplication at a single center between 2007 and 2025 were retrospectively reviewed. Patients were divided into three age groups at surgery: 0–1 year, 1–6 years, and >6 years. Intraoperative major complications were defined as organ injury or perforation requiring emergent intervention; postoperative major complications as events requiring reoperation. Reasons for redo fundoplication included persistent or recurrent symptoms, reflux and/or hiatal hernia on GIT Contrast Study and wrap transmigration.

Results:A total of 353 patients were included. Intraoperative major complications occurred in 4/86 (4.65%) patients aged 0–1 year, 3/168 (1.78%) aged 1–6 years and 3/199 (3.03%) aged >6 years with no significant difference between groups (p=0.38).Postoperative major complications were observed in 3/86 (3.48%), 4/168 (2.38%) and 5/99 (5.05%) patients in the respective age groups (p=0.47). Redo Nissen fundoplication was required in 3/86 (3.48%), 5/168 (2.98%) and 3/99 (2.9%) patients with comparable rates among groups (p=1.0).

Indication	0–1 year	1–6 years	>6 years
Hiatal hernia/wrap transmigration	–	1	1
Reflux detected by gastrointestinal contrast study or 24-hour pH monitoring	2	2	–
Persistent symptoms	1	2	2

Conclusions: Nissen fundoplication performed using a minimal dissection approach, without hiatal dissection or closure, is a safe technique across all pediatric age groups, with major complication rates and reoperation needs comparable to and consistent with the existing literature.

Keywords: Nissen fundoplication, minimal dissection, hiatal hernia, gastroesophageal reflux, pediatric surgery, laparoscopic surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



TÜM PEDİATRİK YAŞ GRUPLARI İÇİN HİATAL KAPATMA YAPILMAKSIZIN MİNİMAL DİSEKSİYON GÜVENLİ MİDİR?

Ergun Ergün[1], Ege Ekiyor[1], Kutay Bahadır[2], İrem Sezer[1], Ahmet Demirhan[1], Ufuk Ateş[2], Gülnur Göllü Bahadır[1], Meltem Bingöl Koloğlu[1], Emin Aydın Yağmurlu[1], Ahmet Murat Çakmak[1]

[1] Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Pediatrik Nissen fundoplikasyonunda hiatal diseksiyon ve sonrasında kapatma ihtiyacı halen tartışmalıdır. Bu çalışmada, hiatusun diseke edilmediği ve sonrasında daraltılmadığı bir "minimal diseksiyon" yaklaşımıyla yapılan Nissen fundoplikasyonunun, farklı pediatrik yaş gruplarındaki çocuklarda intraoperatif major komplikasyonları ve tekrar ameliyat gerektiren postoperatif komplikasyonları mevcut literatüre göre artırıp artırmadığını ortaya koymayı amaçladık.

Yöntemler: 2007-2025 yılları arasında tek merkezde laparoskopik Nissen fundoplikasyonu uygulanan 353 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastalar ameliyat sırasındaki yaşlarına göre 0-1 yaş, 1 - 6 yaş ve >6 yaş olmak üzere üç gruba ayrıldı. İntraoperatif majör komplikasyonlar, acil cerrahi müdahale gerektiren organ yaralanması veya perforasyon olarak tanımlandı. Postoperatif majör komplikasyonlar ise reoperasyon gerektiren cerrahi ile ilişkili olaylar olarak tanımlandı. Tekrar fundoplikasyon yapma sebepleri persistan veya rekürren semptomlar, özofagus-mide-duodenum tetkiğinde (ÖMD) reflü ve/veya hiatal herni, wrap transmigrasyonu olarak ayrıldı.

Bulgular: Toplam 353 hasta çalışmaya dahil edildi. İntraoperatif majör komplikasyonlar 0-1 yaş grubunda 86 hastanın 4'ünde (%4.65), 1-6 yaş grubunda 168 hastanın 3'ünde (%1.78) ve >6 yaş grubunda 99 hastanın 3'ünde (%3.03) görüldü; gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı (p=0.38). Postoperatif majör komplikasyonlar ilgili yaş gruplarında sırasıyla 86 hastanın 3'ünde (%3.48), 168 hastanın 4'ünde (%2.38) ve 99 hastanın 5'inde (%5.05) gözlendi (p=0.47). Tekrar Nissen fundoplikasyonu 86 hastanın 3'ünde (%3.48), 168 hastanın 5'sinde (%2.98) ve 99 hastanın 3'ünde (%3.03) gerekli oldu; gruplar arasında oranlar benzerdi (p=1,0).

Endikasyon	0–1 yaş	1–6 yaş	>6 yaş
Hiatal herni / wrap transmigrasyonu	–	1	1
ÖMD tetkikinde reflü	2	2	–
Persistan semptom varlığı	1	2	2

Sonuçlar: Hiatal diseksiyon ve kapatma yapılmaksızın uygulanan minimal diseksiyon ile yapılan Nissen fundoplikasyonu, tüm pediatrik yaş gruplarında benzer ve mevcut literatür ile uyumlu major komplikasyon oranları ve tekrar ameliyat ihtiyacı ile güvenli bir yaklaşımdır.

Anahtar Kelimeler: Nissen fundoplikasyonu, minimal diseksiyon, hiatal herni, gastroözofageal reflü, pediatrik cerrahi, laparoskopik cerrahi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 23

REINFORCEMENT OF CRUROPLASTY WITH A POLYPROPYLENE MESH DURING FUNDOPLICATION IN CHILDREN WITH PRIMARY/ACQUIRED HIATAL HERNIA AND NEUROLOGICAL IMPAIRMENT: A RETROSPECTIVE COHORT STUDY

Enes Ağırman[1], Nurcan Kat[2], Esra Özçakır[1], Mete Kaya[1]

[1] *University of Health Sciences, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
[2] *University of Health Scences, Bursa Yuksek Ihtisas Training and Research Hospital, Department of Radiology*

Aim

Although favorable outcomes after fundoplication have been reported in children with or without hiatal hernia, particularly those with neurological impairment, anatomical recurrence and wrap migration remain significant problems. Re-enlargement of the hiatal opening and crural disruption are among the most common causes of anatomical failure. Therefore, reinforcement of the crural repair with prosthetic material has been recommended in adult surgery. However, experience with polypropylene mesh in children is limited. This study aimed to evaluate the safety and mid-term outcomes of reinforcing the crural repair with a polypropylene mesh during fundoplication.

Methods

Patients who underwent polypropylene mesh reinforcement during hiatal hernia repair and fundoplication or during cruroplasty performed for recurrent hiatal hernia or wrap migration between January 2023 and February 2026 were retrospectively reviewed. The mesh was fashioned into a U shape according to the size of the hiatus, placed over the crural sutures without direct contact with the esophagus, and secured with the same sutures. Demographic characteristics, comorbidities, surgical indications, perioperative findings, and postoperative outcomes were evaluated.

Results

Data from 11 patients were analyzed. The mean age was 7.9±5.7 years, and the female-to-male ratio was 6:5. The median follow-up was 24 months (IQR, 12–24). The mean operative time was 90±30 minutes, and the mean hospital stay was 9±5.2 days. Four patients had neurological impairment. Six had previously undergone hiatal hernia repair and were reoperated on for recurrent hiatal hernia or wrap migration. In five patients, prophylactic polypropylene mesh was used during primary fundoplication because of a large hiatal defect. No intraoperative complications occurred. The mean time to enteral feeding was 4.2±2.7 days. One patient developed dysphagia and gas-bloat syndrome during follow-up. One patient died because of the underlying disease. No mesh-related complications, hiatal hernia recurrence, or wrap migration were observed during follow-up.

Conclusion

In selected pediatric patients undergoing fundoplication, particularly those with neurological impairment and a high risk of recurrence, reinforcement of the cruroplasty with a polypropylene mesh is a safe and feasible surgical technique. The low complication rate and absence of recurrence suggest that this approach may improve anatomical success in appropriately selected patients.

Keywords: Fundoplication, Cruroplasty, Polypropylene mesh, Hiatal hernia, Neurological impairment

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PRİMER/EDİNSEL HİATAL HERNİ VE NÖROLOJİK DEFİSİTLİ ÇOCUKLARDA FUNDOPLİKASYON SIRASINDA KRUROPLASTİNİN POLİPROPİLEN YAMA İLE GÜÇLENDİRİLMESİ: RETROSPEKTİF KOHORT ÇALIŞMASI

Enes Ağırman[1], Nurcan Kat[2], Esra Özçakır[1], Mete Kaya[1]

[1] Bursa Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yüksek İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye.
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği

Amaç

Hiatal herni bulunan veya bulunmayan, özellikle nörolojik defisiti olan çocuklarda fundoplikasyon sonrası başarılı sonuçlar bildirilmesine rağmen anatomik nüks ve wrap migrasyonu önemli sorunlar olmaya devam etmektedir. Hiatal açıklığın yeniden genişlemesi ve krural ayrılma anatomik başarısızlığın en sık nedenleri arasındadır. Bu nedenle erişkin cerrahisinde krural onarımın protez materyallerle güçlendirilmesi önerilmektedir. Ancak çocuklarda polipropilen yama kullanımına ilişkin deneyim sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı, fundoplikasyon sırasında uygulanan krural onarımın polipropilen yama ile güçlendirilmesinin güvenilirliğini ve orta dönem sonuçlarını değerlendirmektir.

Yöntem

Ocak 2023– Şubat 2026 tarihleri arasında kliniğimizde hiatal herni ve fundoplikasyon sırasında veya nüks/wrap migrasyonu nedeniyle yapılan kruroplasti sırasında güçlendirmek amacıyla polipropilen yama uygulanan hastalar retrospektif olarak incelendi. Polipropilen yama, hiatus boyutuna uygun olarak U şeklinde hazırlanarak özofagus ile doğrudan temas etmeyecek şekilde krural sütürler üzerine yerleştirildi ve aynı sütürlerle tespit edildi. Demografik özellikler, eşlik eden hastalıklar, cerrahi endikasyonlar, perioperatif bulgular ve postoperatif sonuçlar değerlendirildi.

Bulgular

Toplam 11 hastanın verileri analiz edildi. Hastaların ortalama yaşı 7,9±5,7 yıl olup kız/erkek oranı 6/5 idi. Medyan takip süresi 24 ay (IQR: 12–24 ay) olarak bulundu. Ortalama ameliyat süresi 90±30 dakika, hastanede kalış süresi ise 9±5,2 gün idi. Dört hastada nörolojik defisit mevcuttu. Altı hasta daha önce hiatal herni onarımı geçirmiş olup nüks hiatal herni veya wrap migrasyonu nedeniyle yeniden opere edildi. Beş hastada ise primer fundoplikasyon sırasında geniş hiatal defekt nedeniyle profilaktik polipropilen yama kullanıldı. İntraoperatif komplikasyon olmadı. Postoperatif enteral beslenmeye geçiş süresi ortalama 4.2±2.7 gündü. Geç postoperatif dönemde bir hastada disfaji ve gaz-bloat sendromu gelişti. Bir hasta altta yatan hastalığına bağlı nedenlerle kaybedildi. İzlem süresince hiçbir hastada yamaya bağlı bir komplikasyon, hiatal herni nüksü veya wrap migrasyonu saptanmadı.

Sonuç

Fundoplikasyon endikasyonu konulmuş seçilmiş çocuk olgularda, özellikle nörolojik defisit varlığında ve nüks riski yüksek olanlarda, işlem sırasında kruroplastinin polipropilen yama ile güçlendirilmesi güvenli ve uygulanabilir bir cerrahi yöntemdir. Düşük komplikasyon oranı ve nüks izlenmemesi, bu yaklaşımın uygun hasta grubunda anatomik başarının artırılmasına katkı sağlayabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Fundoplikasyon, Kruroplasti, Polipropilen yama, Hiatal herni, Nörolojik bozukluk

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 24

GENETIC INSIGHTS INTO PEDIATRIC ACHALASIA CARDIA: A PILOT STUDY ON FAMILY PEDIGREES AND RISK ASSESSMENT IN HIGHLY CONSANGUINEOUS AND CLOSELY RELATED POPULATIONS

Mohamme J Aboud[1], Manal M Kadhim[2]

[1] *The Maternity and Child Teaching Hospital/Al-Qadisiya -Iraq Ministry of Health*
[2] *College of Medicine University of Al Qadisiya*

Background: Congenital achalasia cardia, a rare esophageal motility disorder, presents with dysphagia and progressive esophageal dysfunction. The interplay of genetic predispositions and familial structures remains underexplored, particularly in high-consanguinity populations. This study aimed to elucidate congenital achalasia's genetic underpinnings and inheritance patterns through a detailed analysis of 15 pediatric cases from consanguineous families in a localized region.

Methods: A cohort of 15 pediatric patients diagnosed with congenital achalasia cardia was identified within a local population known for high rates of consanguinity (15 families with at least one member diagnosed with congenital achalasia cardia were included) living in the same town, and they all belong to one clan. Confirmed diagnosis of congenital achalasia cardia through clinical and diagnostic workup. Genetic investigations included whole-genome sequencing (WGS) and targeted KIT, RET, ANO1, and SCN5A analysis. The KIT and RET mutation frequency was compared between affected and non-affected members using a chi-squared test ($P < 0.001$). Differences in neural crest cell migration and protein expression were analyzed using unpaired t-tests ($P = 0.05$). Logarithm of the odds (LOD) score was calculated for linkage in affected families. Pedigree charts were constructed using specialized software, highlighting generational patterns and relationships.

Results: High consanguinity rates (80%) and familial clustering underscored autosomal recessive inheritance. KIT and RET mutations were identified in 60% of cases, with combined mutations linked to severe phenotypes. ANO1 and SCN5A polymorphisms were detected in 40% of cases, contributing to functional impairments in smooth muscle contraction and neural signaling. Early intervention led to significant clinical improvement in 80% of cases, while delayed diagnosis correlated with severe complications. A LOD score >4.0 validated the genetic linkage of identified mutations.

Conclusion: This study highlights the genetic complexity of congenital achalasia, emphasizing the dual role of neural and muscular defects. Findings advocate for systematic genetic screening, early intervention, and genetic counseling to mitigate disease burden in high-risk populations. Future research should expand on these findings to inform precision medicine strategies and public health interventions.

Keywords: PEDIATRIC ACHALASIA, FAMILY PEDIGREES, RISK

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 25

OUTCOMES OF PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY PERFORMED WITHOUT CONCOMITANT FUNDOPLICATION: A SINGLE-CENTER RETROSPECTIVE STUDY

Sinem Aydöner, Büşra Murat Aksözek, Gökçe Akyol, Gonca Gerçel, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa

Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof. Dr. Suleyman Yalcın City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Aim: To determine the need for subsequent anti-reflux surgery in children who underwent percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG**)** alone for feeding difficulties.

Methods: Medical records of patients who underwent PEG between 2005 and 2025 were retrospectively reviewed. Indications for PEG, preoperative evaluation for gastroesophageal reflux (GER), and the need for anti-reflux surgery during follow-up were analyzed. Patients who underwent PEG during or after anti-reflux surgery were excluded.

Results: A total of 386 patients (219 males, 57%; median age: 3 years, range: 15 days–18 years) were included. Underlying diagnoses were chronic neurological disorders (60%), metabolic diseases (16%), traumatic brain injury (11%), malignancies (5%), cardiac malformations (3%), neuromuscular diseases (2%), chronic kidney disease (2%), and cleft palate (1%). Based on clinical assessment, 249 patients (65%) required no preoperative GER evaluation. The remaining 137 (35%) underwent 24-hour pH monitoring (n=117), reflux scintigraphy (n=46), upper gastrointestinal contrast study (n=38), and/or pH-impedance monitoring (n=1). Eighty-five patients underwent one, 44 underwent two, and 11 underwent three diagnostic tests because of persistent clinical suspicion. Follow-up was <6 months in 61 patients (16%), while 127 (33%) were lost to follow-up. The remaining 198 patients were followed for a median of 21 months (range: 6–142). Anti-reflux surgery was required in 11 patients (6%) at a median of 8 months (range: 1–73) after PEG placement. Seven (64%) had chronic neurological disorders. Indications for surgery were recurrent aspiration pneumonia (n=4) and persistent vomiting or feeding intolerance (n=7). Six of these patients (55%) had undergone preoperative GER evaluation, all with negative results.

Conclusion: Routine concomitant anti-reflux surgery at the time of PEG remains controversial, particularly in children with chronic neurological disorders. In this cohort, only a small proportion of patients required subsequent anti-reflux surgery. These findings support an individualized approach based on careful clinical assessment and selective reflux testing rather than routine concomitant fundoplication, thereby avoiding unnecessary surgical morbidity in this vulnerable population.

Keywords: Percutaneous endoscopic gastrostomy, Fundoplication, Gastroesophageal reflux, Pediatric surgery, Enteral nutrition

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



EŞZAMANLI FUNDOPLİKASYON YAPILMAKSIZIN GERÇEKLEŞTİRİLEN PERKÜTAN ENDOSKOPİK GASTROSTOMİ'NİN SONUÇLARI: TEK MERKEZLİ RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Sinem Aydöner, Büşra Murat Aksözek, Gökçe Akyol, Gonca Gerçel, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Beslenme güçlüğü nedeniyle yalnızca perkütan endoskopik gastrostomi (PEG) uygulanan hastaların, takiplerinde gastroözofageal reflüye (GÖR) yönelik cerrahi ihtiyacının belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem: 2005-2025 yıllarına ait dosya kayıtları geriye dönük tarandı. PEG uygulama endikasyonları, girişim öncesi GÖR'e yönelik tetkikler ve sonuçları, PEG sonrası antireflü cerrahi uygulamaları değerlendirildi. Antireflü cerrahi sırasında veya sonrasında PEG uygulanan hastalar çalışmaya dahil edilmedi.

Bulgular: Ortanca yaşı 3 (15 gün -18 yıl) yıl olan 386 hastanın 219'u (%57) erkek ve 167'si (%43) kızdı. Primer tanı, kronik nörolojik hastalık (n=229, %60), metabolik hastalık (n=59, %16), travmatik beyin hasarı (n=41, %11), onkolojik hastalık (n=21, %5), kardiyak malformasyon (n=13, %3), kas hastalığı (n=9, %2), kronik böbrek yetmezliği (n=9, %2) ve yarık damaktı (n=5, %1). Ayrıntılı sorgulama ile 249 (%65) hastada PEG öncesi GÖR'e yönelik tetkik yapılmasına gerek görülmedi. Kalan 137 (%35) hastada 24 saatlik pH monitorizasyonu (n=117), GÖR sintigrafisi (n=46), ÖMD (n=38) ve/veya pH impedans (n=1) yapıldı. 85 hastada yalnızca 1 tetkik yapılırken, kuvvetli şüphe nedeniyle, 44 hastada 2 tetkik ve 11 hastada 3 tetkik yapıldı. Takip bilgisine son poliklinik kaydına göre bakıldığında, 61 (%16) hastanın takip süresi 6 aydan kısaydı ve 127'si (%33) takipsizdi. Kalan 198 (%51) hasta ortanca 21 (6-142) ay takip edilmişti. Takipli hastaların 11'ine (%6) PEG uygulanmasından ortanca 8 (1-73) ay sonra antireflü cerrahi yapıldı. Bunların 7'sinde (%64) primer tanı, kronik nörolojik hastalıktı. Cerrahi endikasyonu, 4'ünde sık aspirasyon pnömonisi geçirmesi ve 7'sinde kusma/entolerans nedeniyle yeterli beslenmenin sağlanmamasıydı. Bu hastaların 6'sına (%55) PEG öncesi GÖR tetkiki yapılmıştı ve reflü saptanmamıştı.

Sonuç: PEG ile eş zamanlı rutin antireflü cerrahisi, özellikle kronik nörolojik hastalığı bulunan çocuklarda tartışmalı ve yeterince irdelenmemiş bir yaklaşımdır. Bu çalışmada, PEG sonrasında antireflü cerrahi sınırlı sayıda hastada gerekli olmuştur. Elde edilen veriler, eş zamanlı antireflü cerrahisi kararının rutin olarak değil, ayrıntılı klinik değerlendirme ve seçilmiş hastalarda reflüye yönelik incelemeler doğrultusunda bireyselleştirilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Yüksek morbidite ve mortalite riski taşıyan çocuklarda gereksiz ek cerrahi travmadan kaçınılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Perkütan endoskopik gastrostomi, Fundoplikasyon, Gastroözofageal reflü, Pediatrik cerrahi, Enteral beslenme

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 26

IMPACT OF EARLY VERSUS DELAYED DIAGNOSIS ON OUTCOMES OF PEDIATRIC ESOPHAGEAL BUTTON BATTERY IMPACTION

Vildan Selin Çayhan[1], Abdurrahman Urve Uzun[1], Süleyman Arif Bostancı[2], Ahmet Ertürk[2], Elif Emel Erten[1], Can İhsan Öztorun[2], Emrah Şenel[2], Müjdem Nur Azılı[2]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt University Faculty of Medicine, Department of Paediatric Surgery, Ankara, Türkiye

Aim:

Esophageal button battery impaction is a time-critical emergency that can cause transmural necrosis, perforation, and potentially fatal vascular or airway fistulas. This study evaluated the clinical outcomes of children with esophageal button battery impaction according to the timing of diagnosis and battery removal.

Methods:

Medical records of 13 children treated for esophageal button battery impaction between 2020 and 2026 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, time from ingestion to hospital admission, presenting symptoms, radiological findings, estimated battery retention time (EBRT), endoscopic findings, complications, treatment, and clinical outcomes were analyzed. Based on presentation, patients were descriptively categorized as early-presenting (≤12 hours) or delayed-presenting (>24 hours).

Results:

The mean age was 3 years, and seven patients were male. Ten patients (76.9%) presented within 12 hours of ingestion and underwent urgent endoscopic battery removal. Esophageal mucosal injury ranged from moderate to severe (Zargar Grades 2A–3A), and no major vascular, airway, or perforation-related complications occurred. All three children presenting more than 24 hours after ingestion developed life-threatening complications. One patient developed esophageal perforation after a 24-hour EBRT, followed by life-threatening hemorrhage caused by a fistula between the esophagus and an aberrant subclavian artery. Another patient, initially misdiagnosed with an upper respiratory tract infection, remained undiagnosed for 10 days and subsequently developed a tracheoesophageal fistula requiring surgical repair. The third patient had a button battery lodged in the esophagus for 5 days before diagnosis and removal, resulting in a fatal delayed aortoesophageal fistula.

Conclusion:
Early diagnosis and urgent removal of esophageal button batteries were associated with no major complications. In contrast, all children with delayed diagnosis developed life-threatening vascular, perforation-related, or airway complications. These findings emphasize that esophageal button battery impaction must be promptly considered in young children with unexplained respiratory, swallowing, or gastrointestinal symptoms, and that removal should not be delayed.

Keywords: button battery, esophageal injury

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÖZOFAGUSTA DÜĞME PİL BULUNAN ÇOCUK HASTALARDA ERKEN VE GECİKMİŞ TANININ KLİNİK SONUÇLAR ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Vildan Selin Çayhan[1], Abdurrahman Urve Uzun[1], Süleyman Arif Bostancı[2], Ahmet Ertürk[2], Elif Emel Erten[1], Can İhsan Öztorun[2], Emrah Şenel[2], Müjdem Nur Azılı[2]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD, Ankara, Türkiye

Amaç:

Özofagusta düğme pil impaksiyonu, kısa sürede transmural nekroz, perforasyon ve ölümcül olabilen vasküler veya havayolu fistüllerine yol açabilen, zamana duyarlı bir acil durumdur. Bu çalışmada, özofagusta düğme pil impaksiyonu nedeniyle tedavi edilen çocuk hastaların klinik sonuçları, tanı ve pilin çıkarılma zamanlamasına göre değerlendirildi.

Yöntem:

2020–2026 yılları arasında özofagusta düğme pil impaksiyonu nedeniyle tedavi edilen 13 çocuk hastanın tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, pil yutulmasından hastaneye başvuruya kadar geçen süre, başvuru semptomları, radyolojik bulgular, tahmini pilin özofagusta kalış süresi (Estimated Battery Retention Time, EBRT), endoskopik bulgular, gelişen komplikasyonlar, uygulanan tedavi ve klinik sonuçları analiz edildi. Başvuru zamanına göre hastalar tanımlayıcı olarak erken başvuran (≤12 saat) ve geç başvuran (>24 saat) olmak üzere iki grupta değerlendirildi.

Bulgular:

Hastaların ortalama yaşı 3 yıl olup, yedisi erkekti. On hasta (%76,9) pil yutulmasını takiben ilk 12 saat içinde başvurdu ve acil endoskopik düğme pil çıkarılması uygulandı. Özofageal mukozal yaralanmanın şiddeti Zargar Evre 2A ile 3A arasında değişmekteydi ve bu hastalarda majör vasküler, havayolu veya perforasyona bağlı herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Pil yutulmasını takiben 24 saatten daha geç başvuran üç hastanın tamamında yaşamı tehdit eden komplikasyonlar gelişti. Bir hastada yaklaşık 24 saatlik EBRT sonrasında özofagus perforasyonu gelişti ve bunu, özofagus ile aberan sağ subklavyen arter arasında oluşan fistüle bağlı yaşamı tehdit eden masif hemoraji izledi. Üst solunum yolu enfeksiyonu tanısıyla yanlış değerlendirilen bir diğer hastada tanı 10 gün gecikti; bu süreçte gelişen trakeoözofageal fistül nedeniyle cerrahi onarım gerekti. Üçüncü hastada ise düğme pil tanı konulmadan önce özofagusta 5 gün kaldı; pilin çıkarılmasını takiben gelişen gecikmiş aortoözofageal fistül nedeniyle hasta kaybedildi.

Sonuç:

Özofagusta düğme pil impaksiyonunda erken tanı ve acil pil çıkarılması, majör komplikasyon gelişmemesi ile ilişkili bulundu. Buna karşın, tanısı geciken tüm çocuk hastalarda yaşamı tehdit eden vasküler, perforasyona bağlı veya havayolu komplikasyonları gelişti. Bu bulgular, açıklanamayan solunum, yutma veya gastrointestinal sistem semptomları ile başvuran küçük çocuklarda özofagusta düğme pil impaksiyonunun mutlaka akılda tutulması gerektiğini ve pilin çıkarılmasının hiçbir şekilde geciktirilmemesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: düğme pil, özefagus yaralanması



OP - 27

THE IMPORTANCE OF A MULTIDISCIPLINARY APPROACH IN THE CLINICAL COURSE OF SIX PATIENTS WHO UNDERWENT SLEEVE GASTRECTOMY

Bilge Başaran[1], Ahmet Ertürk[2], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Vildan Selin Çayhan[1], Aslı Nur Abay[1], Can İhsan Öztorun[2], Sabri Demir[3], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery
[3] University Of Health Sciences, Ankara City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Objective:

Adolescent obesity is a chronic disease with metabolic, cardiovascular, hepatic, respiratory, and psychosocial consequences that requires long-term follow-up. This study aimed to highlight the role of a multidisciplinary approach in the clinical process by examining the preoperative evaluation, patient selection, perioperative management, and postoperative follow-up of adolescents who underwent sleeve gastrectomy.

Materials and Methods:

The data of six patients under the age of 18 who underwent laparoscopic sleeve gastrectomy at our clinic between 2021 and 2026 were retrospectively evaluated. Patients were evaluated by a pediatric multidisciplinary board comprising specialists in pediatric surgery, endocrinology, gastroenterology, genetics, metabolism, pulmonology, cardiology, nephrology, child and adolescent psychiatry, and a dietitian; the decision to proceed with surgery was made with the board's approval. Demographic and anthropometric characteristics, duration of obesity, conservative treatments, comorbidities, postoperative outcomes, weight loss, nutritional complications, and adherence to follow-up were recorded.

Results:

Three patients were female and three were male. The preoperative median age was 16.6 years, median weight was 148 kg (115.8–172.5), and median body mass index was 51.6 kg/m² (44.4–53.6). In the five patients for whom data were available, the median duration from the onset of obesity to surgical evaluation was 8 years (5–11). The most common comorbidities were hypertension, hepatic steatosis, obstructive sleep apnea syndrome, insulin resistance, and psychosocial distress. The median length of hospital stay was 9.5 days (6–15).No mortality was observed. Follow-up data were available for five patients; follow-up periods ranged from 1 to 48 months. The median total weight loss at the last follow-up visit was 23.4% (9.9%–29.5%). Two patients developed postoperative neuropathy thought to be related to vitamin deficiency. One patient was lost to follow-up; weight regain was observed in one patient who was followed up long-term.

Conclusion:

Success in adolescent bariatric surgery should not be evaluated solely based on weight loss. It is important to refer patients for multidisciplinary evaluation before they develop morbid obesity and multiple comorbidities; appropriate patient selection, management of comorbidities, nutritional support, early recognition of neurological complications, and long-term follow-up are crucial.

Keywords: Adolescent obesity, sleeve gastrectomy, bariatric surgery, multidisciplinary approach, nutritional complications.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SLEEVE GASTREKTOMİ UYGULANAN ALTI HASTANIN KLİNİK YOLCULUĞUNDA MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIMIN ÖNEMİ

Bilge Başaran[1], Ahmet Ertürk[2], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Vildan Selin Çayhan[1], Aslı Nur Abay[1], Can İhsan Öztorun[2], Sabri Demir[3], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[3] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç:

Adölesan obezitesi; metabolik, kardiyovasküler, hepatik, solunumsal ve psikososyal sonuçları bulunan, uzun dönem izlem gerektiren kronik bir hastalıktır. Bu çalışmada sleeve gastrektomi uygulanan adölesanların cerrahi öncesi değerlendirme, hasta seçimi, perioperatif yönetim ve postoperatif izlem süreçleri incelenerek multidisipliner yaklaşımın klinik süreçteki yerinin vurgulanması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

Kliniğimizde 2021–2026 yılları arasında laparoskopik sleeve gastrektomi uygulanan 18 yaş altındaki altı hastanın verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar; çocuk cerrahisi, endokrinoloji, gastroenteroloji, genetik, metabolizma, göğüs hastalıkları, kardiyoloji, nefroloji, çocuk ve ergen psikiyatrisi ve diyetisyen katılımıyla oluşturulan pediatrik multidisipliner konseyde değerlendirildi; cerrahi kararı konsey onayıyla alındı. Demografik ve antropometrik özellikler, obezite süresi, konservatif tedaviler, komorbiditeler, postoperatif sonuçlar, kilo kaybı, nutrisyonel komplikasyonlar ve takip uyumu kaydedildi.

Bulgular:

Hastaların üçü kız, üçü erkekti. Preoperatif median yaş 16,6, medyan ağırlık 148 kg (115,8–172,5), medyan vücut kitle indeksi 51,6 kg/m² (44,4–53,6) idi. Verileri mevcut beş hastada obezite başlangıcından cerrahi değerlendirmeye kadar geçen süre medyan 8 yıl (5–11) bulundu. En sık eşlik eden sorunlar hipertansiyon, hepatosteatoz, obstrüktif uyku apne sendromu, insülin direnci ve psikososyal etkilenmeydi. Medyan yatış süresi 9,5 gün (6–15) idi. Mortalite görülmedi. Beş hastanın takip verisine ulaşıldı; takip süreleri 1–48 ay arasında değişmekteydi. Son kontroldeki medyan total kilo kaybı %23,4 (%9,9–29,5) idi. İki hastada vitamin eksikliğiyle ilişkili olduğu düşünülen postoperatif nöropati gelişti. Bir hasta takipten çıktı; uzun dönem izlenen bir hastada yeniden kilo alımı görüldü.

Sonuç:
Adölesan obezite cerrahisinde başarı yalnızca kilo kaybıyla değerlendirilmemelidir. Hastaların morbid obezite ve çoklu komorbiditeler gelişmeden multidisipliner değerlendirmeye yönlendirilmesi; uygun hasta seçimi, komorbidite yönetimi, nutrisyonel destek, nörolojik komplikasyonların erken tanınması ve uzun dönem izlem önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan obezitesi, sleeve gastrektomi, bariatrik cerrahi, multidisipliner yaklaşım, nutrisyonel komplikasyonlar.



OP - 28

PEDIATRIC ACHALASIA IN OMAN: CLINICAL CHARACTERISTICS, FAMILIAL ASSOCIATIONS, AND TREATMENT OUTCOMES FROM A MULTICENTER COHORT STUDY

Mundher Alzeidi, Al Ghalyia Al Mawali

Oman

Aim:

Achalasia cardia is a rare esophageal motility disorder with incompletely understood pathogenesis. Pediatric data from the Middle East remain sparse, and the disease has been poorly characterized in populations with high rates of consanguinity. We describe the clinical features, familial associations, and treatment outcomes of children with achalasia at two Omani tertiary centers.

Methods:

We conducted a retrospective cohort study at the two principal tertiary pediatric referral centers in Oman, enrolling children aged 0–13 years diagnosed with achalasia cardia between January 2006 and January 2022. Demographic, clinical, investigative, therapeutic, and outcome data were collected and analyzed.

Results:

Fifty-eight children were included (55.2% male), with a median age at presentation of 17.3 months (IQR 7.7–43.5). Half had a positive family history of achalasia, and parental consanguinity was documented in 75.0% of those for whom data were available. Vomiting predominated as the presenting symptom (81.0%), while dysphagia was recorded in only 20.7%. All patients underwent endoscopic dilatation; 19.0% subsequently required myotomy. Symptom resolution was achieved in 64.3%, with no significant difference between surgical and non-surgical groups (72.7% vs. 62.2%, p=0.72). Post-intervention gastro-esophageal reflux disease (GERD) occurred in 20.7%, and growth parameters improved across the cohort at follow-up.

Conclusions:

Pediatric achalasia in Oman is characterized by early onset, high rates of familial clustering, and widespread parental consanguinity a pattern consistent with a significant genetic contribution to disease susceptibility. Endoscopic dilatation provided adequate symptom control in most patients, though a substantial minority remained symptomatic, underscoring the need for prospective studies with genetic profiling and long-term follow-up.

Keywords: Achalasia cardia; Pediatrics; Esophageal motility disorders; Endoscopic balloon dilatation; Heller myotomy; Consanguinity; Genetic susceptibility; Gastroesophageal reflux disease (GERD); Oman.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



UMMAN'DA PEDİATRİK AKALAZYANIN KLİNİK ÖZELLİKLERİ, AİLESEL İLİŞKİLERİ VE TEDAVİ SONUÇLARI YAZARLAR

Mundher Alzeidi, Al Ghalyia Al Mawali

Umman Sultanlığı

Amaç:

Akalazya kardiya, patogenezi tam olarak anlaşılamamış nadir bir özofageal motilite bozukluğudur. Orta Doğu'dan bildirilen pediatrik veriler sınırlıdır ve hastalık, akraba evliliklerinin yüksek oranda görüldüğü toplumlarda yeterince karakterize edilmemiştir. Bu çalışmada, Umman'daki iki üçüncü basamak merkezde takip edilen akalazyalı çocukların klinik özellikleri, ailesel ilişkileri ve tedavi sonuçları değerlendirilmiştir.

Yöntemler:

Ocak 2006 ile Ocak 2022 tarihleri arasında akalazya kardiya tanısı alan 0–13 yaş arasındaki çocukları kapsayan retrospektif bir kohort çalışması gerçekleştirildi. Çalışma Umman'daki iki ana üçüncü basamak pediatrik sevk merkezinde yürütüldü. Demografik, klinik, tanısal, tedavi ve sonuç verileri toplandı ve analiz edildi.

Bulgular:

Çalışmaya 58 çocuk dahil edildi (%55,2 erkek). Başvuru sırasındaki medyan yaş 17,3 ay (IQR 7,7–43,5) idi. Hastaların yarısında pozitif aile öyküsü bulunurken, verisi mevcut olan hastaların %75,0'inde ebeveyn akrabalığı saptandı. Kusma en sık başvuru semptomu (%81,0) iken, disfaji yalnızca %20,7 oranında görüldü. Tüm hastalara endoskopik dilatasyon uygulandı; bunların %19,0'ı daha sonra miyotomi gerektirdi. Semptomlarda düzelme hastaların %64,3'ünde sağlandı ve cerrahi ile cerrahi dışı gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı (%72,7'ye karşı %62,2; p=0,72). Müdahale sonrası gastroözofageal reflü hastalığı (GERD) %20,7 oranında görüldü ve takip süresince büyüme parametrelerinde iyileşme izlendi.

Sonuç:

Umman'daki pediatrik akalazya; erken başlangıç, yüksek oranda ailesel kümelenme ve yaygın ebeveyn akrabalığı ile karakterizedir. Bu durum, hastalık yatkınlığında genetik faktörlerin önemli bir rol oynadığını düşündürmektedir. Endoskopik dilatasyon hastaların çoğunda yeterli semptom kontrolü sağlamış olsa da, önemli bir kısmı semptomatik kalmaya devam etmiştir. Bu bulgular, genetik profilleme ve uzun dönem takip içeren prospektif çalışmalara duyulan ihtiyacı ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Akalazya; Pediatri; Özofagus motilite bozuklukları; Endoskopik balon dilatasyonu; Heller miyotomisi; Akraba evliliği; Genetik yatkınlık; Gastroözofageal reflü hastalığı (GÖRH); Umman.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 29

PITFALLS OF RADIOLOGICAL MEASUREMENTS IN THE DIAGNOSIS OF SUPERIOR MESENTERIC ARTERY SYNDROME IN CHILDREN: THE ANGLE IS NARROW, BUT IS IT SYNDROME?

Serdar Gündoğdu, Fatih Çelik, İrfan Kırıştıoğlu

Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Aim:

Superior mesenteric artery (SMA) syndrome is a rare clinical-radiological entity caused by compression of the third portion of the duodenum between the aorta and SMA. Diagnostic thresholds for aortomesenteric angle and distance are mostly derived from adult or mixed populations. This study evaluated radiological measurement limitations and objective obstruction findings in three pediatric cases with narrowed aortomesenteric measurements.

Methods:

Clinical, endoscopic, contrast study, computed tomography (CT), treatment, and follow-up data of three pediatric patients with recurrent vomiting, nausea, and/or postprandial abdominal pain were retrospectively reviewed. Aortomesenteric angle, distance, duodenal compression, proximal dilatation, and clinical course were analyzed together.

Results:

All patients were female, aged 11, 15, and 15 years. On CT, aortomesenteric angles were 15°, 16°, and 12°, and distances were 6 mm, 2 mm, and 2.5 mm, respectively. In the first patient, mild compression at the third portion of the duodenum was observed; however, contrast study and endoscopy were not consistent with obstruction. In the second patient, despite marked narrowing on CT, neither duodenal compression on endoscopy nor duodenal dilatation on contrast study was detected. The third patient had a two-year history of cyclic vomiting attacks; body mass index was 28 kg/m², without significant weight loss or malnutrition. All patients were followed conservatively with pediatric gastroenterology and child mental health support. Symptoms decreased during follow-up, and no patient required rehospitalization.

Conclusions:

In children, SMA syndrome should not be diagnosed solely on the basis of symptoms or aortomesenteric measurements. Adult-derived thresholds should not be considered directly diagnostic in pediatric patients. In the absence of true obstruction, a narrow angle and short distance may indicate “SMA anatomy” or predisposition rather than “SMA syndrome.” Pediatric-specific criteria integrating age, body composition, clinical findings, and objective obstruction findings are needed.

Keywords: Superior mesenteric artery; aortomesenteric angle; aortomesenteric distance; computed tomography

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA SUPERİOR MEZENTERİK ARTER SENDROMU TANISINDA RADYOLOJİK ÖLÇÜMLERİN TUZAKLARI: AÇI DAR, SENDROM VAR MI?

Serdar Gündoğdu, Fatih Çelik, İrfan Kırıştıoğlu

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç:

Superior mezenterik arter (SMA) sendromu, duodenum üçüncü kısmının aorta ile SMA arasında kompresyonuna bağlı gelişen nadir bir klinik-radyolojik tablodur. Tanıda aortomezenterik açı ve mesafe için kullanılan eşik değerler çoğunlukla erişkin veya karma popülasyonlardan türetilmiştir. Bu çalışmada, dar aortomezenterik açı ve/veya mesafe saptanan üç pediatrik olgu üzerinden radyolojik ölçümlerin tanısal sınırlılıkları ve objektif obstrüksiyon bulgularının önemi değerlendirildi.

Yöntem:

Tekrarlayan kusma, bulantı ve/veya postprandiyal karın ağrısı nedeniyle değerlendirilen üç pediatrik hastanın klinik özellikleri, endoskopi bulguları, özofagus-mide-duodenum (ÖMD) pasaj grafisi sonuçları, bilgisayarlı tomografi (BT) ölçümleri, tedavi yaklaşımları ve izlem sonuçları retrospektif olarak incelendi. Aortomezenterik açı, aortomezenterik mesafe, duodenal bası, proksimal duodenal dilatasyon ve klinik seyir birlikte analiz edildi.

Bulgular:

Hastaların tamamı kızdı; yaşları 11, 15 ve 15 idi. BT'de aortomezenterik açı sırasıyla 15°, 16° ve 12°; aortomezenterik mesafe ise 6 mm, 2 mm ve 2,5 mm olarak ölçüldü. İlk hastada duodenum üçüncü kısmı düzeyinde hafif bası izlenmesine karşın ÖMD pasaj grafisi ve endoskopi obstrüksiyonla uyumlu değildi. İkinci hastada BT ölçümleri belirgin daralmayı düşündürmesine rağmen endoskopide duodenal bası, ÖMD'de ise duodenal dilatasyon saptanmadı. Üçüncü hastada klinik tablo iki yıldır tekrarlayan siklik kusma atakları şeklindeydi; vücut kitle indeksi 28 kg/m² idi ve belirgin kilo kaybı veya malnütrisyon paterni yoktu. Tüm hastalar çocuk gastroenterolojisi ve çocuk ruh sağlığı desteğini içeren konservatif yaklaşımla izlendi. İzlemde semptomlarda belirgin azalma görüldü ve hiçbir hastada yeniden yatış gerekmedi.

Sonuç:

Çocuklarda SMA sendromu tanısı yalnızca subjektif semptomlara veya aortomezenterik ölçümlere dayandırılmamalıdır. Erişkin popülasyonlardan türetilen eşik değerler pediatrik hastalarda doğrudan tanı koydurucu kabul edilmemelidir. Dar aortomezenterik açı ve kısa mesafe, gerçek obstrüksiyon kanıtı olmadan "SMA sendromu"ndan çok "SMA anatomisi" veya anatomik yatkınlığı gösterebilir. Bu olgular, pediatrik SMA sendromunda yaş, vücut kompozisyonu, klinik tablo ve objektif radyolojik obstrüksiyon bulgularını birlikte değerlendiren pediatrik özgül tanı kriterlerine ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Superior mezenterik arter, aortomezenterik açı, mesafe, bilgisayarlı tomografi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 30

CLINICAL APPROACH TO GASTROINTESTINAL BEZOARS IN CHILDHOOD: A RETROSPECTIVE EVALUATION OF 10 CASES

Fatma Saraç, Burcu Sena Kılınç, Ahmet Berekat, Birgül Karaaslan

Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic

Objective: Bezoars are rare gastrointestinal lesions formed by indigestible foreign materials, causing gastric outlet obstruction. In childhood, trichobezoars secondary to trichotillomania and trichophagia predominate in girls. This study shares clinical presentations, surgical approaches, and intraoperative findings of pediatric bezoar cases operated in our clinic.

Methods: Ten patients operated for gastrointestinal bezoars between 2020 and 2025 were retrospectively reviewed. Demographics, symptoms, localizations, surgical techniques, and postoperative outcomes were evaluated.

Results: Mean age was 10.6 years (4–17 years); 90% were female (9 girls, 1 boy). Eight cases (80%) had trichobezoars, while two (20%) had other types (foreign body/fruit seeds). Six bezoars were isolated to the stomach. Two patients presented with Rapunzel Syndrome extending into the small bowel, the largest measuring 40–50 cm. One female patient had a concurrent petrified colon bezoar. The male patient underwent gastrojejunostomy for gastroduodenal obstruction caused by fruit seeds due to motility disorder. A 5-year-old girl presenting with acute abdomen underwent laparoscopy, revealing jejuno-jejunal intussusception. After manual reduction, the intraluminal trichobezoar could not be advanced, requiring mini-laparotomy, enterotomy, and gastrotomy for removal. The remaining nine cases underwent primary open surgery, with additional appendectomy in two. No intraoperative or early postoperative complications occurred.

Conclusion: Pediatric bezoars frequently present as trichobezoars in female patients due to underlying psychological factors. Though usually causing chronic obstruction, they can trigger acute abdominal emergencies like intestinal intussusception. Gastrotomy/enterotomy remains the gold standard for complete removal. Comprehensive psychiatric evaluation, behavioral interventions, and close follow-up are essential to prevent long-term recurrence.

Keywords: Bezoars, Trichobezoars, Rapunzel Syndrome, Intussusception

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLUK ÇAĞI GASTROİNTESTİNAL BEZOARLARINA KLİNİK YAKLAŞIM: 10 OLGUNUN RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

Fatma Saraç, Burcu Sena Kılınç, Ahmet Berekat, Birgül Karaaslan

İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği

Amaç: Bezoarlar, gastrointestinal sistemde sindirilemeyen yabancı maddelerin birikmesiyle oluşan, mideyi doldurarak mide çıkışında obstrüksiyon yapan nadir lezyonlardır. Çocukluk çağında sıklıkla trikotillomani ve trikofajiye sekonder gelişen trikobezoarlar kız çocuklarında daha çok görülür. Bu çalışmada, kliniğimizde opere edilen bezoar olgularının klinik sunumları, cerrahi yaklaşımları ve intraoperatif bulgularının literatür eşliğinde paylaşılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Kliniğimizde 2020–2025 yılları arasında bezoar tanısı ile opere edilen 10 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş ve cinsiyetleri, semptomları, bezoar lokalizasyonları, uygulanan cerrahi teknikler ve cerrahi sonuçları değerlendirildi.

Bulgular: Olguların yaş ortalaması 10.6 yıl (dağılım: 4–17 yıl) olup, literatürle uyumlu şekilde hastaların çoğunluğunu (%90) kız çocuklar oluşturmaktaydı (9 kız, 1 erkek). Sekiz (%80) olguda saç-kıl-iplikten oluşan trikobezoar saptanırken, 2 (%20) olguda diğer bezoar tipleri (yabancı cisim/meyve çekirdeği) mevcuttu. Bezoarların 6'sı izole gastrik lokalizasyonluydu. İki olguda mide, duodenum ve ince bağırsaklara uzanan "Rapunzel Sendromu" (en büyüğü 40–50 cm) saptandı. Bir kız olguda eş zamanlı transvers kolonda taşlaşmış bezoar mevcuttu. Erkek olan tek olguda ise motilite problemine bağlı çok sayıda meyve çekirdeğinin duodenum ve pilorda yarattığı obstrüksiyon nedeniyle gastrojejunostomi uygulandı. Akut batın tablosuyla başvuran 5 yaşındaki kız hastaya laparoskopi yapıldı; jejuno-jejunal invajinasyon saptanarak manuel redükte edildi. İntralüminal trikobezoarın ilerletilememesi üzerine mini-laparotomi, enterotomi ve gastrotomi yapılarak trikobezoar çıkartıldı. Diğer 9 olguya primer açık cerrahi uygulanırken, iki hastaya ek apendektomi yapıldı. Hiçbir olguda intraoperatif veya erken postoperatif komplikasyon izlenmedi.

Tartışma ve Sonuç: Çocukluk çağı bezoarları, psikolojik nedenli olarak sıklıkla kız çocuklarında trikobezoar formunda karşımıza çıkmaktadır. Genellikle kronik obstrüksiyon bulgularıyla fark edilen bu kitleler, kız çocuklarında nadiren intestinal invajinasyon gibi akut batın tablosuna da yol açabilir. Trikobezoarların altın standart tedavisi gastrotomi/enterotomi ile kitlenin total çıkarılmasıdır. Bu hastalarin psikiyatrik açidan iyi degerlendirilmesi, medikal ve davranış tedavilerinin düzenlenmesi ve yakın takip edilmesi ilerleyen zamanlarda tekrarlamaması için önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bezoar, Trikobezoar, Rapunzel Sendromu, İnvajinasyon

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 31

AN INVESTIGATION OF THE EFFECT OF A TOTAL STROMAL CELL (TOST) PREPARATION DERIVED FROM THE RAT'S OWN ADIPOSE TISSUE ON WOUND HEALING IN CORROSIVE ESOPHAGITIS INDUCED IN RATS

Özgün Erincin[1], Emine Burcu Çığşar Kuzu[2]

[1] *Izmir City Hospital, Pediatric Surgery Department, Izmir*
[2] *Izmir City Hospital Pediatric Surgery Clinic*

Corrosive esophageal burns are an important cause of morbidity and mortality, particularly in children. Despite numerous experimental and clinical studies, no definitive treatment protocol has been established. Stem cell-based therapies have emerged as promising biological approaches because of their immunomodulatory, paracrine, and tissue-repair properties. This study investigated the effects of total stromal cell (TOST) solution, mechanically isolated from autologous adipose tissue and rich in mesenchymal stem cells, on tissue healing and stricture formation following topical application to experimentally induced corrosive esophageal burns.

Subjects were divided into three groups: Sham, Burn, and TOST. Treatment efficacy was evaluated after 21 days by measuring the stenosis index (SI), total esophageal area, lumen area, lumen-to-total-area ratio, and histopathological damage score (HDS). Histological parameters were also assessed. The expression of vascular endothelial growth factor (VEGF), a mediator of tissue healing, and inducible nitric oxide synthase (iNOS), a marker of oxidative damage, was examined immunohistochemically.

SI differed significantly among the groups ($p<0.001$), with the Burn group demonstrating the highest value and differing significantly from the other groups. Collagen deposition and the extent of damage within the esophageal layers were significantly lower in the TOST group than in the Burn group ($p=0.007$). The lumen-to-total-area ratio also differed significantly among the groups ($p=0.028$). VEGF expression was highest in the TOST group, whereas iNOS immunoreactivity was lower in the TOST group than in the Burn group.

TOST solution, which can be rapidly obtained through mechanical isolation while preserving the cellular microenvironment, promoted esophageal tissue healing, reduced inflammation, and limited stricture formation by enhancing tissue regeneration. These findings suggest that autologous TOST therapy may represent a promising biological approach for treating corrosive esophageal burns.

Keywords: Corrosive, esophageal, mesenchymal stem cell, total stromal cell

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SIÇANLARDA OLUŞTURULAN KOROZİF ÖZOFAJİT HASARINDA SIÇANIN KENDİ YAĞ DOKUSUNDAN ELDE EDİLEN TOTAL STROMAL HÜCRE (TOST) PREPARATININ YARA İYİLEŞMESİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Özgün Erincin[1], Emine Burcu Çığşar Kuzu[2]

[1] İzmir Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir
[2] İzmir Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

Korozif madde içimi ile oluşan özofagus yanıkları, özellikle çocukluk çağında görülen önemli bir morbidite ve bazen mortalite nedenidir. Bu konuda kesin bir tedavi protokolü yoktur ve tedavi umuduyla birçok farklı ajan deneysel ve klinik çalışmalarla değerlendirilmiştir. Kök hücre temelli tedaviler, immünomodülatör etkileri, parakrin faktör salınımı ve doku onarımını destekleme potansiyelleri sayesinde doku iyileşmesini hızlandıran önemli biyolojik yaklaşımlar olarak dikkat çekmektedir. Bu çalışmada, korozif özofagus yanığı oluşturulan deneklerde deneğin kendi adipoz dokusundan mekanik olarak elde edilen ve mezenkimal kök hücreden zengin olan total stromal hücre (TOST) solüsyonunun yanık bölgesine topikal olarak uygulanması sonrasında doku onarımı ve striktür oluşumu üzerindeki etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Bu deneysel çalışmada denekler Sham, Yanık ve TOST olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. 21 gün sonra alınan doku örnekleri stenoz indeksi (Sİ), özofagusun toplam alanı ve lümen alanı ölçümü, histopatolojik hasar skorlaması(HHS), histolojik inceleme parametreleri ile tedavi etkinliği değerlendirilmiştir. Doku iyileşmesinde önemli rol oynayan vasküler endotelyal büyüme faktörü (VEGF) ve oksidatif hasarın göstergesi olan indüklenebilir nitrik oksit sentaz (iNOS) ekspresyonları immünohistokimyasal olarak incelenmiştir.

Bu çalışmada gruplar arasında Sİ açısından anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,001$). Yanık grubu, en yüksek Sİ değerine sahip gruptur ve diğer iki gruptan istatistiksel olarak ayrışmaktadır. HHS değerleri analiz edildiğinde özofagus dokusundaki kolajen birikiminin ve katmanlardaki hasar durumunun TOST grubunda Yanık grubuna göre anlamlı olarak daha düşük olduğu görülmüştür ($p = 0,007$). Gruplar arasında lümen/toplam alan oranı açısından da anlamlı bir fark saptanmıştır ($p=0,028$). VEGF ekspresyonun TOST grubunda en yüksek olduğu görülmüş ve iNOS immünreaktivitesinde ise TOST grubunda Yanık grubuna kıyasla azalma izlenmiştir.

Mekanik olarak hızlı ve efektif şekilde elde edilen ve hücresel mikroçevresi korunan TOST solüsyonu, özofagustaki hasarlı doku iyileşmesini provoke etmiş, inflamasyonu sınırlandırmış ve doku rejenerasyonunu güçlendirerek özofagus darlığı oluşumunu engellemiştir. TOST tedavisinin korozif özofagus yanığının otolog tedavisinde gelecek vadeden bir biyolojik ajan olduğu düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Korozif, özofagus, mezenkimal kök hücre, total stromal hücre

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 32

BIOMECHANICAL DESIGN AND IN VITRO MODEL OF A DYNAMIC SPRING SYSTEM PROVIDING AUTOMATED CONTINUOUS TRACTION (AITS) IN LONG-GAP ESOPHAGEAL ATRESIA

Mustafa Azizoğlu[1], Aziret Kalybekov[1], Hakkari Aydoğdu[2], Esma Karadeniz Güngörmez[1], Tahsin Onat Kamçı[3]

[1] *Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.*
[2] *Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır, Turkey*
[3] *Bitlis Tatvan State Hospital*

Aim: Internal thoracoscopic static traction sutures used in the treatment of long-gap esophageal atresia (LSTEA) loosen rapidly and lose efficacy due to the viscoelastic nature of the esophagus. This study investigated the in vitro model, biomechanical testing, and efficacy of a dynamic spring system designed to eliminate this suture relaxation problem.

Methods: A dynamic spring system experimental group (n=3) was compared with a conventional suture technique control group (n=3) in an in vitro sheep esophageal model. In the experimental group, micromechanical spring mechanisms calibrated to generate different initial tension levels were integrated into each esophagus. To prevent the post-mortem tissues from drying out during the decay process, all specimens were humidified daily. Tension changes and net elongation amounts of the esophagi were prospectively measured on days 1, 2, and 3 in both groups. Strain testing was performed on both models. At the end of day 3, primary anastomosis was performed on all esophagi, followed by a burst pressure test. A tensile test was performed following anastomosis.

Results: Following the three-day observation period, all three esophageal specimens in the dynamic spring system group demonstrated a significantly more pronounced and higher reduction in tension (force attenuation) across all days compared to the conventional suture technique. Concurrent with this mechanical relaxation, significantly greater net elongation in esophageal length was achieved in the spring system group than in the control group. In the AITS group, it was associated with a higher strain test result. No significant difference was found in terms of burst pressure test results.

Conclusion: Our in vitro findings indicate that the AITS system absorbs early tissue relaxation by converting it into continuous traction. By overcoming tissue resistance more effectively, this system provides a higher rate of esophageal elongation in a much shorter time compared to the conventional technique. This designed dynamic model has the potential to clinically pioneer the development of next-generation continuous traction devices in LSTEA surgery.

Keywords: Dynamic Spring System, Automated Continuous Traction System, Long-Gap Esophageal Atresia, Biomechanical Design

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



UZUN SEGMENT ÖZOFAGUS ATREZİSİNDE OTOMATİK SÜREKLİ TRAKSİYON SAĞLAYAN DİNAMİK YAY SİSTEMİNİN (AITS) BİYOMEKANİK TASARIMI VE İN VİTRO MODELİ

Mustafa Azizoğlu[1], Aziret Kalybekov[1], Hakkari Aydoğdu[2], Esma Karadeniz Güngörmez[1], Tahsin Onat Kamçı[3]

[1] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.
[2] Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[3] Bitlis Tatvan Devlet Hastanesi

Amaç: Uzun segment özofagus atrezisi (LSTEA) tedavisinde kullanılan internal torakoskopik statik traksiyon dikişleri, özofagusun viskoelastik yapısı nedeniyle hızla gevşemekte ve etkinliğini yitirmektedir. Bu çalışmada, dikiş gevşemesi problemini ortadan kaldıran dinamik bir yay sisteminin in vitro modeli, biyomekanik testleri ve etkinliği araştırılmıştır.

Yöntem: İn vitro sheep özofagus modelinde, dinamik yay sistemi uygulanan deney grubu (n=3) ile klasik dikiş tekniği uygulanan kontrol grubu (n=3) karşılaştırılmıştır. Deney grubundaki her bir özofagusa, başlangıçta farklı gerginlik seviyeleri üretecek şekilde kalibre edilmiş mikromekanik yay mekanizmaları entegre edilmiştir. Post-mortem dokuların canlılığını yitirmesi sürecinde kurumasını önlemek amacıyla, tüm numuneler günlük olarak nemlendirilmiştir. Her iki grupta da özofagusların 1., 2. ve 3. günlerdeki gerginlik değişimleri ve net uzama miktarları prospektif olarak ölçüldü. Her iki modelde de strain testi yapıldı. 3.günün sonunda tüm özofaguslara primer anastomoz yapıldı ve Burst Pressure testi uygulandı. Anastomoz sonrası tensile test yapıldı.

Bulgular: Üç günlük gözlem sonucunda, her üç özofagus numunesinde de tüm günlerde klasik dikiş tekniğine kıyasla dinamik yay sisteminde çok daha belirgin ve yüksek bir gerginlik azalması (kuvvet sönümlenmesi) kaydedilmiştir. Bu mekanik gevşemeye eş zamanlı olarak, yay sistemi uygulanan gruptaki özofagus boylarında, kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha fazla net uzama elde edilmiştir. AITS grubunda daha yüksek strain test sonucuyla ilişkiliydi. Burst pressure açısından anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç: İn vitro bulgularımız, AITS sisteminin erken doku gevşemesini sürekli traksiyona dönüştürerek absorbe ettiğini göstermektedir. Bu sistem, doku direncini daha efektif kırarak klasik tekniğe kıyasla çok daha kısa sürede ve daha yüksek oranda özofagus uzaması sağlamaktadır. Tasarlanan bu dinamik model, LSTEA cerrahisinde yeni nesil sürekli traksiyon cihazlarının geliştirilmesine klinik olarak öncülük edebilecek niteliktedir.

Anahtar Kelimeler: Dinamik Yay Sistemi, Otomatik Sürekli Traksiyon Sistemi, Uzun Segment Özofagus Atrezisi, Biyomekanik Tasarım

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 33

A NEW ERA IN PEDIATRIC FUNCTIONAL COLORECTAL MANAGEMENT: INITIAL CLINICAL EXPERIENCE FROM TURKEY'S FIRST MINISTRY OF HEALTH–SUPPORTED PEDIATRIC BOWEL THERAPY AND REHABILITATION CENTER (BAREM)

Şaduman Dinçer, İlhan Çiftçi

Dr. Ali Kemal Belviranlı Obstetrics, Gynecology And Pediatric Diseases Hospital, Konya

Objective: Children with fecal incontinence (FI) and their families receive services that are scattered across different disciplines during the diagnosis, treatment, education, and follow-up processes and face significant psychosocial burdens. The aim of this study was to present the establishment process, clinical practice model, and early experiences of BAREM (Children's Bowel Therapy and Rehabilitation Center).

Method: The center officially opened on February 11, 2026. The BAREM clinical practice model provides a structured long-term bowel management program for children with anorectal malformations (ARM), Hirschsprung disease, sacrococcygeal teratoma, neurogenic disorders (e.g., myelomeningocele and cerebral palsy), or functional constipation who experience fecal incontinence and/or bowel dysfunction. Care is delivered by a multidisciplinary team including pediatric surgeons, pediatricians, pediatric gastroenterologists, developmental pediatricians, physical therapists, dietitians, and specialized nurses. The program includes education, counseling, family support, clinical interventions, and regular follow-up.

Results: By the end of June 2026, the unit had managed 700 patients, including initial and follow-up visits. Of these, 300 were under active follow-up (154 females, 51.3%; 146 males, 48.7%). The remaining 400 received initial assessment, education, counseling, and short-term follow-up, mainly for acute functional constipation and anorectal malformations (ARM) in children under 5 years of age. Among patients under active follow-up, the most common diagnosis was functional constipation (n=274), followed by ARM (n=21), Hirschsprung disease (n=3), and neurogenic bowel dysfunction (n=2). Mean age at initial assessment was 5.8 ± 4.1 years (range, 6 months□17 years).

Conclusion: BAREM is an innovative care model providing bowel management and rehabilitation services for children through a standardized multidisciplinary approach. The rapid growth in patient volume, the large number of patients under active follow-up, and ongoing referrals of ARM patients for evaluation underscore the increasing demand for these services and the need for a sustainable multidisciplinary care model.

Keywords: Keywords: Bowel control disorder, Bowel management, Continence nursing, Multidisciplinary care, Fecal incontinence.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK FONKSİYONEL KOLOREKTAL YÖNETİMDE YENİ BİR DÖNEM: SAĞLIK BAKANLIĞI DESTEKLİ TÜRKİYE'NİN İLK ÇOCUK BAĞIRSAK TERAPİ VE REHABİLİTASYON MERKEZİ (BAREM) VE İLK KLİNİK DENEYİMLER

Şaduman Dinçer, İlhan Çiftçi

Dr Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Konya

Amaç: DKB (Dışkı kontrol bozukluğu) yaşayan çocuklar ve aileleri; tanı, tedavi, eğitim ve izlem süreçlerinde farklı disiplinler arasında dağınık hizmet almakta ve önemli psikososyal yüklerle karşılaşmaktadır. Bu çalışmada, BAREM (Çocuk Bağırsak Terapi ve Rehabilitasyon Merkezi)'nin kuruluş süreci, klinik uygulama modeli ve erken dönem deneyimlerinin sunulması amaçlandı.

Yöntem: Merkezin resmi açılışı 11 Şubat 2026 tarihinde gerçekleştirilmiştir. BAREM klinik uygulama modülü, cerrahi tedavilerinden sonraki uzun dönemde; Fİ (fekal inkontinans) yaşayan ARM (Anorektal malformasyon), Hirschprung, Sakrokoksikal teratom tanılı çocukların yanı sıra nörojenik ya da fonksiyonel nedenlerle (myelomeningosel, serebral palsi, ve fonksiyonel kabızlık) DKB'u yaşayan çocuklara yönelik; yapılandırılmış bir bağırsak yönetim programı sunmaktadır.

Model; çocuk cerrahisi, çocuk sağlığı ve hastalıkları, çocuk gastroenterolojisi, gelişimsel pediatri, fizyoterapi, diyetisyen ve uzman hemşirelerden oluşan multidisipliner ekip tarafından yürütülmektedir. Poliklinik ya da kliniklerde fonksiyonel kabızlık / enkoprezis ya da fekal inkontians tanısı almış çocukların BAREM klinik izlem süreci, eğitim, danışmanlık, aile destek hizmetleri, klinik uygulama bileşenleri ve düzenli izlem süreçleri kapsamında takip edilmektedir.

Bulgular: Haziran 2026 sonu itibarıyla birimde, ilk başvuru ve kontrol ziyaretleri dâhil toplam 700 hastaya hizmet verildi. Çocukların 300'ü aktif izlemde olup, 154'ü (%51,3) kız, 146'sı (%48,7) erkekti. Kalan 400 hasta ise ağırlıklı olarak akut fonksiyonel kabızlık olguları ile 5 yaş altı ARM'li çocuklara yönelik ilk değerlendirme, eğitim, danışmanlık ve kısa dönem izlem hizmeti aldı. Aktif izlemdeki hastaların tanı dağılımında en sık fonksiyonel kabızlık (n=274) yer alırken, bunu anorektal malformasyon (ARM) (n=21), Hirschsprung hastalığı (n=3) ve nörojenik bağırsak disfonksiyonu (n=2) izledi. İlk değerlendirmede yaş ortalaması 5,8 ± 4,1 yıl (6 ay–17 yıl) idi.

Sonuç: BAREM, çocuklarda bağırsak yönetimi ve rehabilitasyon hizmetlerini multidisipliner ve standartlaştırılmış bir yapıda sunan yenilikçi bir bakım modelidir. Merkezin kısa sürede ulaştığı hasta sayısı ve aktif izlem yükünün yanı sıra, değerlendirme için randevusu planlanmış ARM hastalarının bulunması, hizmete yönelik artan gereksinimi ve sürdürülebilir multidisipliner bir bakım modeline duyulan ihtiyacı göstermektedir**.**

Anahtar Kelimeler: Anahtar sözcükler: Dışkı kontrol bozukluğu, Bağırsak yönetimi, Kontinans hemşireliği, Multidisipliner bakım, Fekal inkontinans.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 34

BREATHING, PELVIC FLOOR AND STABILIZATION EXERCISE TRAINING FOR BOWEL PROBLEMS IN POSTOPERATIVE HIRSCHSPRUNG'S DISEASE CHILDREN: A PRELIMINARY STUDY

Şeyda Çelenay Toprak[1], Nida Lalecan[2], Hifziye Pervin Nur[3], Elif Emel Erten[4], Can İhsan Öztorun[5]

[1] Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Ankara Yildirim Beyazit University, Ankara, Turkiye
[2] Institute of Health Sciences, Physiotherapy and Rehabilitation Doctorate Program, Ankara Yildirim Beyazit University,
[3] Institute of Health Sciences, Physiotherapy and Rehabilitation Graduate Program, Ankara Yildirim Beyazit University
[4] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara
[5] Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Introduction: To investigate the effects of breathing, pelvic floor, and stabilization exercise training on bowel symptom severity, pelvic floor muscle strength, quality of life, and perception of improvement in postoperative Hirschsprung's disease children.

Methods: Fifteen postoperative Hirschsprung's disease children with bowel problems were included in the study. Breathing exercises, pelvic floor muscle training (PFMT), and stabilization exercises were performed for 8 weeks. Bowel function using a bowel diary and the Bristol Stool Scale; pelvic floor muscle strength using the Oxford Scale; quality of life using the Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL) were assessed at before and after the 8-week treatment period. Patients' perception of improvement using Likert scale was assessed after the treatment.

Results: A significant decrease was observed in the mean weekly frequency of fecal incontinence post-treatment ($p=0.001$). Significant increases were noted in pelvic floor muscle strength ($p=0.001$), PedsQL-Child ($p=0.005$), and PedsQL-Parent ($p=0.001$) scores. However, no significant differences were found regarding weekly defecation frequency and stool type ($p>0.05$). The perception of improvement was reported as "better" by 86.7% of the participants.

Conclusions: In this preliminary single-arm study, an 8-week comprehensive exercise program including breathing, pelvic floor muscle training, and stabilization exercises was associated with a reduction in fecal incontinence frequency and improvements in pelvic floor muscle strength, quality of life, and perceived improvement. These preliminary findings suggest that comprehensive physiotherapy approaches may have a supportive role in the management of postoperative bowel dysfunction in children with Hirschsprung's disease.

Keywords: Constipation, fecal incontinence, pelvic floor, physiotherapy, quality of life

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



HİRSCHSPRUNG HASTALIĞI AMELİYATI GEÇİRMİŞ ÇOCUKLARDA BAĞIRSAK SORUNLARINA YÖNELİK SOLUNUM, PELVİK TABAN VE STABİLİZASYON EGZERSİZLERİ EĞİTİMİ: BİR ÖN ÇALIŞMA

Şeyda Çelenay Toprak[1], Nida Lalecan[2], Hifziye Pervin Nur[3], Elif Emel Erten[4], Can İhsan Öztorun[5]

[1] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Doktora Programı
[3] Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Yüksek Lisans Programı, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
[4] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara
[5] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Ameliyat geçirmiş Hirschsprung hastalığı olan çocuklarda nefes alma, pelvik taban ve stabilizasyon egzersizlerinin bağırsak semptomlarının şiddeti, pelvik taban kas gücü, yaşam kalitesi ve iyileşme algısı üzerindeki etkilerini araştırmak.

Yöntemler: Bağırsak sorunları olan 15 ameliyat geçirmiş Hirschsprung hastalığı çocuğu çalışmaya dahil edildi. 8 hafta boyunca nefes egzersizleri, pelvik taban kas eğitimi (PFMT) ve stabilizasyon egzersizleri uygulandı. 8 haftalık tedavi dönemi öncesinde ve sonrasında bağırsak fonksiyonu bağırsak günlüğü ve Bristol Dışkı Ölçeği kullanılarak; pelvik taban kas gücü Oxford Ölçeği kullanılarak; yaşam kalitesi ise Pediatrik Yaşam Kalitesi Envanteri (PedsQL) kullanılarak değerlendirildi. Tedavi sonrasında hastaların iyileşme algısı Likert ölçeği kullanılarak değerlendirildi. Sonuçlar: Tedavi sonrasında dışkı kaçırma durumunun haftalık ortalama sıklığında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma gözlemlendi (p=0,001). Pelvik taban kas gücü (p=0,001), PedsQL-Çocuk (p=0,005) ve PedsQL-Ebeveyn (p=0,001) puanlarında ise istatistiksel olarak anlamlı artışlar kaydedildi. Ancak, haftalık dışkılama sıklığı ve dışkı tipi açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır (p>0,05). Katılımcıların %86,7'si iyileşme algısını "daha iyi" olarak bildirmiştir.

Sonuçlar: Bu ön tek kollu çalışmada, nefes alma, pelvik taban kas eğitimi ve stabilizasyon egzersizlerini içeren 8 haftalık kapsamlı bir egzersiz programı, fekal inkontinans sıklığında azalma ve pelvik taban kas gücü, yaşam kalitesi ile algılanan iyileşmede artışlarla ilişkilendirilmiştir. Bu ön bulgular, kapsamlı fizyoterapi yaklaşımlarının Hirschsprung hastalığı olan çocuklarda postoperatif bağırsak disfonksiyonunun yönetiminde destekleyici bir role sahip olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kabızlık, fekal inkontinans, pelvik taban, fizyoterapi, yaşam kalitesi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 35

THE EFFECTIVENESS OF TENS APPLICATION IN THE TREATMENT OF CHILDREN WITH OPERED HIRSCHSPRUNG'S DISEASE WHO CONTINUE TO HAVE DEFECATION PROBLEMS

Yusuf Polat[1], Ayşenur Celayir[1], Rabia Gönül Sezer Yamanel[2]

[1] University of Health Sciences, Turkey. Istanbul Zeynep Kamil Maternity and Children's Diseases Health Training and Research Center, Department of Pediatric Surgery, Istanbul
[2] University of Health Sciences Turkey, Hamidiye Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Istanbul Zeynep Kamil Women and Children's Diseases Health Training and Research Center

Objective: This study aimed to determine the late-stage defecation status of children operated for Hirschsprung's disease who completed toilet training, and to evaluate the efficacy of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) in cases with persistent defecation problems unresponsive to stepwise conservative treatments, using the Rintala Bowel Function Score (RBFS).

Materials and Methods: This prospective study included children who completed definitive surgery between January 2014-2023 with ongoing defecation problems.A stepwise protocol comprising dietary modification, behavioral toilet training, oral laxatives when necessary, and biofeedback therapy was applied (Group 1). In resistant cases, a four-electrode TENS protocol with two electrodes at the umbilical level and two at the T9–L2 paraspinal region was applied (Group 2).

Results: Among 42 children who completed definitive surgery over ten years, 30 (71.4%) were male, with a median age at surgery of 6 months (min: 17 days, max: 16 years) and a median resected aganglionic bowel length of 25.5 cm (min: 14, max: 65 cm). Of the 15 prospective cases, 13 (86.7%) were male, mean current age 8.0 ± 2.4 years; 14 had undergone surgery before 2019 and one in 2020. Median age at definitive surgery was 8.3 months and median resected aganglionic bowel length was 25 cm; 8 patients (57.1%) missed all follow-up visits during the COVID-19 pandemic lockdown. Of the 6 patients (42.9%) who maintained follow-up, three had completed toilet training. At baseline, soiling was present in 10 cases (66.7%) and fecal incontinence in 5 (33.3%), with a median RBFS of 11 (5–15), which increased to 18 (9–20) at completion (p=0.001). Median RBFS increased from 10 to 19 in 8 patients who responded to conservative treatment (Group 1; p=0.016), and from 11 to 17 in 7 resistant patients who received TENS (Group 2; p=0.016). At completion, 80% of patients with soiling achieved full continence; 60% of those with fecal incontinence improved to the soiling level, and 20% achieved full continence.

Conclusion: Patients who missed outpatient follow-up during the pandemic had more severe defecation problems at higher rates. Conservative protocols resolved defecation problems in 53% of cases. In patients resistant to conservative treatments, TENS resulted in significant improvement in bowel function.

Keywords: Bowel Function, Endorectal Pull-Through, Fecal Incontinence, Fecal Soiling, Hirschsprung Disease, Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



DEFEKASYON PROBLEMLERİ DEVAM EDEN OPERE HIRSCHSPRUNG HASTALIKLI ÇOCUKLARIN TEDAVİSİNDE TENS UYGULAMASININ ETKİNLİĞİ

Yusuf Polat[1], Ayşenur Celayir[1], Rabia Gönül Sezer Yamanel[2]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları SUAM

Amaç: Tuvalet eğitimi tamamlanmış opere Hirschsprung hastalıklı çocuklarda geç dönem defekasyon durumlarının belirlenmesi ve defekasyon ilişkili problemli olgularda kademeli konservatif tedavilere yanıtsızlarda Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonu (TENS) uygulamasının etkinliğinin Rintala Bağırsak Fonksiyon Skoru (RBFS)'yla değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç / Yöntem: Ocak 2014-2023 tarihlerinde definitif operasyonları tamamlanmış çocuklardan defekasyon problemleri devam edenlerde prospektif olarak yapıldı. Diyet modifikasyonu, davranışsal tuvalet eğitimi, gerektiğinde oral laksatif ve biofeedback tedavileri kapsayan tedavi protokolleri kademeli uygulandı (Grup 1). Bu tedavilere dirençlilerde ise T9–L2 seviyelerinde 2'si umbilikus 2'si sırtta dört elektrotlu TENS protokolü uygulandı (Grup 2).

Bulgular: On yılda definitif cerrahisi tamamlanmış 42 çocuğun 30'u (%71,4) erkek, 12'si (%28,6) kız olup ortanca definitif cerrahi yaşı 6ay (Min:17gün–Maks:16yıl), ortanca çıkarılan aganglionik bağırsak 25,5cm (Min:14cm–Maks:65cm) idi.

Prospektif çalışmaya katılan 13'ü (%86,7) erkek, 2'si (%13,3) kız onbeş hastanın ortalama güncel yaşları 8,0 ± 2,4 yıl (Min:4,0 yıl–Maks:12,6 yıl) idi. Ondördü 2019 öncesi, biri 2020'de opere edilmişti. Ortanca definitif ameliyat yaşı 8,3 ay (Min:17gün–Maks:5yıl) ve ortanca çıkarılan aganglionik bağırsak uzunluğu 25cm (Min:14cm–Maks:65cm) olan 15 hastanın 8'i (%57,1) COVID-19 Pandemi kapanma döneminde kontrollere hiç gelmemişti. Kontrollerini aksatmayan diğer 6 (%42,9)'sının pandemi başlangıcında ortanca yaşı 2,7yıl (Min:0,2–Maks:6,1yıl) olup üçü tuvalet eğitimini başarıyla tamamlamıştı. Çalışa başlangıcında olguların 10'unda (%66,7) soiling, 5'inde (%33,3) fekal inkontinans mevcut ortanca RBFS 11 (5–15) iken çalışma sonunda 18'e (9–20) yükseldi, (p=0,001). Ortanca RBFS konservatif tedaviye cevap veren sekizinde (Grup 1) 10'dan 19'a (p=0,016), konservatif tedaviye cevap vermeyip TENS uygulanan yedisinde (Grup 2) ise 11'den 17'ye (p=0,016) yükseldi. Çalışmanın sonunda soilingli hastaların %80'i tam kontinandı; fekal inkontinanslıların %60'ı soilinge gerilemişti, %20'si ise tam kontinandı.

Sonuç: Pandemi döneminde poliklinik takiplerini aksatan hastalarda defekasyon sorunları daha ağır düzeyde ve yüksek orandaydı. Konservatif tedavi protokolleriyle olguların %53'ünde defekasyon sorunları düzeldi. Konservatif tedavilere dirençli diğer olgularda ise TENS uygulanması sonrası bağırsak fonksiyonlarında anlamlı düzelme sağlandı.

Anahtar Kelimeler: Bağırsak Fonksiyonu, Endorektal Pull-Through, Fekal İnkontinans, Hirschsprung Hastalığı, Soiling, Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonu

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 36

CURRARINO SYNDROME FROM EARLY DIAGNOSIS TO LATE COMPLICATIONS: LESSONS FROM 8 CASES

Ali Ekber Hakalmaz[1], Savalan Khammadlı[2], Mine Önenerk Men[3], Ayşe Kalyoncu Uçar[4], Mehmet Eliçevik[5], Haluk Emir[5], Rahşan Özcan[2], Gonca Topuzlu Tekant[2]

[1] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery
[2] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery
[3] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pathology
[4] İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Medical Faculty, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology
[5] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology

Currarino Syndrome from Early Diagnosis to Late Complications: Lessons from 8 Cases

Aim: To evaluate different clinical presentations, diagnostic challenges, and treatment management in Currarino syndrome (CS).

Methods: Cases treated between 2006 and 2026 were retrospectively reviewed in terms of presenting complaint, age, diagnostic method, presacral mass, treatment, and complications.

Results: Eight cases (F:7, M:1) were evaluated. The median age at diagnosis was 1.2years (12days–22years). Two of the cases were diagnosed in the neonatal period, while 6 were diagnosed later.



Case	Sex	Age	Presentation	Diagnostic	Key Finding / Surgery	Presacral Mass	Lesson Learned
1	F	1month	Anal stenosis → rectal perforation due to dilatation	MRI at postop 1st month	Colostomy		Rule out CS in anal stenosis
2	F	5 months	ARM (neonatal colostomy)	Distal colostogram → MRI	Atypical rectal course		Atypical colostogram in ARM should suggest CS
3	F	15months	Constipation unresponsive to treatment	MRI	Stenosis/ mass 1cm proximal to the anal canal		Rectal examination is essential in refractory constipation
4	M	18months	Antenatal hydroureteronephrosis, sacral dysgenesis, neurogenic bladder	USG → MRI (retrospective)	Mass posterior to the bladder		Consider CS in urological/ neurological findings
5	F	22years	Constipation in adulthood; history of neonatal anoplasty	MRI	Anal stenosis + presacral mass		Do not forget CS in ARM
6	F	12years	ARM with rectovestibular fistula + meningocele; neurogenic bladder, CKD	MRI	Dialysis and paraplegia in adolescence → permanent colostomy		Disrupted follow-up leads to severe complications
7	F	18 months	Presacral mass + ARM with rectovestibular fistula	MRI	Residual mass after excision		Complete excision is essential
8	F	7months	Distension + pelvic mass in the neonatal period	—	Short distal colon at PSARP → rectosigmoid resection		Be prepared for atypical anatomy during colostomy/ excision

Conclusion: CS harbors significant pitfalls in both diagnosis and treatment. In patients presenting with constipation, a careful rectal/presacral examination should be performed, and anal/rectal stenosis should be kept in mind as a sign of CS. In ARM, sacral examination and MRI should be meticulously evaluated for a presacral mass. A properly planned colostomy and a posterior sagittal approach form the cornerstone of treatment. Deviations during the diagnostic and treatment process may lead to serious late complications.

Keywords: Currarino triad; Currarino syndrome; presacral mass; anal stenosis; rectal stenosis.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ERKEN TANIDAN GEÇ KOMPLİKASYONA CURRARİNO SENDROMU: 8 OLGUNUN ÖĞRETTİKLERİ

Ali Ekber Hakalmaz[1], Savalan Khammadlı[2], Mine Önenerk Men[3], Ayşe Kalyoncu Uçar[4], Mehmet Eliçevik[5], Haluk Emir[5], Rahşan Özcan[2], Gonca Topuzlu Tekant[2]

[1] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[3] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı
[4] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı
[5] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı

Amaç: Currarino sendromunda(CS) farklı klinik prezentasyonlar, tanısal zorluklar ve tedavi yönetiminin değerlendirilmesidir.

Yöntem: 2006–2026 yıllarındaki olgular; başvuru yakınması, tanı yaşı ve yöntemi, kitle özellikleri, tedavi ve komplikasyonlar açısından geriye dönük incelendi.

Bulgular: Sekiz olgu (K:7, E:1) değerlendirildi. Median tanı yaşı 1.2 yıldı(12 gün–22 yıl). Olguların 2'si yenidoğan döneminde, 6'sı geç komplikasyonlarla tanı aldı.

Olgular tabloda özetlenmiştir.



Olgu	Cinsiyet	Tanı Yaşı	Prezentasyon	Tanı	Öne Çıkan Bulgu / Cerrahi	Histopatoloji	Çıkarılan Ders
1	K	1 ay	Anal stenoz → dilatasyon àRektum perforasyonu	Postop 1. ay MR	Kolostomi	Matür kistik teratom (MKT)	Anal stenozda CS'yi dışla
2	K	5 ay	ARM (yenidoğanda kolostomi)	Distal kolostogram → MR	Atipik rektum seyri	Malign somatik komponent içeren teratom	ARM'de atipik kolostogram CS'yi düşündürmeli
3	K	15 ay	Tedaviye yanıtsız konstipasyon	MR	Anal kanal 1 cm proksimalinde stenoz/kitle	MKT	Dirençli konstipasyonda rektal muayene
4	E	18ay	Antenatal hidroüreteronefroz+sakral disgenezi	USG → MR (retrospektif)	Mesane posterior kitle	MKT	Ürolojik/nörolojik bulgularda CS akla gelmeli
5	K	22yaş	Erişkinde konstipasyon, Yenidoğanda anoplasti öyküsü	MR	Anal stenoz + presakral kitle	MKT	ARM'de CS'nu unutma
6	K	12yaş	Yenidoğanda ARM + meningosel. Geç nörojen mesane, KBH	MR	Adölesanda diyaliz, paraplejik → kalıcı kolostomi	Meningosel	Aksayan izlemde ağır komplikasyon
7	K	18ay	Presakral kitle+rektovestibüler fistüllü ARM	MR	Eksizyon sonrası rezidüel kitle	MKT	Presakral kitlede tam eksizyon
8	K	7ay	Yenidoğanda distansiyon + kitle	—	PSARP'ta kısa distal kolon → rektosigmoid rezeksiyon	MKT	Kolostomi/ eksizyonda atipik anatomi

Sonuç: CS, tanı ve tedavide önemli tuzaklar içerebilir. Konstipasyonla başvuran olgularda dikkatli rektal/presakral muayene yapılmalı ve anal/rektal stenoz CS bulgusu olarak akılda tutulmalıdır. ARM'da sakral muayene ve MR, presakral kitle açısından titizlikle değerlendirilmelidir. Doğru planlanmış kolostomi ve posterosagittal yaklaşım tedavinin temelini oluşturur. Tanı ve tedavi sürecindeki sapmalar ciddi geç komplikasyonlara yol açabilir.

Anahtar Kelimeler: Currarino triadı, Currarino sendromu, presakral kitle, anal strenoz, rektal stenoz

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 37

DECISION-MAKING REGARDING SURGICAL CONSULTATION IN PATIENTS SUSPECTED OF APPENDICITIS: PEDIATRIC APPENDICITIS SCORE OR MACHINE LEARNING?

Güneş Karakulak[1], Aydın Şencan[1], Ahmet Kılıç[2], Hasan Çayırlı[1], Eren Çınar[1], Yılmaz Ekinci[3], Eylül Özden[3], Neslihan Zengin[3], Alkan Bal[3]

[1] Celal Bayar University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Manisa
[2] Celal Bayar University, Faculty of Engineering, Manisa
[3] Celal Bayar Univercity School of Medicine Department of Pediatrics

Aim: The Pediatric Appendicitis Score (PAS) is widely used to reduce unnecessary surgical consultations in pediatric emergency departments. This study compares the performance of PAS against a machine learning model (MLm) in diagnosing appendicitis.

Methods: 491 patients with suspected appendicitis between January 2022 and December 2024 were retrospectively reviewed. Cases were classified into PAS ranges of 1-5 and 6-10, and the sensitivity, specificity, positive-negative predictive values (PPV-NPV) of the PAS were calculated and compared with the results of the MLm. Subsequently, the PAS was divided into 3 subgroups: low, suspected and high risk. Subgroups were also compared with the MLm results. The CatBoost algorithm and the 5-fold Stratified Nested Cross-Validation method were used for MLm. 19 clinical, laboratory, and ultrasonographic parameters were evaluated. ROC-AUC-McNemar tests were performed. ($P<0.05$ significant).

Results: Of the patients (277 males, 214 females; mean age 10.7 years), 238 were diagnosed with appendicitis; 181 underwent surgery, while 57 received antibiotic treatment. PAS had sensitivity 83.6%, specificity 77.5%, PPV 77.7%, NPV 83.4%, accuracy 80.4%. In MLm, these rates were 82.4%, 81.8%, 81.5%, 83.9%, 82.1% respectively. The parameters that contributed most to MLm were appendix diameter, guarding, tenderness, rebound tenderness, and CRP.

In overall performance, MLm was significantly superior (ROC-AUC analysis; PAS:0.844, MLm:0.905) ($p=0.0005$). While a definitive decision on whether surgical consultation was necessary or unnecessary could not be made in patients with scores in the 4-6 range, MLm predicted appendicitis with 79.5% sensitivity and 77.2% accuracy in this group.

Conclusions: MLm appears to be superior to PAS in making the correct decision for surgical consultation in patients suspected of appendicitis in emergency departments. MLm, especially in the PAS group of 4-6 (suspected of appendicitis), can significantly contribute to the triage physician with 79.5% sensitivity and 77.2% accuracy.

Keywords: Appendicitis, pediatric appendicitis score, machine learning, artificial intelligence

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



APANDİSİT DÜŞÜNÜLEN HASTALARDA CERRAHİ KONSÜLTASYON KARARI: PEDİATRİK APANDİSİT SKORU MU? MAKİNA ÖĞRENİMİ Mİ?

Güneş Karakulak[1], Aydın Şencan[1], Ahmet Kılıç[2], Hasan Çayırlı[1], Eren Çınar[1], Yılmaz Ekinci[3], Eylül Özden[3], Neslihan Zengin[3], Alkan Bal[3]

[1] Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Manisa
[2] Celal Bayar Üniversitesi Mühendislik Fakültesi
[3] Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD

Amaç: Çocuk acil servislerine karın ağrısı nedeniyle başvuran hastalarda, apandisit tanısını koymak ve gereksiz cerrahi konsültasyonları azaltmak amacıyla Pediatrik Apandisit Skoru (PAS) sıkça kullanılır. Çalışmanın amacı, apandisit tanısını koymada PAS'nun performansını, bir makina öğrenimi modelinin (MLm) performansı ile karşılaştırmaktır.

Yöntem: Ocak 2022 - Aralık 2024 yılları arasında apandisit şüphesi olan 491 hasta retrospektif olarak tarandı. Olgular PAS aralığı 1-5 ve 6-10 aralığında sınıflandırılarak PAS'nun duyarlılığı, özgüllüğü, pozitif öngörü değeri (PPV), negatif öngörü değeri (NPV) hesaplandı ve MLm'nin sonuçları ile karşılaştırıldı. Sonrasında PAS; düşük risk (PAS: 1-3), şüpheli (PAS:4-6) ve yüksek risk (PAS: 7-10) olmak üzere 3 alt gruba ayrıldı. Bu alt gruplardaki duyarlılık ve PPV'leri, MLm sonuçları ile kıyaslandı.

MLm için CatBoost algoritması ve 5 katlı Stratified Nested Cross-Validation yöntemi kullanıldı. Klinik, laboratuvar ve ultrasonografik 19 parametre değerlendirildi. Sonuçlar ROC-AUC ve McNemar testi ile analiz edildi. P<0,05 değerler anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Hastaların (277 erkek, 214 kız; yaş ortalaması 10,7 yıl) 238'i apandisit tanısı aldı; 181'i opere edilirken, 57'sine antibiyotik tedavisi verildi. PAS'nun apandisiti öngörmedeki duyarlılığı % 83.6, özgüllüğü %77.5, PPV %77.7, NPV %83.4, doğruluğu da % 80.4 saptandı. MLm'nde ise bu oranlar sırasıyla; %82.4, %81.8, %81.5, %83.9 ve %82.1 şeklindeydi. MLm'ne en fazla katkı sağlayan parametreler; appendiksin çapı, defans, hassasiyet, rebound bulgusu ve C-Reaktif protein düzeyi idi.

Modellerin genel performanları değerlendirildiğinde; MLm, PAS'na göre anlamlı derecede daha üstündü (ROC-AUC analizi, PAS için 0,844, MLm için 0,905)(p=0,0005). PAS sonuçlarına göre 4-6 aralığındaki hastalarda, cerrahi konsültasyonun gerekli ya da gereksiz olduğu kararı tam olarak verilemez iken MLm, bu grupta apandisiti % 79.5 duyarlılık ve %77,2 doğrulukla öngörebiliyordu.

Sonuç: Acil servislerde apandisit düşünülen hastalarda doğru cerrahi konsültasyon kararını vermede MLm, PAS'na göre daha üstün gözükmektedir. MLm, özellikle PAS 4-6 olan grupta (apandisit açısından şüpheli) %79.5 duyarlılık ve %77.2 doğrulukla, triajı sağlayan hekime önemli katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Apandisit, pediatrik apandisit skoru, makina öğrenimi, yapay zeka

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 38

USE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE–SUPPORTED DECISION SYSTEMS IN THE DIAGNOSIS OF APPENDICITIS IN CHILDREN

Hatice Kübra Gegez[1], Ece Yelkovan[1], Gökçe Karlı[2], Meltem Kaba[1], Abdullah Yıldız[1], Mesut Demir[1], Nihat Sever[1], Çetin Ali Karadağ[1]

[1] University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul
[2] Health Sciences University, Şişli Hamidiye Etfal SUAM, Pediatric Urology Departmant, Istanbul

Aim: Pediatric acute appendicitis remains diagnostically challenging due to nonspecific symptoms and variable physical examination (PE) findings. This study aimed to develop an explainable machine learning model capable of distinguishing non-appendicitis cases from pathological appendicitis requiring intervention in children presenting with abdominal pain.

Methods: This single-center, two-phase study was conducted at our institution. Data from patients operated on with a preliminary diagnosis of appendicitis between January 2022 and May 2025 were collected retrospectively, while patients between June 2025 and October 2025 were included prospectively. Demographic characteristics, comorbidities, previous surgical history, structured PE codes, laboratory results, and imaging variables were analyzed. The final outcome was defined as a binary classification: non-appendicitis (0) vs appendicitis (1). Following preprocessing, an XGBoost model was trained on 80% of the dataset and evaluated on the remaining 20% test set. Feature importance analysis and an ablation study excluding PE variables were performed.

Results: A total of 1,175 patients were included (817 appendicitis, 358 non-appendicitis). In the test set, the model achieved 90.64% accuracy, 94% sensitivity, and 93% precision. After white blood cell count (WBC), the most influential variables were structured PE codes, which demonstrated higher importance than imaging findings. Exclusion of PE variables significantly reduced model performance.

Conclusion: The explainable XGBoost model demonstrated high diagnostic performance for pediatric appendicitis. WBC was identified as the strongest predictor, while structured physical examination provided superior and independent contribution compared to imaging. This model has the potential to support rapid and safe clinical decision-making in pediatric emergency departments.

Keywords: Appendicitis, Pediatrics, Artificial intelligence, XGBoost, Physical examination, Diagnosis, Abdominal pain, White blood cell count (WBC), Machine learning, Clinical decision support system

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA APANDİSİT TANISINDA YAPAY ZEKA DESTEKLİ KARAR SİSTEMLERİNİN KULLANIMI

Hatice Kübra Gegez[1], Ece Yelkovan[1], Gökçe Karlı[2], Meltem Kaba[1], Abdullah Yıldız[1], Mesut Demir[1], Nihat Sever[1], Çetin Ali Karadağ[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Çocuklarda akut apandisit, özgül olmayan semptomlar ve değişken fizik muayene (FM) bulguları nedeniyle tanısı güç bir hastalık olmaya devam etmektedir. Bu çalışmanın amacı, karın ağrısı ile başvuran çocuklarda apandisit dışı olguları müdahale gerektiren patolojik apandisitten ayırt edebilen, açıklanabilir bir makine öğrenmesi modeli geliştirmektir.

Yöntem: Bu tek merkezli, iki aşamalı çalışma kurumumuzda gerçekleştirildi. Ocak 2022–Mayıs 2025 tarihleri arasında ön tanısı apandisit olan ve opere edilen hastaların verileri retrospektif olarak toplandı; Haziran 2025–Ekim 2025 tarihleri arasındaki hastalar ise prospektif olarak çalışmaya dahil edildi. Demografik özellikler, eşlik eden hastalıklar, önceki cerrahi öykü, yapılandırılmış fizik muayene (FM) kodları, laboratuvar sonuçları ve görüntüleme değişkenleri analiz edildi. Nihai sonuç, ikili sınıflandırma olarak tanımlandı: apandisit dışı (0) ve apandisit (1). Ön işleme sonrasında, XGBoost modeli veri setinin %80'i üzerinde eğitildi ve kalan %20'lik test kümesinde değerlendirildi. Özellik önem analizi ile fizik muayene değişkenlerinin çıkarıldığı bir ablasyon çalışması gerçekleştirildi.

Bulgular: Toplam 1.175 hasta çalışmaya dahil edildi (817 apandisit, 358 apandisit dışı). Test kümesinde model %90,64 doğruluk, %94 duyarlılık ve %93 kesinlik (precision) elde etti. Beyaz küre sayısından (WBC) sonra en etkili değişkenler yapılandırılmış fizik muayene kodlarıydı ve bunların önemi görüntüleme bulgularından daha yüksekti. Fizik muayene değişkenlerinin çıkarılması model performansını anlamlı ölçüde azalttı.

Sonuç: Açıklanabilir XGBoost modeli, çocuklarda apandisit tanısında yüksek tanısal performans gösterdi. WBC en güçlü belirleyici olarak saptanırken, yapılandırılmış fizik muayene görüntülemeye kıyasla daha üstün ve bağımsız bir katkı sağladı. Bu model, çocuk acil servislerinde hızlı ve güvenli klinik karar vermeyi destekleme potansiyeline sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Apandisit, Çocuk, Yapay zekâ, XGBoost, Fizik muayene, Tanı, Karın ağrısı, WBC, Makine öğrenmesi, Karar destek sistemi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 39

AUTOTAXIN LEVELS AND NEUTROPHIL/LYMPHOCYTE RATIOS IN PEDIATRIC ACUTE APPENDICITIS CASES: A PROSPECTIVE CONTROLLED STUDY

Kıvanç Fırat Dündar[1], Abdurrahman Karaman[1], Efil Aydın Yıldırım[1], Emre Bozkaya[2], Sadıka Halide Akbaş[2], Erol Can Küllice[3], Güngör Karagüzel[1]

[1] *Akdeniz University School of Medicine Department of Pediatric Surgery, Antalya*
[2] *akdeniz üniversitesi tıp fakültesi tıbbı biyokimya AD*
[3] *University of Health Sciences Antalya Training and Research Hospital*

Aim: Studies are ongoing regarding biomarkers and scoring systems that indicate the inflammatory response, which can diagnosis and identification of complex clinical presentations of acute appendicitis. Our study aimed to evaluate autotaxin (ATX) levels as a biomarker in pediatric acute appendicitis in comparison with the neutrophil/lymphocyte (N/L) ratio.

Methods: This prospective controlled study included 133 patients aged 2-18 years. Patients were divided into three groups: uncomplicated appendicitis (Group 1, n=58), complicated appendicitis (Group 2, n=29), control group (Group 3, n=46). Group 2 was further subdivided into phlegmonous and perforated appendicitis. Preoperative serum ATX levels and the N/L ratio were compared between the groups to evaluate their association with the diagnosis of acute appendicitis.

Results: Groups 1 and 2 had significantly higher ATX levels and N/L ratios compared to group 3 ($p<0.05$). No significant differences were found between groups 1 and 2 in terms of ATX levels and N/L ratios ($p>0.05$). However, the mean ATX levels in group 2 were significantly higher than in group 1 and this increase was more noticeable than the increase in N/L ratios. When the subgroups within group 2 (perforated/phlegmonous appendicitis) were evaluated amongst themselves, no significant differences were found in ATX levels and N/L ratios ($p>0.05$). However, while the perforated appendicitis subgroup had significantly higher ATX levels compared to the phlegmonous subgroup, N/L ratios were similar.

Conclusions: This study supports the idea that there may be an acute inflammatory response associated with ATX and N/L ratio in pediatric acute appendicitis and that higher ATX levels compared to the control group may contribute to diagnosis. Furthermore, clarifying the biological significance of differences between groups, even if not statistically significant, through larger sample sizes and higher evidence-based studies could aid in the management of cases suspected of acute abdomen/appendicitis.

Keywords: Autotaxin (ATX), Neutrofil/lymphocyte ratio, Acute appendicitis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK AKUT APENDİSİT OLGULARINDA AUTOTAXİN DÜZEYLERİ VE NÖTROFİL/LENFOSİT ORANLARI: PROSPEKTİF KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA

Kıvanç Fırat Dündar[1], Abdurrahman Karaman[1], Efil Aydın Yıldırım[1], Emre Bozkaya[2], Sadıka Halide Akbaş[2], Erol Can Küllice[3], Güngör Karagüzel[1]

[1] Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya
[2] akdeniz üniversitesi tıp fakültesi tıbbı biyokimya AD
[3] SBÜ Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Geniş bir klinik spektruma sahip akut apendisitli olgularda tanı koymaya ve komplike klinik tabloları tanımaya yardımcı olacak inflamatuvar yanıtı gösteren biyobelirteçler ve skorlamalar ile ilgili çalışmalar devam etmektedir. Çalışmamızda, pediatrik akut apendisit olgularında bir biyobelirteç olarak autotaxin (ATX) düzeylerinin nötrofil/lenfosit (N/L) oranı ile karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Bu prospektif, kontrollü çalışmaya 2-18 yaş aralığında toplam 133 hasta dahil edildi. Hastalar; komplike olmayan apendisit (Grup 1, n=58), komplike apendisit (Grup 2, n=29) ve kontrol grubu (Grup 3, n=46) olarak 3 gruba bölündü. Grup 2 kendi içinde ayrıca flegmenöz ve perfore apendisit olarak iki alt gruba ayrıldı. Preoperatif serum ATX düzeyleri ile N/L oranı gruplar arasında karşılaştırılıp akut apendisit tanısı ve hastalığın farklı klinik tabloları ile ilişkisi değerlendirildi.

Bulgular: Grup 1 ve grup 2'nin hem ATX düzeyleri hem de N/L oranları grup 3'e kıyasla anlamlı olarak yüksek bulundu (p değerleri <0,05). Grup 1 ve 2'nin ATX düzeyleri ve N/L oranları açısından aralarında anlamlı farklılık saptanmadı (p değerleri >0,05). Ancak grup 2'nin ortalama ATX düzeyleri grup 1'e kıyasla belirgin olarak yüksekti ve bu yükseklik N/L oranlarındaki artıştan daha dikkat çekiciydi. Grup 2'deki alt gruplar (perfore apendisit, flegmonöz apendisit) kendi arasında değerlendirildiğinde de, ATX düzeyleri ve N/L oranları açısından anlamlı farklılık olmadığı görüldü (p değerleri >0,05). Bununla beraber perfore apendisit alt grubunun ATX düzeyleri flegmenöz alt grubuna kıyasla belirgin olarak yüksekken, bunların N/L oranları birbirine yakındı.

Sonuç: Bu çalışma, pediatrik akut apendisit olgularında ATX ve N/L oranı ile ilişkili bir akut inflamatuvar yanıt olabileceğini ve ATX düzeylerinin kontrol grubuna göre yüksek seviyede saptanmasının tanı/ayırıcı tanı için katkı sağlayabileceğini desteklemiştir. Ayrıca gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı olmayan belirgin farklılıkların daha geniş örneklemli ve kanıt derecesi yüksek çalışmalarla biyolojik anlamlılık yönünden aydınlatılması akut karın/apendisit düşünülen olguların yönetimine yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Autotaxin (ATX), Nötrofil/lenfosit oranı, Akut apendisit

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 40

SURGICAL APPROACHES AND LONG-TERM FUNCTIONAL OUTCOMES IN GIRLS WITH CONGENITAL H-TYPE ANOVESTIBULAR FISTULA AND A NORMALLY POSITIONED ANUS

Abdurrahman Urve Uzun[1], Can İhsan Öztorun[2], Elif Emel Erten[3], Ahmet Ertürk[2], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Gulhane Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery
[3] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery

Aim:

Congenital H-type ano-vestibular fistula with a normal anus is a rare anorectal malformation, and evidence guiding optimal surgical management remains limited. This study aimed to evaluate surgical approaches and long-term functional outcomes in a single-center cohort of female patients.

Methods:

Female patients treated for congenital H-type ano-vestibular fistula with a normal anus between January 2015- January 2026 were retrospectively reviewed. Demographics, associated anomalies, surgical approach, perioperative outcomes, and long-term bowel and urinary function were analyzed. Single-stage perineal excision with multilayer closure was performed in patients without active perineal infection, while staged repair with protective colostomy was reserved for those with severe inflammation. Descriptive statistics were used.

Results:

Ten girls underwent surgical repair at a median age of 25 months (range 1–54 months). Associated congenital anomalies were identified in seven patients (70%), predominantly involving the cardiac and urinary systems. Single-stage repair was successfully performed in eight patients (80%). Two patients required staged repair due to active perineal infection. No intraoperative complications occurred. Minor wound dehiscence developed in three patients and resolved with conservative management. During a median follow-up of 60 months (range 6–80 months), all patients achieved complete fecal and urinary continence, with no recurrence, constipation, or soiling.

Conclusions:

Selective single-stage perineal repair without routine colostomy provides excellent long-term anatomical and functional outcomes in girls with congenital H-type ano-vestibular fistula and a normal anus. Avoiding unnecessary diversion, when infection is absent, reduces surgical burden without compromising continence, supporting this approach as the preferred first-line strategy in specialized centers.

Keywords: H-type anovestibular fistula; anorectal malformation; single-stage repair; perineal surgery; long-term functional outcomes.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



NORMAL YERLEŞİMLİ ANÜSÜ BULUNAN KONJENİTAL H-TİPİ ANOVESTİBÜLER FİSTÜLLÜ KIZ ÇOCUKLARINDA CERRAHİ YAKLAŞIMLAR VE UZUN DÖNEM FONKSİYONEL SONUÇLARI

Abdurrahman Urve Uzun[1], Can İhsan Öztorun[2], Elif Emel Erten[3], Ahmet Ertürk[2], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[3] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

Normal anüsü bulunan konjenital H-tipi anovestibüler fistüllü kız çocuklarında cerrahi yaklaşımlar ve uzun dönem fonksiyonel sonuçlar: Tek merkez deneyimi

Amaç: Normal yerleşimli anüsün eşlik ettiği konjenital H-tipi anovestibüler fistül, nadir görülen bir anorektal malformasyondur. En uygun cerrahi tedavi yöntemine ilişkin kanıtlar halen sınırlıdır. Bu çalışmada, tek bir merkezde tedavi edilen kız hastalarda uygulanan cerrahi yaklaşımların ve uzun dönem fonksiyonel sonuçların değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Ocak 2015–Ocak 2026 tarihleri arasında normal anüsün eşlik ettiği konjenital H-tipi anovestibüler fistül nedeniyle tedavi edilen kız hastaların verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, eşlik eden anomalileri, uygulanan cerrahi yaklaşım, perioperatif sonuçları ve uzun dönem bağırsak ve üriner işlevleri değerlendirildi. Aktif perineal enfeksiyonu bulunmayan hastalara tek aşamalı perineal eksizyon ve çok katlı kapatma uygulandı. Şiddetli perineal inflamasyonu bulunan hastalarda ise koruyucu kolostomi ile aşamalı cerrahi tedavi tercih edildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler kullanıldı.

Bulgular: On kız hastaya medyan 25 aylıkken (aralık: 1–54 ay) cerrahi onarım uygulandı. Hastaların yedisinde (%70), ağırlıklı olarak kardiyak ve üriner sistemleri ilgilendiren eşlik eden konjenital anomaliler saptandı. Sekiz hastada (%80) tek aşamalı onarım başarıyla gerçekleştirildi. Aktif perineal enfeksiyon nedeniyle iki hastaya aşamalı cerrahi onarım uygulandı. Hiçbir hastada intraoperatif komplikasyon gelişmedi. Üç hastada minör yara ayrışması görüldü ve bu hastaların tamamı konservatif tedaviyle iyileşti. Medyan 60 aylık (aralık: 6–80 ay) takip süresince tüm hastalarda tam fekal ve üriner kontinans sağlandı. Hiçbir hastada nüks, konstipasyon veya dışkı bulaşması görülmedi.

Sonuç: Normal anüsü bulunan konjenital H-tipi anovestibüler fistüllü kız çocuklarında, uygun hasta seçimiyle koruyucu kolostomi uygulanmadan gerçekleştirilen tek aşamalı perineal onarım, başarılı uzun dönem anatomik ve fonksiyonel sonuçlar sağlamaktadır. Aktif enfeksiyon bulunmayan hastalarda gereksiz fekal diversiyondan kaçınılması, kontinans sonuçlarını olumsuz etkilemeden cerrahi yükü azaltmaktadır. Bu bulgular, deneyimli merkezlerde tek aşamalı perineal onarımın ilk tercih edilen cerrahi yaklaşım olarak uygulanabileceğini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: H-tipi anovestibüler fistül; anorektal malformasyon; tek aşamalı onarım; perineal cerrahi; uzun dönem fonksiyonel sonuçlar.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 41

EVALUATION OF THE LONG-TERM OUTCOMES OF APPENDECTOMY PERFORMED USING THE SPICES (SINGLE-PORT INCISIONLESS INTRACORPOREAL CONVENTIONAL EQUIPMENT SURGERY) TECHNIQUE IN CHILDREN

Ahmet Aygün SOM, Müge Şencan, Ogün Ulaş Dedeler, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Miraç Feza Akgür

Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Dokuz Eylül University, Medical school, İzmir

Objective: Appendicitis is the most common acute abdominal condition requiring surgery in childhood. Minimally invasive surgery is currently the standard treatment approach. This study aimed to evaluate the long-term outcomes of patients operated on using the SPICES technique, first described in our department in 2005.

Materials and Methods: Demographic characteristics, laboratory findings, appendicitis type (acute/complicated), operative characteristics, operative duration, short- and long-term complications, and long-term outcomes of patients treated with the SPICES technique between 2005 and 2025 were retrospectively recorded.

Results: A total of 2,106 patients were included; 814 were female and 1,292 were male. Mean age was 10.9 ± 3.9 years, mean leukocyte count was 15.5 ± 5.1 × 10^3/µL, and mean C-reactive protein level was 49.9 ± 68.8 mg/L. In 1,551 patients (73.6%), the operation was initiated and completed using SPICES. Complicated appendicitis was present in 309 patients (14.7%); among these, 157 (65.4%) underwent operations initiated and completed using SPICES. Mean operative duration was 94.8 ± 45.2 minutes, mean time to enteral feeding was 1.2 ± 0.9 days, and mean hospital stay was 2.8 ± 2.1 days. In complicated appendicitis, patients whose procedures were completed using SPICES had a mean time to enteral feeding of 2.0 ± 1.2 days and a mean hospital stay of 4.5 ± 1.9 days, compared with 2.8 ± 1.7 days and 6.3 ± 3.4 days, respectively, in those completed using the open technique. Time to enteral feeding and hospital stay were significantly shorter in patients treated with SPICES. The most common complication was surgical site infection, observed in 75 patients (3.6%).

Conclusion: The SPICES technique should be preferred because it is performed within the umbilical boundaries, provides favorable cosmetic outcomes, rarely requires additional ports, can be applied in both acute and complicated cases, allows treatment of additional pathologies, and shortens time to enteral feeding and hospital stay.

Keywords: SPICES, appendectomy, single port, laparoscopy, child

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLUK ÇAĞINDA SPICES (TEK PORT KESİSİZ İNTRAKORPOREAL KONVANSİYONEL EKİPMANLI ENDOSKOPİK CERRAHİ) YÖNTEMİ İLE APENDEKTOMİ YAPILAN OLGULARININ UZUN DÖNEM SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Ahmet Aygün SOM, Müge Şencan, Ogün Ulaş Dedeler, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Miraç Feza Akgür

Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Apandisit, çocukluk çağında en sık karşılaşılan ameliyat gerektiren akut karın patolojisidir. Günümüzde minimal invaziv cerrahiler apandisit tedavisinde standart tedavi yaklaşımı olarak tercih edilmektedir. Çalışmada ilk olarak 2005 yılında Anabilim Dalımızda tariflenen SPICES yöntemiyle ameliyat edilen olguların uzun dönem sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamızda 2005-2025 yılları arasında SPICES yöntemi kullanılarak ameliyat edilen olguların demografik özellikleri, laboratuvar analizleri, apandisit özellikleri (akut/komplike), ameliyat özellikleri, ameliyat süreleri, kısa ve uzun dönem komplikasyonlar ve uzun dönem sonuçlar retrospektif olarak kaydedilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 2106 olgu dahil edildi. Olguların 814'ü kız, 1292'si erkek, ortalama yaş 10,9 ± 3,9 yıl, ortalama lökosit sayısı 15,5 ± 5,1 × 10^3/µL ve ortalama C-reaktif protein düzeyi 49,9 ± 68,8 mg/L olarak bulundu. Tüm olguların 1551'i (%73,6) SPICES yöntemiyle başlanıp, aynı yöntemle tamamlandı. Olguların 309'unda (%14,7) komplike apandisit mevcuttu. Komplike apandisit olguların 157'sinde (%65,4) SPICES yöntemiyle başlanıp, aynı yöntemle tamamlandı. Ortalama ameliyat süresi 94,8 ± 45,2 dakika, enteral beslenmeye başlanma süresi ortalama 1,2 ± 0,9 gün, ortalama hastane yatış süresi 2,8 ± 2,1 gün, komplike apandisit olgularında SPICES yöntemiyle tamamlanan olgularda enteral beslenme süresi 2,0 ± 1,2 gün, yatış süresi 4,5 ± 1,9 günken açık yöntemle tamamlanan olgularda enteral beslenme süresi 2,8 ± 1,7 gün, yatış süresi 6,3 ± 3,4 gün olarak bulundu. Enteral beslenmeye başlanma ve hastane yatış süresi SPICES yöntemiyle yapılan olgularda anlamlı şekilde kısa olarak bulundu. Tüm hastalar değerlendirildiğinde en sık görülen komplikasyon 75 (%3,6) hastada yara yeri enfeksiyonu idi.

Sonuç: SPICES yöntemi, umblikus sınırları içerisinden yapılması nedeniyle iyi kozmetik sonuçları, ek port gerekliliğinin azlığı, akut ve komplike olgularda uygulanabilmesi, saptanan ek patolojilere müdahale imkanı sunması, enteral beslenmeye başlama süresi ve yatış sürelerini kısaltması nedeniyle tercih edilmesi gereken bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: SPICES, apandektomi, tek port, laparoskopi, çocuk

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 42

COMPARISON OF EARLY AND LONG-TERM OUTCOMES BETWEEN LA-TEPT AND TEPT IN LEFT-SIDED HIRSCHSPRUNG'S DISEASE: IDENTIFICATION OF RISK FACTORS FOR POSTOPERATIVE STRICTURE, ENTEROCOLITIS AND REDO SURGERY

Mustafa ökten[1], Erol Basuguy[2], Serkan Arslan[2], Mustafa Azizoğlu[3], Bahattin Aydoğdu[4], Mehmet Hanifi Okur[4], Murat Kemal Çiğdem[2]

[1] *Mus State Hospital, Clinic of Pediatric Surgery*
[2] *Dicle University Medical Faculty Department of Pediatric Surgery*
[3] *Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic*
[4] *Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine Balıkesir Üniversity, Balıkesir, Turkey*

Aim: Laparoscopic assisted-transanal endorectal pull-through (LA-TEPT) and TEPT in left-sided Hirschsprung disease (HD) and identify risk factors for postoperative stricture, postoperative enterocolitis, and redo surgery.

Method:Between January 2010 and September 2024, a total of 151 patients with HD underwent surgery at our clinic. Patients who underwent LA-TEPT or TEPT for left-sided colonic HD were included. Early and long-term outcomes were evaluated.

Results:A total of 75 patients (LA-TEPT:36, TEPT:39) were included. No statistically significant differences were observed between the LA-TEPT and TEPT groups in terms of the following complications: constipation (LA-TEPT:n:14, 38.9%; TEPT:n:14, 35.9%; p:0.789), encopresis (LA-TEPT:n:10, 27.8%; TEPT:n:15, 38.5%; p:0.327), growth retardation (LA-TEPT:n:9, 25%; TEPT:n:7, 17.9%; p:0.456), stricture (LA-TEPT:n:12, 33.3%; TEPT:n:7, 17.9%; p:0.126), dermatitis (LA-TEPT:n:5, 13.9%; TEPT:n:2, 5.1%; p:0.193), enterocolitis (LA-TEPT:n:3, 8.3%; TEPT:n:4, 10.3%; p:0.775), soiling (LA-TEPT:n:4, 11.1%; TEPT:n:6, 15.4%; p:0.586), distension (LA-TEPT:n:2, 5.6%; TEPT:n:2, 5.1%; p:0.978), and the need for redo surgery (LA-TEPT:n:4, 11.1%; TEPT:n:3, 7.7%; p:0.611). In left-sided HD, postoperative stricture (OR:24.5, p:0.032) and growth retardation (OR:18.9, p:0.023) were significant predictors of redo surgery. Postoperative distension (OR:12.8, p:0.021) was significant in univariate but not in multivariate analysis (OR:11.43, p:0.105). Three-stage surgery (OR:3.636, p:0.042) was an independent risk factor; ileus (OR:3.9, p:0.060) showed a borderline association for postoperative stricture formation. Univariate analysis identified ileus (OR:15.6, p:0.004) and three-stage surgery (OR:6.4, p:0.027) as significant risk factors for postoperative enterocolitis.

Conclusions: LA-TEPT and TEPT showed comparable outcomes in left-sided HD. Postoperative stricture, growth retardation, ileus, and three-stage surgery were significant predictors of enterocolitis and need for redo surgery.

Keywords: Left-sided Hirschsprung disease, Laparoscopic assisted-transanal endorectal pull-through, Transanal endorectal pull-through

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SOL KOLON HİRSCHSPRUNG HASTALIĞINDA LA-TEPT VE TEPT ARASINDAKİ ERKEN VE UZUN DÖNEM SONUÇLARIN KARŞILAŞTIRILMASI: AMELİYAT SONRASI DARLIK, ENTEROKOLİT VE REDO CERRAHİ İÇİN RİSK FAKTÖRLERİNİN BELİRLENMESİ

Mustafa ökten[1], Erol Basuguy[2], Serkan Arslan[2], Mustafa Azizoğlu[3], Bahattin Aydoğdu[4], Mehmet Hanifi Okur[4], Murat Kemal Çiğdem[2]

[1] Muş Devlet Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[3] İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği
[4] Balıkesir Üniversitesi Çocuk Cerrahisi ABD

Amaç: Sol kolonu etkileyen Hirschsprung hastalığında (HD) laparoskopi destekli transanal endorektal pull-through (LA-TEPT) ve TEPT yöntemlerini incelemek; postop darlık, enterokolit ve redo cerrahi için risk faktörlerini belirlemek.

Yöntem: Ocak 2010 ile Eylül 2024 tarihleri arasında kliniğimizde toplam 151 HD hastası ameliyat edildi. Sol kolon HD nedeniyle LA-TEPT veya TEPT uygulanan hastalar çalışmaya dahil edildi. Erken ve uzun dönem sonuçlar değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 75 hasta (LA-TEPT: 36, TEPT: 39) çalışmaya dahil edildi. Aşağıdaki komplikasyonlar açısından LA-TEPT ve TEPT grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi. Kabızlık (LA-TEPT: n: 14, %38,9; TEPT: n: 14, %35,9; p:0,789), enkoprezis (LA-TEPT: n:10, %27,8; TEPT: n:15, %38,5; p:0,327), gelişim geriliği (LA-TEPT: n:9, %25; TEPT: n:7, %17,9; p:0,456), darlık (LA-TEPT:n:12, %33,3; TEPT:n:7, %17,9; p:0,126), dermatit (LA-TEPT:n:5, %13,9; TEPT:n:2, %5,1; p:0,193), enterokolit (LA-TEPT:n:3, %8,3; TEPT:n:4, %10,3; p:0,775), soiling (LA-TEPT:n:4, %11,1; TEPT:n:6, %15,4; p:0,586), abdominal distansiyon (LA-TEPT:n:2, %5,6; TEPT:n:2, %5,1; p:0,978) ve redo cerrahi gerekliliği (LA-TEPT:n:4, %11,1; TEPT:n:3, %7,7; p:0,611). Sol kolon HD'de, postop darlık (OR: 24,5, p: 0,032) ve büyüme geriliği (OR: 18,9, p: 0,023), redo cerrahi açısından anlamlı prediktör faktörler olarak belirlendi. Postop abdominal distansiyon (OR: 12,8; p: 0,021), tek değişkenli analizde anlamlı bulunurken çok değişkenli analizde anlamlı bulunmamıştır (OR: 11,43; p: 0,105). Üç aşamalı cerrahi (OR: 3,636; p: 0,042) bağımsız bir risk faktörü olarak ortaya çıkmıştır; ileus (OR: 3,9; p:0,060) ise ameliyat sonrası darlık oluşumuyla sınırda bir ilişki gösterdi. Tek değişkenli analizde, ileus (OR:15,6, p:0,004) ve üç aşamalı cerrahi (OR:6,4, p:0,027), postop enterokolit için anlamlı risk faktörleri olarak belirlendi.

Sonuç: Sol kolon HD'de LA-TEPT ve TEPT benzer sonuçlar sergilemiştir. Postoperatif darlık, büyüme geriliği, ileus ve üç aşamalı cerrahi, enterokolit ve redo cerrahi ihtiyacının anlamlı belirleyicileridir.

Anahtar Kelimeler: Sol kolon Hirschsprung hastalığı, Transanal endorektal pullthrough, Laparoskopi yardımlı transanal endorektal pullthrough

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 43

MINIMALLY INVASIVE VERSUS OPEN GASTRIC PULL-UP FOR ESOPHAGEAL REPLACEMENT IN CHILDREN: A RETROSPECTIVE COMPARATIVE COHORT STUDY

Samir Hasan[1], Zafer Dökümcü[1], Ülgen Çeltik[1], Cengiz Şahutoğlu[2], Coşkun Özcan[1]

[1] Ege University Faculty of Medicine Hospital, Department of Pediatric Surgery, İzmir, Turkey
[2] Ege University Faculty of Medicine, Department Of Anesthesiology, İzmir, TURKEY

Purpose:

Among esophageal replacement techniques, gastric pull-up (GPU) is considered the most suitable for minimally invasive surgery (MIS). Although MIS-GPU has been increasingly adopted, direct comparisons with the conventional open approach remain limited. This study aimed to compare early perioperative and postoperative outcomes between these two techniques in pediatric patients.

Methods:

A retrospective review was conducted of cases that underwent GPU in our clinic between Nov 2012 and Feb 2025. The patients were divided into two groups according to the surgical method. Perioperative and early postoperative parameters were compared between the two groups. Statistical analyses were performed using IBM SPSS Statistics version 27, with propensity score adjustment and regression analyses.

Results:

The study included 75 patients (laparotomy:54; MIS:21). The median age at operation was 23 (8-185) months. The indications for the GPU were esophageal atresia (53) and corrosive esophageal stricture (22). Of the MIS procedures, 6 were performed robotically and 15 laparoscopically. Perioperative inotropic support (p 0.016) and blood transfusion requirements (p 0.003) were higher in the laparotomy group. Operative time was longer in the MIS group (p 0.008); however, this group was also characterized by earlier extubation (p 0.008), shorter ICU stays (p 0.004), and earlier initiation of enteral feeding (p 0.001). Rates of postoperative early systemic complications (SIRS, sepsis, hypertension, postoperative inotropic support), surgical site infection, and reoperation were comparable between groups. Anastomotic leak and anastomotic stricture rates were comparable between the two groups. (p>0.05) No mortality occurred.

Conclusion:

MIS-GPU provides functional outcomes comparable to the open approach, with similar rates of anastomotic leak and stricture. However, it is associated with faster and smoother postoperative recovery. In experienced, high-volume centers, MIS should be considered the preferred approach for pediatric patients requiring GPU.

Keywords: Gastric Pull-Up, Gastric Transposition, Esophageal Replacement, Minimally Invasive Surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA ÖZOFAGUS REPLASMANINDA MİNİMAL İNVAZİV VE AÇIK GASTRİK PULL-UP SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI; RETROSPEKTİF KOHORT ÇALIŞMASI

Samir Hasan[1], Zafer Dökümcü[1], Ülgen Çeltik[1], Cengiz Şahutoğlu[2], Coşkun Özcan[1]

[1] Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye
[2] Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İzmir

Amaç:

Özofagus replasman yöntemleri arasında gastrik pull-up (GPU), minimal invaziv cerrahiye (MIS) en uygun yöntem olarak kabul edilmektedir. MIS-GPU uygulamaları giderek yaygınlaşmakla birlikte, MIS ve açık cerrahiyi doğrudan karşılaştıran çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmada, çocuk hastalarda MIS ve açık GPU uygulanmış hastaların perioperatif ve postoperatif sonuçlarının karşılaştırılması amaçlandı.

Yöntem:

Kasım 2012-Şubat 2025 tarihleri arasında kliniğimizde GPU uygulanan hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastalar uygulanan cerrahi yönteme göre iki gruba ayrıldı. Gruplar arasında perioperatif ve erken postoperatif parametreler karşılaştırıldı. İstatistiksel analizler, propensity score düzeltmesi ve regresyon analizleri IBM SPSS Statistics sürüm 27 kullanılarak gerçekleştirildi.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 75 hasta dahil edildi (laparotomi:54, MIS:21). Ameliyat sırasındaki ortanca yaş 23 (8–185) aydı. GPU endikasyonları: özofagus atrezisi (53) ve korozif özofagus darlığı (22) idi. Minimal invaziv girişimlerin 6'sı robotik, 15'i laparoskopik olarak gerçekleştirildi. Perioperatif inotrop destek gereksinimi (p=0,016) ve kan transfüzyonu ihtiyacı (p=0,003) laparotomi grubunda daha yüksekti. Ameliyat süresi minimal invaziv cerrahi grubunda daha uzun olmakla birlikte (p=0,008), bu grupta ekstübasyon daha erken (p=0,008), yoğun bakım yatış süresi daha kısa (p=0,004) ve enteral beslenmeye başlama zamanı daha erkendi (p=0,001). Erken postoperatif sistemik komplikasyonlar (SIRS, sepsis, hipertansiyon ve postoperatif inotrop destek gereksinimi), cerrahi alan enfeksiyonu ve yeniden ameliyat gereksinimi oranları gruplar arasında benzerdi. Anastomoz kaçağı ve anastomoz darlığı oranları da iki grup arasında benzer bulundu (p>0,05). Perioperatif ya da postoperatif mortalite görülmedi.

Sonuç:

MIS-GPU, anastomoz kaçağı ve darlığı açısından açık cerrahi ile benzer sonuçlar sağlarken daha hızlı ve rahat bir postoperatif iyileşme süreci ile ilişkilidir. Deneyimli ve yüksek hasta hacmine sahip merkezlerde, GPU gerektiren çocuk hastalarda minimal invaziv yaklaşım öncelikli cerrahi yöntem olarak tercih edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Gastrik Pull-Up, Gastrik Transpozisyon, Özofagus Replasmanı, Minimal İnvaziv Cerrahi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 44

INTERNATIONAL SURVEY ON THE MANAGEMENT OF PECTUS CARINATUM: IS THERE A CONSENSUS?

Ufuk Ateş[1], İlayda Sağpazar[1], Mehmet Erdem Altınörgü[1], Selin Fırat[1], Muhammed Özkan[1], Ege Evin[2], Kutay Bahadır[1], Murat Çakmak[1], Mustafa Yüksel[3]

[1] Ankara University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery
[2] Kirikkale Yuksek Ihtisas State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Kirikkale
[3] Demiroglu Bilim University School of Medicine, Thoracic Surgery Department

Background: Pectus carinatum (PC) is the second most common chest wall deformity. Both orthotic and surgical treatment options are available; however, patient selection, follow-up routines, and surgical preferences vary considerably. The absence of standardized guidelines has led to heterogeneous clinical practices worldwide. This study aimed to evaluate current management strategies and identify areas of consensus by surveying international experts treating pectus carinatum.

Methods: A 39-item web-based survey was emailed to members of the Chest Wall International Group (CWIG) and physicians specializing in PC between December 2025 and January 2026. The survey covered clinician demographics, orthotic applications (pressure measurement, indications, duration, follow-up, complications, and contraindications), and surgical management (indications, timing, preoperative evaluation, surgical techniques, stabilization methods, analgesia strategies, postoperative protocols, complications, mobilization, rehabilitation, and bar removal timing).

Results: A total of 107 surgeons participated, most with over 10 years of experience and working in tertiary centers. Pressure measurement before bracing was reported in %70.1, mainly using manual methods. The most common age at which orthosis use was initiated was 9-12 years (%36.4). Daily orthosis use was most frequently less than 8 hours (%29.9) and 23 hours (%27.1). The preferred bracing duration was 6–12 months, with follow-up every three months. Brace failure was mainly related to rigid deformity and poor compliance. Surgery was performed by %72 of participants, most commonly using the Abramson technique.

Conclusion: This study shows that there is both consensus and variability in the treatment of pectus carinatum. Orthoses are widely accepted as the first-line treatment. There is consensus on the indications for surgery. Differences persist in treatment protocols and perioperative strategies. Standardized guidelines and collaborative research are needed to optimize outcomes.

Keywords: Pectus Carinatum, Survey, Thorax

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEKTUS KARİNATUM YÖNETİMİNE İLİŞKİN ULUSLARARASI ANKET: GÖRÜŞ BİRLİĞİ VAR MI?

Ufuk Ateş[1], İlayda Sağpazar[1], Mehmet Erdem Altınörgü[1], Selin Fırat[1], Muhammed Özkan[1], Ege Evin[2], Kutay Bahadır[1], Murat Çakmak[1], Mustafa Yüksel[3]

[1] Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi, Kırıkkale
[3] Demiroglu Bilim University School of Medicine, Thoracic Surgery Department

Amaç: Pektus karinatum (PK), çocukluk ve adölesan dönemde görülen en sık ikinci göğüs duvarı deformitesidir. Tedavide ortotik ve cerrahi seçenekler kullanılmakla birlikte, hasta seçimi, takip protokolleri ve cerrahi yaklaşımlar arasında önemli farklılıklar bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı, uluslararası uzmanların güncel pektus karinatum yönetim yaklaşımlarını değerlendirmek ve görüş birliği bulunan alanları belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Aralık 2025–Ocak 2026 tarihleri arasında, Chest Wall International Group (CWIG) üyeleri ve pektus karinatum tedavisinde deneyimli hekimlere 39 sorudan oluşan çevrimiçi bir anket gönderildi. Anket; katılımcı özellikleri, ortotik tedavi uygulamaları (basınç ölçümü, kullanım süresi, takip sıklığı, komplikasyonlar ve kontrendikasyonlar) ile cerrahi tedavi yaklaşımlarını (endikasyonlar, zamanlama, preoperatif değerlendirme, cerrahi teknikler, stabilizasyon yöntemleri, analjezi ve postoperatif takip) kapsamaktaydı.

Bulgular: Toplam 107 cerrah ankete katıldı. Katılımcıların büyük çoğunluğu 10 yıldan fazla deneyime sahip olup üçüncü basamak merkezlerde çalışmaktaydı. Korse tedavisi öncesinde basınç ölçümü yapanların oranı %70,1 olup, en sık kullanılan yöntem manuel değerlendirmeydi. Ortez tedavisine en sık 9–12 yaş arasında başlanmakta (%36,4), günlük kullanım süresi olarak ise <8 saat (%29,9) ve 23 saat (%27,1) en sık tercih edilen seçeneklerdi. Korse kullanım süresi çoğunlukla 6–12 ay olup takipler üç ayda bir yapılmaktaydı. Korse başarısızlığının en önemli nedenleri rijit deformite ve hasta uyumsuzluğu olarak bildirildi. Katılımcıların %72'si cerrahi tedavi uyguladığını belirtirken, en sık tercih edilen yöntem Abramson tekniğiydi.

Sonuç: Bu uluslararası anket, pektus karinatum tedavisinde hem görüş birliği bulunan hem de uygulama farklılıklarının sürdüğü alanlar olduğunu göstermiştir. Ortez tedavisi dünya genelinde ilk basamak yaklaşım olarak kabul edilirken, cerrahi endikasyonlar konusunda da yüksek düzeyde fikir birliği bulunmaktadır. Buna rağmen tedavi protokolleri ve perioperatif uygulamalardaki farklılıklar devam etmektedir. Pektus karinatum yönetiminde standardizasyonun sağlanabilmesi için uluslararası kılavuzlara ve çok merkezli iş birliklerine ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Pektus Karinatum, Anket, Toraks

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 45

DEVELOPMENT OF A LOW-COST AND REALISTIC THORACOSCOPIC LUNG RESECTION MODEL FOR MINIMALLY INVASIVE SURGICAL TRAINING

Duygu Gürel[1], Mustafa Azizoğlu[2], Federica Pederiva[3], Tahsin Onat Kamçı[4], Maria Escolino[5], Ciro Esposito[5]

[1] Istanbul Health Sciences University, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology
[2] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.
[3] Pediatric Surgery Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) Verona, Verona, Italy
[4] Tatvan State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bitlis, Turkey
[5] Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy

Aim: The aim of this study was to develop a thoracoscopic lung resection model using a fresh sheep tissue obtained from a slaughterhouse.

Methods: A thoracoscopic lung resection model was established using fresh sheep tissues obtained from a slaughterhouse. The specimen was positioned to simulate a standard thoracoscopic surgical setup. Conventional thoracoscopic instruments were used. Continuous lung ventilation was provided throughout the procedure by connecting a bicycle pump to the trachea, thereby enhancing the physiological realism and dynamic operative conditions of the model.

Results: The thoracoscopic lung resection model was developed through a structured six-step training protocol. Step 1: a pneumothorax was created to establish an adequate working space and simulate intrathoracic conditions. Step 2: ligament / any adhesions were resected to allow appropriate mobilization of thoracic structures. Step 3: lung ventilation was simulated by connecting a bicycle pump to the trachea, enabling dynamic lung inflation and deflation throughout the procedure and enhancing physiological realism. Step 4: the bronchus was identified and suspended to facilitate precise dissection and safe handling. Step 5: the bronchus was ligated and transected under direct thoracoscopic visualization. Step 6: a leak test was performed. The per-session cost of the model was approximately $10 after the initial setup.

Conclusions: This model was designed as a low-cost, realistic, and easily accessible training model for thoracoscopic lung resection.

Keywords: Thoracoscopy, minimal invasive surgery, lung resection model, training model

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MİNİMAL İNVAZİV CERRAHİ EĞİTİMİNDE DÜŞÜK MALİYETLİ VE GERÇEKÇİ TORAKOSKOPİK AKCİĞER REZEKSİYON MODELİ GELİŞTİRİLMESİ

Duygu Gürel[1], Mustafa Azizoğlu[2], Federica Pederiva[3], Tahsin Onat Kamçı[4], Maria Escolino[5], Ciro Esposito[5]

[1] *Istanbul Health Sciences University, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology*
[2] *Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.*
[3] *Pediatric Surgery Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) Verona, Verona, Italy*
[4] *Tatvan State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bitlis, Turkey*
[5] *Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy*

Amaç: Bu çalışmanın amacı, mezbahadan temin edilen taze koyun dokusu kullanılarak torakoskopik akciğer rezeksiyonu için bir eğitim modeli geliştirilmesidir.

Yöntem: Mezbahadan temin edilen taze koyun dokusu kullanılarak torakoskopik akciğer rezeksiyonu modeli oluşturuldu. Doku örneği, standart torakoskopik cerrahi düzeni taklit edecek şekilde konumlandırıldı. İşlem sırasında konvansiyonel torakoskopik cerrahi aletler kullanıldı. Trakeaya bir bisiklet pompası bağlanarak işlem boyunca sürekli akciğer ventilasyonu sağlandı; böylece modelin fizyolojik gerçekçiliği ve dinamik cerrahi koşullar arttırıldı.

Bulgular: Torakoskopik akciğer rezeksiyonu modeli, yapılandırılmış altı basamaklı bir eğitim protokolü şeklinde geliştirildi. Birinci basamakta, yeterli çalışma alanı oluşturmak ve intratorasik koşulları taklit etmek amacıyla pnömotoraks oluşturuldu. İkinci basamakta, torasik yapıların uygun şekilde mobilizasyonunu sağlamak için pulmoner ligaman ve adezyonlar rezeke edildi. Üçüncü basamakta, trakeaya bir bisiklet pompası bağlanarak akciğer ventilasyonu simüle edildi. Böylece işlem boyunca dinamik akciğer inflasyonu ve deflasyonu sağlanarak fizyolojik gerçekçilik arttırıldı. Dördüncü basamakta, diseksiyonu ve güvenli manipülasyonu kolaylaştırmak amacıyla bronş tanımlandı ve askıya alındı. Beşinci basamakta, bronş doğrudan torakoskopik görüntüleme altında bağlandı ve kesildi. Altıncı basamakta ise kaçak testi gerçekleştirildi. Konvansiyonel torakoskopi ekipmanlarının kurulumunun ardından modelin seans başına maliyeti yaklaşık 10 ABD doları idi.

Sonuç: Bu model, torakoskopik akciğer rezeksiyon eğitimi için düşük maliyetli, gerçekçi ve kolay erişilebilir bir eğitim modeli olarak düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Torakoskopi, minimal invaziv cerrahi, akciğer rezeksiyon modeli, eğitim modeli

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 46

IS ENDOSCOPIC TREATMENT EFFECTIVE IN RECURRENT TRACHEOESOPHAGEAL FISTULA?

Özge Kılıç Bayar, Ayten Ceren Bakır, Kıvılcım Karadeniz Cerit, Gürsu Kıyan

Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,

Aim: Recurrent tracheoesophageal fistula (rTEF) is a challenging complication may occur after repair of esophageal atresia with fistula or H-type TEF. Although endoscopic interventions are promising with reduced morbidity associated to open surgery, the success remains controversial. This study aimed to evaluate the outcomes of patients operated on for rTEF in our institution.

Methods: A retrospective analysis was conducted between 2010 and 2025. Demographics, symptoms, Gross type of anomaly, number and type of surgical and endoscopic interventions, materials used, and follow-up data were reviewed.

Results: There were twenty patients (F/M:11/9), with 14.5 months (2–187) of median age, presented with recurrent pneumonia and cough during feeding.RTEF was observed in 18 Gross type C-D atresia patients, while 2 patients had after Gross type-E repair. Due to fistula localization to bronchi, wide and thick fistula tract, or multiple failed endoscopic attempts at other centers, 7 patients underwent direct open surgery. Endoscopic treatment was attempted in 6 patients with trichloroacetic acid (TCA) and 6 patients with laser cauterization combined with tissue sealant, mean twice in common.One patient with H-type fistula required repeated open surgery followed by both TCA and laser cauterization. Two patients were lost to follow-up. Definitive repair was achieved by thoracotomy in 10 patients, thoracoscopy in 1 patient.In median 87.5 months (1–160) of follow-up, one patient died due to comorbidities, while 10 patients continue regular outpatient follow-up.

Conclusions: Endoscopic treatment of rTEF demonstrated no effectiveness with all of the patients ultimately requiring definitive repair. Open surgery remains the most reliable treatment.

Keywords: tracheoesophageal fistula, recurrence, endoscopic treatment

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



REKÜRREN TRAKEOÖZOFAGEAL FİSTÜLDE ENDOSKOPİK TEDAVİ ETKİLİ Mİ?

Özge Kılıç Bayar, Ayten Ceren Bakır, Kıvılcım Karadeniz Cerit, Gürsu Kıyan

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç

Rekürren trakeoözofageal fistül (rTÖF), fistüllü özofagus atrezisi veya H-tip trakeoözofageal fistül onarımı sonrasında gelişebilen, tedavisi güç bir komplikasyondur. Endoskopik girişimler, açık cerrahiye kıyasla daha düşük morbidite potansiyeli nedeniyle umut verici görünmekle birlikte, başarı oranları halen tartışmalıdır. Bu çalışmada kliniğimizde rTÖF nedeniyle tedavi edilen hastaların sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem

2010–2025 yılları arasında rTÖF nedeniyle tedavi edilen hastalar retrospektif olarak incelendi. Demografik özellikler, başvuru semptomları, Gross tip anomali, uygulanan cerrahi ve endoskopik girişimlerin sayısı ve türü, kullanılan materyaller ile takip verileri değerlendirildi.

Bulgular

Çalışmaya 20 hasta (K/E: 11/9) dahil edildi. Hastaların ortanca yaşı 14.5 ay (2–187 ay) olup en sık başvuru yakınmaları beslenme sırasında öksürük ve tekrarlayan pnömoniydi. Rekürren fistül, 18 hastada Gross tip C-D özofagus atrezisi onarımı sonrasında, 2 hastada ise Gross tip E (H-tip) fistül onarımı sonrasında gelişti. Bronşa yakın yerleşimli fistül, geniş ve kalın fistül traktı veya başka merkezlerde başarısız endoskopik girişim öyküsü nedeniyle 7 hastaya doğrudan açık cerrahi uygulandı. Endoskopik tedavi olarak 6 hastaya %50 triklorasetik asit (TCA), 6 hastaya ise diyot lazer koterizasyonu ve doku yapıştırıcısı kombinasyonu uygulandı. Endoskopik girişimler ortalama iki kez tekrarlandı. H-tip fistül nüksü gelişen bir hastada tekrarlayan açık onarımı takiben hem TCA hem de lazer ile koterizasyon farklı seanslarda uygulandı. İzlemde iki hastanın detaylı verilerine ulaşılamadığı için bu hastalar çalışmadan çıkarıldı. Endoskopik girişim uygulanmış hastalarda rTÖF onarımı 10 hastada torakotomi, 1 hastada torakoskopi ile sağlandı. Ortanca 87.5 aylık (1–160 ay) takip süresinde bir hasta eşlik eden hastalıkları nedeniyle kaybedilirken, 10 hasta düzenli poliklinik takibine devam etmektedir.

Sonuç

Serimizde endoskopik tedavi sonrası hastalarımızın tamamında nüks görülmüş ve tüm hastalar sonunda definitif cerrahi onarıma ihtiyaç duymuştur. Rekürren trakeoözofageal fistül tedavisinde primer onarım en güvenilir tedavi seçeneği olmaya devam etmektedir.

Anahtar Kelimeler: trakeoözofageal fistül, rekürrens, endoskopik tedavi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 47

COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF DYNAMIC VACUUM THERAPY AND STANDARD VACUUM THERAPY IN PECTUS EXCAVATUM

Ufuk Ateş[1], Selin Fırat[1], Kutay Bahadır[1], Mehmet Erdem Altınörgü[1], İlayda Sağpazar[1], Muhammed Özkan[1], Murat Çakmak[1], Mustafa Yüksel[2]

[1] Ankara University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery
[2] Demiroglu Bilim University School of Medicine, Thoracic Surgery Department

Purpose: Vacuum bell therapy is increasingly used for mild-to-moderate pectus excavatum (PE), but evidence comparing vacuum systems remains limited. We compared the short-term outcomes of dynamic vacuum therapy (DVT) and standard vacuum therapy (SVT) as primary nonoperative treatments for PE.

Methods: This retrospective comparative cohort study included 78 patients with PE treated between 2024 and 2026: 38 received DVT and 40 received SVT. Deformity depth was measured at baseline and 6 months. Primary outcomes were absolute improvement, complete or near-complete correction (residual depth ≤0.5 cm), marked response (reduction ≥1 cm from baseline), treatment continuation, patient satisfaction, and device-related adverse events.

Results: Patients receiving DVT were older than those receiving SVT (p=0.009) and had greater baseline deformity depth (2.01±0.58 vs. 1.43±0.60 cm, p<0.001). Mean correction at 6 months was similar between groups (p=0.184). Complete or near-complete correction was more common with SVT. Conversely, a reduction ≥1 cm was more common with DVT (47.4% vs. 25.0%, p=0.040; OR, 2.70; 95% CI, 1.04–7.04). Treatment discontinuation occurred only with SVT (0.0% vs. 15.0%, p=0.026). Patient satisfaction was similar. Skin-related complaints were more frequent with DVT, although all adverse events were minor.

Conclusion: Both systems provided short-term improvement in PE. SVT more often achieved residual depth ≤0.5 cm, likely reflecting lower baseline severity, whereas DVT showed a higher unadjusted ≥1 cm response rate and better treatment continuation. Findings should be interpreted cautiously because of baseline differences and the absence of full confounder adjustment. Prospective studies are needed to confirm whether DVT provides a sustained clinical advantage.

Keywords: Pectus excavatum, Vacuum bell therapy, Dynamic vacuum therapy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEKTUS EKSKAVATUMDA DİNAMİK VE STATİK VAKUM TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Ufuk Ateş[1], Selin Fırat[1], Kutay Bahadır[1], Mehmet Erdem Altınörgü[1], İlayda Sağpazar[1], Muhammed Özkan[1], Murat Çakmak[1], Mustafa Yüksel[2]

[1] Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] Demiroglu Bilim University School of Medicine, Thoracic Surgery Department

Amaç: Vakum tedavisi, hafif ve orta dereceli pektus ekskavatumun (PE) cerrahi dışı tedavisinde giderek daha sık kullanılmaktadır. Ancak farklı vakum sistemlerini karşılaştıran kanıtlar sınırlıdır. Bu çalışmada, PE'nin primer cerrahi dışı tedavisinde dinamik vakum tedavisi (DVT) ile standart vakum tedavisinin (SVT) kısa dönem sonuçları karşılaştırıldı.

Yöntemler: Bu retrospektif karşılaştırmalı kohort çalışmasına, 2024–2026 yılları arasında vakum tedavisi uygulanan 78 PE hastası dahil edildi. Hastaların 38'ine DVT, 40'ına SVT uygulandı. Deformite derinliği başlangıçta ve altıncı ayda ölçüldü. Primer sonlanım noktaları; deformite derinliğindeki mutlak düzelme, tam veya tama yakın düzelme (rezidüel derinlik ≤0,5 cm), belirgin yanıt (başlangıca göre ≥1 cm azalma), tedaviye devamlılık, hasta memnuniyeti ve cihazla ilişkili istenmeyen olaylardı.

Bulgular: DVT grubundaki hastalar daha büyüktü (p=0,009) ve başlangıç deformite derinlikleri daha fazlaydı (2,01±0,58 cm'ye karşı 1,43±0,60 cm; p<0,001). Altıncı aydaki ortalama düzelme gruplar arasında benzerdi (p=0,184). Tam veya tama yakın düzelme SVT grubunda daha sıkken, ≥1 cm azalma DVT grubunda daha sıktı (%47,4'e karşı %25,0; p=0,040; OR: 2,70; %95 GA: 1,04–7,04). Tedavinin bırakılması yalnızca SVT grubunda görüldü (%0'a karşı %15; p=0,026). Hasta memnuniyeti benzerdi. Ciltle ilişkili yakınmalar DVT grubunda daha sık olmakla birlikte tüm istenmeyen olaylar minördü.

Sonuç: Her iki sistem de kısa dönemde iyileşme sağladı. SVT'de tama yakın düzelmenin daha sık olması, başlangıç deformite şiddetinin daha düşük olmasını yansıtabilir. DVT, düzeltilmemiş analizde daha yüksek ≥1 cm yanıt oranı ve daha iyi tedavi devamlılığı gösterdi. Başlangıç farklılıkları ve karıştırıcı değişkenler için tam düzeltme yapılmaması nedeniyle sonuçlar dikkatle yorumlanmalıdır. Prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Pektus Ekskavatum, Vakum Tedavisi, Dinamik Vakum Tedavisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 48

KEY DETERMINANTS GUIDING TREATMENT ALGORITHMS IN PEDIATRIC EMPYEMA: FIVE YEARS OF SINGLE-CENTER EXPERIENCE

İlayda Ser, Meltem Kaba, zeynab Mirhashimli, Maide Ahsen Aydın, Mesut Demir, Nihat Sever, Abdullah Yıldız, Çetin Ali Karadağ

University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul

Objective: To evaluate stage-based clinical outcomes in pediatric empyema and identify predictors of surgical decortication after intrapleural tissue plasminogen activator (tPA) therapy.

Materials and Methods: Ninety-six pediatric patients with empyema managed between 2020 and 2025 were retrospectively reviewed.Patients were classified according to American Thoracic Society (ATS) staging as Stage I (exudative), Stage II (fibrinopurulent), and Stage III (organizing).

Results: Mean age was 8.7 years and 67% were male. Stage distribution was 34 patients in Stage I, 48 in Stage II, and 14 in Stage III. Length of hospital stay increased significantly with advancing stage (13.5, 25.5, and 29.5 days, respectively; $p<0.001$). In Stage I, 76% (n=26) recovered with thoracentesis and intravenous antibiotics alone and eight with isolated chest tube drainage; none required tPA or decortication. Tube thoracostomy was performed in 48 patients; 22 recovered with drainage alone and 26 received intrapleural tPA (Stage II: 20; Stage III: 6). Fibrinolytic response occurred only in Stage II (14/20; 70%); no Stage III patient responded (0/6), all progressing to decortication. Overall tPA success was 54% and conversion-to-surgery 46%. Primary decortication was performed in 22 patients (Stage II: 14; Stage III: 8). Of 34 decortications, 30 were completed by video-assisted thoracoscopic surgery (VATS) and 4 by open thoracotomy, all Stage III. Mean hospital stay was 22 days after successful tPA and 29 days after VATS. Early VATS within the first seven days of symptom onset was associated with significantly shorter stay (13.6 days; $p<0.001$).

Conclusion: In pediatric empyema, early-stage disease can be largely controlled with drainage and antibiotics, whereas advanced-stage disease, prolonged symptom duration, and necrotizing pneumonia are associated with the need for decortication. ntrapleural fibrinolytic therapy is of limited efficacy in Stage III and may delay treatment. In patients requiring decortication, early VATS within the first seven days shortens hospital stay.

Keywords: Pediatric empyema, empyema, parapneumonic effusion, intrapleural fibrinolytic therapy, tissue plasminogen activator, video-assisted thoracoscopic surgery (VATS), decortication, treatment therapy.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK AMPİYEMDE TEDAVİ ALGORİTMALARINI YÖNLENDİREN TEMEL BELİRLEYİCİLER: TEK MERKEZLİ BEŞ YILLIK DENEYİM

İlayda Ser, Meltem Kaba, zeynab Mirhashimli, Maide Ahsen Aydın, Mesut Demir, Nihat Sever, Abdullah Yıldız, Çetin Ali Karadağ

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Amaç: Pediatrik ampiyemde klinik seyrin hastalık evresiyle ilişkisini incelemek ve intraplevral doku plazminojen aktivatörü (tPA) sonrasında cerrahi dekortikasyon gereksinimini öngören etkenleri belirlemek amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: 2020–2025 yılları arasında ampiyem tanısıyla izlenen 96 pediatrik olgu retrospektif olarak incelendi. Olgular American Thoracic Society (ATS) evrelemesine göre Evre I (eksüdatif), Evre II (fibrinopürülan) ve Evre III (organizasyon) olarak sınıflandırıldı.

Bulgular: Ortalama yaş 8,7 yıl olup olguların %67'si erkekti.Evre dağılımı Evre I'de 34, Evre II'de 48 ve Evre III'te 14 olgu şeklindeydi.Hastanede yatış süresi evre ilerledikçe anlamlı biçimde uzadı (sırasıyla 13,5; 25,5 ve 29,5 gün; p<0,001).Evre I olguların %76'sı (n=26) yalnızca torasentez ve intravenöz antibiyotikle, kalan sekiz olgu ise izole göğüs tüpü drenajıyla iyileşti; hiçbirinde tPA veya dekortikasyon gerekmedi.Toplam 48 olguya tüp torakostomi uygulandı; 22'si yalnız göğüs tüpü drenajıyla iyileşirken, 26'sına intraplevral tPA verildi (Evre II: 20; Evre III: 6). Fibrinolitik tedaviye yanıt yalnızca Evre II'de gözlendi (14/20; %70); Evre III olguların hiçbirinde yanıt alınamadı (0/6) ve tümü cerrahi dekortikasyona ilerledi. Genel tPA başarı oranı %54, cerrahiye geçiş oranı %46 idi.Primer cerrahi dekortikasyon 22 olguya uygulandı (Evre II: 14; Evre III: 8). Toplam 34 dekortikasyonun 30'u video yardımlı torakoskopik cerrahi (VATS), 4'ü açık torakotomi ile tamamlandı; açık torakotomiye dönülen dört olgunun tamamı Evre III idi.Ortalama yatış süresi tPA başarısı sağlananlarda 22, VATS uygulananlarda 29 gündü.Semptom başlangıcından sonraki ilk yedi günü içinde gerçekleştirilen erken VATS, anlamlı olarak daha kısa yatış süresiyle ilişkiliydi (13,6 gün; p<0,001).

Sonuç: Pediatrik ampiyemde erken evre hastalık büyük ölçüde drenaj ve antibiyotik tedavisiyle kontrol altına alınabilirken; ileri evre hastalık, uzamış semptom süresi ve nekrotizan pnömoni cerrahi dekortikasyon gereksinimiyle ilişkilidir. Evre III olgularda intraplevral fibrinolitik tedavinin etkinliği sınırlıdır ve bu olgularda tedavi gecikmesine yol açabilir. Dekortikasyon gerektiren olgularda ilk yedi gün içinde uygulanan erken VATS, hastanede yatış süresini kısaltmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik ampiyem, ampiyem, parapnömonik efüzyon, intraplevral fibrinolitik tedavi, doku plazminojen aktivatörü, video yardımlı torakoskopik cerrahi (VATS), dekortikasyon, tedavi algoritması

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 49

A NOVEL PERSPECTIVE ON PLEURODESIS FOLLOWING BULLA/BLEB RESECTION IN THORACOSCOPIC TREATMENT OF SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX IN CHILDREN: COVERAGE OF THE STAPLE LINE WITH PARIETAL PLEURAL FLAP STRIPS

Arda Boysan Oruç, Caner İsbir, Faruk Elhakan, Hakan Taşkınlar, Ali Naycı

Department of Pediatric Surgery, Mersin University Faculty of Medicine, Mersin

Aim: Covering stapler line with synthetic patches and fibrin glue after thoracoscopic bulla/bleb resection has been reported to improve outcomes in children with spontaneous pneumothorax (SP). This study evaluated effectiveness of covering stapler line with an autologous parietal pleural flap. **Methods:** Patients who underwent thoracoscopic bulla/bleb resection, mechanical pleurodesis for spontaneous pneumothorax between January 2016 and January 2026 were retrospectively reviewed. Patients with incomplete records, contralateral procedures in bilateral cases, redo-thoracoscopies for recurrence were excluded. Demographic characteristics, surgical indications, preoperative clinical findings/pneumothorax Light index values, postoperative visual analog scale (VAS) pain scores/chest tube duration, hospital stay/complications were analyzed. Mechanical pleurodesis was performed either by partial parietal pleurectomy or posterior hemithorax-based parietal pleural flap application. In pleural flap group, harvested flap strips were placed over stapler line. **Results:** Twenty one patients (5 females, 16 males) with mean age of 14.73±1.24 years were included. Nineteen patients presented with chest pain and/or dyspnea. Light index was 20□40% in four patients managed without chest tube drainage and >40% in seventeen patients requiring preoperative chest tube drainage. Surgery was performed after first episode in three patients because of persistent air leak and inadequate lung expansion, and after second episode in remaining patients. Partial parietal pleurectomy was performed in 11 patients and pleural flap application in 10 patients (postoperative follow-up periods were 48.45±46.3/30.01±7.26 months). Postoperative pain scores, chest tube duration, and length of hospital stay were comparable between the mechanical pleurodesis groups (p=0.424, p=0.368, and p=0.377, respectively). One patient in the partial pleurectomy group developed recurrent pneumothorax and required redo-thoracoscopy. **Conclusions:** We believe that parietal pleural flap application is effective technique that can be used in treatment of SP in children, with low complication rates.

Keywords: Spontaneous pneumothorax, pleural flap, children

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA TORAKOSKOPİK SPONTAN PNÖMOTORAKS TEDAVİSİNDE BÜL/BLEP REZEKSİYONU SONRASI PLÖRODEZE YENİ BİR BAKIŞ, STAPLER HATTININ PARİYETAL PLEVRAL FLEP ŞERİTLERİ İLE ÖRTÜLMESİ

Arda Boysan Oruç, Caner İsbir, Faruk Elhakan, Hakan Taşkınlar, Ali Naycı

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Mersin

Amaç: Spontan pnömotorakslı (SP) çocuklarda torakoskopik bül/blep rezeksiyonu sonrasında stapler hattının sentetik yamalar, fibrin glue ile örtülmesinin tedavi etkinliğini artırdığı bildirilmektedir. Bu çalışmada ise stapler hattının otolog olan pariyetal plevral flep ile örtülmesinin etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlandı. **Yöntem:** Ocak 2016–Ocak 2026 tarihleri arasında SP nedeniyle torakoskopik bül/blep rezeksiyonu, mekanik plörodez uygulanan hastalar retrospektif incelendi. Eksik verisi bulunan olgular, bilateral hastaların kontralateral girişimleri ve nüks nedeniyle yapılan ikinci torakoskopiler dışlandı. Hastaların demografik özellikleri, cerrahi endikasyonları, preoperatif klinik bulguları/pnömotoraks Light indeksi değerleri, postoperatif vizüel analog skala (VAS) ağrı skorları (ilk 24 saat)/toraks tüpü kalış süresi/yatış süresi/komplikasyonları değerlendirildi. Mekanik plörodez yöntemi parsiyel pariyetal plevrektomi ve posterior hemitoraks tabanlı pariyetal plevral flep olarak iki grupta incelendi. Plevral flep grubunda apiko-lateral toraks duvarından elde edilen flep şeritleri stapler hattı üzerine örtüldü. **Bulgular:** Çalışmaya 21 hasta (5 kız/16 erkek) dahil edildi. Ortalama yaş 14.73±1.24 yıl idi. Hastaların preoperatif değerlendirmesinde 19'unda göğüs ağrısı ve/veya nefes darlığı mevcut iken, pnömotoraks Light indeksi 4 hastada %20–40 (preoperatif toraks tüpsüz izlem), 17 hastada %40'ın üzerinde (preoperatif toraks tüplü izlem) idi. Üç hastada persistan hava kaçağı ve yetersiz akciğer ekspansiyonu nedeniyle ilk atak sonrası, diğer hastalarda ise ikinci atak sonrası cerrahi uygulandı. Mekanik plörodez 11 hastada parsiyel pariyetal plevrektomi, 10 hastada pariyetal plevral flep ile gerçekleştirildi, postoperatif takip süreleri 48.45±46.3/30.01±7.26 aydı. Mekanik plörodez grupları arasında ağrı skoru, toraks tüpü kalış süresi ve yatış süresi açısından anlamlı fark saptanmadı (p=0.424/p=0.368/p=0.377). Parsiyel pariyetal plevrektomi grubunda bir hastada postoperatif 4. ayda nüks pnömotoraks gelişti. Stapler hattı komşuluğunda bül/blep tespit edilen hastaya redo-torakoskopi, bül/blep rezeksiyonu ve mekanik plörodez uygulandı. **Sonuç:** Pariyetal plevral flep uygulamasının, çocuklardaki SP tedavisinde düşük komplikasyon oranlarıyla kullanılabilecek etkin bir yöntem olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Spontan pnömotoraks, plevral flep, çocuk

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 50

CAN ARTIFICIAL INTELLIGENCE ASSIST BRONCHOSCOPY DECISION-MAKING? DEEP LEARNING ANALYSIS OF PEDIATRIC CHEST RADIOGRAPHS FOR DIFFERENTIATING FOREIGN BODY ASPIRATION FROM ASTHMA

İncinur Genişol[1], İlker Özgür Koska[2], Ayşe Demet Payza[1], Asya Eylem Boztaş[1], Demet Can[3], Arzu Şencan[1]

[1] Dr. Behçet Uz Child Diseases and Surgery Training and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic
[2] Acibadem Kent Hospital, Department of Radiology
[3] Dr. Behçet Uz Child Diseases and Surgery Training and Research Hospital, Pediatric Allergy and Immunology Clinic

Aim:
Foreign body aspiration (FBA) is a pediatric respiratory emergency that frequently mimics asthma, while subtle and overlapping radiographic findings often hinder early diagnosis. We aimed to develop and validate a deep-learning model capable of distinguishing bronchoscopy-confirmed FBA from physician-diagnosed asthma using chest radiographs alone.

Methods:

We retrospectively analyzed chest radiographs of pediatric patients presenting with overlapping respiratory symptoms between 2020 and 2025, including 55 bronchoscopy-confirmed FBA cases and 200 patients diagnosed with asthma by a pediatric pulmonologist. Radiographs were anonymized and split at the patient level using a stratified 80/20 train–test approach to prevent data leakage. A transfer-learning convolutional neural network based on a MobileNetV2 backbone was trained using six configurations combining class-weighted binary cross-entropy, focal, or Tversky loss functions with Adam or AdamW optimizers. Model performance was evaluated on an independent test set using accuracy, area under the curve (AUC), and DeLong comparisons.

Results:

On the independent test set, the Tversky–Adam configuration achieved excellent discriminative performance (AUC = 0.92), with a recall of 71% and an overall accuracy of 67%, despite the substantial radiographic overlap between FBA and asthma. AdamW-based models demonstrated comparable discrimination (AUC up to 0.87) but lower sensitivity. Although the BCE–Adam model achieved high internal validation performance (AUC = 0.91), its test performance declined (AUC = 0.84), suggesting reduced generalizability. Pairwise DeLong comparisons between the top-performing models were not statistically significant ($p > 0.05$). Confusion matrix analysis indicated fewer false-negative predictions with Tversky-based training.

Conclusions:

A transfer-learning model using chest radiographs alone demonstrated good discriminative ability in differentiating FBA from asthma in young children presenting with overlapping respiratory symptoms. However, given the moderate accuracy, this approach should be considered a supportive triage tool rather than a standalone diagnostic method. When integrated with clinical assessment, it may assist bronchoscopy triage and facilitate earlier identification of children at risk for foreign body aspiration.

Keywords: artificial intelligence, deep learning, pediatric surgery, asthma, chest radiography, foreign body aspiration

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



YAPAY ZEKÂ BRONKOSKOPİ KARARINI DESTEKLEYEBİLİR Mİ? ÇOCUKLARDA YABANCI CİSİM ASPİRASYONU İLE ASTIMIN AYRIMINDA AKCİĞER GRAFİLERİNİN DERİN ÖĞRENME İLE ANALİZİ

İncinur Genişol[1], İlker Özgür Koska[2], Ayşe Demet Payza[1], Asya Eylem Boztaş[1], Demet Can[3], Arzu Şencan[1]

[1] Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Acıbadem Kent Hastanesi, Radyoloji Kliniği
[3] Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Allerji İmmunoloji Kliniği

Amaç:

Yabancı cisim aspirasyonu (YCA), çocukluk çağında astımı taklit edebilen ve tanısında gecikme olması durumunda morbiditeyi artırabilen önemli bir solunum sistemi acilidir. Erken tanı, radyografik bulguların sıklıkla silik ve birbirine benzer olması nedeniyle güçleşmektedir. Bu çalışmada, yalnızca akciğer grafileri kullanılarak bronkoskopi ile doğrulanmış YCA olgularını hekim tarafından tanı konulmuş astım hastalarından ayırt edebilen bir derin öğrenme modelinin geliştirilmesi ve doğrulanması amaçlandı.

Yöntem:

2020–2025 yılları arasında benzer solunumsal semptomlarla başvuran çocuk hastaların akciğer grafileri retrospektif olarak incelendi. Çalışmaya bronkoskopi ile doğrulanmış 55 YCA olgusu ile pediatrik göğüs hastalıkları uzmanı tarafından astım tanısı konulan 200 hasta dahil edildi. Grafiler anonim hale getirildi ve veri sızıntısını önlemek amacıyla hasta bazında tabakalı %80 eğitim ve %20 test setlerine ayrıldı. MobileNetV2 tabanlı transfer öğrenme yaklaşımı kullanılarak sınıf ağırlıklı binary cross-entropy, focal ve Tversky kayıp fonksiyonlarının Adam veya AdamW optimizasyon algoritmaları ile kombinasyonlarından oluşan altı farklı model geliştirildi. Model performansı bağımsız test setinde doğruluk, eğri altında kalan alan (AUC) ve DeLong karşılaştırmaları ile değerlendirildi.

Bulgular:

Bağımsız test setinde Tversky–Adam konfigürasyonu en yüksek ayırt edici performansı gösterdi (AUC = 0.92). Bu modelde duyarlılık %71, genel doğruluk oranı ise % 67 olarak bulundu. AdamW tabanlı modeller benzer ayırt edici performans göstermelerine rağmen daha düşük duyarlılık değerlerine sahipti (AUC ≤ 0.87). BCE–Adam modeli eğitim aşamasında yüksek performans sergilemesine rağmen test setindeki performansının düşmesi (AUC = 0.84), genellenebilirliğinin daha sınırlı olduğunu düşündürdü. En iyi performans gösteren modeller arasında yapılan DeLong analizlerinde anlamlı fark saptanmadı ($p > 0.05$). Karışıklık matrisi analizinde Tversky tabanlı eğitim yaklaşımının yanlış negatif olguları azaltmada daha başarılı olduğu görüldü.

Sonuç:

Yalnızca akciğer grafileri kullanılarak geliştirilen transfer öğrenme tabanlı model, benzer klinik bulgularla başvuran küçük çocuklarda yabancı cisim aspirasyonu ile astımın ayrımında yüksek ayırt edici performans göstermiştir. Genel doğruluk oranının orta düzeyde olması nedeniyle bu yaklaşım tek başına tanısal bir yöntem olarak değil, klinik değerlendirmeyi destekleyen bir triyaj aracı olarak değerlendirilmelidir. Klinik bulgularla birlikte kullanıldığında bronkoskopi karar sürecine katkı sağlayabilir ve yabancı cisim aspirasyonu açısından riskli çocukların daha erken tanınmasına yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: yapay zekâ, derin öğrenme, çocuk cerrahisi, astım, akciğer grafisi, yabancı cisim aspirasyonu

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 51

ARTIFICIAL INTELLIGENCE-BASED COMPUTER TOMOGRAPHY VOLUMETRIC ANALYSIS IN PEDIATRIC PNEUMOMEDIASTINUM: ASSOCIATION WITH CLINICAL SYMPTOMS AND MANAGEMENT

Gizem Beril Özdemir, Ayça Töre Başer Tüfekçi, Tuğçe Tangüler Cabbar, Ali Onur Erdem, Mesut Yazıcı, Sezen Karaca Özkısacık

Adnan Menderes Üniversity School of Medicine Department of Pediatric Surgery

Aim: Pneumomediastinum is an uncommon condition in children that requires careful evaluation. Although conventional imaging methods are effective in demonstrating the anatomical distribution of mediastinal air, they do not provide quantitative assessment. This study aimed to evaluate the relationship between artificial intelligence (AI)-based computed tomography (CT) volumetric analysis, clinical findings, Pneumomediastinum Anatomical Spread Score (PAYS), and treatment management in patients with pneumomediastinum.

Methods: Twelve pediatric patients (11–17 years) diagnosed with pneumomediastinum by CT between January 2024 and May 2026 were retrospectively reviewed. Thoracic CT images were analyzed using an AI-based segmentation algorithm, and pneumomediastinum volumes were automatically calculated. Demographic characteristics, etiology, physical examination findings, PAYS scores, hospital length of stay, and treatment modalities were recorded. Volumetric measurements were evaluated in relation to clinical findings and treatment requirements. Receiver operating characteristic (ROC) analysis was performed to assess the predictive value of AI-based CT volumetric measurements for the presence of clinical symptoms.

Results: AI-calculated pneumomediastinum volumes ranged from 0.08 to 81.9 cm^3. The patient with the highest volume (81.9 cm^3) presented with decreased breath sounds and oxygen desaturation, while the second-highest volume (54.19 cm^3) was associated with marked subcutaneous emphysema. All patients were successfully managed conservatively with oxygen therapy, except for the patient with the highest volume, who required drainage. Higher volumetric measurements were associated with more prominent clinical findings and higher PAYS scores. ROC analysis identified an optimal pneumomediastinum volume cut-off of >54.19 cm^3 for predicting symptom development, with 100% sensitivity and specificity.

Conclusion: AI-based CT volumetric analysis provides an objective method for quantifying mediastinal air in pediatric pneumomediastinum. Higher pneumomediastinum volumes may be associated with more severe clinical manifestations and the need for invasive intervention. Prospective studies with larger cohorts are warranted to clarify the role of volumetric assessment in clinical decision-making.

Keywords: Pneumomediastinum, Artificial intelligence, Volumetric analysis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLUK ÇAĞI PNÖMOMEDİASTİNUM OLGULARINDA YAPAY ZEKA TABANLI BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ VOLUMETRİK ANALİZİNİN KLİNİK SEMPTOMLAR VE YÖNETİM İLE İLİŞKİSİ

Gizem Beril Özdemir, Ayça Töre Başer Tüfekçi, Tuğçe Tangüler Cabbar, Ali Onur Erdem, Mesut Yazıcı, Sezen Karaca Özkısacık

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın

Amaç: Pediatrik yaş grubunda pnömomediastinum nadir ancak dikkatli değerlendirme gerektiren bir tablodur. Geleneksel radyolojik değerlendirmeler anatomik yayılımı göstermede başarılı olmakla birlikte, mediastinal havanın kantitatif olarak değerlendirilmesine olanak sağlamamaktadır. Çalışmamızın amacı, pnömomediastinum tanılı çocuk hastalarda yapay zekâ (YZ) tabanlı bilgisayarlı tomografi (BT) volumetrik analizinin klinik bulgular, Pnömomediastinum Anatomik Yayılım Skoru (PAYS) ve tedavi yönetimi ile ilişkisini değerlendirmektir.

Yöntem: 2024 Ocak -2026 Mayıs arasında kliniğimizde BT ile pnömomediastinum tanısı alan 12 pediatrik hasta (yaş aralığı: 11–17 yıl) retrospektif değerlendirildi. Toraks BT görüntüleri yapay zeka tabanlı segmentasyon algoritması kullanılarak analiz edildi, pnömomediastinum hacmi otomatik olarak hesaplandı. Hastaların demografik özellikleri, etyolojileri, fizik muayeneleri, PAYS skorları, hastanede yatış süreleri ve uygulanan tedaviler kaydedildi. Volumetrik ölçümler klinik bulgular ve tedavi gereksinimi açısından değerlendirildi. Yapay zekâ tabanlı BT volumetrik ölçümlerinin klinik semptom varlığını öngörme performansı, ROC (Receiver Operating Characteristic) analiziyle değerlendirildi ve eğri altında kalan alan (AUC) hesaplandı.

Bulgular: Yapay zekâ ile hesaplanan pnömomediastinum hacimleri 0,08–81,9 cm^3 arasındaydı. En yüksek hacme (81,9 cm^3) sahip hastada akciğer seslerinde azalma ve oksijen satürasyonunda düşüklük saptanırken, ikinci en yüksek hacme (54,19 cm^3) sahip hastada belirgin cilt altı krepitasyonu izlendi. En yüksek hacimli olgu dışında tüm hastalar oksijen tedavisi ve konservatif yaklaşımla başarılı şekilde izlenirken, yalnızca en yüksek hacme sahip hastada drenaj uygulaması gerekti. Daha yüksek volumetrik ölçümlerin daha belirgin klinik bulgular ve daha yüksek PAYS skorları ile ilişkili olduğu gözlendi. Semptom gelişimini öngörmede en yüksek sensitivite (%100) ve spesifiteye (%100) sahip optimum pnömomediastinum hacmi eşik değeri (cut-off) >54.19 cm^3 olarak belirlendi.

Sonuç: Yapay zeka destekli BT volumetrik analizi, pnömomediastinumlu çocuk hastalarda mediastinal hava miktarının objektif olarak ölçülmesini sağlayan yöntemdir. Yüksek pnömomediastinum hacminin belirgin klinik bulgular ve invaziv girişim gereksinimi ile ilişkili olabileceği izlenmiştir. Daha geniş hasta serileriyle yapılacak prospektif çalışmalar, volumetrik ölçümlerin klinik karar verme sürecindeki yerini daha net ortaya koyacaktır.

Anahtar Kelimeler: Pnömomediastinum, Yapay zeka, Volumetrik analiz

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 52

CHANGING CLINICAL APPROACHES IN THE TREATMENT OF PECTUS CARINATUM OVER TIME

Ufuk Ateş[1], Selin Fırat[1], Kutay Bahadır[1], Mehmet Erdem Altınörgü[1], İlayda Sağpazar[1], Muhammed Özkan[1], Mustafa Yüksel[2]

[1] Ankara University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery
[2] Demiroglu Bilim University School of Medicine, Thoracic Surgery Department

Background: Surgical procedure and bracing constitute the two principal treatment methods for pectus carinatum (PC). In recent years, early-intervention approaches using bracing have led to significant changes in treatment algorithms. Braces have been used at an earlier age and with less invasive interventions. The aim of this study was to evaluate changes in treatment approaches for PC and to assess the impact of early bracing on the subsequent need for surgery.

Methods: Data from 209 patients who underwent the Abramson procedure and 311 patients who received bracing treatment with a diagnosis of PC were retrospectively analyzed. The collected data included demographics, initial correction, changing treatment approach with the development of bracing technologies and the surgical application rate in recent years.

Results: The orthosis group included 262 males (84.5%) and 48 females (15.5%), while the surgical group consisted of 183 males (87.5%) and 26 females (12.5%). The mean age was 12.3±3.1 years (median 13) in the orthosis group and 17.9±4.9 years (median 16) in the surgical group; patients undergoing surgery were older. The initial correction pressure was a median of 4.8 kg (IQR 4.5–7.15) in the orthosis series and 14.15 kg (IQR 12.0–17.75) in the surgical series. Over the last five years, 311 (98.1%) of the 317 evaluated pectus carinatum patients were treated with orthosis, whereas only 6 patients underwent surgery.

Conclusion: This study shows that age and initial deformity pressure are closely related to treatment choice in PC. Early bracing may reduce surgical need by enabling intervention before chest wall rigidity increases. Our findings demonstrate that an early and less invasive approach forms the basis of a new treatment algorithm.

Keywords: Pectus Carinatum, Bracing Therapy, Surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEKTUS KARİNATUM TEDAVİSİNDE YILLAR İÇİNDE DEĞİŞEN KLİNİK YAKLAŞIMLAR

Ufuk Ateş[1], Selin Fırat[1], Kutay Bahadır[1], Mehmet Erdem Altınörgü[1], İlayda Sağpazar[1], Muhammed Özkan[1], Mustafa Yüksel[2]

[1] Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] Demiroglu Bilim University School of Medicine, Thoracic Surgery Department

Giriş: Pektus karinatum tedavisinde temel yöntemler ortez uygulamaları ve cerrahi düzeltmedir. Son yıllarda ortez teknolojisindeki gelişmeler ve erken müdahale, tedavi algoritmalarını önemli ölçüde değiştirmiştir. Ortez tedavisiyle daha erken yaşta ve daha az invaziv müdahaleler yapılış ve cerrahiye alternatif olarak literatürde yerini almıştır. Bu çalışmada, tedavi yaklaşımlarındaki değişim ve erken ortez kullanımının cerrahi gereksinimi üzerindeki etkisi değerlendirildi.

Materyal ve Metot: Pektus karinatum tanısıyla ortez tedavisi uygulanmış 311 hasta ve Abramson prosedürü uygulanmış 209 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Demografik özellikler ve başlangıç düzeltme basınçları karşılaştırıldı. Ortez teknolojilerinin gelişmesiyle değişen tedavi yaklaşımı ve son yıllardaki cerrahi uygulama oranı hesaplandı.

Bulgular: Ortez grubunda 262 erkek (%84,5) ve 48 kadın (%15,5); cerrahi grubunda ise 183 erkek (%87,5) ve 26 kadın (%12,5) hasta mevcuttu. Ortalama yaş ortez grubunda 12,3±3,1 yıl (medyan 13), cerrahi grubunda ise 17,9±4,9 yıl (medyan 16) olarak saptandı. Cerrahi uygulanan hastaların yaş ortalaması daha yüksekti. Başlangıç deformite basıncı ortez serisinde medyan 4,8 kg (IQR 4,5–7,15) cerrahi seride ise medyan 14,15 kg (IQR 12,0–17,75) olarak saptandı. Son beş yıllık dönemde değerlendirilen 317 pektus karinatum hastasının 311'ine (%98,1) ortez tedavisi uygulandı, sadece 6 hastada cerrahi yapıldı.

Sonuç: Bu çalışma, pektus karinatum tedavisinde yaş ve başlangıç deformite basıncının tedavi seçimiyle yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Cerrahi uygulanan hastaların daha ileri yaşta ve daha yüksek deformite basıncı ile başvurması, zamanla deformitenin progresyon gösterdiğini düşündürmektedir. Erken yaşta başlanan ortez tedavisi, göğüs duvarı rijiditesi artmadan müdahale olanağı sağlayarak cerrahi gereksinimini azaltabilecek bir strateji olarak öne çıkmaktadır. Bulgularımız, pektus karinatum tedavisinde erken ve daha az invaziv yaklaşımın yeni tedavi algoritmasının temelini oluşturduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Pektus Karinatum, Ortez Tedavisi, Cerrahi Tedavi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 53

BEYOND IMAGING: THE ROLE OF COLLINS-BASED SIZE ASSESSMENT AND CLINICAL MANAGEMENT IN ADOLESCENT LARGE PRIMARY SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX

Nurbek Nurmamatovich Nurmamatov[1], Mehmet Mert[1], Pelin Koca[2], Cemal Bilir[1], Mehmet Surhan Arda[1]

[1] Bakırcay University Çiğli Training and Education Hospital, Dept. of Pediatric Surgery, İzmir
[2] Bakircay University, Faculty of Medicine, Department of Medical Pharmacology

Aim

Primary spontaneous pneumothorax (PSP) is uncommon in children. Evidence for managing large PSP (LPSP) is limited, and current recommendations are largely based on adult studies. This study evaluated the effects of pneumothorax size measured by the Collins method (Collins pneumothorax assessment, CPA), clinical course, and treatment strategies on outcomes and recurrence in adolescents with LPSP.

Methods

Patients aged 10–18 years treated for PSP at a single center between January 2019 and March 2026 were retrospectively reviewed. Cases with CPA ≥24 were classified as LPSP. Demographic data, clinical findings, CPA, treatment approach, chest tube characteristics, analgesic strategies, treatment duration, and outcomes were analyzed. The primary outcome was late recurrence.

Results

Thirty-two patients were included (mean age 15.9±1.0 years); 29 (90.6%) were male. Median symptom duration before admission was 105 minutes (60–150), and median follow-up was 23 months (15–35.3). Recurrence occurred in 12 patients (37.5%). Age, sex, symptom duration, and pneumothorax side were similar between groups. Median CPA was 53.1% (34.7–81.0), with no correlation between symptom duration and CPA. Initial CPA was higher in patients with recurrence (p=0.013). Treatment duration (p=0.006) and chest tube duration (p=0.001) were also longer in this group. Chest tube size, intraoperative local anesthetic use, and opioid administration were not associated with recurrence. Multivariable logistic regression identified treatment duration as an independent predictor of recurrence (OR 1.431, 95% CI 1.018–2.013; p=0.039), whereas CPA was not.

Conclusions

Although initial CPA was higher in patients with recurrence, it was not an independent predictor. Treatment duration independently predicted recurrence, suggesting that recurrence risk cannot be explained by radiological findings alone. Clinical factors should be considered alongside initial imaging when assessing recurrence risk in adolescents with LPSP.

Keywords: Adolescent, chest tube, Collins pneumothorax assessment, primary spontaneous pneumothorax, recurrence, treatment outcomes.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



GÖRÜNTÜLEMENİN ÖTESİNDE: ADÖLESAN GENİŞ PRİMER SPONTAN PNÖMOTORAKSTA COLLİNS METHODU İLE PNÖMOTORAKS BOYUT DEĞERLENDİRMESİ VE KLİNİK YÖNETİMİN ROLÜ

Nurbek Nurmamatovich Nurmamatov[1], Mehmet Mert[1], Pelin Koca[2], Cemal Bilir[1], Mehmet Surhan Arda[1]

[1] Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir
[2] Bakırçay Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı

Amaç

Primer spontan pnömotoraks(PSP), çocuklarda nadir görülen bir klinik tablodur. Çocuklarda geniş PSP (GPSP)'nin yönetimine ilişkin kanıtlar sınırlı olup, mevcut algoritmalarının çoğu erişkin çalışmalarına dayanmaktadır. Bu çalışmada adölesan GPSP'li hastalarda Collins yöntemi ile hesaplanan pnömotoraks boyutunun (CPA), klinik seyir, tedavi yaklaşımlarının; tedavi sonuçları ve nüks üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem

Ocak 2019-Mart 2026 arasında tek merkezde tedavi edilen 10-18 yaş arasındaki PSP olguları retrospektif olarak değerlendirildi. CPA≥24 olan olgular GPSP olarak kabul edildi. Demografik özellikler, klinik bulgular, CPA, tedavi yaklaşımı, toraks tüpü özellikleri, analjezi stratejileri, tedavi süresi, klinik sonuçlar değerlendirildi. Primer sonlanım noktası geç dönem nüks olarak belirlendi.

Bulgular

Çalışmaya 32 hasta dahil edildi. Yaş ortalaması 15.9±1 olup, erkek olgular çoğunluktaydı (29,%90.6). Hastaneye başvuru süresi medyan 105dk (60–150), takip süresi ise medyan 23aydı (15–35,3). 12 (%37,5) hastada nüks gelişti. Nüks gelişen ve gelişmeyen gruplar arasında yaş, cinsiyet, semptom süresi ve pnömotoraks tarafı açısından anlamlı fark saptanmadı. CPA %53,1 (34,7–81,0) olup, semptom süresi ile CPA arasında anlamlı korelasyon saptanmadı. Nüks gelişen hastalarda başlangıç CPA anlamlı olarak daha yüksekti (p=0,013). Nüks gelişen hastalarda tedavi süresi (p=0,006) ve toraks tüpü kalış süresi (p=0,001) daha uzundu. Toraks tüpü çapı, intraoperatif lokal anestezik ve opioid kullanımı ile nüks arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Çok değişkenli lojistik regresyon analizinde tedavi süresi nüks için risk faktörü olarak saptandı (OR=1,431; %95 GA: 1,018–2,013; p=0,039), ancak CPA anlamlı bulunmadı (OR=1,017; %95 GA: 0,992–1,044; p=0,188).

Sonuç

Adölesan GPSP'de nüks gelişenlerde başlangıç CPA daha yüksektir. Tedavi süresinin bağımsız risk faktörü olarak saptanması, nüks riskinin yalnızca başlangıç radyolojik değerlendirmesi ile açıklanamayacağını düşündürmektedir. Bu bulgular, GPSP'nin yönetiminde başlangıç radyolojik bulguların yanı sıra, tedavi süresinin de nüks riskinin değerlendirilmesinde önemli bir klinik gösterge olarak dikkate alınması gerektiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, nüks, primer spontan pnömotoraks, rekürrens, risk faktörleri, tedavi sonucu, tüp torakostomi.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 54

DOES A NEGATIVE CHEST CT EXCLUDE APICAL BULLAE? SURGICAL AND PATHOLOGICAL CORRELATION IN CHILDREN WITH PRIMARY SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX

Demet YETIMOGLU AYDOGAN, Serdar Gündoğdu, Ayşe Parlak, Arif Nuri Gürpınar

Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Aim:

This study aimed to compare preoperative chest computed tomography (CT) findings with intraoperative and pathological findings in children undergoing surgery for primary spontaneous pneumothorax (PSP) and to evaluate patients without bullae detected on CT.

Methods:

Thirty-six children who underwent surgery for PSP between 2019 and 2025 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, surgical indications, preoperative CT reports, intraoperative findings, pathological results, postoperative chest tube duration, and length of hospital stay were analyzed. Patients with bullae, blebs, or air cysts reported on CT were classified as CT-positive, whereas those without these findings were classified as CT-negative. Pathological findings were categorized as bullous emphysematous changes or other findings. Fisher's exact test was used for categorical variables.

Results:

Chest CT demonstrated bullae, blebs, or air cysts in 24 patients (66.7%), whereas 12 patients (33.3%) had negative CT findings. Among CT-negative patients, six underwent surgery for prolonged air leak during the first episode, four for ipsilateral recurrence, and two for contralateral pneumothorax. Despite negative CT findings, all CT-negative patients (100%) had apical bullae identified intraoperatively and underwent wedge resection. Histopathology showed bullous emphysematous changes in 11 CT-negative patients (91.7%) and in 22 CT-positive patients (91.7%) (p=1.000). No significant differences were found between the groups regarding age at surgery, postoperative chest tube duration, or hospital stay.

Conclusions:

In children with PSP, the absence of bullae on chest CT does not exclude surgically identifiable apical bullae. A negative CT should not be considered sufficient to rule out underlying bullous disease. Patients with negative CT findings should therefore be counseled regarding recurrence risk and followed closely.

Keywords: Wedge, bullae, pneumothorax

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



NEGATİF TORAKS BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ BÜL OLMADIĞINI GÖSTERİR Mİ? PRİMER SPONTAN PNÖMOTORAKSLI ÇOCUKLARDA CERRAHİ VE PATOLOJİK KORELASYON

Demet YETIMOGLU AYDOGAN, Serdar Gündoğdu, Ayşe Parlak, Arif Nuri Gürpınar

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç:

Primer spontan pnömotoraks nedeniyle opere edilen çocuklarda preoperatif toraks bilgisayarlı tomografi (BT) bulgularını cerrahi ve patolojik bulgularla karşılaştırmak, ayrıca BT'de bül saptanmayan hastaların cerrahi ve patolojik özelliklerini değerlendirmek amaçlandı.

Yöntem:

Kliniğimizde 2019–2025 yılları arasında primer spontan pnömotoraks nedeniyle opere edilen 36 çocuk hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, operasyon endikasyonları, preoperatif toraks BT raporları, uygulanan cerrahi yöntemler, intraoperatif bulgular, patoloji sonuçları, postoperatif göğüs tüpü ve hastanede yatış süreleri değerlendirildi. BT raporunda bül, bleb veya hava kisti tanımlanan hastalar BT-pozitif, bu lezyonların saptanmadığı bildirilen hastalar ise BT-negatif olarak sınıflandırıldı. Patoloji sonuçları büllöz amfizematöz değişiklik ve diğer patolojik bulgular olarak gruplandırıldı. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Fisher kesin testi kullanıldı ve $p<0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular:

Toraks BT'de 36 hastanın 24'ünde (%66,7) bül, bleb veya hava kisti saptanırken, 12 hastada (%33,3) bu lezyonlar izlenmedi. BT-negatif hastaların 6'sı ilk atakta uzamış hava kaçağı, 4'ü ipsilateral ikinci atak, 2'si ise kontralateral pnömotoraks nedeniyle opere edildi. Buna rağmen BT-negatif hastaların tamamında (%100) intraoperatif olarak apikal bül saptandı ve tümüne wedge rezeksiyon uygulandı. Patolojik incelemede BT-negatif grupta 11 hastada (%91,7) büllöz amfizematöz değişiklik, 1 hastada (%8,3) fibrinöz plörit; BT-pozitif grupta ise 22 hastada (%91,7) büllöz amfizematöz değişiklik ve 2 hastada (%8,3) fibroinflamatuar değişiklik saptandı. Büllöz amfizematöz değişiklik oranı iki grup arasında farklı değildi (%91,7'ye karşı %91,7; $p=1,000$). Operasyon yaşı, postoperatif göğüs tüpü süresi ve hastanede yatış süresi açısından da gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç:

Primer spontan pnömotorakslı çocuklarda toraks BT'de bül saptanmaması, cerrahi olarak bül bulunmadığı anlamına gelmemektedir. Negatif BT, altta yatan büllöz hastalığı dışlamaz. Bu nedenle BT'de bül saptanmayan hastalar da nüks açısından bilgilendirilmeli ve yakın takip edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Wedge, bül, pnömotoraks

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 55

SMOOTH MUSCLE PHENOTYPIC MODULATION IN THE PATHOGENESIS OF BURIED PENIS: THE ROLE OF THE MIR-143/145–KLF4 AXIS AND SMEMB EXPRESSION

Şenay Kurtuluş[1], Neslihan Kaya Terzi[2]

[1] *Çanakkale Onsekiz Mart University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*
[2] *Çanakkale Onsekiz Mart Faculty of Medicine Department of Pathology, Çanakkale*

Aim:

The pathogenesis of buried penis remains incompletely understood. Although abnormalities of the dartos fascia are thought to contribute to the condition, the underlying molecular mechanisms remain unclear. This study aimed to investigate smooth muscle phenotypic alterations in the dartos fascia of boys with buried penis.

Methods:

Dartos fascia specimens obtained during circumcision from boys with buried penis and age-matched controls were analyzed. Participants were stratified into age subgroups. Expression levels of smooth muscle myosin heavy chain isoforms (SM1 and SM2), nonmuscle myosin heavy chain-B (SMemb), Serum Response Factor (SRF), Kruppel-like Factor 4 (KLF4), and related microRNAs were evaluated using quantitative real-time polymerase chain reaction. Histopathological and immunohistochemical analyses were also performed.

Results:

Buried penis tissues demonstrated significantly decreased SM1 and SM2 expression and increased SMemb expression compared with controls. KLF4 expression was elevated, whereas SRF expression was reduced. Immunohistochemical analysis revealed significantly increased SMemb staining intensity in younger buried penis patients (p=0.022). MicroRNA-21 and microRNA-221 expression levels were increased, whereas microRNA-143 and microRNA-145 expression levels were decreased.

Conclusions:

Buried penis is associated with smooth muscle phenotypic modulation within the dartos fascia. Alterations in the miR-143/145–KLF4–SRF regulatory axis together with increased SMemb expression suggest impaired smooth muscle maturation and may contribute to the pathogenesis of penile burial.

Keywords: Buried penis; Dartos fascia; Smooth muscle phenotypic modulation; SMemb; KLF4; SRF; miR-143; miR-145

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



GÖMÜK PENİS PATOGENEZİNDE DÜZ KAS FENOTİPİK MODÜLASYONU: MİR-143/145–KLF4 EKSENİ VE SMEMB EKSPRESYONUNUN ROLÜ

Şenay Kurtuluş[1], Neslihan Kaya Terzi[2]

[1] *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
[2] *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD Çanakkale*

Amaç:

Gömük penisin patogenezi tam olarak bilinmemektedir. Dartos fasyasındaki anormalliklerin hastalığın gelişiminde rol oynadığı düşünülmekle birlikte altta yatan moleküler mekanizmalar net değildir. Bu çalışmada gömük penisli olgularda dartos fasyasında düz kas fenotipik değişikliklerinin araştırılması amaçlandı.

Yöntem:

Gömük penisli olgular ile yaş uyumlu kontrol grubundan sünnet sırasında elde edilen dartos fasya örnekleri incelendi. Katılımcılar yaşlarına göre alt gruplara ayrıldı. Düz kas miyozin ağır zincir izoformları (SM1 ve SM2), nonmuscle miyozin ağır zincir-B (SMemb), Serum Response Factor (SRF), Kruppel-like Factor 4 (KLF4) ve ilişkili mikroRNA ekspresyonları kantitatif gerçek zamanlı polimeraz zincir reaksiyonu ile değerlendirildi. Histopatolojik ve immünohistokimyasal incelemeler yapıldı.

Bulgular:

Gömük penis dokularında SM1 ve SM2 ekspresyonları anlamlı olarak azalırken, SMemb ekspresyonu anlamlı olarak arttı. KLF4 ekspresyonunda artış, SRF ekspresyonunda ise azalma saptandı. İmmünohistokimyasal incelemede küçük yaş grubundaki gömük penis olgularında SMemb boyanma şiddeti anlamlı olarak yüksekti (p=0,022). MikroRNA-21 ve mikroRNA-221 ekspresyonları artarken, mikroRNA-143 ve mikroRNA-145 ekspresyonları azalmış bulundu.

Sonuç:

Gömük penis, dartos fasyasında düz kas fenotipik modülasyonu ile ilişkilidir. miR-143/145–KLF4–SRF eksenindeki değişiklikler ve artmış SMemb ekspresyonu, düz kas maturasyonunda bozulmaya işaret etmekte ve gömük penis patogenezinde rol oynayabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gömük penis, dartos fasyası, düz kas fenotipik modülasyonu, SMemb, KLF4, miR-145

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 56

DIAGNOSTIC PERFORMANCE OF AN INFRARED THERMAL CAMERA IN DIFFERENTIATING TESTICULAR TORSION FROM EPIDIDYMITIS IN CHILDREN WITH ACUTE SCROTUM: A PROSPECTIVE CONTROLLED STUDY

Ahmed Omar Ali, Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı, Secil Yuksel, Başak Erginel

Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Background: Acute scrotum is a major pediatric urological emergency; in testicular torsion, early diagnosis and timely surgery are critical for salvage. Color Doppler ultrasonography, though widely used, is operator-dependent and may be less accessible in emergencies. Because torsion-related ischemia measurably lowers surface temperature, infrared thermal imaging is a potential diagnostic tool. This study evaluated infrared thermal camera-measured testicular surface temperature in differentiating torsion from epididymitis in children and determined the optimal cut-off.

Methods: This prospective controlled study was conducted between July 2025 and January 2026 at the Department of Pediatric Surgery, Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine. Sixty children were enrolled: 20 with testicular torsion and 20 with epididymitis presenting with acute scrotum, plus 20 healthy controls. Surface temperatures of both testes were measured with an infrared thermal camera under standardized environmental conditions. Groups were compared using independent samples t-test, one-way ANOVA, and chi-square test; diagnostic performance was assessed by ROC analysis.

Results: The mean ages of the epididymitis and testicular torsion groups were 12.09 ± 3.12 and 13.15 ± 3.41 years, respectively, with no statistically significant difference between the groups ($p = 0.310$). All temperature parameters were significantly higher in epididymitis than torsion ($p<0.001$). Mean affected-testis temperature was 34.95±1.21°C in epididymitis and 28.60±6.55°C in torsion ($p<0.001$). Diagnostic performance was high (AUC=0.950; 95% CI: 0.889–1.000), and the optimal cut-off was 33.5°C. At this threshold, sensitivity was 85%, specificity 80%, positive likelihood ratio 4.25, and negative likelihood ratio 0.19. Torsion temperatures were also significantly lower than in healthy controls ($p<0.001$).

Conclusions: The infrared thermal camera is a noninvasive, rapid, easily applicable method with high diagnostic performance in diagnosing testicular torsion and differentiating it from epididymitis in children with acute scrotum. A cut-off of 33.5°C provides high accuracy and may guide triage before Doppler ultrasonography. Radiation-free, contactless, and rapid, the method is valuable in emergency settings. Nevertheless, given the age difference between groups and 85% sensitivity, it is better positioned as an adjunct that accelerates diagnosis rather than a replacement for Doppler ultrasonography. These findings need validation in larger, multicenter studies.

Keywords: Acute scrotum; testicular torsion; epididymitis; infrared thermal camera; pediatric urology; diagnostic accuracy.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA AKUT SKROTUMDA TESTİS TORSİYONU VE EPİDİDİMİT AYIRICI TANISINDA İNFRARED TERMAL KAMERANIN TANISAL PERFORMANSI: PROSPEKTİF KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA

Ahmed Omar Ali, Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı, Secil Yuksel, Başak Erginel

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Akut skrotum, çocukluk çağının önemli ürolojik acillerinden biridir; özellikle testis torsiyonunda erken tanı ve zamanında cerrahi müdahale testisin korunması açısından kritiktir. Renkli Doppler ultrasonografi yaygın kullanılmakla birlikte yapan kişiye bağımlılığı ve acil koşullarda erişilebilirlik kısıtlılıkları vardır. Testis torsiyonunda gelişen iskeminin yüzey sıcaklığında ölçülebilir bir düşüşe yol açması, infrared termal görüntülemeyi olası bir tanısal araç haline getirmektedir. Bu çalışmada, çocuklarda infrared termal kamera ile ölçülen testis yüzey sıcaklığının torsiyon–epididimit ayırıcı tanısındaki performansı ve optimal eşik değeri değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, Temmuz 2025–Ocak 2026 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı'nda prospektif ve kontrollü olarak yürütüldü. Akut skrotum ile başvuran 20 testis torsiyonu ve 20 epididimit hastası ile kontrol grubu olarak 20 sağlıklı çocuk olmak üzere toplam 60 olgu çalışmaya dahil edildi. Standart çevresel koşullarda infrared termal kamera ile her iki testisin yüzey sıcaklıkları ölçüldü. Gruplar bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi ve Ki-kare testi ile karşılaştırıldı; tanısal performans ROC analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: Epididimit ve testis torsiyonu gruplarının yaş ortalamaları sırasıyla 12,09 ± 3,12 ve 13,15 ± 3,41 yıl olup, Gruplar arasında yaş açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p=0,310). Tüm testiküler sıcaklık parametreleri epididimit grubunda torsiyon grubuna göre anlamlı olarak yüksekti (p<0,001). Etkilenen testisin ortalama sıcaklığı epididimitte 34,95±1,21°C iken torsiyonda 28,60±6,55°C idi (p<0,001). Tanısal performans yüksekti (AUC=0,950; %95 GA: 0,889–1,000) ve optimal eşik değer 33,5°C olarak belirlendi. Bu eşikte duyarlılık %85, özgüllük %80, pozitif olasılık oranı 4,25 ve negatif olasılık oranı 0,19 idi. Torsiyon grubunun sıcaklıkları sağlıklı kontrollere göre de anlamlı olarak düşüktü (p<0,001).

Sonuç: İnfrared termal kamera, çocuklarda akut skrotumda testis torsiyonunun tanısında ve epididimitten ayırt edilmesinde yüksek tanısal performans gösteren noninvaziv, hızlı ve kolay uygulanabilir bir yöntemdir. 33,5°C eşik değeri yüksek doğruluk sağlamakta ve Doppler ultrasonografi öncesi triyajda yol gösterici olabilmektedir. Radyasyon içermemesi, temassız uygulanabilmesi ve kısa sürede sonuç vermesi, yöntemi acil koşullarda değerli kılmaktadır. Bununla birlikte gruplar arası yaş farkı ve %85 düzeyindeki duyarlılık göz önüne alındığında, yöntemin Doppler ultrasonografinin yerini almaktan çok tanısal süreci hızlandıran tamamlayıcı bir araç olarak konumlandırılması uygundur. Bulguların daha geniş ve çok merkezli çalışmalarla doğrulanması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Akut skrotum, testis torsiyonu, epididimit, infrared termal kamera, pediatrik üroloji, tanısal doğruluk.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 57

COMPARATIVE MOLECULAR EXPRESSION PROFILES OF SMOOTH MUSCLE MYOSIN HEAVY CHAIN ISOFORMS IN THE PROCESSUS VAGINALIS OF PEDIATRIC INGUINAL HERNIA, HYDROCELE, AND UNDESCENDED TESTIS

Şenay Kurtuluş[1], Neslihan Kaya Terzi[2], Ayhan Kırkpınar[3], Rahime Özlem Öztopuz[4]

[1] Çanakkale Onsekiz Mart University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery
[2] Çanakkale Onsekiz Mart Faculty of Medicine Department of Pathology, Çanakkale
[3] Çanakkale Mehmet Akif Ersoy State Hospital
[4] Canakkale Onsekiz Mart University Faculty of Medicine, Department of Biophysics

Background: Persistent processus vaginalis (PV) is the common anatomical feature underlying pediatric inguinal hernia, hydrocele, and undescended testis. However, whether these conditions share the same molecular pathogenesis remains unclear. This study aimed to compare the expression profiles of smooth muscle myosin heavy chain (SM-MHC) isoforms, their regulatory transcription factors, and associated microRNAs in PV tissues from these conditions.

Methods: PV tissue samples were obtained from children undergoing surgery for inguinal hernia, hydrocele, or undescended testis. Control peritoneal tissue (PRT, n=8) and PV samples from inguinal hernia (IHE and IHK, n=10 each), hydrocele (HIDRO, n=10), and undescended testis (IT, n=10) were analyzed. Histopathological and immunohistochemical examinations were performed. Gene expression of MHC-SM1, MHC-SM2, SMemb, SRF, and KLF4, together with miR-21, miR-133a, miR-143, miR-145, and miR-221, was quantified by quantitative real-time PCR. Statistical analysis was performed using one-way ANOVA with Tukey's post hoc test.

Results: Hydrocele tissues demonstrated significantly increased expression of MHC-SM1, SRF, and SMemb compared with the other groups (all $p<0.001$). MHC-SM2 expression was significantly reduced in the inguinal hernia groups compared with controls. KLF4 expression was highest in inguinal hernia tissues, whereas hydrocele and undescended testis exhibited significantly lower levels. In contrast, miR-143 and miR-145 expression was markedly increased in the undescended testis group ($p<0.01$), while miR-21 and miR-221 showed disease-specific expression patterns.

Conclusions: Although inguinal hernia, hydrocele, and undescended testis share persistent PV as a common anatomical feature, they exhibit distinct molecular signatures. Inguinal hernia is characterized by smooth muscle phenotypic modulation, hydrocele demonstrates a differentiation-permissive developmental phenotype, and undescended testis displays a molecular profile consistent with preservation of the contractile smooth muscle phenotype. These findings suggest that persistent PV arises through disease-specific molecular mechanisms rather than a single common pathogenic pathway.

Keywords: Keywords: processus vaginalis; inguinal hernia; hydrocele; undescended testis; smooth muscle myosin heavy chain; KLF4; SRF; microRNA.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



İNGUİNAL HERNİ HİDROSEL VE İNMEMİŞ TESTİSTE FITIK KESELERİNDEKİ DÜZ KAS MİYOZİN AĞIR ZİNCİR İZOFORM EKSPRESYON ÇEŞİTLİLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Şenay Kurtuluş[1], Neslihan Kaya Terzi[2], Ayhan Kırkpınar[3], Rahime Özlem Öztopuz[4]

[1] Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD Çanakkale
[3] Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi
[4] Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Temel Tıp Bilimleri, Biyofizik AD

Amaç: Çocukluk çağında inguinal herni, hidrosel ve inmemiş testis, ortak anatomik özellik olarak persistan processus vaginalis (PV) ile ilişkilidir. Ancak bu hastalıkların aynı moleküler mekanizmalarla gelişip gelişmediği tam olarak bilinmemektedir. Bu çalışmada PV dokusunda düz kas miyozin ağır zincir (MHC-SM1, MHC-SM2, SMemb) izoformları, bunların düzenleyici transkripsiyon faktörleri (SRF, KLF4) ve ilişkili mikroRNA ekspresyonlarının karşılaştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya kontrol peritonu (PRT, n=8) ile inguinal herni (IHE ve IHK, her biri n=10), hidrosel (HIDRO, n=10) ve inmemiş testis (IT, n=10) gruplarına ait PV dokuları dahil edildi. Doku örneklerinde histopatolojik ve immünohistokimyasal incelemelerin yanı sıra qRT-PCR yöntemiyle MHC-SM1, MHC-SM2, SMemb, SRF, KLF4 ile miR-21, miR-133a, miR-143, miR-145 ve miR-221 ekspresyonları değerlendirildi. Gruplar tek yönlü ANOVA ve Tukey HSD testi ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Hidrosel grubunda MHC-SM1, SRF ve SMemb ekspresyonları diğer gruplara göre anlamlı olarak yüksek bulundu ($p<0,001$). MHC-SM2 ekspresyonu inguinal herni gruplarında kontrol grubuna göre anlamlı derecede azalmıştı. KLF4 ekspresyonu özellikle inguinal herni grubunda artarken, hidrosel ve inmemiş testis gruplarında daha düşük düzeylerde saptandı. İnmemiş testis grubunda miR-143 ve miR-145 ekspresyonları tüm gruplardan anlamlı derecede yüksekti ($p<0,01$). Buna karşın miR-21 ve miR-221 ekspresyonları hastalık grupları arasında farklı paternler gösterdi.

Sonuç: Bulgularımız persistan processus vaginalisin inguinal herni, hidrosel ve inmemiş testiste ortak anatomik yapı olmasına rağmen moleküler düzeyde farklı biyolojik özellikler taşıdığını göstermektedir. İnguinal herni düz kas fenotipik modülasyonu ile karakterize görünürken, hidrosel farklılaşmanın korunduğu gelişimsel bir ara fenotipi, inmemiş testis ise kontraktil düz kas fenotipinin korunmasına işaret eden özgün bir moleküler profil sergilemektedir. Bu sonuçlar çocukluk çağı kasık patolojilerinin patogenezinde hastalığa özgü moleküler mekanizmaların rol oynadığını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: processus vaginalis, inguinal herni, hidrosel, inmemiş testis, düz kas miyozin ağır zinciri, KLF4, SRF, mikroRNA

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 58

RADICAL SOFT TISSUE MOBILISATION (KELLY PRINCIPLE) FOR EXSTROPHY–EPISPADIAS COMPLEX: FIFTEEN-YEAR EXPERIENCE.

Haluk Emir[1], Ali Ekber Hakalmaz[2], Elçin Gülbal Kırcı[2], Mehmet Eliçevik[1], Yunus Söylet[1], Sabri Nafiz Cenk Büyükünal[1]

[1] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology
[2] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery

Aim:

To evaluate the safety, perioperative outcomes, and long-term continence data of the Kelly radical soft tissue mobilisation (RSTM) technique in the exstrophy–epispadias complex.

Patients & Methods:

A retrospective review was performed for patients undergoing RSTM between January 2010 and January 2025. Data collected included demographics, prior procedures, perioperative findings, complications, adjunctive interventions, and continence outcomes. In bladder exstrophy cases, continence was defined as dryness—with or without timed voiding, clean intermittent catheterization (CIC), or anticholinergic therapy—in patients older than 5 years.

Results:

Ninety-seven patients (69 males, 28 females; median age 53 months, range 3–336 months) underwent RSTM. The cohort included 8 primary epispadias, 74 bladder exstrophy, and 15 cloacal exstrophy cases. Early postoperative complications included catheter-related problems (n=7), urosepsis (n=2), bladder-neck fistula (n=3), urethrocutaneous fistula (n=2), urethral stenosis (n=3), nephrostomy requirement (n=3), reflex anuria (n=2), and orchio-epididymitis (n=1). Importantly, no ischemia, necrosis, or neurovascular bundle injury was observed, underscoring the procedural safety.Continence assessment was conducted for 32 patients with bladder exstrophy. Case categories included late primary repair (n=3), successful neonatal closure (n=5), failed neonatal closure (n=9), and fully reconstructed cases—either primary or staged (n=15). Ten patients were continent with timed voiding and medication. The remaining 22 required CIC. Among these, 12 underwent augmentation with a catheterizable channel (11 ileal, 1 ureterocystoplasty); 8 maintained dryness for ≥2 hours, whereas 4 remained incontinent. Among 10 patients with native bladders, 3 achieved dryness with CIC, while 7 were incontinent due to low bladder capacity and/or low leak point pressure. Median follow-up time was 8.1 years (2.5 months–14.7 years).

Conclusion:
RSTM enables effective, tension-free reconstruction with low complication rates and favorable continence outcomes, supporting its role as a valuable alternative technique in the management of EEC.

Keywords: Bladder exstrophy; Epispadias; kelly technique; Radical soft tissue mobilisation

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



EKSTROFİ–EPİSPADİAS KOMPLEKSİNDE RADİKAL YUMUŞAK DOKU MOBİLİZASYONU (KELLY PRENSİBİ): ON BEŞ YILLIK DENEYİM

Haluk Emir[1], Ali Ekber Hakalmaz[2], Elçin Gülbal Kırcı[2], Mehmet Eliçevik[1], Yunus Söylet[1], Sabri Nafiz Cenk Büyükünal[1]

[1] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı
[2] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Ekstrofi-epispadias kompleksinde Kelly radikal yumuşak doku mobilizasyonu (RYDM) tekniğinin güvenilirliğini, perioperatif sonuçlarını ve uzun dönem kontinans verilerini değerlendirmek.

Hastalar ve Yöntem: 2010-2025 arasında RYDM tekniği uygulanan hastalar geriye dönük olarak incelendi. Demografik özellikler, önceki cerrahi girişimler, perioperatif bulgular, komplikasyonlar, ek girişimler ve kontinans sonuçları değerlendirildi. Mesane ekstrofisi olgularında kontinans; 5 yaşından büyük hastalarda, saatli işeme, temiz aralıklı kateterizasyon (TAK) veya antikolinerjik tedaviyle veya bunlar olmaksızın kuruluğun sağlanması olarak tanımlandı.

Bulgular: Toplam 97 hastaya RYDM uygulandı (E:69 K:28;) medyan yaş 4,5'ti (3ay–29yıl). Olguların 8'inde primer epispadias, 74'ünde mesane ekstrofisi ve 15'inde kloaka ekstrofisi mevcuttu. Erken postoperatif komplikasyonlar; kateter ilişkili sorunlar (n=7), ürosepsis (n=2), mesane boynu fistülü (n=3), üretrokutanöz fistül (n=2), üretral darlık (n=3), nefrostomi gereksinimi (n=3), refleks anüri (n=2) ve orşio-epididimitti (n=1). Hiçbir olguda penil iskemi, nekroz veya nörovasküler demet yaralanması gözlenmedi.

Kontinans değerlendirmesi, mesane ekstrofisi 32 hastada gerçekleştirildi. Olgular geç primer onarım (n=3), başarılı neonatal kapatma (n=5), başarısız neonatal kapatma (n=9) ve primer veya aşamalı olarak tam rekonstrüksiyon (n=15) başlıkları altında incelendi. On hasta, zamanlanmış işeme ve medikal tedavi ile kontinandı. Geri kalan 22 hastada TAK ihtiyacı oldu. 12 olguya kontinan kateterize edilebilir kanal ve augmentasyon işlemi uygulandı (11 ileal, 1 üreterosistoplasti). Bu olguların 8'i ≥2 saat kuruluğu sağlarken, 4'ü inkontinan kaldı. Native mesaneli 10 hastanın 3'ünde TAK ile kuruluk sağlanırken, 7'si düşük mesane kapasitesi ve/veya düşük kaçrma basıncı nedeniyle inkontinandı. Medyan izlem süresi 8,1 yıldı (2,5 ay–14,7 yıl).

Sonuç: RYDM, düşük komplikasyon oranları ve olumlu kontinans sonuçlarıyla etkili ve gerilimsiz bir rekonstrüksiyon olanağı sağlamakta olup, EEK yönetiminde değerli bir alternatif teknik olarak yerini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: mesane ekstrofisi, epispadias, kelly technique, radikal yumuşak doku mobilizasyonu

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 59

IS THE TESTIS-SPARING APPROACH TRULY FUNCTIONAL? LONG-TERM ENDOCRINE AND EXOCRINE OUTCOMES AFTER PEDIATRIC TESTICULAR TORSION

İlayda Ser[1], Meltem Kaba[1], Gökçe Karlı[2], Dilara Neşra Alan[1], Özge Pelin Akbay[3], Halil İbrahim Ada[4], Ahmet Uçar[3], Abdullah Yıldız[1], Çetin Ali Karadağ[1]

[1] University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul
[2] Health Sciences University, Şişli Hamidiye Etfal SUAM, Pediatric Urology Departmant, Istanbul
[3] University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Endocrinology, İstanbul
[4] Health Sciences University, Şişli Hamidiye Etfal SUAM, Radiology Departmant, Istanbul

OBJECTIVE: Testicular torsion (TT) is an emergency that may cause ischemic injury and loss of testicular function. Although testis-sparing surgery is increasingly common for marginally viable testes in childhood, its long-term functional outcomes remain uncertain. This study evaluated long-term testicular function in pediatric patients undergoing orchiopexy and orchiectomy for TT.

METHODS: Pediatric patients operated for TT between 2010–2024 were assessed multidisciplinarily via clinical, radiological, and hormonal evaluation, and semen analysis in eligible cases.

RESULTS: Forty-eight cases were included (orchiopexy 72.9%; orchiectomy 27.1%). Mean age at torsion was 11.58 ± 5.14 years; median follow-up 74.75 months; symptom duration exceeded 12 hours in 70.8% (n=34). Moderate-to-severe atrophy (>50% volume loss) developed in 40% (14/35) of the orchiopexy group; mean testicular volume loss (TVL) was 45.39 ± 39.18. The delta resistive index (ΔRI) correlated strongly with TVL (r=0.829; p<0.001) and increased in parallel with ischemia severity (p<0.001) and atrophy grade (p=0.002). Age at torsion correlated positively with LH, total testosterone, and inhibin B, and negatively with AMH; primary hypogonadism occurred in two cases (4.2%). Contralateral testicular heterogeneity, perfusion, and microlithiasis differed significantly by pubertal status (p<0.05). In the early-surgery group (≤12 hours), inhibin B (p=0.014) and semen concentration (p=0.008) were higher, and TVL lower (p=0.007). Total testosterone was higher after orchiopexy (p=0.022), whereas progressive (p=0.003) and total (p=0.017) sperm motility were higher after orchiectomy. ΔRI discriminated severe TVL (≥50%) well (AUC 0.963; 95% CI 0.889–1.000); the optimal cutoff was ΔRI >0.055 (sensitivity 100%, specificity 81%).

CONCLUSION: Although long-term atrophy is common in pediatric TT, testis-sparing surgery allows substantial preservation of endocrine and exocrine function. As a non-invasive, quantitative parameter, ΔRI may enable a shift from standard to risk-based follow-up after orchiopexy, helping identify patients requiring closer surveillance.

Keywords: testicular torsion , resistive index , spermogram , fertility, FSH, LH, Inhibin B, Testosterone, hormone panel, endocrine

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



TESTİS KORUYUCU YAKLAŞIM GERÇEKTEN FONKSİYONEL Mİ? PEDİYATRİK TESTİKÜLER TORSİYON SONRASI UZUN DÖNEM ENDOKRİN VE EKZOKRİN SONUÇLAR

İlayda Ser[1], Meltem Kaba[1], Gökçe Karlı[2], Dilara Neşra Alan[1], Özge Pelin Akbay[3], Halil İbrahim Ada[4], Ahmet Uçar[3], Abdullah Yıldız[1], Çetin Ali Karadağ[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Üroloji Kliniği, İstanbul
[3] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi,Çocuk Endokrinoloji Kliniği
[4] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Testiküler torsiyon (TT), iskemik hasara ve testiküler işlev kaybına yol açabilen acil bir klinik tablodur.Çocukluk çağında sınırda canlı testislerde testis koruyucu cerrahi giderek yaygınlaşsa da, uzun dönem fonksiyonel sonuçları belirsizdir.Bu çalışmada, pediyatrik TT nedeniyle orşiopeksi ve orşiektomi uygulanan hastalarda uzun dönem testiküler fonksiyonların değerlendirilmesi amaçlandı.

YÖNTEM: Kliniğimizde 2010–2024 arasında TT nedeniyle opere edilen pediyatrik hastalar; klinik, radyolojik, hormonal değerlendirme ve uygun olgularda semen analiziyle multidisipliner olarak incelendi.

BULGULAR:Çalışmaya 48 olgu dahil edildi (orşiopeksi %72,9;orşiektomi %27,1). Ortalama torsiyon yaşı 11,58 ± 5,14yıl, medyan takip süresi 74,75ay olarak hesaplandı; olguların %70,8'inde (n=34) semptom süresi 12 saatin üzerindeydi. Orşiopeksi grubunun %40'ında (14/35) orta-şiddetli atrofi (>%50 volüm kaybı) gelişti; ortalama testiküler volüm kaybı (TVK) 45,39 ± 39,18 idi.Delta rezistif indeks (ΔRİ) ile TVK arasında çok güçlü pozitif korelasyon saptandı (r=0,829; p<0,001); ΔRİ, iskemi şiddeti (p<0,001) ve atrofi derecesiyle (p=0,002) paralel arttı.Torsiyon yaşı LH, total testosteron ve İnhibin B ile pozitif, AMH ile negatif korele bulundu; iki olguda (%4,2) primer hipogonadizm saptandı.Pubertal duruma göre kontralateral testis heterojenitesi, perfüzyonu ve mikrolitiyazis sıklığı anlamlı farklıydı (p<0,05).Erken cerrahi (≤12 saat) grubunda İnhibin B (p=0,014) ve semen konsantrasyonu (p=0,008) daha yüksek, TVK daha düşüktü (p=0,007). Total testosteron düzeyi orşiopeksi grubunda daha yüksekken (p=0,022), ileri (p=0,003) ve total (p=0,017) sperm motilitesi orşiektomi grubunda daha yüksekti.ΔRİ'nin ciddi TVK'yı (≥%50) ayırt etme performansı yüksekti (AUC 0,963; %95 GA 0,889–1,000); optimal eşik ΔRİ >0,055 (duyarlılık %100, özgüllük %81) idi.

SONUÇ: Pediyatrik TT'de uzun dönem atrofi sık görülse de, testis koruyucu cerrahi endokrin ve ekzokrin fonksiyonların önemli ölçüde korunmasını sağlar.Non-invaziv ve nicel bir parametre olan ΔRİ, orşiopeksi sonrası standart takipten risk temelli takibe geçişi sağlayarak daha yakın izlem gerektiren hastaların belirlenmesine katkı sunabilir.

Anahtar Kelimeler: testis torsiyonu , rezistif indeks , spermiyogram , fertilite, FSH, LH, İnhibin B, Testosteron, hormon paneli, endokrin

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 60

INCOMPLETE INTERMITTENT TESTICULAR TORSION

Marina Grigoreva, Ella Gasanova, Alexander Bryantsev

Clinical and Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Trauma — Dr. Roshal's Clinic (CRIEPST)

Testicular torsion is the most dangerous emergency in pediatric and adolescent andrology. It is caused by abnormal testicular attachment—the testicle is positioned horizontally in the scrotum, like a "bell clapper." Intermittent testicular torsion is characterized by episodes of incomplete torsion—less than a full rotation—with spontaneous untwisting. Diagnosing intermittent torsion is challenging.

Patients and methods: This prospective study was conducted between 2023 and 2026 on 45 male adolescents (aged 13–17 years) presenting with unilateral scrotal pain lasting 2 to 8 hours. Episodes of incomplete testicular torsion are accompanied by brief acute pain; physical examination reveals either no pathological changes in the scrotal organs or only very mild ones. Twelve patients described a clinical picture closely resembling testicular torsion prior to the acute episode, while the remaining 33 had experienced less distinct episodes of testicular pain. Scrotal ultrasonography reveals epididymal hyperperfusion (increased blood flow following ischemia)—manifesting as increased blood flow and reactive hydrocele—which is often interpreted as epididymitis.

Results: The diagnosis of incomplete intermittent testicular torsion, characterized by spontaneous detorsion, was established after ruling out other acute testicular pathologies. Bilateral orchiopexy was performed to prevent recurrent testicular torsion, which could lead to adverse outcomes. Fixation of the testis at three widely spaced points using non-traumatic, non-absorbable suture material is the optimal method. It is recommended that sutures be placed extra-tunicarly (outside the tunics) whenever possible; that is, the needle should enter and exit outside the parietal layer of the tunica vaginalis, ensuring the knot remains outside the serous cavity. Early and long-term (up to 1 year) treatment outcomes were favorable, with no recurrence of pain episodes observed.

Conclusion: The high probability of intermittent testicular torsion should be kept in mind; patients should be warned about potential brief episodes of acute pain or the risk of irreversible testicular torsion, and surgical treatment (bilateral testicular fixation) should be recommended.

Keywords: Incomplete, intermittent, testicular torsion, ultrasonography, orhiopexy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



TAM OLMAYAN ARALIKLI TESTİS TORSİYONU

Marina Grigoreva, Ella Gasanova, Alexander Bryantsev

Çocuk Acil Cerrahisi ve Travma Klinik ve Araştırma Enstitüsü — Dr. Roshal Kliniği (CRIEPST)

Giriiş: Testis torsiyonu, pediatrik ve adölesan androlojisindeki en tehlikeli acil durumdur. Bu durum, testisin skrotum içinde yatay bir konumda —tıpkı bir "çan tokmağı" gibi— durmasına yol açan anormal bir testis tutunma yapısından kaynaklanır. Aralıklı testis torsiyonu, kendiliğinden düzelen ve tam bir dönüşten daha azını içeren, yani tam olmayan torsiyon ataklarıyla karakterizedir. Aralıklı torsiyonun teşhisi zorludur.

Hastalar ve yöntemler: Bu çalışma, 2-8 saat süren tek taraflı skrotal ağrı şikayeti olan, 13-17 yaş arası 45 erkek ergen üzerinde 2023-2026 yılları arasında yürütülen prospektif bir çalışmadır. İnkomplet (tam olmayan) testis torsiyonu ataklarına kısa süreli akut ağrı eşlik eder; muayene sırasında skrotal organlarda patolojik değişiklikler saptanmaz veya çok hafiftir. Hastaların 12'si akut ataktan önce testis torsiyonuna çok benzer bir klinik tablo tarif etmiş, diğer 33'ü ise daha az belirgin testis ağrısı atakları geçirmiştir. Skrotal ultrasonografi, epididimit olarak yorumlanan, artmış kan akışı ve reaktif hidrosel şeklinde epididim hiperperfüzyonunu (iskemi sonrası kanlanma artışını) ortaya koymaktadır.

Bulgular: Spontan detorsiyonla seyreden inkomplet aralıklı testis torsiyonu tanısı, diğer akut testis hastalıklarının dışlanmasıyla konulmuştur. Olumsuz sonuçlara yol açabilecek tekrarlayan testis torsiyonunu önlemek amacıyla bilateral orşiyopeksi uygulanmıştır. Testisin, atravmatik ve emilmeyen sütür materyali kullanılarak birbirinden uzak üç noktadan sabitlenmesi en uygun yöntemdir. Sütürlerin mümkünse ekstra-tunikar (tunikaların dışında) uygulanması önerilir; yani iğne girişi ve çıkışı testisin tunika vajinalisinin paryetal tabakasının dışında yapılmalı, böylece düğüm seröz boşluğun dışında kalmalıdır. Tedavinin erken ve uzun dönem (1 yıla kadar) sonuçları iyi olmuş; tekrarlayan ağrı atakları gözlenmemiştir.

Sonuç: Aralıklı testis torsiyonu olasılığının yüksek olduğu akılda tutulmalı; olası kısa süreli akut ağrı atakları veya geri dönüşümsüz testis torsiyonu konusunda uyarıda bulunulmalı ve cerrahi tedavi (testislerin bilateral fiksasyonu) önerilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Tamamlanmamış, aralıklı, testis torsiyonu, ultrasonografi, orşiyopeksi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 61

GRAFT SURVIVAL, COMPLICATIONS AND CLINICAL OUTCOMES IN PEDIATRIC KIDNEY TRANSPLANTATION: A SINGLE-CENTER EXPERIENCE

Tuğba Alpcenan Kurt[1], Mesut Demir[1], Gökçe Karlı[2], Abdullah Hızır Yavuzsan[3], Sinan Levent Kireçci[4], Mahmut Başar Aykent[5], Gül Özçelik[6], Abdülkadir Ünsal[5], Ali İhsan Dokucu[7], Çetin Ali Karadağ[1]

[1] University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul
[2] Health Sciences University, Şişli Hamidiye Etfal SUAM, Pediatric Urology Departmant, Istanbul
[3] Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Department of Urology, İstanbul, Türkiye
[4] University of Health Sciences, Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Organ Transplant Clinic, Istanbul
[5] Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Department of Nefrology, İstanbul, Türkiye
[6] Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Department of Pediatric Nefrology ,İstanbul, Türkiye
[7] Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology, İstanbul

Aim:

Kidney transplantation is the most effective treatment for improving survival and quality of life in patients with end-stage kidney disease (ESKD). This study aimed to evaluate the outcomes of children and adolescents who underwent kidney transplantation.

Methods:

Medical records of patients with ESKD who underwent kidney transplantation between 2016 and 2026 were retrospectively reviewed. Sex, age at transplantation, primary disease, renal replacement therapy, donor type, complications, graft loss, return to dialysis, and mortality were evaluated.

Results:

Seventeen patients and 18 kidney transplantations were included. Nine patients were male (52.9%) and eight were female (47.1%). The mean age at transplantation was 15.2 years. Fifteen grafts were from living donors and three from deceased donors. Before transplantation, 11 patients were on hemodialysis (HD, 64.7%), two were on peritoneal dialysis (PD), and three had a history of PD/HD or continuous ambulatory peritoneal dialysis. One patient underwent preemptive transplantation, and one received a second kidney transplant. The mean hospital stay was 22 days, and the mean follow-up duration was 15 months. Primary diseases were lower urinary tract anomalies/vesicoureteral reflux-neurogenic bladder-related disorders (29.4%), primary glomerular diseases (23.5%), genetic-metabolic/cystic kidney diseases (23.5%), and hypertension-related ESKD (5.9%). In three patients (17.6%), the etiology was undetermined. Surgical complications or additional interventions occurred in seven patients. The main complications were renal vascular thrombosis, graft nephrectomy, hematoma, lymphocele, and urinoma/perinephric collection. Antibody-mediated rejection occurred in four patients, and thrombosis-related graft loss occurred in three. These patients returned to hemodialysis. Two patients died.

Conclusions:

Pediatric kidney transplantation is a complex process associated with serious immunological and surgical complications. Multidisciplinary follow-up, early recognition of complications, and timely treatment are critical for preserving graft and patient survival. With increasing experience, more successful long-term outcomes may be achieved.

Keywords: Kidney transplantation; pediatric transplantation; graft survival; surgical complications; antibody-mediated rejection

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK BÖBREK NAKLİNDE GREFT SAĞKALIMI, KOMPLİKASYONLAR VE KLİNİK SONUÇLAR: TEK MERKEZ DENEYİMİ

Tuğba Alpcenan Kurt[1], Mesut Demir[1], Gökçe Karlı[2], Abdullah Hızır Yavuzsan[3], Sinan Levent Kireçci[4], Mahmut Başar Aykent[5], Gül Özçelik[6], Abdülkadir Ünsal[5], Ali İhsan Dokucu[7], Çetin Ali Karadağ[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Üroloji Kliniği, İstanbul
[3] Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye
[4] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Organ Nakli Kliniği, İstanbul
[5] Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nefroloji Kliniği,İstanbul,Türkiye
[6] Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Nefroloji Kliniği,İstanbul,Türkiye
[7] Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul

Amaç:

Böbrek nakli, son dönem böbrek yetmezliği (SDBY) olanlarda yaşam süresini ve yaşam kalitesini artıran en etkin tedavi yöntemidir. Bu çalışmada, merkezimizde böbrek nakli uygulanan çocuk ve adölesan hastaların sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem:

2016–2026 yılları arasında böbrek nakli yapılan SDB'li hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Cinsiyet, nakil yaşı, primer hastalık, renal replasman tedavisi, donör tipi, cerrahi ve medikal komplikasyonlar, greft kaybı, diyalize dönüş ve mortalite verileri değerlendirildi.

Bulgular:

Çalışmaya 17 hasta ve toplam 18 böbrek nakli dahil edildi. Hastaların 9'u erkek (%52,9), 8'i kızdı (%47,1). Ortalama transplantasyon yaşı 15,2 yıl idi. Nakillerin 15'i canlı vericiden, 3'ü kadaverik vericidendi. Nakil öncesinde 11 hasta hemodiyaliz (HD, %64,7), 2 hasta periton diyalizi (PD), 3 hasta PD/HD veya sürekli ayaktan periton diyalizi öyküsüne sahipti. 1 hastamız preemptifti. Bir hastamıza ikinci kez böbrek nakli uygulandı. Ortalama hastanede kalış süresi 22 gün, ortalama takip süresi 15 aydı. Primer hastalıklar; alt üriner sistem anomalileri/vezikoüreteral reflü-nörojen mesane ilişkili hastalıklar(%29,4), primer glomerüler hastalıklar(%23,5), genetik-metabolik/kistik böbrek hastalıkları(%23,5), hipertansiyona bağlı SDBY (%5,9) olarak saptandı. Üç hastada (%17,6) primer etiyoloji belirlenemedi. Cerrahi komplikasyon veya ek girişim 7 hastada görüldü. Başlıca komplikasyonlar, renal vasküler tromboz, greft nefrektomisi, hematom, lenfosel ve ürinom/perinefrik koleksiyondu. 4 hastada antikor aracılı rejeksiyon, 3 hastada tromboza bağlı greft kaybı görüldü. Bu hastalar yeniden hemodiyaliz programına alındı. Biri canlı vericili olmak üzere iki hasta kaybedildi.

Sonuç:

Pediatrik böbrek nakli, ciddi immünolojik ve cerrahi komplikasyonların görülebileceği kompleks bir tedavi sürecidir. Multidisipliner takip, komplikasyonların erken tanınması ve zamanında uygulanan immünolojik tedaviler greft ve hasta sağkalımının korunmasında kritik öneme sahiptir. Merkezimizin artan deneyimiyle , daha başarılı uzun dönem sonuçlar elde edilebileceğimizi düşünmekteyiz..

Anahtar Kelimeler: Böbrek nakli; pediatrik transplantasyon; greft sağkalımı; cerrahi komplikasyonlar; antikor aracılı rejeksiyon

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 62

LONG-TERM RESULTS OF OPEN EXTRAVESICAL DETRUSORRAPHY

Muhammed Hamidullah Çakmak[1], Tuğçe Merve Orbay Erecan[2], Serdar Moralıoğlu[3]

[1] Diyarbakır Children Hospital, Department of Pediatric Surgery
[2] Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology
[3] University of Health Sciences, Zeynep Kamil Maternity and Children's Diseases Health Training and Research Center, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Aim: To evaluate the long-term results of open extravesical detrusorraphy (OED) procedure for vesicoureteral reflux (VUR), obstructive megaureter (OMU), and isolated bladder diverticula (IBD)

Methods: Patients who underwent OED procedure between 2011-2025 were retrospectively reviewed. Demographics, lower urinary tract (LUT) functions, anatomical anomalies, prior treatments and outcomes, complications, and long-term results were analyzed.

Results: Thirty tree patients (20 males, 13 females) with mean age 5.73±3.30 years underwent surgery, including 7 bilateral cases (40-renal units).

OED was performed in 35-units (28 **patients**) **for VUR**. **Anatomical anomalies were present in 12-units: 5-**complete **double-collecting systems, 3-diverticula,** 2**-incised** intravesical ureterocele**, 1-renal cross-ectopy, 1-posterior urethral valve**. **All patients were evaluated and treated for LUTD, but despite treatment, 4 patient with neuropathic detrusor overactivity and 2 with idiopathic overactive bladder still had dysfunction prior to surgery. Subureteric injection was administered prior to OED in 26-renal units.** In two renal units (with diverticula), dismembered OED were performed, with ureteral tapering applied in one case. Two patients had renal agenesis, and one patient had contralateral low renal function.

Dismembered OED was performed in 4-units for OMU (two with diverticula); tapering was performed in all except one unit without diverticulum. Dismembered OED was also performed in one patient with IBD.

Median length of hospital stay was 7 days (range, 2–26 days). According to the Clavien-Dindo classification, one grade-1, six grade-2, and one grade-3b (bleeding) complication were recorded.

Postoperative VCUG was performed in eighteen patients. Fifteen patients had normal findings, two patients had ipsilateral VUR(5%), and one patient had contralateral VUR(2,5%). Median follow-up was 8.5 years (range, 2.5 months–15 years). No de novo LUT dysfunction developed during follow-up.

Conclusions: OED procedure has good long-term results and may therefore be considered preferable in more extensive anomalies within the spectrum as well as persistent LUT dysfunction **and bilateral disease.**

Keywords: Extravesical Detrusorraphy; Vesicoureteral Reflux; Lower Urinary Tract Dysfunction; Children

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



AÇIK EKSTRAVEZİKAL DETRUSORAFFİNİN UZUN DÖNEM SONUÇLARI

Muhammed Hamidullah Çakmak[1], Tuğçe Merve Orbay Erecan[2], Serdar Moralıoğlu[3]

[1] Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı
[3] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Amaç: Vezikoüreteral reflü (VUR), obstrüktif megaüreter (OMÜ) ve izole mesane divertikülü (İMD) için uygulanan açık ekstravezikal detrusorafi (AED) prosedürünün uzun dönem sonuçlarını değerlendirmek.

Yöntem: 2011–2025 yılları arasında AED prosedürü uygulanan hastalar retrospektif incelendi. Demografik veriler, alt üriner sistem (AÜS) işlevleri, anatomik anomaliler, önceki tedaviler ve sonuçları, komplikasyonlar ve uzun dönem sonuçlar analiz edildi.

Bulgular: Ortalama yaşı 5,73±3,30 olan 33 hastaya (20 erkek, 13 kız) ameliyat uygulandı; 7 bilateral olgu dahil toplam 40 renal ünite değerlendirildi.

AED, VUR nedeniyle 28 hastada 35 üniteye uygulandı. 12 ünitede anatomik anomali mevcuttu: 5 komplet çift toplayıcı sistem, 3 divertikül, 2 insize intravezikal üreterosel, 1 renal kors ektopi, 1 posterior üretral valv. Tüm hastalar AÜS disfonksiyonu açısından değerlendirilip tedavi edildi; ancak tedaviye rağmen 4 hastada nörojenik detrüsör aşırı aktivitesi, 2 hastada idiyopatik aşırı aktif mesane ameliyat öncesinde devam etmekteydi. 26 renal ünitede AED öncesinde subüreterik enjeksiyon uygulanmıştı. İki renal ünitede (divertikül nedeniyle) dismembered AED uygulandı; birinde üreteral tapering de yapıldı. İki hastada renal agenezi, bir hastada kontralateral böbrekte düşük renal fonksiyon mevcuttu.

OMÜ nedeniyle 4 üniteye dismembered AED uygulandı (ikisi divertikül içeriyordu); divertikülsüz bir ünite dışındaki tümüne tapering yapıldı. İzole mesane divertikülü olan bir hastaya da dismembered AED uygulandı.

Medyan hastanede yatış süresi 7 gün (2–26 gün). Clavien-Dindo sınıflamasına göre bir evre-1, altı evre-2 ve bir evre-3b (kanama) komplikasyon gelişti.

On sekiz hastada ameliyat sonrası işeme sistoüretrografisi (VCUG) yapıldı. On beş hastada bulgular normaldi; iki(%5) hastada ipsilateral VUR, bir(%2,5) hastada kontralateral VUR saptandı. Medyan takip süresi 8,5 (2,5 ay–15 yıl) yıldı. Takip süresince de novo AÜS disfonksiyonu gelişmedi.

Sonuç: AED prosedürü uzun dönemde iyi sonuçlar vermektedir; bu nedenle daha kompleks anomalilerin eşlik ettiği olgularda da, kalıcı AÜS disfonksiyonu olan ve bilateral hastalığı bulunan vakalarda tercih edilebilir bir seçenek olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Ekstravezikal Detrusorafi; Vezikoüreteral Reflü; Alt Üriner Sistem Disfonksiyonu; Çocuklar

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 63

ASSOCIATION OF LICHEN SCLEROSUS ET ATROPHICUS WITH RECURRENT LABIAL ADHESIONS IN CHILDREN

Aybegüm Kalyoncu Ayçenk[1], Hilayda Karakök Kışla[2], Havva Erdem[3], Hatice Erdi Şanlı[4]

[1] *Ordu University Research and Training Hospital, Pediatric Surgery Department*
[2] *Private Clinic*
[3] *Ordu University Research and Training Hospital, Pathology Department*
[4] *Ankara University, Dermatology Department*

Aim: Although recurrent labial adhesions (LA) in children are generally considered a benign condition, treatment-resistant cases may suggest an underlying inflammatory disease. The aim of this study was to investigate the association between lichen sclerosus (LS) and recurrent LA in children.

Methods: This retrospective cohort study included twenty-five female patients aged 2–18 years who presented with recurrent LA between January 2021 and June 2026. In addition to sedation-assisted blunt separation, labial mucosal punch biopsy was performed on all patients following parental consent to obtain pathological specimens. Demographic data, presenting symptoms, history of previous treatments, biopsy results, vaginal swab cultures, LS-directed therapies, and clinical responses at the 1st, 3rd, and 6th-month follow-up visits were analyzed (Figure 1). Statistical analyses were performed using SPSS Version 25.0.

Results: Twenty-five patients with a mean age at presentation of 6.3 years were included. Mucosal biopsy was performed in all patients, revealing histopathologically confirmed LS in 100% of the cases. Patients with confirmed LS commonly presented with a history of recurrent LA and a limited response to topical estrogen or corticosteroid therapy. Frequently associated symptoms included perineal pruritus, urinary complaints, constipation, and anal fissures. While nine patients achieved remission, twelve patients had ongoing topical treatment, and four patients required escalation to phototherapy or systemic immunomodulatory therapy.

Conclusion: Recurrent LA in children may represent an early manifestation of LS. Performing a biopsy under sedation during surgical blunt separation—the preferred treatment for LA—enables timely diagnosis of LS and ensures appropriate disease-specific treatment and follow-up management. Increased awareness of this association may improve clinical outcomes and prevent long-term morbidity.

Keywords: Labial Adhesions, Lichen Sclerosus, Childhood, Punch Biopsy, Recurrent Labial Fusion, Vulvar Inflammatory Diseases

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA LİKEN SKLEROZİS ET ATROFİKUS İLE TEKRARLAYAN LABİAL ADHEZYONLARIN İLİŞKİSİ

Aybegüm Kalyoncu Ayçenk[1], Hilayda Karakök Kışla[2], Havva Erdem[3], Hatice Erdi Şanlı[4]

[1] Ordu Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Dermatoloji Özel Klinik, Ordu
[3] Ordu Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı
[4] Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar A.B.D.

Amaç: Çocuklarda tekrarlayan labial adhezyonlar (LA) genellikle benign bir durum olarak kabul edilse de, tedaviye dirençli vakalar altta yatan bir inflamatuar hastalığı düşündürebilir. Bu çalışmanın amacı, çocuklarda liken sklerozus (LS) ile tekrarlayan LA arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Yöntem: Retrospektif kohort tasarımlı bu çalışmaya, Ocak 2021 - Haziran 2026 döneminde tekrarlayan LA nedeniyle başvuran 2-18 yaşlarında yirmi beş kız hasta dahil edildi. Sedasyon altında künt seperasyon uygulanan tüm hastalardan, bu işleme ek olarak ebeveyn onamları dahilinde, labium mukozal punch biyopsisi yapılıp patolojik materyal alındı. Demografik veriler, başvuru semptomları, geçirilmiş tedavi öyküsü, biyopsi sonuçları, vajinal sürüntü kültürleri, LS'ye yönelik tedaviler ve 1, 3 ve 6. ay kontrol vizitlerindeki klinik yanıtlar analiz edildi (Şekil 1.). İstatistiksel analizler SPSS Versiyon 25.0 kullanılarak gerçekleştirildi.

Bulgular: Başvuru anındaki yaş ortalaması 6.3 yıl olan yirmi beş hasta dahil edildi. Hastaların tümüne mukozal biyopsi uygulandı ve tüm hastalarda histopatolojik olarak doğrulanmış LS saptandı. LS tanısı doğrulanan hastaların başvuru semptomları sıklıkla tekrarlayan LA öyküsü ve topikal östrojen veya kortikosteroid tedavisine sınırlı yanıt şeklinde idi. Sıklıkla eşlik eden semptomlar arasında perineal kaşıntı, üriner şikayetler, kabızlık ve anal fissürler yer almaktaydı. Dokuz hastada remisyon sağlanırken, on iki hastanın topikal tedavisi devam etmekte, dört hastada ise fototerapi veya sistemik immünomodülatör tedaviye geçildi.

Sonuç: Çocuklarda tekrarlayan LA'lar, LS'in erken belirtisi olabilmektedir. Tekrarlayan LA tedavisinde tercih edilen cerrahi künt seperasyon işlemi esnasında sedasyon altında biyopsi yapılması, LS'in zamanında tanısının konulması ve hastalığa özgü uygun tedavi, takip yönetimini sağlar. Bu ilişkiye dair farkındalığın artması klinik sonuçları iyileştirebilir ve uzun vadeli morbiditeyi önleyebilir.

Anahtar Kelimeler: Labial Adhezyon, Liken Sklerozus, Çocuk, Punch Biyopsi, Tekrarlayan Labial Yapışıklık, Vulvar Inflamatuar Hastalıklar.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 64

EARLY OUTCOMES OF CONCURRENT MACE AND MITROFANOFF PROCEDURES FOR MANAGEMENT OF NEUROPATHIC FECAL AND URINARY INCONTINENCE IN CHILDREN.

Mohammad Daboos, Amin Abokifa, Ahmed Salama, Mohamed Fawzy, Mohamed Abdelmaaboud, Ahmed Azab

Department of Pediatric Surgery, Al-Azhar University Hospitals, Cairo, Egypt

Objectives: To evaluate the short-term safety, feasibility, and impact on quality of life (QOL) of performing Malone antegrade continence enema (MACE) and Mitrofanoff appendicovesicostomy concurrently in a single surgical session for children with neuropathic combined fecal and urinary incontinence.

Patients and Methods: This prospective study included 30 children with neuropathic combined fecal and urinary incontinence refractory to conservative management who underwent concurrent MACE and Mitrofanoff procedures between January 2022 and July 2025. Appendices measuring ≥10 cm were divided between the two procedures. In patients with an appendix shorter than 10 cm, a colonic flap neoappendicostomy was created for the MACE procedure. The primary outcomes were intraoperative and postoperative complications. Secondary outcomes included functional results and QOL, assessed using a modified questionnaire.

Results: No intraoperative complications occurred. Early postoperative complications were limited to wound infections, which occurred in 2 patients (6.7%). The only late complication was bladder neck leakage, observed in 3 patients (10.0%). No cases of stomal stenosis, difficult catheterization, or stomal prolapse were observed during a median follow-up of 12 months (range, 6–18 months). The mean catheterization intervals were 6.6 ± 1.7 hours for the Mitrofanoff channel and 37.1 ± 13.2 hours for the MACE channel. QOL scores improved significantly from a preoperative mean of 4.0 ± 2.1, with 26 patients (86.6%) classified as having poor QOL, to a postoperative mean of 13.0 ± 2.4, with 27 patients (90.0%) classified as having good QOL ($p < 0.001$).

Conclusion: Concurrent MACE and Mitrofanoff procedures are feasible and appear to be safe in the short term, with low perioperative morbidity and significant improvement in QOL among children with neuropathic bowel and bladder dysfunction. Larger studies with longer follow-up are warranted to confirm the durability of these outcomes and better characterize late complications.

Keywords: Malone· Mitrofanoff· Neuropathic urinary incontinence· Fecal incontinence· Pediatrics

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA NÖROPATİK FEKAL VE ÜRİNER İNKONTİNANSIN TEDAVİSİNDE EŞ ZAMANLI MACE VE MİTROFANOFF PROSEDÜRLERİNİN ERKEN DÖNEM SONUÇLARI.

Mohammad Daboos, Amin Abokifa, Ahmed Salama, Mohamed Fawzy, Mohamed Abdelmaaboud, Ahmed Azab

Department of Pediatric Surgery, Al-Azhar University Hospitals, Cairo, Egypt

Amaç: Nöropatik kombine fekal ve üriner inkontinansı olan çocuklarda Malone antegrad kontinans enema (MACE) ve Mitrofanoff appendikovezikostomi işlemlerinin aynı cerrahi seansta eş zamanlı olarak uygulanmasının kısa dönem güvenliğini, uygulanabilirliğini ve yaşam kalitesi (YK) üzerindeki etkisini değerlendirmek.

Hastalar ve Yöntemler: Bu prospektif çalışmaya, konservatif tedaviye dirençli nöropatik kombine fekal ve üriner inkontinansı olan ve Ocak 2022 ile Temmuz 2025 tarihleri arasında eş zamanlı MACE ve Mitrofanoff işlemleri uygulanan 30 çocuk dahil edildi. Uzunluğu ≥10 cm olan apendiksler iki işlem arasında bölündü. Apendiks uzunluğu 10 cm'den kısa olan hastalarda ise MACE işlemi için kolon flebinden neoapendikostomi oluşturuldu. Birincil sonuç ölçütleri intraoperatif ve postoperatif komplikasyonlardı. İkincil sonuç ölçütleri arasında fonksiyonel sonuçlar ve modifiye bir anket kullanılarak değerlendirilen yaşam kalitesi yer aldı.

Bulgular: İntraoperatif komplikasyon gözlenmedi. Erken postoperatif komplikasyonlar, 2 hastada (%6,7) görülen yara enfeksiyonları ile sınırlı kaldı. Tek geç komplikasyon, 3 hastada (%10,0) gözlenen mesane boynu kaçağıydı. Medyan 12 aylık takip süresince (aralık: 6–18 ay) stoma stenozu, kateterizasyon güçlüğü veya stoma prolapsusu gözlenmedi. Ortalama kateterizasyon aralığı Mitrofanoff kanalı için 6,6 ± 1,7 saat, MACE kanalı için ise 37,1 ± 13,2 saatti. Yaşam kalitesi skorları, ameliyat öncesi ortalama 4,0 ± 2,1'den (26 hasta; %86,6'sında kötü YK) ameliyat sonrası ortalama 13,0 ± 2,4'e (27 hasta; %90,0'ında iyi YK) anlamlı şekilde yükseldi ($p < 0,001$).

Sonuç: Eş zamanlı MACE ve Mitrofanoff işlemleri, nöropatik bağırsak ve mesane disfonksiyonu olan çocuklarda kısa dönemde düşük perioperatif morbidite ile uygulanabilir ve güvenli bir cerrahi seçenek olarak görünmektedir. Bu işlemler yaşam kalitesinde anlamlı bir iyileşme sağlamaktadır. Bu sonuçların kalıcılığını doğrulamak ve geç dönem komplikasyonları daha iyi değerlendirmek için daha geniş hasta serileri ve daha uzun takip sürelerine ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Malone · Mitrofanoff · Nöropatik üriner inkontinans · Fekal inkontinans · Pediatri

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 65

PREDICTORS OF TESTICULAR ATROPHY AFTER ORCHIOPEXY IN PEDIATRIC TESTICULAR TORSION: ISCHEMIA DURATION OR DEGREE OF TORSION?

Gizem Beril Özdemir, Ayça Töre Başer Tüfekçi, Onur Çelik, Arda Kaya, Ali Onur Erdem, Sezen Karaca Özkısacık, Mesut Yazıcı

Adnan Menderes Üniversity School of Medicine Department of Pediatric Surgery

Aim: To evaluate the prognostic value of symptom duration, degree of torsion, and Doppler ultrasonography (US) findings in predicting late testicular atrophy following orchiopexy in pediatric testicular torsion.

Methods: Twenty-two pediatric patients (mean age: 12.5±3.8 years) who underwent emergency orchiopexy for testicular torsion were retrospectively reviewed. Preoperative symptom duration, degree of torsion (number of turns), and preoperative and postoperative third-month testicular volumes measured by Doppler US were recorded. Patients with a postoperative testicular volume reduction of ≥30% were classified as the atrophy group, while the remainder comprised the stable group. Mann–Whitney U, paired t-test, correlation, and receiver operating characteristic (ROC) analyses were performed. A Testicular Atrophy Risk Score (TARS) was developed based on symptom duration (>8.5 hours) and torsion degree (>1 turn).

Results: Despite successful testicular preservation in all patients, late testicular atrophy developed in 45.4% during follow-up. Symptom duration was significantly longer in the atrophy group than in the stable group (19.8±8.4 vs. 5.1±3.2 hours, $p<0.001$). Similarly, the degree of torsion was significantly higher in patients with atrophy (2.3±0.6 vs. 1.1±0.3 turns, $p<0.001$). A strong negative correlation was observed between preoperative symptom duration and postoperative testicular volume ($r=-0.712$, $p<0.001$). ROC analysis identified 8.5 hours as the optimal ischemia time cut-off for predicting late testicular atrophy (AUC=0.945; sensitivity 88.9%; specificity 91.7%; $p<0.001$). The rate of late testicular atrophy was 100% in patients with TARS=2 compared with 50% in those with TARS<2.

Conclusion: Testicular preservation does not guarantee long-term preservation of testicular volume in pediatric testicular torsion. Combined assessment of symptom duration and torsion degree may help identify patients at high risk for late testicular atrophy and guide long-term ultrasonographic follow-up.

Keywords: Testicular Torsion, Atrophy. Orchiopexy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK TESTİS TORSİYONUNDA ORŞİOPEKSİ SONRASI TESTİS ATROFİSİNİ ÖNGÖREN FAKTÖRLER: İSKEMİ SÜRESİ Mİ TORSİYON DERECESİ Mİ?

Gizem Beril Özdemir, Ayça Töre Başer Tüfekçi, Onur Çelik, Arda Kaya, Ali Onur Erdem, Sezen Karaca Özkısacık, Mesut Yazıcı

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın

Amaç: Pediatrik testis torsiyonunda orşiopeksi sonrasında gelişen geç dönem testis atrofisini öngörmede semptom süresi, torsiyon derecesi ve Doppler ultrasonografi (USG) bulgularının prognostik değerini değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Testis torsiyonu tanısıyla acil orşiopeksi yapılan 22 olgu (ortalama yaş: 12,5±3,8 yıl) retrospektif incelendi. Hastaların preoperatif semptom süresi, torsiyon derecesi (tur sayısı), preoperatif ve postoperatif 3. ay USG ile ölçülen testis hacimleri kaydedildi. Postoperatif testis hacminde ≥%30 azalma saptanan olgular atrofi, diğerleriyse stabil grup olarak değerlendirildi. Gruplar arasındaki karşılaştırmalarda Mann–Whitney U testi, hacim değişimlerinin değerlendirilmesinde eşleştirilmiş t-testi, değişkenler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde korelasyon analizi ve prognostik eşik değerin belirlenmesinde ROC analizi kullanıldı. Semptom süresi (>8,5 saat) ve torsiyon derecesi (>1 tur) temel alınarak Testiküler Atrofi Risk Skoru (TARS) oluşturuldu.

Bulgular: Tüm hastalarda cerrahi olarak testis korunmuş olmasına rağmen, izlemde olguların %45,4'ünde geç dönem testis atrofisi gelişti. Atrofi grubunda semptom süresi stabil gruba göre anlamlı olarak uzundu (19,8±8,4 saat vs. 5,1±3,2 saat; p<0,001). Torsiyon derecesi de atrofi grubunda daha yüksekti (2,3±0,6 tur vs. 1,1±0,3 tur; p<0,001). Preoperatif semptom süresi ile postoperatif testis hacmi arasında güçlü negatif korelasyon saptandı (r=-0,712; p<0,001). ROC analizinde geç dönem testis atrofisini öngören en uygun iskemi süresi eşik değeri 8,5 saat olarak belirlendi (AUC=0,945; duyarlılık %88,9; özgüllük %91,7; p<0,001). TARS=2 olan hastalarda geç dönem testis atrofisi oranı %100 iken, TARS<2 olan hastalarda bu oran %50 olarak bulundu.

Sonuç: Pediatrik testis torsiyonunda cerrahi olarak testisin korunması, uzun dönemde testis hacminin korunacağını garanti etmemektedir. Semptom süresi ve torsiyon derecesinin birlikte değerlendirilmesi, orşiopeksi sonrası geç dönem atrofi gelişimi açısından yüksek riskli hastaların belirlenmesine katkı sağlayabilir. Bu nedenle, erken tanı ve acil cerrahi kadar, yüksek riskli hastaların uzun dönem ultrasonografik izlemi de büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Testis Torsiyonu, Atrofi, Orşiopeksi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 66

HISTOPATHOLOGICAL EVALUATION OF TESTICULAR BIOPSIES IN PATIENTS AGED 10 YEARS AND OLDER WITH UNDESCENDED TESTIS

Baradar Karımlı[1], Ali Ekber Hakalmaz[2], Ayşe Kalyoncu Uçar[3], Ayşe Mine Önenerk Men[4], Mehmet Eliçevik[1], Haluk Emir[1]

[1] Division of Pediatric Urology, Department of Pediatric Surgery, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa, Istanbul, Turkey
[2] Department of Pediatric Surgery, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa, Istanbul, Turkey
[3] Department of Radiology, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa
[4] Department of Medical Pathology at Cerrahpaşa Faculty of Medicine

Objective:

This study aimed to evaluate the histopathological findings of testicular biopsies obtained during orchiopexy in patients older than 10 years diagnosed with undescended testis and to determine the clinical contribution of biopsy.

Materials and Methods:

There is no standardized approach regarding orchiopexy and testicular biopsy in patients with undescended testis aged over 10 years. In this study, patients older than 10 years who underwent testicular biopsy during orchiopexy for undescended testis were retrospectively evaluated. Testicular biopsy was performed in all patients due to delayed diagnosis and associated risk factors. Demographic characteristics, biopsy indications, ultrasonographic findings, and histopathological results were analyzed. The presence of Leydig, Sertoli, and germ cells was recorded, and the relationship between age and histopathological findings was evaluated.

Results:

A total of 21 patients aged 10–18 years were included. Bilateral undescended testis was present in 13 patients (61%), right-sided in 3 (14%), and left-sided in 5 (23%). Seventeen patients (80%) had palpable and 4 (19%) had nonpalpable testes. Bilateral biopsy was performed in 7 patients, while unilateral biopsy was performed in 6 patients. A total of 34 testes underwent orchiopexy; 27 (79%) were palpable and 7 (20.5%) were nonpalpable. Biopsy samples were obtained from 28 testes (82%). Histopathological examination revealed only Sertoli cells in 8 testes (33%), only Leydig cells in 2 (8%), both Sertoli and Leydig cells in 10 (41%), and germ cells in 4 testes (16%). Sertoli cells were also present in 2 of the testes with germ cells. Four biopsies were excluded due to insufficient information regarding cellular distribution. Testicular microlithiasis was detected in two patients. No malignancy was identified.

Conclusion:

No malignancy was detected in patients older than 10 years with undescended testis. Histopathological examination revealed Leydig cell loss in 50% and Sertoli cell loss in 25% of cases. These findings support performing testicular biopsy in selected patients based on clinical and intraoperative risk factors rather than routinely.

Keywords: Undescended Testis; Testicular Biopsy; Orchiopexy; Testicular Histopathology

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ON YAŞ ÜZERİ İNMEMİŞ TESTİS OLGULARINDA TESTİS BİYOPSİLERİNİN HİSTOPATOLOJİK DEĞERLENDİRİLMESİ

Baradar Karımlı[1], Ali Ekber Hakalmaz[2], Ayşe Kalyoncu Uçar[3], Ayşe Mine Önenerk Men[4], Mehmet Eliçevik[1], Haluk Emir[1]

[1] Division of Pediatric Urology, Department of Pediatric Surgery, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa, Istanbul, Turkey
[2] Department of Pediatric Surgery, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa, Istanbul, Turkey
[3] Department of Radiology, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa
[4] Department of Medical Pathology at Cerrahpaşa Faculty of Medicine

Amaç:

On yaş üstü tanı almış inmemiş testis olgularında orşiopeksi sırasında alınan testis biyopsilerinin histopatolojik bulgularını değerlendirerek biyopsinin klinik katkısını ortaya koymak amaçlandı.

Gereç ve Yöntem:

On yaş üzeri inmemiş testisli hastalarda orşiyopeksi ve testis biyopsisi için standart bir yaklaşım bulunmamaktadır. Bu çalışmada, 10 yaş üzerinde inmemiş testis tanısıyla orşiyopeksi sırasında testis biyopsisi alınan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Tüm hastalara geç tanı ve eşlik eden risk faktörleri nedeniyle testis biyopsisi uygulandı. Hastaların demografik özellikleri, biyopsi endikasyonları, ultrasonografi bulguları ve histopatolojik sonuçları analiz edildi. Histopatolojik değerlendirmede Leydig, Sertoli ve germ hücrelerinin varlığı kaydedildi, yaş ile histopatolojik bulgular arasındaki ilişki incelendi.

Bulgular:

Çalışmaya yaşları 10–18 yıl arasında değişen toplam 21 hasta dahil edildi. Hastaların 13'ünde (%61) bilateral, 3'ünde (%14) sağ ve 5'inde (%23) sol inmemiş testis mevcuttu.Hastaların 17'sinde(%80) palpabl, 4'ünde(%19) ise nonpalpabl inmemiş testis mevcuttu. Palpabl olguların 10'u (%47) bilateral, 7'si (%33) unilateral; nonpalpabl olguların ise 3'ü (%14) bilateral, 1'i (%4)unilateral idi. Bilateral inmemiş testisi bulunan 7 hastada her iki testisten biyopsi alınırken, 6 hastada unilateral testis biyopsisi gerçekleştirildi. Nonpalpabl bilateral olguların ikisinde aynı seansta bir testise orşiyopeksi uygulanırken karşı testise Shihata tekniği uygulandı. Diğer iki nonpalpabl olgulara laparoskopik orşiyopeksi yapıldı. Toplam 34 testise orşiyopeksi uygulandı. Bunların 27'si (%79) palpabl, 7'si (%20,5) ise nonpalpabl testisti. Histopatolojik değerlendirme amacıyla toplam 28 (%82)testisten biyopsi örneği alındı. Histopatolojik incelemede 8 (%33) testiste yalnızca Sertoli hücreleri, 2 (%8) testiste yalnızca Leydig hücreleri, 10 (%41)testiste Sertoli ve Leydig hücreleri birlikte, 4 (%16) testiste ise germ hücreleri saptandı. Germ hücresi saptanan testislerin 2'sinde (%50) ayrıca Sertoli hücreleri de mevcuttu. Dört biyopsi, hücre dağılımı belirtilmediği için değerlendirmeye alınmadı. İki hastada testiküler mikrolitiazis saptandı. Çalışmamızda maligniteye rastlanmadı.

Sonuç

Çalışmamızda 10 yaş üzeri inmemiş testisli hastalarda malignite saptanmadı. Histopatolojik incelemede olguların %50'sinde Leydig, %25'inde ise Sertoli hücre kaybı izlendi. Bu bulgular, testis biyopsisinin risk faktörlerine göre seçilmiş olgularda uygulanmasını desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: İnmemiş Testis, Testis Biyopsisi, Orşiyopeksi, Testis Histopatolojisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 67

MINIMALLY INVASIVE APPROACHES FOR PEDIATRIC PRIMARY OBSTRUCTIVE MEGAURETER: A PROSPECTIVE COMPARATIVE STUDY

Sarra Chennouf[1], Aida el Gouacem[2], Hichem Choutri[3], amina amel bensebti[3], Zoubir Atrih[1]

[1] Boubnider University constantine3, Faculty of medecine, Department of pediatric surgery SMK Constantine
[2] establishment mother child sidi Mabrouk Constantine
[3] Boubnider University Constantine ,Faculty of medecine, Department of pediatric critical care unit SMK Constantine

Background: Primary obstructive megaureter (POM) is a congenital anomaly of the ureter characterized by functional obstruction at the ureterovesical junction. Although open ureteral reimplantation has long been considered the standard treatment, minimally invasive techniques have emerged as effective alternatives with reduced surgical morbidity.

To evaluate the safety, feasibility, and short-term outcomes of two minimally invasive techniques for the management of POM

Methods: We conducted a prospective study including 30 pediatric patients diagnosed with symptomatic POM. Seventeen patients underwent endoscopic high-pressure balloon dilation (HPBD) of the ureterovesical junction, while 13 patients were treated by laparoscopic extravesical ureteral reimplantation using the Shanfield technique. Preoperative assessment included ultrasonography, voiding cystourethrography, and diuretic renal scintigraphy. Patients were followed clinically and radiologically using serial ultrasonography, with renal scintigraphy performed at 12 months postoperatively. Outcomes assessed included operative time, hospital stay, postoperative complications, improvement in ureteral dilatation, drainage on renal scintigraphy, preservation of renal function, and the need for secondary procedures.

Results: Both minimally invasive approaches were successfully completed without conversion to open surgery. They were associated with low perioperative morbidity and satisfactory postoperative recovery. Progressive improvement in ureteral dilatation and urinary drainage was observed during follow-up, while differential renal function remained stable or improved in most patients. Endoscopic balloon dilation offered shorter operative time and hospital stay, making it an attractive first-line option in selected patients. Laparoscopic extravesical reimplantation provided definitive anatomical correction with excellent functional outcomes, particularly in patients with marked ureteral dilatation or those unsuitable for endoscopic treatment. Overall success rates were high in both groups, with only a limited number of patients requiring additional intervention.

Conclusions: Both HPBD and laparoscopic extravesical Shanfield ureteral reimplantation are safe and effective minimally invasive options for the treatment of pediatric POM. Appropriate patient selection is essential to optimize outcomes. Larger studies with longer follow-up are recommended.

Keywords: Primary obstructive megaureter; Children; Pediatric urology; High-pressure balloon dilation; Laparoscopic ureteral reimplantation; Shanfield technique; Minimally invasive surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 68

COMPARISON OF PLATELET-RICH PLASMA AND PLATELET-RICH FIBRIN IN THE HEALING OF ISCHEMIC INTESTINAL ANASTOMOSES

Sadettin Yıldız[1], Eray Çeliktürk[2], İrem İnanç[1], Hilal Sancar[3], Lokman Ayaz[3], Müşerref Demir Doğan[4], Nuray Can[4], Dinçer Avlan[5]

[1] Trakya University Department of Pediatric Surgery
[2] Trakya University, Faculty of Medicine, Department of Emergency Medicine
[3] Trakya University Faculty of Pharmacy Department of Biochemistry
[4] Trakya University Department of Medical Pathology
[5] Trakya University Department of Pediatric Surgery Division of Pediatric Urology

Aim: Intestinal ischemia–reperfusion (I/R) injury can impair anastomotic healing through oxidative stress and dysregulated inflammation. Although platelet-rich plasma (PRP) and platelet-rich fibrin (PRF) are biological agents with regenerative potential, their relative efficacy and molecular mechanisms in this setting have not been fully elucidated. In our study, the effects of allogeneic PRP and PRF on anastomotic healing in an experimental intestinal I/R model and their underlying molecular mechanisms were investigated.

Methods: Thirty female Wistar Albino rats were used; six served as allogeneic donors. The remaining 24 rats were randomized into four equal groups (n=6): Anastomosis-only (A); Ischemia–Reperfusion+Anastomosis (I/R+A); PRP-treated (I/R+A+PRP); and PRF-treated (I/R+A+PRF). In tissue samples obtained on postoperative day 7, biochemical and transcriptional (mRNA) analyses were evaluated alongside a specific miRNA panel associated with angiogenesis, fibrosis, and inflammation. Furthermore, histopathological assessment was performed using Chiu mucosal injury and collagen deposition scoring.

Results: Both PRP and PRF significantly reduced tissue TOS levels and decreased TNF-α mRNA expression, while markedly increasing VEGF-A, IL-10, and hydroxyproline levels compared with the untreated I/R+A group. PRP treatment also significantly elevated TAS levels. Notably, the VEGF-A level was higher in the I/R+A+PRF group than in the I/R+A+PRP group. Both treatments downregulated miRNAs that restrict angiogenic and fibrogenic processes (miR-15b, miR-195, the miR-29 and miR-27 families, miR-98, let-7e) while upregulating anti-inflammatory miR-181 expression. Chiu scores demonstrated a protective trend with PRP and PRF, whereas collagen deposition was higher in all surgical groups than in the A group.

Conclusions: Allogeneic PRP and PRF promote the healing of ischemic anastomoses through the coordinated modulation of angiogenic, fibrogenic, and inflammatory pathways at biochemical, transcriptional, and epigenetic levels. The sustained local biological release kinetics provided by PRF indicate that it may serve as a complementary alternative to PRP in clinical scenarios requiring prolonged local activity.

Keywords: Intestinal anastomosis; Ischemia–reperfusion injury; Platelet-rich plasma; Platelet-rich fibrin; microRNA; Wound healing

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



İSKEMİK BAĞIRSAK ANASTOMOZLARININ İYİLEŞMESİNDE TROMBOSİTTEN ZENGİN PLAZMA VE TROMBOSİTTEN ZENGİN FİBRİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Sadettin Yıldız[1], Eray Çeliktürk[2], İrem İnanç[1], Hilal Sancar[3], Lokman Ayaz[3], Müşerref Demir Doğan[4], Nuray Can[4], Dinçer Avlan[5]

[1] *Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
[2] *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Anabilim Dalı*
[3] *Trakya Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı*
[4] *Trakya Üniversitesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı*
[5] *Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*

Amaç: Bağırsak iskemi-reperfüzyon (İ/R) hasarı, oksidatif stres ve düzensiz inflamasyon yoluyla bu zeminde yapılan anastomoz iyileşmesini bozabilir. Trombositten zengin plazma (PRP) ve trombositten zengin fibrin (PRF), rejeneratif potansiyele sahip biyolojik ajanlar olmalarına rağmen, bu ortamdaki göreceli etkinlikleri ve moleküler mekanizmaları tam aydınlatılamamıştır. Çalışmamızda, deneysel bağırsak İ/R modelinde yapılan anastomoz iyileşmesinde allojenik PRP ve PRF'nin etkileri ve bunun moleküler mekanizmaları araştırılmıştır.

Yöntem: Otuz dişi Wistar Albino sıçandan altısı allojenik donör olarak kullanıldı. Kalan 24 sıçan randomize edilerek dört grup (n=6) oluşturuldu: Sadece Anastomoz (A); İskemi-Reperfüzyon+Anastomoz (İ/R+A); PRP tedavisi (İ/R+A+PRP) ve PRF tedavisi (İ/R+A+PRF). Postoperatif 7. günde alınan doku örneklerinde; biyokimyasal ve transkripsiyonel (mRNA) analizlerin yanı sıra, anjiyogenez, fibrozis ve inflamasyonla ilişkili spesifik bir miRNA paneli değerlendirildi. Ayrıca Chiu mukozal hasar ve kollajen birikimi skorlamaları ile histopatolojik değerlendirme yapıldı.

Bulgular: PRP ve PRF doku TOS değerini anlamlı şekilde düşürürken, TNF-a mRNA ekspresyonunu azalttı ve İ/R+A'ya kıyasla VEGF-A, IL-10 ve hidroksiprolin seviyelerini belirgin şekilde artırdı. PRP tedavisi TAS seviyesini de anlamlı olarak yükseltti. VEGF-A düzeyi İ/R+A+PRF grubunda İ/R+A+PRP'den daha yüksekti. Her iki tedavi, anjiyojenik ve fibrojenik süreçleri kısıtlayan miRNA'ları (miR-15b, miR-195, miR-29 ve miR-27 aileleri, miR-98, let-7e) aşağı regüle ederken, anti-inflamatuar miR-181 ekspresyonunu artırdı. Chiu skorları PRP ve PRF ile koruyucu bir eğilim gösterdi; kollajen birikimi ise tüm cerrahi gruplarda A grubundan yüksekti.

Sonuç: Allojenik PRP ve PRF, iskemik anastomozların iyileşmesini biyokimyasal, transkripsiyonel ve epigenetik seviyelerde anjiyojenik, fibrojenik ve inflamatuar yolakların koordineli modülasyonu ile destekler. PRF'nin sağladığı sürekli lokal biyolojik salınım kinetiği, bu ajanın zamana yayılmış lokal aktivite gerektiren klinik senaryolarda PRP'ye tamamlayıcı bir alternatif olarak hizmet edebileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Bağırsak anastomozu; İskemi-reperfüzyon hasarı; Trombositten zengin plazma; Trombositten zengin fibrin; mikroRNA; Yara iyileşmesi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 69

EFFECTS OF TOTAL STROMAL CELLS DERIVED FROM ADIPOSE TISSUE ON WOUND HEALING IN RAT BURN MODEL

Emine Burcu Çığşar Kuzu[1], Yiğit Uyanıkgil[2], Eray Copcu[3], Erhan Canbay[4], Emrah Soylu[5], Yalçın Çelik Aydın[6]

[1] *Izmir Katip Celebi University Department of Pediatric Surgery*
[2] *Ege University Faculty of Medicine, Department of Histology and Embryology, İzmir, Turkey*
[3] *MEST Aesthetic and Plastic Surgery Center*
[4] *Ege University Medical Faculty, Dept. Biochemistry*
[5] *Ege University Laboratoary Animal Research and Application Center*
[6] *Ege University, Faculty of Pharmacy, Department of Pharmaceutical Biotechnology, Izmir/Türkiye*

Aim

Burn injuries are complex traumas that disrupt skin integrity, accompanied by inflammation, oxidative stress, tissue damage, leading to significant morbidity-mortality. Stem cell–based therapies have emerged as promising biological approaches in burn treatment due to their immunomodulatory activity, paracrine factor secretion, and ability to support tissue repair. In this study, the effects of TOST(Total Stromal Cells) solution-mechanically obtained from human abdominal adipose tissue using the Adinizer blade system while preserving the cellular niche were evaluated injectable form of TOST and a topically applied cream formulation were comparatively analyzed.

Methods

In the experimental design, 35 Wistar Albino rats were subjected to contact burn injury and were divided into five groups (Burn Control, Injection Control,Cream Control, TOST injection, TOST cream). Wound healing on days 0, 3, and 7. Vascular endothelial growth factor (VEGF), tumor necrosis factor-alpha (TNF-α) were assessed immunohistochemically. Oxidative stress parameters malondialdehyde(MDA), Total Oxidant Status(TOS), Total Antioxidant Status(TAS), Oxidative Stress Index (OSI) were measured.

Results

TOST application significantly accelerated wound healing. Fastest and most pronounced wound area reduction decrease occurred in the TOST cream group(305.7±17.5/289.8±28.1/267.7±18.5/189.3±46.3/121.8±31.5mm^2)($p<0.001$). Histopathological analyses showed markedly reduced edema, polymorphonuclear leukocyte infiltration, and adnexal structure damage in TOST-treated groups, most prominent improvement observed in the TOST cream group($p<0.05$). TOST treatment contributed to decreased oxidative stress and enhanced antioxidant capacity. The TOST cream group achieved the lowest oxidative stress levels, making it the most biologically effective treatment method.

Conclusion

TOST solution obtained via the Adinizer system exhibits strong therapeutic potential by accelerating burn wound healing, reducing inflammation and enhancing tissue regeneration. The cream formulation containing TOST, stands out as a promising biological approach for burn treatment due to its ease of application and high effectiveness.

Keywords: Mesenchymal Stem Cells; Burns; Wound Healing; Regenerative Medicine

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SIÇANLARDA YANIK YARASI İYİLEŞMESİNDE İNSAN ADİPOZ DOKU KAYNAKLI TOTAL STROMAL HÜCRELERİN ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Emine Burcu Çığşar Kuzu[1], Yiğit Uyanıkgil[2], Eray Copcu[3], Erhan Canbay[4], Emrah Soylu[5], Yalçın Çelik Aydın[6]

[1] İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji AD, İzmir, Türkiye
[3] MEST Estetik ve Plastik Cerrahi Merkezi
[4] Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı
[5] Ege Üniversitesi Labaratuvar Hayvanları Uygulama ve Araştırma Merkezi
[6] Ege Universitesi, Eczacılık Fakültesi Farmasötik Bioteknoloji AD İzmir/Türkiye

Amaç

Yanık; yoğun inflamatuvar yanıtın gelişmesine, oksidatif stres artışına, doku kaybına yol açabilen, yüksek morbidite-mortalite ile ilişkili kompleks travmalardır. Kök hücre temelli tedaviler; immünomodülatör özellikleri, parakrin etkileri ve doku rejeneratif potansiyelleri nedeniyle yanık tedavisinde önemli rol oynar. Bu çalışmada, insan abdominal adipoz dokusundan Adinizer bıçak sistemi kullanılarak mekanik yolla elde edilen, hücresel mikroçevreyi koruyan Total Stromal Hücre(TOST) solüsyonunun deneysel temas tipi yanık modeli üzerindeki etkileri araştırılmış, TOST'un subkutan enjeksiyon ve krem formunun etkinlikleri karşılaştırmıştır.

Yöntem

35 adet Wistar albino sıçan temas tipi yanık modeli oluşturularak 5 gruba ayrıldı (Yanık Kontrol , Enjeksiyon Kontrol ,Krem Kontrol, TOST Enjeksiyon ve TOST Krem). Yara iyileşmesi 0., 3. ve 7. günlerde makroskobik ve histopatolojik yöntemlerle değerlendirildi. Vasküler endotelyal büyüme faktörü (VEGF) ve tümör nekroz faktörü-alfa (TNF-α) ekspresyonları immünohistokimyasal olarak incelendi; oksidatif stresin değerlendirilmesi amacıyla malondialdehit (MDA), total oksidan durum (TOS), total antioksidan durum (TAS) ve oksidatif stres indeksi (OSI) düzeyleri analiz edildi.

Bulgular

TOST uygulamasının yanık iyileşmesini anlamlı ölçüde hızlandırdığını ve bu etkinin özellikle TOST krem grubunda daha belirgin olduğunu görüldü(305.7±17.5/289.8± 28.1/267.7±18.5/189.3±46.3/121.8±31.5mm^2)($p<0.001$). TOST uygulanan gruplarda ödem, polimorfonükleer lökosit infiltrasyonu ve deri ek yapılarındaki anlamlı düzeyde azaldığı granülasyon dokusu oluşumu, fibroblast aktivitesi ve neovaskülarizasyonun arttığı görüldü ($p<0.05$). VEGF ekspresyonunun TOST gruplarında daha yüksek, TNF-α ekspresyonunun ise daha düşük düzeylerde olduğu görüldü. Özellikle TOST krem grubunda MDA, TOS ve OSI düzeylerinde belirgin düşüş ile TAS düzeylerinde artış sağladığı görüldü.

Sonuç

Adinizer bıçaklı sistemi kullanılarak elde edilen ve hücresel mikroçevresi korunan TOST solüsyonu; inflamasyonu azaltma, oksidatif stresi baskılama, anjiyogenezi destekleme ve doku rejenerasyonunu hızlandırma özellikleriyle yanık tedavisinde etkili bir biyolojik ajan olarak öne çıkmaktadır. Özellikle TOST içeren krem formülasyonu, non-invaziv uygulanabilirliği, kullanım kolaylığı ve üstün biyolojik etkinliği sayesinde yanık tedavisinde gelecekte klinik uygulamalara taşınabilecek umut verici bir rejeneratif tedavi yaklaşımı olarak değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mezenkimal Kök Hücreler; Yanık; Yara İyileşmesi; Rejeneratif Tıp

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 70

OUTCOMES OF INTRAOPERATIVE NERVE MONITORING IN TOTAL THYROIDECTOMY IN CHILDREN AND EVALUATION OF ITS EFFICACY IN PREVENTING NERVE INJURY

Kübra Öztürk Yüzdemir[1], Tutku Soyer[1], Oğuz Kuşçu[2], Filiz Üzümcügil[3], Özlem Boybeyi[1]

[1] *Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
[2] *Hacettepe University, Faculty of Medicine, Department of Otorhinolaryngology*
[3] *Hacettepe University, Faculty of Medicine, Department of Anesthesiology and Reanimation*

Aim: Recurrent laryngeal nerve (RLN) injury and postoperative hypocalcemia are the most important complications of pediatric thyroid surgery. Intraoperative neuromonitoring (IONM) allows electrophysiological assessment of RLN functional integrity during thyroidectomy, enabling early recognition of functional impairment from traction, thermal effect, or compression in a visually intact nerve. However, evidence for its efficacy in children is limited. This study aimed to evaluate IONM in terms of perioperative outcomes and its preventive and predictive effect on nerve injury.

Methods: Twenty-five patients who underwent thyroid surgery were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, preoperative findings, surgical procedures, IONM findings, and postoperative outcomes were recorded; patients with IONM (n=10) were compared with those without IONM (n=15). Fisher's exact test, the Mann-Whitney U test, and Spearman correlation analysis were used for analysis.

Results: In all cases with nerve injury (n=3), pathological-appearing lymph nodes on ultrasonography and histopathologically confirmed metastatic lymph nodes were significantly associated with injury (p=0.015). Nerve injury was approximately five times more frequent under 10 years of age (p=0.180). Among IONM cases, a strong, negative, and significant correlation was found between the final right RLN amplitude at the end of surgery and nerve injury (rho=−0.828; p=0.042). No significant difference was found between the IONM and non-IONM groups in terms of nerve injury or hypocalcemia rates (p=0.543). Hypocalcemia was significantly associated with bilateral surgery (p=0.022) and additional lymph node dissection (p=0.033).

Conclusion: IONM is a feasible in pediatric thyroid surgery and provides a twofold contribution: it aids accurate intraoperative RLN identification and helps prevent iatrogenic injury, while also enabling objective prediction of postoperative nerve function through low amplitude values. IONM should therefore be positioned as a valuable tool for protecting the contralateral nerve, particularly in high-risk, bilateral, and revision surgeries.

Keywords: Childhood, thyroid surgery, intraoperative neuromonitoring, recurrent laryngeal nerve, total thyroidectomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA TOTAL TİROİDEKTOMİDE SİNİR MONİTORİZASYONUNUN SONUÇLARI VE SİNİR HASARINI ÖNLEMEDE ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Kübra Öztürk Yüzdemir[1], Tutku Soyer[1], Oğuz Kuşçu[2], Filiz Üzümcügil[3], Özlem Boybeyi[1]

[1] Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz AD
[3] Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anestezi ve Reanimasyon AD

Amaç: Rekürren laringeal sinir (RLN) hasarı ve postoperatif hipokalsemi, çocukluk çağı tiroid cerrahisinin en önemli komplikasyonlarıdır. İntraoperatif sinir monitörizasyonu (IONM), tiroidektomi sırasında RLN'nin fonksiyonel bütünlüğünün elektrofizyolojik olarak değerlendirilmesine; görsel olarak korunmuş görünen bir sinirdeki traksiyon, termal etki veya basıya bağlı fonksiyonel bozulmanın erken fark edilmesine olanak tanır. Ancak çocukluk çağındaki etkinliğine dair kanıtlar sınırlıdır. Bu çalışmada, IONM kullanımının perioperatif sonuçlar ile sinir hasarı üzerinde önleyici ve öngörücü etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tiroid cerrahisi uygulanan 25 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, preoperatif değerlendirme bulguları, cerrahi prosedürler, IONM bulguları ve postoperatif sonuçları kaydedildi; IONM kullanılan (n=10) ve kullanılmayan (n=15) gruplar karşılaştırıldı. İstatistiksel analizlerde Fisher kesin testi, Mann-Whitney U testi ve Spearman korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Sinir hasarı gelişen olguların tamamında (n=3) ultrasonografide patolojik karakterde lenf nodu görülmesi ve histopatolojik olarak metastatik lenf nodu saptanması anlamlı bulundu (p=0,015). Sinir hasarı 10 yaş altında yaklaşık beş kat daha sıktı (p=0,180). IONM uygulanan olgularda cerrahi sonundaki sağ RLN son amplitüdü ile sinir hasarı arasında güçlü, negatif ve anlamlı bir korelasyon saptandı (rho=−0,828; p=0,042). IONM kullanılan ve kullanılmayan gruplar arasında sinir hasarı ve hipokalsemi oranları açısından anlamlı fark bulunmadı (p=0,543). Hipokalseminin bilateral cerrahi (p=0,022) ve lenf nodu diseksiyonu eklenmesi (p=0,033) ile anlamlı olarak ilişkili olduğu görüldü.

Sonuç: IONM, çocukluk çağı tiroid cerrahisinde uygulanabilir bir yöntemdir ve iki yönlü katkı sağlar: bir yandan RLN'nin intraoperatif olarak doğru tanımlanmasına ve iyatrojenik yaralanmanın önlenmesine yardımcı olur; diğer yandan düşük amplitüd değerleri aracılığıyla postoperatif sinir fonksiyonunu objektif olarak öngörmeye olanak tanır. Bu nedenle IONM, özellikle yüksek riskli, bilateral ve tekrarlayan cerrahilerde karşı taraf siniri korumada değerli bir araç olarak konumlandırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı, tiroid cerrahisi, intraoperatif sinir monitörizasyonu, rekürren laringeal sinir, total tiroidektomi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 71

REDUCING COMPUTED TOMOGRAPHY USE IN CHILDREN WITH BLUNT ABDOMINAL TRAUMA: IS IT POSSIBLE?

Büşra Arıkan Köse, Tuğba Acer Demir, Özgür Çağlar, Yasemin Dere Günal, Merve Duman Küçükkuray, Ülfet Nihal İrdem Köse, Ayşe Karaman, Derya Erdoğan, Ahmet Kazez

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Background: Computed tomography (CT) is increasingly used in pediatric blunt abdominal trauma despite concerns regarding radiation exposure.This study aimed to identify clinical, laboratory, and ultrasonographic predictors of CT findings to support selective CT utilization.

Methods: We retrospectively reviewed 1,505 children with blunt trauma who were referred to pediatric surgery among 7,407 trauma admissions to our emergency department between September 2022 and September 2025. Clinical findings, physical examination, laboratory tests, ultrasonography (US), and CT findings were compared.Receiver operating characteristic(ROC) analysis was performed to determine optimal cutoff values for liver and pancreatic enzymes.

Results: The mean age was 9.7±5.3 years, and 999 patients (66.4%) were male.Positive abdominal examination findings, free fluid on ultrasonography, and organ-specific ultrasonographic abnormalities were significantly associated with splenic, hepatic, renal, and pancreatic injuries detected on CT (all $p<0.05$). Low initial hemoglobin levels were associated with splenic and renal injuries, whereas elevated ALT (≥143.5 U/L), AST (≥135.5 U/L), amylase (≥101.5 U/L), and lipase (≥94.15 U/L) significantly predicted hepatic and pancreatic injuries (all $p<0.001$). Vomiting was not associated with solid organ injury ($p=0.407$). In the clinical decision pathway incorporating the Glasgow Coma Scale (GCS), abdominal physical examination, laboratory and ultrasonography findings, the abdominal surgical intervention rate was 1% among patients with a GCS score ≥9. Among patients with a normal abdominal examination, normal laboratory findings and no free fluid on US, abdominal CT demonstrated injuries in 9.3%; however, none required abdominal surgery.Mortality was higher in patients with abdominal injuries identified on CT than in those without injury (5.7% vs. 2.2%, $p=0.003$).

Conclusions: Combined assessment of physical examination, laboratory findings and ultrasonography may support selective CT utilization in pediatric blunt abdominal trauma. In our study, the majority of CT-detected injuries in clinically low-risk patients were managed nonoperatively, while the need for surgical intervention was very low.Given the long-term risk of radiation-induced malignancy associated with CT in children, these findings suggest that selective CT use may reduce unnecessary radiation exposure while contributing to the safe identification of clinically significant injuries.

Keywords: Blunt abdominal trauma; Computed tomography; Pediatric trauma; Radiation exposure; Selective imaging; Solid organ injury; Ultrasonography

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KÜNT KARIN TRAVMALI ÇOCUKLARDA TOMOGRAFİ ÇEKİMİ AZALTILABİLİR Mİ?

Büşra Arıkan Köse, Tuğba Acer Demir, Özgür Çağlar, Yasemin Dere Günal, Merve Duman Küçükkuray, Ülfet Nihal İrdem Köse, Ayşe Karaman, Derya Erdoğan, Ahmet Kazez

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Pediatrik künt batın travmalarında bilgisayarlı tomografi (BT) kullanımı giderek artmaktadır.Bu çalışmada; klinik öykü, fizik muayene (FM), laboratuvar ve ultrasonografi (USG) bulgularının BT ile ilişkisi değerlendirilerek seçici BT kullanımına katkı sağlayabilecek kriterlerin belirlenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Eylül 2022–Eylül 2025 tarihleri arasında hastanemiz acil servisine travmayla başvuran 7407 çocuk hasta arasından çocuk cerrahisine konsülte edilen 1505 künt travma olgusu retrospektif olarak incelendi.Klinik bulgular, laboratuvar sonuçları, USG ve BT bulguları karşılaştırıldı. Karaciğer ve pankreas enzimleri için ROC analiziyle optimum eşik değerleri belirlendi.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 9,7±5,3 yıl olup 999'u (%66,4) erkekti.Batın FM bulgusu, USG'de serbest sıvı ve organ yaralanması varlığı; BT'de dalak, karaciğer, böbrek ve pankreas yaralanmaları ile anlamlı ilişkili bulundu (tüm analizlerde $p<0,05$). İlk hemoglobin düşüklüğü dalak ve böbrek yaralanmaları ile ilişkiliyken, yüksek ALT (≥143,5U/L), AST (≥135,5U/L), amilaz (≥101,5U/L) ve lipaz (≥94,15U/L) düzeyleri sırasıyla karaciğer ve pankreas yaralanmalarını öngörmede anlamlı bulundu (tüm analizlerde $p<0,001$). Kusma ile solid organ yaralanması arasında ilişki saptanmadı ($p=0,407$). GKS, abdominal FM, laboratuvar ve USG bulgularının birlikte değerlendirildiği klinik karar akışında, GKS ≥9 olan hastalarda abdominal cerrahi gereksinimi %1 olarak bulundu.Abdominal FM'si normal, laboratuvar bulguları normal ve USG'de serbest sıvı saptanmayan hastalarda BT'de abdominal patoloji oranı %9,3 olmasına rağmen abdominal cerrahi gereksinimi saptanmadı. Mortalite, abdominal BT'de yaralanma bulunan hastalarda daha yüksekti (%5,7'ye karşı %2,2; $p=0,003$).

Sonuç: Pediatrik künt batın travmalarında fizik muayene, laboratuvar ve USG bulgularının birlikte değerlendirilmesi seçici BT kullanımını desteklemektedir.Çalışmamızda klinik olarak düşük riskli hastalarda BT ile saptanan yaralanmaların büyük çoğunluğu nonoperatif olarak yönetilmiş, cerrahi gereksinimi ise oldukça düşük bulunmuştur.Çocuklarda BT'nin radyasyona bağlı uzun dönem malignite riski göz önünde bulundurulduğunda, bu bulgular seçici BT kullanımının gereksiz radyasyon maruziyetini azaltırken klinik açıdan önemli yaralanmaların güvenli şekilde belirlenmesine katkı sağladığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Bilgisayarlı tomografi, Künt batın travması, Pediatrik travma, Radyasyon maruziyeti, Seçici görüntüleme, Solid organ yaralanması, Ultrasonografi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 72

THE ROLE OF ATMOSPHERIC PRESSURE CHANGES IN PREDICTING THE NEED FOR SURGICAL INTERVENTION IN CHILDREN WITH PRIMARY SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX

Erol Can Külice[1], Kıvanç Fırat Dündar[2], Selim Demirezen[1], Neval Çelik[1], Hakan Aldemir[1], Efil Aydın Yıldırım[2], Abdurrahman Karaman[2], Güngör Karagüzel[2]

[1] University of Health Sciences Antalya Training and Research Hospital
[2] Akdeniz University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Antalya, Turkey

Objective:

Primary spontaneous pneumothorax is an important cause of morbidity in adolescents. This study aimed to investigate the association between meteorological factors, particularly atmospheric pressure changes, and the need for tube thoracostomy and major surgery, as well as to evaluate the predictive value of the lung volume/pneumothorax volume ratio measured by computed tomography.

Methods:

A retrospective analysis was performed on 63 adolescents diagnosed with PSP. Demographic characteristics, clinical findings, meteorological parameters (atmospheric pressure, PM-10, and SO_2), computer tomography-derived lung volume/pneumothorax volume ratios, and treatment outcomes were evaluated. Patients were classified into three groups according to treatment modality: conservative management, tube thoracostomy, and major surgery. Potential risk factors were assessed using univariate and multivariate logistic regression analyses.

Results:

The mean age was 16.27±1.15 years, and 79.4% of the patients were male. Multivariate analysis demonstrated that an increase in atmospheric pressure within 24 hours before symptom onset independently increased the risk of tube thoracostomy (OR=1.194). For major surgery, univariate analysis identified Δ3, Δ2, and Δ1 atmospheric pressure changes and the right lung volume/pneumothorax volume ratio as significant predictors. In multivariate analysis, only the atmospheric pressure change during the 24 hours preceding symptom onset remained an independent predictor of major surgery (OR=6.229, 95% CI:1.272–30.510, p=0.024). The right lung volume/pneumothorax volume ratio was lower in patients requiring major surgery and showed borderline significance (p=0.059). PM-10 and SO_2 levels were not associated with surgical outcomes.

Conclusions:

An increase in atmospheric pressure during the 24 hours preceding symptom onset is an independent predictor of both tube thoracostomy and major surgical intervention in adolescents with primary spontaneous pneumothorax. The right lung volume/pneumothorax volume ratio appears to be a promising radiological marker for predicting major surgery. Incorporating meteorological parameters into clinical assessment may improve risk stratification and treatment planning in primary spontaneous pneumothorax.

Keywords: Spontaneous, pneumothorax, child, atmospheric pressure, thoracostomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PRİMER SPONTAN PNÖMOTORAKSLI ÇOCUKLARDA CERRAHİ GEREKSİNİMİN ÖNGÖRÜLMESİNDE HAVA BASINCI DEĞİŞİMLERİNİN ROLÜ

Erol Can Külice[1], Kıvanç Fırat Dündar[2], Selim Demirezen[1], Neval Çelik[1], Hakan Aldemir[1], Efil Aydın Yıldırım[2], Abdurrahman Karaman[2], Güngör Karagüzel[2]

[1] SBÜ Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Antalya

Amaç:

Primer spontan pnömotoraks, adölesanlarda önemli morbiditeye neden olabilen bir klinik tablodur. Bu çalışmada, meteorolojik faktörlerin, özellikle hava basıncı değişimlerinin, tüp torakostomi ve majör cerrahi gereksinimi ile ilişkisinin değerlendirilmesi ve bilgisayarlı tomografi ile ölçülen akciğer hacmi/pnömotoraks hacmi oranının cerrahi gereksinimini öngörmedeki değerinin araştırılması amaçlandı.

Yöntem:

Retrospektif olarak PSP tanısı alan 63 adölesan hasta değerlendirildi. Demografik özellikler, klinik veriler, meteorolojik parametreler (hava basıncı, PM-10 ve SO_2), BT'den hesaplanan akciğer hacmi/pnömotoraks hacmi oranları ve tedavi sonuçları analiz edildi. Hastalar konservatif tedavi, tüp torakostomi ve majör cerrahi uygulanan olmak üzere üç gruba ayrıldı. Risk faktörleri tek değişkenli ve çok değişkenli lojistik regresyon analizleri ile değerlendirildi.

Bulgular:

Hastaların yaş ortalaması 16,27±1,15 yıl olup %79,4'ü erkekti. Çok değişkenli analizde semptom başlangıcından önceki 24 saatte meydana gelen hava basıncı artışının tüp torakostomi gereksinimini bağımsız olarak artırdığı belirlendi (OR=1,194). Majör cerrahi açısından tek değişkenli analizde Δ3, Δ2 ve Δ1 hava basıncı değişimleri ile sağ akciğer hacmi/pnömotoraks hacmi oranı anlamlı bulundu. Çok değişkenli analizde yalnızca semptomdan önceki 24 saat içindeki hava basıncı değişimi bağımsız risk faktörü olarak saptandı (OR=6,229; %95 GA:1,272–30,510; p=0,024). Sağ akciğer hacmi/pnömotoraks hacmi oranı majör cerrahi grubunda daha düşük olup anlamlılık sınırına yakın bulundu (p=0,059). PM-10 ve SO_2 düzeyleri cerrahi gereksinimi ile ilişkili değildi.

Sonuç:

Semptom başlangıcından önceki 24 saatteki hava basıncı artışı, hem tüp torakostomi hem de majör cerrahi gereksinimi açısından bağımsız bir belirteçtir. Sağ akciğer için akciğer hacmi/pnömotoraks hacmi oranı ise majör cerrahi gereksinimini öngörmede umut vadeden bir radyolojik parametre olarak görünmektedir. Meteorolojik verilerin klinik değerlendirmeye dahil edilmesi primer spontan pnömotoraks yönetiminde risk sınıflandırmasını geliştirebilir.

Anahtar Kelimeler: Spontan, pnömotoraks, çocuk, hava basıncı, torakostomi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 73

DO IMAGE-DEFINED RISK FACTORS PREDICT THE OPERATIVE FIELD? A THREE-TIMEPOINT CONCORDANCE ANALYSIS IN NEUROBLASTOMA SURGERY

Semiha Çakar, Ülfet Nihal İrdem Köse, Recep Kar, Yasemin Dere Günal

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: Image-defined risk factors (IDRFs) are established preoperative markers guiding surgical planning in neuroblastoma. We aimed to evaluate how IDRFs identified at diagnosis change following neoadjuvant chemotherapy and at the time of surgery, and to determine which IDRF categories undergo the greatest transformation.

Methods: A retrospective single-centre analysis of 9 neuroblastoma patients (6 male, 3 female) who underwent surgical resection was performed. Median age at diagnosis was 48 months (range 10–96). Primary tumour locations were adrenal gland in 7 patients (4 left, 3 right) and paravertebral in 1. IDRFs were assessed at three time points: at diagnosis (computed tomography/magnetic resonance imaging), prior to surgery (post-chemotherapy imaging), and intraoperatively (operative notes). Five patients received neoadjuvant chemotherapy prior to surgery.

Results: Seven of nine patients (78%) had at least one IDRF at diagnosis (median 2, range 0–8). Concordance between pre-surgical imaging and intraoperative findings was 89% (8/9 patients). Vascular encasement (aorta/inferior vena cava, superior mesenteric artery), present in 4/9 patients at diagnosis, was confirmed intraoperatively in 3/9; one patient showed complete resolution following chemotherapy. Pelvic (sciatic notch involvement) and renal pedicle IDRFs demonstrated high stability across all three timepoints (4/4 and 3/3 concordant, respectively). In the single discordant case, intraoperative intraspinal extension was identified that had not been present at diagnosis. Intentional residual tumour was left in one patient due to aortic encasement.

Conclusions: The predictive value of preoperative IDRF assessment varies by IDRF type. While vascular encasement is the most chemotherapy-sensitive category, intraoperative surprises cannot be entirely excluded. Pelvic and renal IDRFs reliably reflect the surgical field. These findings have implications for surgical risk stratification and operative planning in neuroblastoma.

Keywords: Neuroblastoma, image-defined risk factors, surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



GÖRÜNTÜLEME TANIMLI RİSK FAKTÖRLERİ CERRAHİ ALANI ÖNGÖREBİLİYOR MU? NÖROBLASTOM CERRAHİSİNDE ÜÇ ZAMAN NOKTALI UYUM ANALİZİ

Semiha Çakar, Ülfet Nihal İrdem Köse, Recep Kar, Yasemin Dere Günal

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Görüntüleme tanımlı risk faktörleri (IDRF), nöroblastomda cerrahi planlamayı yönlendiren önemli preoperatif belirteçlerdir. Bu çalışmada tanı anında saptanan IDRF'lerin neoadjuvan kemoterapi sonrasında ve intraoperatif dönemde nasıl değiştiğini ve hangi IDRF kategorilerinin en fazla dönüşüme uğradığını belirlemeyi amaçladık.

Yöntem: Cerrahi rezeksiyon uygulanan 9 nöroblastom hastasının (6 erkek, 3 kız) retrospektif tek merkez analizi yapıldı. Tanı anındaki medyan yaş 48 ay idi (aralık: 10–96). Primer tümör lokalizasyonu 7 hastada sürrenal bez (4 sol, 3 sağ), 1 hastada paravertebral loj idi. IDRF'ler üç zaman noktasında değerlendirildi: tanı anında (bilgisayarlı tomografi/manyetik rezonans görüntüleme), cerrahi öncesinde (kemoterapi sonrası görüntüleme) ve intraoperatif olarak (ameliyat notları). Beş hasta cerrahiden önce neoadjuvan kemoterapi aldı.

Bulgular: Dokuz hastanın yedisinde (%78) tanı anında en az bir IDRF mevcuttu (medyan 2, aralık 0–8). Cerrahi öncesi görüntüleme ile intraoperatif bulgular arasındaki uyum oranı %89 (9 hastanın 8'i) olarak saptandı. Tanı anında 4/9 hastada mevcut olan vasküler encasement (aorta/inferior vena kava, süperior mezenterik arter) intraoperatif olarak 3/9 hastada doğrulandı; kemoterapi alan 1 hastada bu IDRF tamamen geriledi. Pelvik (siyatik çentik tutulumu) ve renal pedikül IDRF'leri üç zaman noktasında da yüksek stabilite gösterdi (sırasıyla 4/4 ve 3/3 uyumlu). Tek uyumsuz vaka olan 1 hastada tanı anında mevcut olmayan intraspinal uzanım intraoperatif olarak saptandı. Bir hastada aortik encasement nedeniyle kasıtlı rezidü tümör bırakıldı.

Sonuç: Preoperatif IDRF değerlendirmesinin öngörü değeri IDRF tipine göre farklılık göstermektedir. Vasküler encasement kemoterapiye en duyarlı IDRF kategorisi olmakla birlikte intraoperatif sürprizler tamamen ekarte edilememektedir. Pelvik ve renal IDRF'ler cerrahi alanı güvenilir biçimde yansıtmaktadır. Bu bulgular nöroblastomda cerrahi risk tabakalandırması ve operasyon planlaması açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Nöroblastom , görüntüleme tanımlı risk faktörleri, cerrahi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 74

COMPARATIVE EFFICACY OF PLATELET-RICH PLASMA AND INJECTABLE PLATELET-RICH FIBRIN IN EXPERIMENTAL TESTICULAR TORSION

Sadettin Yıldız[1], Soner Uzun[2], Hilal Sancar[3], Lokman Ayaz[3], Müşerref Demir Doğan[4], Meltem Ayyıldız Mercan[4], Dinçer Avlan[5]

[1] *Trakya University Department of Pediatric Surgery*
[2] *Trakya University Faculty of Medicine, Children's health and Diseases,Edirne,Turkey*
[3] *Trakya University Faculty of Pharmacy Department of Biochemistry*
[4] *Trakya University Department of Medical Pathology*
[5] *Trakya University Medical Faculty Department of Pediatric Surgery Division of Pediatric Urology*

Aim: The protective effects of platelet-rich plasma (PRP) and injectable platelet-rich fibrin (i-PRF), applied intratesticularly at detorsion, were comparatively evaluated at biochemical, molecular and histopathological levels in testicular ischemia–reperfusion (I/R) injury.

Methods: Thirty male Wistar Albino rats were divided into five groups (Control, I/R, I/R+i-PRF, I/R+PRP, Donor). After 2 hours of 720° torsion, 10 µL of PRP or i-PRF was injected intratesticularly at detorsion. On day 7, tissue TAS/TOS, VEGF, PDGF, TNF-α and IL-10 (ELISA/colorimetric) and selected miRNAs (RT-qPCR) were measured; injury was graded by Cosentino and Johnsen scoring.

Results: In the I/R group, TOS and TNF-α rose while TAS, VEGF, PDGF and IL-10 fell. Both PRP and i-PRF significantly reduced TOS and TNF-α and increased TAS, VEGF and PDGF versus I/R ($p<0.05$). VEGF/PDGF-targeting miR-195-5p and miR-29a were suppressed by both treatments ($p<0.01$); IL-10–targeting miR-27a, miR-98-5p and let-7e decreased mainly with PRP, whereas miR-181a/b showed a reciprocal increase. Cosentino and Johnsen scores did not differ significantly ($p>0.05$), with I/R+i-PRF numerically best.

Conclusions: PRP and i-PRF applied concurrently with detorsion attenuate oxidative stress and inflammation in testicular I/R injury, preserving antioxidant capacity and angiogenic–reparative pathways. This protection is also supported epigenetically, through suppression of the miRNAs regulating the relevant targets. The lack of significant histopathological differences suggests that structural repair lags behind molecular recovery at day 7. Rapidly obtainable from the patient's own blood, these cost-effective agents—of largely equivalent efficacy—are promising as an adjuvant strategy to prevent organ and fertility loss in testicular torsion surgery.

Keywords: Testicular torsion, ischemia–reperfusion injury, platelet-rich plasma, injectable platelet-rich fibrin, microRNA, oxidative stress

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



DENEYSEL TESTİS TORSİYONUNDA TROMBOSİTTEN ZENGİN PLAZMA VE ENJEKTE EDİLEBİLİR TROMBOSİTTEN ZENGİN FİBRİNİN KARŞILAŞTIRMALI ETKİNLİĞİ

Sadettin Yıldız[1], Soner Uzun[2], Hilal Sancar[3], Lokman Ayaz[3], Müşerref Demir Doğan[4], Meltem Ayyıldız Mercan[4], Dinçer Avlan[5]

[1] *Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
[2] *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Edirne, TÜRKİYE*
[3] *Trakya Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı*
[4] *Trakya Üniversitesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı*
[5] *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dali Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*

Amaç: Bu çalışmada, testis torsiyonu modelinde ortaya çıkan iskemi-reperfüzyon (İ/R) hasarında, cerrahi detorsiyonla eş zamanlı olarak intratestiküler uygulanan trombositten zengin plazma (PRP) ve enjekte edilebilir trombositten zengin fibrinin (i-PRF) koruyucu etkileri biyokimyasal, moleküler ve histopatolojik düzeyde karşılaştırmalı olarak değerlendirildi.

Yöntem: Otuz erkek Wistar Albino sıçan beş gruba ayrıldı (Kontrol, İ/R, İ/R+i-PRF, İ/R+PRP, Donör). İki saatlik 720° torsiyon sonrası detorsiyonla eş zamanlı 10 µL PRP veya i-PRF intratestiküler uygulandı. Yedinci günde doku TAS/TOS, VEGF, PDGF, TNF-α ve IL-10 (ELISA/kolorimetrik) ile seçilmiş miRNA'lar (RT-qPCR) ölçüldü; histopatolojik değerlendirme Cosentino ve Johnsen skorlamaları ile yapıldı. Veriler istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Bulgular: İ/R grubunda TOS ve TNF-α belirgin artarken TAS, VEGF, PDGF ve IL-10 azaldı. Hem PRP hem i-PRF, İ/R grubuna göre TOS ve TNF-α'yı anlamlı azalttı; TAS, VEGF ve PDGF'yi anlamlı artırdı ($p<0,05$). Moleküler düzeyde, VEGF ve PDGF'yi hedefleyen miR-195-5p ve miR-29a her iki tedaviyle güçlü şekilde baskılandı ($p<0,01$); IL-10'u hedefleyen miR-27a, miR-98-5p ve let-7e özellikle PRP grubunda azaldı; TNF-α ile ilişkili miR-181a/b ise resiprokal artış eğilimi gösterdi. Histopatolojik olarak Cosentino ve Johnsen skorları açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$); İ/R+i-PRF grubu sayısal olarak en iyi Johnsen ve en düşük Cosentino değerlerini gösterdi.

Sonuç: Detorsiyonla eş zamanlı uygulanan PRP ve i-PRF, testis İ/R hasarında oksidatif stresi ve inflamasyonu baskılayarak antioksidan kapasiteyi ve anjiyojenik-onarıcı yolakları korumaktadır. Bu koruyucu etki, ilgili hedefleri düzenleyen miRNA'ların baskılanması yoluyla olası epigenetik düzeyde de desteklenmektedir. Histopatolojik skorlarda anlamlı fark görülmemesi, erken dönemde yapısal onarımın moleküler iyileşmenin gerisinde kaldığını düşündürmektedir. Hastanın kendi kanından hızla hazırlanabilen bu maliyet-etkin ajanlar, büyük ölçüde eşdeğer etkinlikle, testis torsiyonu cerrahisinde organ ve fertilite kaybını önlemede adjuvan bir strateji olarak umut vaat etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Testis torsiyonu, iskemi-reperfüzyon hasarı, trombositten zengin plazma, enjekte edilebilir trombositten zengin fibrin, mikroRNA, oksidatif stres

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 75

EVALUATION OF PRMT1 GENE EXPRESSION IN HIRSCHSPRUNG DISEASE AND ANALYSIS OF FINDINGS IN RELATION TO THE DEVELOPMENT OF HIRSCHSPRUNG-ASSOCIATED ENTEROCOLITIS

Ragibe Büşra Usta Erdoğan[1], Gonca Gerçel[1], Şeyma Özkanlı[2], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] Department of Pediatric Surgery, Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Istanbul, Türkiye
[2] Department of Pathology,Istanbul Medeniyet University,Faculty of Medicine,Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital,Istanbul,Turkiye

Aim: PRMT1 is a protein-coding gene involved in neuronal differentiation, development, and inflammation. We evaluated its expression in Hirschsprung's Disease (HD) and investigated its association with Hirschsprung-associated enterocolitis (HAEC).

Methods: Among 34 HD patients included, 14 had a history of HAEC and 20 did not. PRMT1 expression was analyzed by immunohistochemistry in colon specimens. Colostomy specimens from 14 patients with anorectal malformation served as controls.

Results: PRMT1 expression differed between aganglionic and ganglionic segments in the submucosal endothelium (47.1% vs. 73.5%, $p<0.05$), submucosal plexus (14.7% vs. 91.2%, $p<0.001$), and intermuscular plexus (14.7% vs. 97.1%, $p<0.001$). The expression in the submucosal and intermuscular plexus was significantly reduced in aganglionic segments compared with the control (both 14.7% vs 100%, $p<0.001$). There was no difference between ganglionic and aganglionic segments of patients with or without HAEC. However, endothelial PRMT1 expression in ganglionic segments was observed in all (8/8) patients with recurrent enterocolitis (≥5 episodes) and in 50% (3/6) of those with fewer episodes ($p=0.055$). Patients with HAEC had longer aganglionic segments (13.25 cm vs 7 cm, $p=0.018$; AUC=0.744, 95% CI:0.568-0.920) and higher aganglionic-to-total resected bowel length ratios (0.82 vs 0.57, $p=0.009$; AUC=0.771, 95% CI:0.609-0.932).

Conclusion: PRMT1 expression differed between ganglionic and aganglionic bowel segments in HD. While its expression was not directly associated with enterocolitis, recurrent enterocolitis might be linked to an increased expression. Aganglionic segment length and ratio were significant discriminators for HAEC and remained the primary determinants of enterocolitis risk, with PRMT1 potentially serving as a supportive biomarker in HD.

Keywords: Hirschsprung's Disease, aganglionosis, Hirschsprung-Associated Enterocolitis, HAEC, PRMT1

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



HİRSCHSPRUNG HASTALIĞI'NDA PRMT1 GEN EKSPRESYONUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ VE BULGULARIN HİRSCHSPRUNG-İLİŞKİLİ ENTEROKOLİT GELİŞİMİNE YÖNELİK İRDELENMESİ

Ragibe Büşra Usta Erdoğan[1], Gonca Gerçel[1], Şeyma Özkanlı[2], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] Department of Pediatric Surgery, Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Istanbul, Türkiye
[2] Department of Pathology,Istanbul Medeniyet University,Faculty of Medicine,Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital,Istanbul,Turkiye

Amaç: PRMT1, nöronal farklılaşma, gelişim ve inflamatuvar düzenleme süreçlerinde rol alan protein kodlayıcı bir gendir. Bu çalışmada Hirschsprung Hastalığı'nda (HH) PRMT1 ekspresyonu değerlendirilmiş ve Hirschsprung ilişkili enterokolit (HEK) ile olası ilişkisi araştırılmıştır.

Yöntem: Çalışmaya HH tanılı 34 hasta dahil edilmiştir; bunların 14'ünde HEK öyküsü bulunurken 20'sinde bulunmamaktadır. PRMT1 ekspresyonu kolon örneklerinde immünohistokimyasal yöntemle incelenmiştir. Kontrol grubu olarak anorektal malformasyonlu (ARM) 14 hastaya ait kolostomi örnekleri kullanılmıştır.

Bulgular: PRMT1 ekspresyonu submukozal endotelde (47,1% vs. 73,5%, p<0,05), submukozal pleksusta (14,7% vs. 91,2%, p<0,001) ve intermüsküler pleksusta (14,7% vs. 97,1%, p<0,001) aganglionik ve ganglionik segmentler arasında anlamlı farklılık göstermiştir. Submukozal ve intermüsküler pleksus düzeylerinde PRMT1 ekspresyonu aganglionik segmentlerde kontrol grubuna göre belirgin olarak azalmıştır (14,7% vs. 100%, p<0,001). Ayrıca HH olgularında, aganglionozis bulunmayan ARM grubuna kıyasla ganglionik segmentlerin özellikle kas tabakasında PRMT1 ekspresyonunun arttığı gözlenmiştir (p<0,05). HEK varlığı açısından ganglionik ve aganglionik segmentler arasında fark saptanmamıştır. Bununla birlikte ganglionik segmentlerin submukozal endotelyumunda PRMT1 ekspresyonu tekrarlayan enterokolit (≥5 atak) gelişen tüm hastalarda (8/8) görülürken, daha az atak geçiren hastaların %50'sinde (3/6) saptanmıştır (p=0,055). HEK gelişen hastalarda aganglionik segment uzunluğu daha fazla bulunmuştur (13,25 cm vs. 7 cm, p=0,018; AUC=0,744, %95 GA: 0,568–0,920) ve aganglionik segmentin çıkarılan toplam bağırsak uzunluğuna oranı daha yüksek saptanmıştır (0,82 vs. 0,57, p=0,009; AUC=0,771, %95 GA: 0,609–0,932).

Sonuç: HH'de PRMT1 ekspresyonu ganglionik ve aganglionik bağırsak segmentleri arasında farklılık göstermektedir. PRMT1 ekspresyonu enterokolit ile doğrudan ilişkili bulunmamış olsa da tekrarlayan enterokolit olgularında artmış ekspresyonla ilişkili olabilir. Aganglionik segment uzunluğu ve oranı HEK gelişiminin başlıca belirleyicileri olmaya devam ederken, PRMT1 HH'de destekleyici bir biyobelirteç olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hirschsprung Hastalığı, aganglionozis, Hirschsprung ilişkili enterokolit, HEK, PRMT1

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 76

AN EVALUATION OF MATRIX METALLOPROTEINASE-2 (MMP-2) EXPRESSION IN PATENT PROCESSUS VAGINALIS OF CHILDREN WITH COMMON INGUINOSCROTAL PATHOLOGIES

Gökçe Akyol[1], Meltem Çağlar[1], Gonca Gerçel[1], Sıdıka Şeyma Özkanlı[2], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe, Prof. Dr. Suleyman Yalcın City Hospital, Department of Pediatric Surgery
[2] Department of Pathology Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine Goztepe Prof Dr Sulleyman Yalcin Sehir Hastanesi, Istanbul

Aim: Alterations in extracellular matrix (ECM) remodeling are thought to play a role in the pathogenesis of patent processus vaginalis (PPV). Matrix metalloproteinase-2 (MMP-2) is known to play a role in ECM turnover. This study aimed to evaluate MMP-2 expression in PPV tissue across common pediatric inguinoscrotal pathologies, in order to explore the relationship between differences in clinical presentation and ECM remodeling.

Methods: Sixty children were prospectively enrolled and divided into five groups: male inguinal canal–limited hernia (MIH), scrotal hernia (SH), female inguinal hernia (FIH), hydrocele (H), and undescended testis (UDT) (n=12 each). MMP-2 expression was semi-quantitatively scored immunohistochemically in endothelium, fibroblasts, and vascular smooth muscle (VSM), and compared between groups.

Results: Mean age was 39.45±37.01 months. Presence of staining in endothelium, fibroblasts, and VSM differed across groups (p=0.015, p=0.011, and p=0.004, respectively); however, significance was not maintained in pairwise comparisons. In score-based analyses, endothelial staining intensity did not differ across groups (p=0.107), while significant differences were found in fibroblasts (p=0.020) and VSM (p=0.008). Median MMP-2 scores differed significantly across all three cell types (endothelium p=0.033; fibroblasts p=0.016; VSM p=0.014). Post-hoc analysis showed significant differences between SH-UDT (endothelium, adjusted p=0.042), FIH-UDT (fibroblasts, adjusted p=0.022), and SH-UDT (VSM, adjusted p=0.036). ROC analysis of total MMP-2 score (FIH excluded) yielded an AUC of 0.708 (95% CI: 0.549–0.868; p=0.032); at a cutoff of 5.5, sensitivity was 72.2% and specificity was 66.7%.

Conclusions: MMP-2 expression differs by pathology and cell type, pointing to differences in ECM remodeling. The limited significance in pairwise comparisons suggests substantial overlap between expression profiles. Higher fibroblast and VSM expression in hernia phenotypes, and lower expression in the UDT group, suggest that increased ECM turnover may contribute to PPV persistence, while reduced activity may favor closure.

Keywords: Patent processus vaginalis, matrix metalloproteinase-2, extracellular matrix, inguinal hernia, hydrocele, undescended testis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



İNGUİNOSKROTAL PATOLOJİLİ ÇOCUKLARDA PATENT PROCESSUS VAGİNALİS DOKUSUNDA MATRİKS METALLOPROTEİNAZ-2 (MMP-2) EKSPRESYONUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Gökçe Akyol[1], Meltem Çağlar[1], Gonca Gerçel[1], Sıdıka Şeyma Özkanlı[2], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe, Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Patent processus vaginalis (PPV) gelişiminde ekstrasellüler matriksin (ESM) yeniden yapılanmasındaki değişikliklerin rol oynayabileceği düşünülmektedir. Matriks metalloproteinaz-2 (MMP-2), ESM döngüsünde görev alan enzimlerden biridir. Bu çalışmada, farklı pediatrik inguinoskrotal patolojilerde PPV dokusundaki MMP-2 ekspresyonunun değerlendirilmesi ve klinik prezentasyonlar arasındaki farklılıkların ESM yeniden yapılanmasıyla ilişkisinin araştırılması amaçlandı.

Yöntem: Prospektif çalışmaya 60 çocuk hasta dahil edildi. Hastalar, erkeklerde inguinal kanalda sonlanan herni (EİH), skrotuma uzanan herni (SH), kız inguinal hernisi (KİH), hidrosel (H) ve inmemiş testis (İT) olmak üzere beş gruba ayrıldı (n=12/grup). PPV dokularında MMP-2 ekspresyonu endotel hücreleri, fibroblastlar ve damar düz kas hücrelerinde immünohistokimyasal olarak semikantitatif yöntemle skorlandı. Boyanma varlığı, boyanma yoğunluğu ve MMP-2 skorları gruplar arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 39,45±37,01 ay idi. MMP-2 boyanma varlığı endotel, fibroblast ve damar düz kas hücrelerinde gruplar arasında anlamlı farklılık gösterdi (sırasıyla p=0,015; p=0,011; p=0,004), ancak ikili karşılaştırmalarda anlamlılık korunmadı. Boyanma yoğunluğu fibroblastlarda (p=0,020) ve damar düz kas hücrelerinde (p=0,008) farklılık gösterirken endotel hücrelerinde fark saptanmadı (p=0,107). Medyan MMP-2 skorları üç hücre tipinde de anlamlı farklılık gösterdi (endotel p=0,033; fibroblast p=0,016; damar düz kası p=0,014). Post-hoc analizlerde SH ile İT grupları arasında endotel (p=0,042) ve damar düz kasında (p=0,036), KİH ile İT grupları arasında ise fibroblastlarda (p=0,022) anlamlı fark saptandı. KİH grubu dışlanarak yapılan total MMP-2 skoru ROC analizinde eğri altında kalan alan 0,708 olarak bulundu (%95 GA: 0,549–0,868; p=0,032). 5,5 kesim değerinde duyarlılık %72,2, özgüllük %66,7 idi.

Sonuç: PPV dokusundaki MMP-2 ekspresyonu, inguinoskrotal patolojinin türüne ve değerlendirilen hücre tipine göre farklılık göstermekte olup ESM yeniden yapılanmasının farklı olabileceğine işaret etmektedir. İkili karşılaştırmalarda anlamlılığın sınırlı kalması ekspresyon profillerinde belirgin örtüşme olduğunu düşündürmektedir. Herni gruplarında fibroblast ve damar düz kas hücrelerindeki MMP-2 ekspresyonunun daha yüksek, inmemiş testis grubunda ise daha düşük bulunması, artmış ESM döngüsünün PPV'nin açık kalmasına, azalmış aktivitenin ise kapanma sürecine katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Patent processus vaginalis, matriks metalloproteinaz-2, ekstrasellüler matriks, inguinal herni, hidrosel, inmemiş testis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 77

MALIGNANCY PREDICTION OF BETHESDA CATEGORIES IN FINE-NEEDLE ASPIRATION BIOPSY OF THE THYROID IN CHILDREN

Muhammet Necmi Gürel[1], Vildan Selin Çayhan[1], Hikmetullah Sıddıkyar[1], Süleyman Arif Bostancı[1], Elif Emel Erten[1], Ahmet Ertürk[1], Sabri Demir[1], Can İhsan Öztorun[1], Emrah Şenel[1], Çağrı Damar[2], Nedim Gülaldı[3], Neriman Sarı[4], Fatih Gürbüz[5], Müjdem Nur Azılı[6]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara Bilkent City Hospital, Department of Pediatric Radiology
[3] Ankara Bilkent City Hospital, Department of Nuclear Medicine, Ankara
[4] Ankara Bilkent City Hospital, Department of Pediatric Oncology
[5] Ankara Bilkent City Hospital, Department of Pediatric Endocrinology
[6] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara

Aim

The risk of malignancy (ROM) associated with the Bethesda category of thyroid fine-needle aspiration biopsy (FNAB) derives largely from adult data. This study aimed to investigate the concordance between FNAB Bethesda categories and histopathology in children and adolescents undergoing surgical treatment for thyroid nodules.

Methods

Records of 68 patients under 18 years who underwent thyroidectomy for thyroid nodules were reviewed retrospectively. Preoperative fine-needle aspiration biopsy (FNAB) results were classified according to the Bethesda categories and compared with the definitive pathology result, and ROM was calculated for each category.

Results

Median age was 15 (8–18) years and median nodule diameter was 19 mm. The malignancy rate in the study group was 70.6% (48/68). ROM by category was 0% for Bethesda II, 67% for III, 76% for IV, 100% for V and 100% for VI; no patient fell into the Bethesda I category. When Bethesda III and IV were evaluated together, ROM was 70%. When Bethesda III–VI was considered malignant, sensitivity was 100%, specificity 35%, positive predictive value (PPV) 79% and negative predictive value (NPV) 100%; when only V–VI was considered malignant, sensitivity was 35% and specificity 100%. None of the seven patients reported as Bethesda II proved to have malignancy.

Conclusions

In children with thyroid nodules, the ROM of FNAB results in Bethesda categories III and IV is markedly higher than the rates reported in adults. In contrast, benign cytology proved reliable, with no malignancy identified in this category. We consider that managing atypia of undetermined significance and follicular neoplasm in children with surveillance and repeat biopsy alone may result in malignancy being missed.

Keywords: Thyroid, Thyroid Nodule in Children, Fine-Needle Aspiration Biopsy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA TİROİD İNCE İĞNE ASPİRASYON BİYOPSİSİNDE BETHESDA KATEGORİLERİNİN MALİGNİTE ÖNGÖRÜSÜ

Muhammet Necmi Gürel[1], Vildan Selin Çayhan[1], Hikmetullah Sıddıkyar[1], Süleyman Arif Bostancı[1], Elif Emel Erten[1], Ahmet Ertürk[1], Sabri Demir[1], Can İhsan Öztorun[1], Emrah Şenel[1], Çağrı Damar[2], Nedim Gülaldı[3], Neriman Sarı[4], Fatih Gürbüz[5], Müjdem Nur Azılı[6]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Radyoloji Kliniği
[3] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Nükleer Tıp Kliniği, Ankara
[4] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Onkoloji Kliniği
[5] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Endokrinoloji Kliniği
[6] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara

Amaç

Tiroid ince iğne aspirasyon biyopsisinin (İİAB) Bethesda kategorisine göre taşıdığı malignite riski (MR) büyük ölçüde erişkin verilerine dayanmaktadır. Bu çalışmada, tiroid nodülü nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan çocuk ve adolesan yaş grubunda bulunan hastaların, İİAB-Bethesda kategorilerinin histopatoloji ile uyumunun araştırılması amaçlanmaktadır.

Yöntem

Tiroid nodülü nedeniyle total tiroidektomi uygulanan 18 yaş altı 68 hastanın kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastalara ameliyat öncesi yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) sonuçları Bethesda kategorilerine göre sınıflandı, kesin patoloji sonucu ile karşılaştırılarak her kategori için malignite riski hesaplandı.

Bulgular: Medyan yaş 15 (8–18) yıl, medyan nodül çapı 19 mm idi. Çalışma grubunda malignite oranı %70,6 (48/68) bulundu. Kategorilere göre malignite riski: Bethesda II için %0, III için %67, IV için %76, V için %100, VI için %100 olarak saptandı; Bethesda I kategorisinde hasta bulunmamaktaydı. Bethesda III ve IV birlikte değerlendirildiğinde malignite riski %70 idi. Bethesda III–VI malign kabul edildiğinde duyarlılık %100, özgüllük %35, pozitif öngörü değeri (PPV) %79 ve negatif öngörü değeri (NPV) %100; yalnızca V–VI malign kabul edildiğinde duyarlılık %35, özgüllük %100 saptandı. İİAB sonucu Bethesda II olarak raporlanan yedi hastanın hiçbirinde malignite izlenmedi.

Sonuç

Çocuklarda tiroid nodülü İİAB sonuçlarının Bethesda III ve IV kategorilerindeki malignite riski, erişkinler için bildirilen oranlardan belirgin şekilde yüksektir. Buna karşılık benign sitoloji güvenilir bulunmuş, bu kategoride malignite saptanmamıştır. Çocuklarda önemi belirsiz atipi ve foliküler neoplazi tanılarının yalnızca izlem ve tekrar biyopsi ile yönetilmesinin malignitenin atlanmasına yol açabileceği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Tiroid, Çocuklarda Tiroid Nodülü, İnce İğne Aspirasyon Biyopsisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 78

IS THERE A LIMIT FOR MINIMAL INVASIVE SURGERY IN PEDIATRIC THORACIC NEUROGENIC TUMOR?

Ülgen Çeltik[1], Ülküm Zafer Dökümcü[1], Tülay Öztürk[2], Merve Karayazılı[1], Cengiz Şahutoğlu[3], Eda Ataseven[4], Yeşim Ertan[5], Mehmet Kantar[4], Serap Aksoylar[4], Coşkun Özcan[1]

[1] Ege University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Izmir, TURKEY
[2] Ege University Faculty of Medicine Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology
[3] Ege University Faculty of Medicine, Department Of Anesthesiology, İzmir, TURKEY
[4] Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatrics, Division of Pediatric Oncology
[5] Ege University Faculty of Medicine Department of Pathology

Aim: Following the introduction of image-defined risk factors (IDRFs), radiological staging became the cornerstone of neuroblastoma treatment planning, and neoadjuvant chemotherapy (nCHT) became standard for IDRF+ tumors. However, complete IDRF resolution isn't always achieved, and surgical resection may still be required despite persistent IDRFpositivity. Although persistent IDRFpositivity is often considered a limitation to minimally invasive surgery (MIS), its true anatomical boundaries remain unclear. This study evaluated the feasibility, safety, and limitations of MIS in thoracic neurogenic tumors (TNTs).

Methods: We retrospectively reviewed children undergoing surgical resection for TNTs between 2005 and 2026. Demographic, radiological, pathological, operative, and postoperative data were analyzed. Surgical approaches were compared according to tumor characteristics and IDRF status. Primary outcomes were near-complete (>95%) tumor resection and intraoperative morbidity; secondary outcomes included chest tube duration, hospital stay, and early postoperative complications.

Results: Fifty-eight patients underwent resection for TNTs. Surgical approaches included thoracotomy (n=15), thoracoscopy (n=26), and robotic surgery (n=17). Age, tumor size, and IDRF positivity were comparable among groups. At diagnosis, 44 patients were IDRF+; despite nCHT, 37 underwent resection with persistent IDRFpositivity (Figure 1). Four intraoperative vascular injuries occurred, all in IDRF+ tumors; three involved vascular encasement at or above the aortic arch. Near-complete (>95%) resection was achieved in all patients, with minimal intentional residual disease in two to avoid major vascular morbidity. Chest tube duration did not differ among groups (p=0.18); however, robotic surgery resulted in a significantly shorter hospital stay than thoracotomy (p=0.024). No local recurrence occurred during follow-up.

Conclusion: MIS is effective and safe for managing TNTs in children. IDRFpositivity alone should not be considered a contraindication to MIS; however, intraoperative vascular injury remains a major concern in tumors with vascular encasement at or above the aortic arch.

Keywords: Neuroblastoma, neurogenic tumors, thoracoscopy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLUK ÇAĞI TORASİK NÖROJENİK TÜMÖRLERİNDE MİNİMAL İNVAZİV CERRAHİ İÇİN BİR LİMİT VAR MIDIR?

Ülgen Çeltik[1], Ülküm Zafer Dökümcü[1], Tülay Öztürk[2], Merve Karayazılı[1], Cengiz Şahutoğlu[3], Eda Ataseven[4], Yeşim Ertan[5], Mehmet Kantar[4], Serap Aksoylar[4], Coşkun Özcan[1]

[1] Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir
[2] Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD, Çocuk Radyolojisi BD
[3] Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İzmir
[4] Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çocuk Onkoloji BD
[5] Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

Amaç: Görüntüleme ile tanımlanan risk faktörlerinin (Image-Defined Risk Factors, IDRF) tanımlanmasıyla birlikte radyolojik evreleme, nöroblastom tedavi planlamasının temelini oluşturmuş ve IDRF+ tümörlerde neoadjuvan kemoterapi (nKT) standart yaklaşım haline gelmiştir. Ancak IDRF'lerde tam gerileme her zaman sağlanamamakta ve persistan radyolojik risk faktörlerine rağmen cerrahi rezeksiyon gerekebilmektedir. Persistan IDRF+, MIS için sıklıkla sınırlayıcı kabul edilse de, MIS'in gerçek anatomik sınırları net değildir. Bu çalışmada torasik nörojenik tümörlerde (TNT) MIS'in uygulanabilirliği, güvenliği ve sınırları değerlendirildi.

Yöntem: 2005–2026 yılları arasında TNT nedeniyle cerrahi rezeksiyon uygulanan hastalar retrospektif olarak incelendi. Demografi, radyolojik, patolojik, cerrahi ve postoperatif veriler analiz edildi. Cerrahi yaklaşımlar tümör özellikleri ve IDRF durumu açısından karşılaştırıldı. Birincil sonuç ölçütleri %95'in üzerinde rezeksiyon başarısı ve intraoperatif morbidite, ikincil sonuç ölçütleriyse toraks tüpü kalış süresi, hastanede yatış süresi ve erken postoperatif komplikasyonlardı.

Bulgular: 58 hasta opere edildi. Cerrahi yaklaşımlar torakotomi (n=15), torakoskopi (n=26) ve robotik cerrahiydi (n=17). Hasta yaşı, tümör boyutu ve IDRF+ cerrahi gruplar arasında benzerdi. Tanı anında 44 hasta IDRF+; nKT rağmen 37 hastada persistan IDRF+ varlığında cerrahi rezeksiyon gerçekleştirildi (Şekil1). Dört hastada intraoperatif vasküler yaralanma gelişti ve bunların tamamı IDRF+ grubundaydı. Bu yaralanmaların üçü, aortik ark seviyesinde/üzerinde damar sarılması bulunan olgularda meydana geldi. Tüm hastalarda %95'in üzerinde rezeksiyon sağlandı; iki hastada ise vasküler morbiditeden kaçınmak amacıyla bilinçli olarak minimal rezidü bırakıldı. Toraks tüpü kalış süresi gruplar arasında farklılık göstermedi (p=0,18). Fakat robotik cerrahi uygulanan hastalarda torakotomi grubuna göre hastanede yatış süresi anlamlı olarak kısaydı (p=0,024). Takip süresince hiçbir hastada lokal nüks

Sonuç: MIS, TNT tedavisinde etkili ve güvenli bir yöntemdir. Tek başına IDRF+ MIS için kontrendikasyon olarak değerlendirilmemelidir. Ancak özellikle aortik ark seviyesinde/üzerinde damar sarılımı bulunan olgularda vasküler yaralanma riski yüksek olduğundan, bu hastalarda hasta seçimi ve cerrahi planlama önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Nöroblastom, nörojenik tümörler, torakoskopi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 79

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN KRAS MUTATIONS IN THE CYST EPITHELIUM AND ANOMALOUS PANCREATICOBILIARY JUNCTION IN CHILDREN OPERATED ON FOR CHOLEDOCHAL CYSTS

Berk Çeliksu[1], Gizem Ürel Demir[2], Hatice Nursun Özcan[3], Serkan Kabaçam[2], Diclehan Orhan[4], Pelin Özlem Şimşek Kiper[2], Özlem Boybeyi[5], Berna Oğuz[3], Tutku Soyer[5]

[1] Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery
[2] Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of Pediatrics
[3] Hacettepe University Medical Faculty Department of Radiology, Pediatric Radiology Unit
[4] Hacettepe University, Faculty of Medicine, Department of Pathology
[5] Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine, Hacettepe University, Ankara, Turkiye

Aim: Choledochal cysts (CCs) are congenital biliary tract anomalies associated with an increased risk of malignant transformation. This study aimed to investigate the presence of somatic *KRAS* mutations in pediatric patients who underwent surgical excision for CC and to evaluate the potential association between *KRAS* mutations and anomalous pancreaticobiliary junction (APBJ).

Materials and Methods: A total of 21 patients who underwent surgical resection for CC were included in the study. DNA was isolated from formalin-fixed paraffin-embedded gall bladder and choledochal tissue samples. Exons 2–5, which comprise the protein-coding region of the KRAS gene, were analyzed using Sanger sequencing. Preoperative magnetic resonance cholangiopancreatography (MRCP) images were reviewed for the presence of associated pancreaticobiliary junction anomalies.

Results: Twenty-one patients with a mean age of 6.8 years (range, 2–18 years) were included. The male-to-female ratio was 1:2. Seventeen patients (80%) had type I CC, while four (20%) had type IV CC. MRCP revealed a long common channel in 10 patients (48%) and a pancreatic duct opening into the choledochal cyst in two patients. Sanger sequencing identified a heterozygous pathogenic *KRAS* (NM_004985.5).35G>T, p.(Gly12Val) variant in all samples. In addition, one patient harbored a heterozygous KRAS (NM_004985.5).411T>G, p.(Tyr137Ter) variant, which was classified as a variant of uncertain significance (VUS). The low peak amplitudes observed on Sanger sequencing suggested possible somatic mosaicism for both variants. No significant difference in *KRAS* mutation status was observed between patients with and without anomalous pancreatic duct anatomy.

Conclusion: No difference in *KRAS* mutation status was identified between patients with and without anomalous pancreaticobiliary junction. However, molecular alterations associated with malignant transformation may not yet have developed in these pediatric patients who underwent surgery early in life, and *KRAS* mutations may emerge later with advancing age.

Keywords: choledochal cyts, KRAS mutation, child

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KOLEDOK KİSTİ NEDENİYLE OPERE EDİLEN ÇOCUKLARDA KİST EPİTELİNDE KRAS MUTASYONU VE ANORMAL PANKREATİKOBİLİYER BİLEŞKE İLİŞKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

Berk Çeliksu[1], Gizem Ürel Demir[2], Hatice Nursun Özcan[3], Serkan Kabaçam[2], Diclehan Orhan[4], Pelin Özlem Şimşek Kiper[2], Özlem Boybeyi[5], Berna Oğuz[3], Tutku Soyer[5]

[1] Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Çocuk Genetik Bilim Dalı
[3] Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı
[4] Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı
[5] Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Ankara Turkiye

Amaç: Koledok kistleri (KK) malign dönüşüm riski taşıyan doğumsal safra yolu anomalileridir. Bu çalışmada, çocukluk çağında KK nedeniyle cerrahi eksizyon uygulanan hastalarda somatik *KRAS* mutasyonlarının varlığını araştırmayı ve *KRAS* mutasyonu ile anormal pankreatikobiliyer bileşke varlığı arasındaki olası ilişkiyi değerlendirmeyi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya KK nedeniyle cerrahi rezeksiyon uygulanan toplam 21 hasta dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen bireylerden elde edilen parafin blok safra kesesi ve koledok doku örneklerinden DNA izolasyonu gerçekleştirildi. DNA örneklerinde *KRAS* geninin protein kodlayan bölgesini oluşturan 2–5. ekzonlar Sanger dizileme yöntemi kullanılarak analiz edildi. Olgulara ait preoperatif manyetik rezonans kolanjiyopankreatografiler (MRKP) eşlik eden pankreatikobiliyer bileşke anomalileri açısından incelendi.

Bulgular: Çalışmaya yaş ortalaması 6,8 yıl olan (2-18 yıl) 21 olgu dahil edilmiştir. Erkek kız oranı 1:2'dir. Olguların 17'si (%80) tip-1 KK, 4'ü ise tip-4 KK'dir. MRKP'de olguların %48'inde (n=10) uzun ortak kanal, ikisinde ise KK'e açılan pankreatik kanal saptandı. Sanger dizileme analizinde tüm örneklerde *KRAS* (NM_004985.5):c.35G>T, p.(Gly12Val) heterozigot patojenik varyantı saptandı. Ayrıca bir hastada *KRAS* (NM_004985.5):c.411T>G, p.(Tyr137Ter) heterozigot varyantı tespit edilmiş olup, bu varyant klinik önemi belirsiz varyant (VUS) olarak sınıflandırıldı. Sanger dizileme analizinde gözlenen düşük pik amplitüdü, her iki varyant için de olası somatik mozaikliği düşündürmüştür. Anormal pankreatik kanal ilişkisi olan ve olmayan olgular arasında *KRAS* mutasyonu açısından fark saptanmamıştır.

Sonuçlar: Anormal pankreatikobiliyer kanal birleşimi olan ve olmayan hastalar arasında *KRAS* mutasyonu açısından farklılık saptanmamıştır. Bununla birlikte, çocukluk çağında opere edilen bu olgularda malign transformasyona eşlik eden moleküler değişikliklerin henüz gelişmemiş olabileceği ve *KRAS* mutasyonlarının ilerleyen yaşlarda ortaya çıkabileceği göz önünde bulundurulmalıdır

Anahtar Kelimeler: koledok kisti, KRAS mutasyonu, çocuk



OP - 80

LONG-TERM OUTCOMES OF PATIENTS OPERATED ON FOR CHOLEDOCHAL CYSTS DURING CHILDHOOD: FROM CHILDHOOD TO ADULTHOOD

Gizem Korkmaz, Özlem Boybeyi, Tutku Soyer

Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery

Aim: This retrospective study aimed to evaluate the long-term clinical outcomes, late postoperative complications, need for reintervention, and gastrointestinal health-related quality of life in adolescents and young adults who underwent surgical treatment for choledochal cysts (CCs) during childhood.

Methods: Medical records of patients treated for CCs at our institution over the past 20 years were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, presenting symptoms, diagnostic modalities, surgical outcomes, postoperative complications, and CC-related hospital admissions were analyzed. Adult patients completed the Turkish version of the **PedsQL Gastrointestinal Symptoms Scale** for young adults and adults, consisting of 58 items across 10 domains. Scores were transformed to a 0–100 scale, with higher scores indicating better gastrointestinal health-related quality of life.

Results: A total of 41 patients with available follow-up data were included, of whom 25 (61%) had reached adulthood. The median age at follow-up was 19 years (range, 1–34 years), and the median age at surgery was 5 years (range, 1–15 years). Thirty-two patients had Type I CCs and nine had Type IV CCs. The most common presenting symptoms were abdominal pain with vomiting (63.8%), followed by jaundice and acholic stools (29.3%). Preoperative medical treatment was administered in 24% of patients. The most frequently used diagnostic modalities were ultrasonography (98%) and magnetic resonance cholangiopancreatography (59%). Intraoperative complications occurred in 4.9% of patients, while postoperative complications were observed in 14.6%. During long-term follow-up, 24% of patients required hospital admission related to previous CC surgery, and 12% underwent additional interventional or surgical procedures. Intermittent abdominal pain was the most common long-term symptom (12%). Quality-of-life assessment demonstrated that most patients reported no significant gastrointestinal complaints. However, among survey respondents, 40% reported constipation, 30% experienced heartburn or chest pain, 20% reported abdominal pain and excessive gas, and 10% reported abdominal pain during meals or avoided certain foods and beverages because of gastrointestinal discomfort.

Conclusion: Although long-term surgical outcomes after childhood CC repair are generally favorable, gastrointestinal symptoms, hospital readmissions, and the need for further interventions may persist into adulthood. These findings support the importance of structured, multidisciplinary, lifelong follow-up programs that facilitate the transition from pediatric to adult healthcare.

Keywords: choledochal cyst, long-term, quality of life, child, adult

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLUKTAN ERİŞKİNLİĞE KOLEDOK KİSTİ NEDENİ İLE OPERE OLAN OLGULARIN UZUN DÖNEM SONUÇLARI

Gizem Korkmaz, Özlem Boybeyi, Tutku Soyer

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Çocukluk çağında koledok kisti (KK) nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan hastaların genç- erişkin dönemdeki uzun dönem klinik sonuçlarını, geç postoperatif komplikasyonlarını, yeniden girişim gereksinimini ve gastrointestinal sistemle ilişkili yaşam kalitesini değerlendirmek üzere geriye dönük bir çalışma planlanmıştır.

Yöntem: Kliniğimizde son 20 yılda KK nedeniyle tedavi edilen olguların demografik özellikleri, başvuru yakınmaları, tanısal yöntemleri, cerrahi tedavi sonuçları, komplikasyonlar ve KK ile ilişkili hastane başvuruları geriye dönük olarak incelendi. Erişkin hastalara, 58 madde ve 10 alt boyuttan oluşan PedsQL Gastrointestinal Semptom Ölçeği'nin genç ergen ve erişkinler için Türkçe uyarlaması uygulandı. Likert ölçeğinde elde edilen puanlar 0–100 arasında dönüştürülerek yüksek puan daha iyi yaşam kalitesini gösterecek şekilde değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya verilerine ulaşılan 41 olgu dahil edildi; bunların 25'i (%61) erişkin yaş grubundaydı. Yaş ortancası 19 (1–34) yıl, ameliyat yaşı ortancası ise 5 (1–15) yıl idi. Olguların 32'si Tip-I, 9'u ise Tip-IV KK idi. En sık başvuru yakınmaları karın ağrısı ve kusma (%63,8), sarılık ve akolik gaita (%29,3) idi. Olguların %24'üne medikal tedavi uygulanmış, en sık kullanılan tanısal yöntemler ultrasonografi (%98) ve MRKP (%59)'dir. Peroperatif komplikasyon olguların %4,9'unda, postoperatif komplikasyon ise %14,6'sında izlendi. İzlemde %24 olguda geçirilmiş KK cerrahisi ile ilişkili hastane başvurusu, %12'sinde ise girişimsel işleme gerek duyulmuştur. En sık uzun dönem yakınma aralıklı karın ağrısıydı (%12). Yaşam kalitesi değerlendirmesinde olguların önemli bir kısmında gastrointestinal sistem yakınması bulunmazken ankete katılan olgulardan %40'ında kabızlık, %30'u yanma/göğüs ağrısı, %20'si karın ağrısı ve gaz yakınmaları, %10'u beslenme sırasında karın ağrısı ve bazı besin-içeceklerde rahatsızlık olması nedeni ile kısıtlı tükettiğini rapor etmişlerdir.

Sonuç: Çocukluk çağında KK nedeniyle opere edilen hastalarda uzun dönem cerrahi sonuçlar genel olarak başarılı olmakla birlikte, erişkin dönemde gastrointestinal semptomlar, yeniden hastane başvuruları ve cerrahi gereksinim devam edebilmektedir. Bu bulgular, çocukluktan erişkinliğe geçişi kapsayan yapılandırılmış, multidisipliner ve yaşam boyu izlem programlarının gerekliliğini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: koledok kisti, uzun dönem, hayat kalitesi, çocuk, erişkin

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 81

PREDICTORS OF TRANSPLANT-FREE SURVIVAL AFTER KASAI PORTOENTEROSTOMY: A MULTICENTER CROSS-SECTIONAL STUDY OF BILIARY ATRESIA

Taif Al Amri, Fathyia Al busaidi, Saif Al Saidi, Al Ghalya Al Mawali, Khalil Saltoun

Oman

Aim

To describe the epidemiology and short-term post-Kasai portoenterostomy (KPE) outcomes of infants with biliary atresia (BA) treated at two national tertiary centers, and to identify clinical and biochemical predictors of liver transplantation and poor biochemical response.

Methods

A retrospective, multicenter, cross-sectional study of infants with histologically confirmed BA treated between January 2010 and June 2025. Descriptive statistics summarized baseline and outcome variables. Associations were assessed using chi-square/Fisher's exact tests; odds ratios (OR) with 95% confidence intervals (CI) were calculated for candidate predictors. Significance was set at $p \leq 0.05$.

Results

Thirty-three infants were included (51.5% female). Median age at presentation was 52 days (IQR 42–63); the classic triad of jaundice, dark urine, and pale stools was present in 45.5%. Preoperative direct bilirubin was in the marked hyperbilirubinemia range (>120 µmol/L) in 66.7%, and GGT was consistently elevated (median 554 U/L). KPE was performed in 26/33 (78.8%) at a median age of 68 days (IQR 59–79). At 3 months post-KPE, bilirubin clearance was poor in 52.0%, good in 36.0%, and partial in 12.0%; 40-day readmission occurred in 20.8%, and surgical complications (predominantly cholangitis) in 21.7%. Overall, 18/32 infants (56.2%) required liver transplantation; overall survival was 87.9%. Poor 3-month bilirubin clearance was associated with increased odds of transplantation (OR 4.50, 95% CI 0.84–24.18, p=0.073), and marked preoperative hyperbilirubinemia was associated with poor 3-month clearance (OR 4.67, 95% CI 0.83–26.24, p=0.072); neither reached statistical significance. No significant associations were found for age at presentation, age at KPE, atresia type, or intraoperative histology (all $p > 0.05$).

Conclusions

In this multicenter Omani cohort, KPE outcomes and transplant burden were substantial, with over half of infants ultimately requiring transplantation. Preoperative bilirubin severity and 3-month clearance showed a clinically notable trend toward predicting transplant risk, though associations did not reach significance, likely reflecting the small sample size inherent to a rare disease studied across Oman's only two tertiary referral centers. These findings reinforce the importance of earlier diagnosis and prompt referral to reduce preoperative disease severity and transplant burden in this population.

Keywords: Biliary atresia; Kasai portoenterostomy; Liver transplantation; Transplant-free survival; Multicenter study

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KASAİ PORTOENTEROSTOMİSİ SONRASI TRANSPLANTSIZ SAĞKALIMIN PREDİKTÖRLERİ: BİLİYER ATREZİDE ÇOK MERKEZLİ KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Taif Al Amri, Fathyia Al busaidi, Saif Al Saidi, Al Ghalya Al Mawali, Khalil Saltoun

Umman Sultanlığı

Amaç

Biliyer atrezili (BA) bebeklerde, iki ulusal üçüncü basamak merkezde epidemiyolojiyi ve Kasai portoenterostomi (KPE) sonrası kısa dönem sonuçları tanımlamak; ayrıca karaciğer nakli ve kötü biyokimyasal yanıtın klinik ve biyokimyasal prediktörlerini belirlemek.

Yöntem

Ocak 2010 ile Haziran 2025 arasında histopatolojik olarak doğrulanmış BA tanılı bebeklerin dahil edildiği, retrospektif, çok merkezli, kesitsel bir çalışma yapıldı. Temel özellikler ve sonuç değişkenleri tanımlayıcı istatistiklerle özetlendi. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkiler ki-kare/Fisher'in kesin testi ile değerlendirildi; aday prediktörler için %95 güven aralıklı (GA) odds oranları (OR) hesaplandı. Anlamlılık düzeyi p≤0,05 olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya 33 bebek dahil edildi (%51,5 kız). Başvurudaki ortanca yaş 52 gün (ÇAA 42–63) idi; sarılık, koyu renkli idrar ve akolik dışkıdan oluşan klasik triyad olguların %45,5'inde mevcuttu. Preoperatif direkt bilirubin olguların %66,7'sinde belirgin hiperbilirubinemi düzeyindeydi (>120 µmol/L) ve GGT düzeyleri sürekli olarak yüksek seyretti (ortanca 554 U/L). KPE, 33 bebeğin 26'sında (%78,8) ortanca 68 günlük yaşta (ÇAA 59–79) uygulandı. KPE sonrası 3. ayda bilirubin klirensi olguların %52,0'sinde kötü, %36,0'ında iyi ve %12,0'sinde kısmi idi; 40 günlük yeniden yatış oranı %20,8 ve cerrahi komplikasyon oranı (çoğunlukla kolanjit) %21,7 idi. Genel olarak, 32 bebeğin 18'i (%56,2) karaciğer nakline ihtiyaç duydu; genel sağkalım %87,9 idi. Kötü 3. ay bilirubin klirensi, nakil olasılığının artmasıyla ilişkiliydi (OR 4,50, %95 GA 0,84–24,18, p=0,073) ve belirgin preoperatif hiperbilirubinemi kötü 3. ay klirensi ile ilişkiliydi (OR 4,67, %95 GA 0,83–26,24, p=0,072); her iki ilişki de istatistiksel anlamlılığa ulaşmadı. Başvuru yaşı, KPE yaşı, atrezi tipi veya intraoperatif histoloji açısından anlamlı bir ilişki saptanmadı (tümünde p>0,05).

Sonuç

Bu çok merkezli Umman kohortunda, KPE sonuçları ve nakil yükü belirgindi; bebeklerin yarısından fazlası sonunda karaciğer nakline ihtiyaç duydu. Preoperatif bilirubin şiddeti ve 3. ay klirensi, nakil riskini öngörmede klinik açıdan dikkat çekici bir eğilim gösterdi; ancak bu ilişkiler, nadir görülen bir hastalığın Umman'daki yalnızca iki üçüncü basamak referans merkezinde incelenmiş olmasından kaynaklanan sınırlı örneklem büyüklüğü nedeniyle muhtemelen istatistiksel anlamlılığa ulaşamadı. Bu bulgular, bu popülasyonda preoperatif hastalık şiddetini ve nakil yükünü azaltmak için erken tanı ve hızlı sevkin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Biliyer atrezi; Kasai portoenterostomisi; Karaciğer nakli; Transplantsız sağkalım; Çok merkezli çalışma

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 82

LIVER-SPARING SURGERY AND EXTENDED RESECTIONS PROVIDE COMPARABLE LONG-TERM SURVIVAL IN HEPATOBLASTOMA

Hatice Donbaloğlu[1], Ülgen Çeltik[1], Samir Hasan[1], Eda Ataseven[2], Mustafa Orkan Ergün[1]

[1] Ege University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, İzmir
[2] Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatrics, Division of Pediatric Oncology

Objective

The aim of hepatoblastoma surgery is to achieve complete tumor resection while preserving as much functional liver parenchyma as possible. With increasing surgical experience and advances in multimodal treatment strategies, liver-sparing resections can now be performed in selected patients without compromising oncological principles. This study compared the surgical and oncological outcomes of extended and liver-sparing resections in patients with POSTTEXT II and III hepatoblastoma.

Methods

Patients who underwent surgery for hepatoblastoma between 2005 and 2025 were retrospectively reviewed. Patients with POSTTEXT I or IV disease were excluded. Patients with POSTTEXT II or III disease who underwent extended resection (Group A) or liver-sparing resection (Group B) were compared regarding surgical complications, recurrence, and survival. Five-year event-free survival was analyzed using the Kaplan–Meier method.

Results

Of 61 patients treated for hepatoblastoma, 36 had POSTTEXT II or III disease. Three underwent primary liver transplantation because of major vascular involvement or proximity precluding resection. Among the remaining 33 patients, 20 underwent extended resection (lobectomy/extended hepatectomy) and 13 underwent liver-sparing resection. Recurrence occurred in one patient (5%) in Group A and three patients (23.1%) in Group B; however, the difference was not statistically significant ($p>0.05$). Notably, two patients with recurrence in the liver-sparing group had multifocal tumors (2/3). Five-year event-free survival was 88.9% in Group A and 69.2% in Group B, with no significant difference ($p=0.132$). (Figure1)

Conclusion

Although recurrence appeared more frequent after liver-sparing surgery, survival outcomes were comparable between the groups. With current multimodal treatments and appropriate surgical principles, liver-sparing resections may provide oncological efficacy comparable to extended resections and may be preferred in selected patients at experienced centers.

Keywords: hepatoblastoma, liver-sparing surgery, extended hepatectomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



HEPATOBLASTOMADA KARACİĞER KORUYUCU CERRAHİ İLE GENİŞLETİLMİŞ REZEKSİYONLARIN ETKİNLİĞİ BENZER UZUN DÖNEM YAŞAM ORANLARI SAĞLAMAKTADIR

Hatice Donbaloğlu[1], Ülgen Çeltik[1], Samir Hasan[1], Eda Ataseven[2], Mustafa Orkan Ergün[1]

[1] Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çocuk Onkoloji BD

Amaç

Hepatoblastom cerrahisinde amaç tam tümör rezeksiyonu sağlarken fonksiyonel karaciğer parankiminin olabildiğince korunmasıdır. Geçmişte geniş hepatik rezeksiyon gerektirdiği düşünülen birçok hepatoblastom olgusunda günümüzde artan cerrahi deneyim ve gelişen multimodal tedavi stratejileri sayesinde onkolojik prensiplerden ödün vermeden karaciğer koruyucu rezeksiyonlar uygulanabilmektedir. Bu çalışmada, tedavi sonrası tümör yaygınlığını tanımlayan evreleme sistemine göre POSTTEXT II ve III hepatoblastomlu hastalarda geniş ve karaciğer koruyucu rezeksiyonların cerrahi ve onkolojik sonuçlarının karşılaştırılması amaçlandı.

Yöntem

2005–2025 yılları arasında kliniğimizde hepatoblastom nedeniyle opere edilen hastalar retrospektif olarak incelendi. POSTTEXT I ve IV olgular çalışma dışı bırakıldı. POSTTEXT II ve III hastalarda geniş (GrupA) ve karaciğer koruyucu rezeksiyon (GrupB) uygulanan olgular karşılaştırıldı. Cerrahi komplikasyonlar, nüks ve sağkalım sonuçları analiz edildi. Beş yıllık olaysız sağkalım Kaplan–Meier yöntemi ile değerlendirildi, gruplar arasında karşılaştırıldı.

Bulgular

Çalışma döneminde hepatoblastom nedeniyle tedavi edilen 61 hastanın 36'sı POSTTEXT II veya III evresindeydi. Üç hastada rezektabiliteyi engelleyen majör vasküler tutulum/komşuluk nedeniyle primer karaciğer nakli uygulandı. Cerrahi uygulanan 33 hastanın 20'sine geniş rezeksiyon (lobektomi/extended hepatektomi), 13'üne ise karaciğer koruyucu rezeksiyon uygulandı. Grup A'da bir (%5), Grup B'deyse üç (%23,1) nüks gözlenmesine karşın gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Karaciğer koruyucu cerrahi grubunda nüks gelişen 3 olgunun 2'sinde tümör multifokal özellikteydi. Olaysız 5 yıllık sağkalım oranı Grup A'da %88,9, Grup B'de ise %69,2 olup gruplar arasında anlamlı farklılık izlenmedi ($p:0.132$) (Resim 1).

Sonuç: Literatürde PRETEXT II ve III hastalarda 5 yıllık sağkalım sırasıyla ortalama %85 ve %72 olarak verilmektedir. Her ne kadar karaciğer koruyucu cerrahide nüks oranları istatistik fark olmamakla beraber daha yüksek görünüyorsa da, serimizde aynı hasta grubu için yaşam oranları benzer olup güncel tedavi modaliteleri ve cerrahi prensiplerle karaciğer koruyucu rezeksiyonların genişletilmiş rezeksiyonlar ile benzer etkinlikte olduğu görülmüştür. Hepatoblastoma'da uygun hastalarda ve deneyimli merkezlerde karaciğer koruyucu cerrahinin geniş rezeksiyonlara tercih edilebileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: hepatoblastom, karaciğer koruyucu rezeksiyon, geniş rezeksiyon

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 83

STAGED MANAGEMENT OF IATROGENIC BILE DUCT INJURY FOLLOWING SURGERY FOR AN INTRA-ABDOMINAL CYSTIC MASS IN EARLY INFANCY: A CASE REPORT

Arzu Asadzade İşler[1], Murat Aşık[2], Gonca Gerçel[1], Furkan Ersoy[1], Fatih Büyüker[3], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] Department of Pediatric Surgery, Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Istanbul
[2] Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Department of Radiology, Istanbul
[3] Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof. Dr. Suleyman Yalcın City Hospital, Department of General Surgery, Istanbul

Introduction: Iatrogenic bile duct injuries are extremely rare in neonates and young infants but may cause substantial morbidity. Early diagnosis, controlled biliary drainage, detailed anatomical assessment, and timely biliary-enteric reconstruction are the mainstays of treatment. We present the staged management of an infant with an iatrogenic bile duct injury.

Case Presentation: A 1.5-month-old girl weighing 3 kg was referred because of bile drainage from an abdominal drain. At one month of age, she had undergone laparotomy and cyst excision at another center for an intra-abdominal cystic mass presumed to be a mesenteric cyst. Relaparotomy with abdominal drain placement was subsequently performed because of postoperative abdominal distension and jaundice. Re-evaluation of the preoperative imaging at our institution showed a cystic lesion at the porta hepatis causing compression and intrahepatic biliary dilatation. On admission, the patient had acholic stools, and the total bilirubin level in the abdominal drain fluid was 12.06 mg/dL. Magnetic resonance cholangiopancreatography demonstrated intrahepatic biliary dilatation, irregularity of the common bile duct, and a biliary fistulous tract extending into the peritoneal cavity. Following multidisciplinary discussion, percutaneous transhepatic cholangiography was performed and a transhepatic biliary drainage catheter was inserted. Externally drained bile was returned enterally through a nasogastric tube, while breast-milk feeding was continued. Stool color normalized, abdominal drainage decreased, and the intra-abdominal collection regressed. Histopathological re-evaluation of the excised cyst revealed foamy histiocytes containing bile pigment, suggesting a biliary origin. Three months after admission, when the patient weighed 5.4 kg, definitive surgery was performed. Exploration confirmed a Strasberg type E bile duct injury. Cholangiography through the transhepatic catheter showed no distal passage, and Roux-en-Y hepaticojejunostomy was performed. At three years, the patient remains asymptomatic, with height and weight around the 50th percentile.

Conclusion: Congenital biliary anomalies should be considered in young infants with cystic lesions at the porta hepatis. The primary lesion was most likely a choledochal cyst. Percutaneous biliary drainage with enteral bile replacement allowed inflammation to subside and provided time for delayed reconstruction. This staged approach may offer a safe and effective treatment strategy in small infants.

Keywords: Infant, iatrogenic bile duct injury, percutaneous transhepatic cholangiography, Roux-en-Y hepaticojejunostomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ERKEN İNFANTTA İNTRAABDOMİNAL KİSTİK KİTLE CERRAHİSİ SONRASI GELİŞEN İYATROJENİK SAFRA YOLU YARALANMASININ AŞAMALI YÖNETİMİ: OLGU SUNUMU

Arzu Asadzade İşler[1], Murat Aşık[2], Gonca Gerçel[1], Furkan Ersoy[1], Fatih Büyüker[3], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul
[2] İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul
[3] İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: İyatrojenik safra yolu yaralanmaları yenidoğan ve erken infant döneminde son derece nadirdir ancak ciddi morbiditeye yol açabilir. Erken tanı, kontrollü biliyer drenaj, ayrıntılı anatomik değerlendirme ve uygun zamanda gerçekleştirilen biliyoenterik rekonstrüksiyon tedavinin temelini oluşturur. Bu yazıda, iyatrojenik safra yolu yaralanması saptanan bir infantın aşamalı yönetimi sunuldu.

Olgu Sunumu: Bir buçuk aylık, 3 kg ağırlığında kız hasta, batın dreninden safra gelmesi nedeniyle kliniğimize sevk edildi. Bir aylıkken kabızlık ve karın distansiyonu nedeniyle başvurduğu dış merkezde intraabdominal kistik kitle saptanmış, "mezenter kisti" ön tanısıyla laparotomi ve kist eksizyonu uygulanmıştı. Postoperatif dönemde gelişen karın distansiyonu ve sarılık nedeniyle relaparotomi yapılmış ve batın dreni yerleştirilmişti. Preoperatif görüntülemelerin kurumumuzda yeniden değerlendirilmesinde, porta hepatis düzeyinde bası oluşturan ve intrahepatik safra yollarında dilatasyona neden olan kistik lezyon izlendi. Kabulünde akolik gaitası bulunan hastanın batın dren sıvısındaki total bilirubin düzeyi 12,06 mg/dL idi. MRCP'de intrahepatik safra yollarında dilatasyon, koledok düzeyinde düzensizlik ve peritoneal boşluğa uzanan biliyer fistül traktı saptandı. Multidisipliner konsey kararıyla perkütan transhepatik kolanjiyografi (PTK) ile transhepatik biliyer drenaj kateteri yerleştirildi. Drenden dışarı alınan safra, nazogastrik yolla enteral sisteme geri verildi ve hasta anne sütüyle beslenerek takibe alındı. İzlemde gaita rengi normale döndü, batın drenajı azaldı ve kontrol görüntülemelerinde intraabdominal koleksiyon geriledi. İlk ameliyatta eksize edilen kistik yapının kurumumuzdaki patolojik incelemesinde, safra pigmenti içeren köpüksü histiositlerin görülmesi biliyer kökeni düşündürdü. Hasta, yatışından üç ay sonra, 5,4 kg ağırlığa ulaştığında definitif cerrahiye alındı. Eksplorasyonda Strasberg tip E yaralanma doğrulandı. PTK aracılığıyla yapılan kolanjiyografide distale geçiş izlenmemesi üzerine Roux-en-Y hepatikojejunostomi gerçekleştirildi. Hasta ameliyat sonrası 3. yılında olup, takibi sorunsuzdur. Boy ve ağırlık gelişimi 50. persentildedir.

Sonuç: Erken infant döneminde porta hepatis ile ilişkili kistik lezyonlarda konjenital biliyer anomaliler cerrahi öncesinde mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır. Sunulan hastanın primer tanısının koledok kisti olması muhtemeldir. Hasta yaş ve tartısının çok düşük olmasına karşın başarılı gerçekleştirilen perkütan biliyer drenaj ve devamında safranın enteral geri verilmesi, karın içinin yatışması ve sekonder bir cerrahinin gerçekleştirilebilmesi için süre sağlamıştır. Bu yolla uygulanan geciktirilmiş rekonstrüksiyon, küçük infantlarda güvenli ve etkili bir aşamalı tedavi yaklaşımıdır.

Anahtar Kelimeler: İnfant, iyatrojenik safra yolu yaralanması, perkütan transhepatik kolanjiyografi, Roux-en-Y hepatikojejunostomi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 84

RESECTION-ORIENTED STRATEGY IN ADVANCED PEDIATRIC LIVER TUMORS WITH MAJOR VASCULAR INVOLVEMENT

Melih Akın[1], Ekrem Kınacı[2], Defne Turan[3], Burcu Arı Gökhan[4], İlgin Özden[2]

[1] *Bahçeşehir University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*
[2] *Istanbul Başaksehir Çam and Sakura City Hospital, Department of General Surgery*
[3] *Bahçeşehir University Faculty of Medicine*
[4] *Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic*

Introduction: The aim of this study was to evaluate the feasibility and outcomes of a resection-oriented surgical strategy in advanced pediatric liver tumors with major vascular involvement

Materials and Methods: This is a retrospective study providing valuable descriptive data about pediatric patients diagnosed with liver malignancies between 2017 and 2025. Demographic and clinical findings were obtained and analysed. Ethics committee approval and informed consent of all patients were obtained.

Results: A total of seven pediatric patients with malignant liver tumors were treated at our center. Six patients had HB, and one had HCC. The median age was 2 years (range, 7 months–11 years), and the patient population consisted of four males and three females. Median follow-up was 42 months (range: 7–63 months). Most hepatoblastoma patients responded to chemotherapy and underwent successful resection; however, two patients died due to aggressive disease. Among the resected patients, a two-stage hepatectomy was performed in one high-risk case, consisting of right portal vein ligation and right hepatic artery loop ligation followed by an extended right hepatectomy. In another patient, resection was performed with simultaneous living-donor preparation. Among HB patients, one chemotherapy-resistant case died after transplantation, and another with portal vein invasion died despite treatment. The HCC patient underwent aggressive multimodal treatment but ultimately died during follow-up. R0 resection was achieved in 4 of 5 patients. Patients who underwent resection achieved an 80% survival rate, but overall survival was 57.1% at a median follow-up of 42 months.

Conclusion: Management of advanced pediatric liver malignancies requires individualized assessment of vascular involvement, future liver remnant adequacy, and transplant readiness. A resection-oriented strategy can achieve durable disease control in carefully selected patients. Tumor biology and chemotherapy response appear to be more important determinants of prognosis than vascular involvement alone.

Keywords: Hepatoblastoma, Pediatric liver tumor, Vascular invasion, Hepatocellular carcinoma, Future liver remnant

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MAJÖR VASKÜLER TUTULUMU OLAN İLERİ EVRE PEDİATRİK KARACİĞER TÜMÖRLERİNDE REZEKSİYON ODAKLI CERRAHİ STRATEJİ

Melih Akın[1], Ekrem Kınacı[2], Defne Turan[3], Burcu Arı Gökhan[4], İlgin Özden[2]

[1] Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği
[3] Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi
[4] İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği

Amaç:

Majör vasküler yapı tutulumu bulunan ileri evre pediatrik karaciğer tümörlerinde rezeksiyon odaklı cerrahi yaklaşımın uygulanabilirliğini ve sonuçlarını değerlendirmek.

Gereç ve Yöntem:

2017–2025 yılları arasında merkezimizde malign karaciğer tümörü tanısı alan çocuk hastaların verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, tümör tipleri, uygulanan tedaviler, cerrahi yöntemler ve sonuçları değerlendirildi. Çalışma için etik kurul onayı alındı ve tüm hastalar için bilgilendirilmiş onam mevcuttu.

Bulgular:

Çalışmaya malign karaciğer tümörü nedeniyle tedavi edilen toplam 7 hasta dahil edildi. Hastaların 6'sında hepatoblastom (HB), 1'inde hepatoselüler karsinom (HCC) mevcuttu. Ortanca yaş 2 yıl (7 ay–11 yıl) olup, 4 hasta erkek, 3 hasta kızdı. Ortanca takip süresi 42 ay (7–63 ay) olarak bulundu.

Hepatoblastomlu hastaların büyük çoğunluğu kemoterapiye yanıt verdi ve başarılı rezeksiyon uygulandı. Ancak iki hasta agresif tümör biyolojisi nedeniyle kaybedildi. Yüksek riskli bir olguda iki aşamalı hepatektomi uygulanarak önce sağ portal ven ligasyonu ve sağ hepatik arter loop ligasyonu, ardından genişletilmiş sağ hepatektomi gerçekleştirildi. Bir başka olguda ise canlı vericili karaciğer nakli hazırlığı eş zamanlı olarak yapılarak rezeksiyon uygulandı. Hepatoblastomlu hastalardan kemoterapiye dirençli bir olgu karaciğer nakli sonrası, portal ven invazyonu bulunan bir diğer olgu ise multimodal tedaviye rağmen kaybedildi. HCC tanılı hasta agresif multimodal tedavi uygulanmasına rağmen takip sürecinde eksitus oldu. Rezeksiyon uygulanan 5 hastanın 4'ünde R0 rezeksiyon sağlandı. Rezeksiyon yapılan hastalarda sağkalım oranı %80 iken, tüm seri için genel sağkalım oranı ortanca 42 aylık takipte %57,1 olarak bulundu.

Sonuç:

İleri evre pediatrik karaciğer tümörlerinde tedavi planlaması; vasküler tutulumun derecesi, gelecekteki karaciğer kalıntısı hacmi ve olası karaciğer nakli gereksinimi göz önünde bulundurularak bireyselleştirilmelidir. Uygun seçilmiş hastalarda rezeksiyon odaklı yaklaşım uzun dönem hastalık kontrolü sağlayabilmektedir. Prognozu belirleyen temel faktörlerin vasküler tutulumdan ziyade tümör biyolojisi ve kemoterapi yanıtı olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hepatoblastom, Çocukluk çağı karaciğer tümörleri, Vasküler invazyon, Hepatoselüler karsinom, Gelecekteki karaciğer kalıntısı hacmi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 85

SURGICAL TREATMENT OF PANCREATIC DUCT STONES IN CHILDREN: THE MODIFIED PUESTOW PROCEDURE

Fatih Çelik, Serdar Gündoğdu, İrfan Kırıştıoğlu

Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Objective

Pancreatic duct stones are rare in childhood but may cause recurrent episodes of pancreatitis, refractory epigastric pain, ductal hypertension, and progressive pancreatic parenchymal damage. Surgical drainage may be considered in patients with extensive stone burden and marked pancreatic duct dilatation when endoscopic treatment is unsuccessful. This study aimed to evaluate the surgical outcomes of two children who underwent the modified Puestow procedure following failed endoscopic stone extraction.

Materials and Methods

The medical records of two patients who underwent surgical treatment for pancreatic duct stones at our institution between 2023 and 2025 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, comorbidities, imaging findings, previous endoscopic interventions, operative details, perioperative outcomes, and follow-up data were evaluated.

Results

The patients were boys aged 11 and 13 years, both of whom had cystic fibrosis; one patient also had long QT syndrome. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography with attempted stone extraction had been unsuccessful in both patients. Preoperative ultrasonography and magnetic resonance cholangiopancreatography demonstrated multiple stones distributed along the main pancreatic duct, measuring 4–13 mm, pancreatic duct dilatation of 8–10 mm, ductal strictures, and pancreatic parenchymal changes.

Both patients underwent a modified Puestow procedure for stone removal and longitudinal decompression of the main pancreatic duct. No intraoperative or postoperative complications occurred. Neither patient developed postoperative pancreatic fistula, hemorrhage, infection, or required reintervention. Enteral feeding was initiated on postoperative day 3, and both patients were discharged on postoperative day 7. Follow-up durations were 7 and 23 months, respectively, with no surgery-related complications or need for further intervention.

Conclusion

In selected children with extensive pancreatic duct stones, marked ductal dilatation, and failed endoscopic treatment, the modified Puestow procedure provides effective ductal drainage and decompression with acceptable perioperative outcomes. It may represent a safe, feasible, and parenchyma-preserving surgical option in this uncommon clinical setting.

Keywords: children, pancreatic duct stones, modified puestow procedure, pancreas

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA PANKREATİK KANAL TAŞLARININ CERRAHİ TEDAVİSİ: MODİFİYE PUESTOW PROSEDÜRÜ

Fatih Çelik, Serdar Gündoğdu, İrfan Kırıştıoğlu

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç

Pankreatik kanal taşları çocukluk çağında nadir görülmekle birlikte pankreatik kanal obstrüksiyonu ve duktal hipertansiyona bağlı olarak tekrarlayan pankreatit ataklarına, dirençli epigastrik ağrıya ve ilerleyici pankreatik parankim hasarına neden olabilir. Yaygın taş yükü ve pankreatik kanal dilatasyonu bulunan hastalarda, endoskopik tedavinin başarısız olması durumunda cerrahi drenaj gündeme gelmektedir. Bu çalışmada, başarısız endoskopik girişim sonrasında modifiye Puestow prosedürü uygulanan iki çocuk hastanın cerrahi sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

Kliniğimizde 2023–2025 yılları arasında pankreatik kanal taşları nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan 2 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, eşlik eden hastalıkları, görüntüleme bulguları, önceki endoskopik girişimleri, uygulanan cerrahi teknik, perioperatif sonuçları ve takip verileri değerlendirildi.

Bulgular

Cerrahi tedavi uygulanan 11 ve 13 yaşlarındaki iki erkek hastada da kistik fibrozis bulunmaktaydı; hastalardan birinde ayrıca uzun QT sendromu mevcuttu. Her iki hastada da endoskopik retrograd kolanjiopankreatografi ile taş ekstraksiyonu girişimleri başarısız olmuştu. Preoperatif ultrasonografi ve manyetik rezonans kolanjiopankreatografide ana pankreatik kanal boyunca yaygın taşlar, 4–13 mm arasında değişen taş çapları, 8–10 mm kanal dilatasyonu, duktal stenotik alanlar ve pankreatik parankimal değişiklikler saptandı.

Her iki hastaya taşların çıkarılması ve pankreatik kanalın longitudinal dekompresyonu amacıyla modifiye Puestow prosedürü uygulandı. İntraoperatif veya postoperatif komplikasyon gelişmedi. Postoperatif pankreatik fistül, kanama, enfeksiyon ya da yeniden girişim gereksinimi olmadı. Hastalar postoperatif üçüncü günde enteral beslenmeye başladı ve yedinci günde taburcu edildi. Takip süreleri 14 ve 23 ay olup, takipler cerrahiye bağlı komplikasyon veya yeniden girişim gereksinimi olmaksızın devam etmektedir.

Sonuç

Çocukluk çağındaki pankreatik kanal taşlarında, belirgin kanal dilatasyonu bulunan ve endoskopik tedavinin başarısız olduğu seçilmiş olgularda, Modifiye Puestow prosedürü duktal drenaj ve dekompresyon sağlayan, pankreatik parankimi koruyucu güvenli ve etkin bir cerrahi seçenek olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: çocuk, pankreatik kanal taşı, modifiye puestow prosedürü, pankreas

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 86

SINGLE-CENTER EXPERIENCE WITH REX SHUNT IN CHILDREN WITH EXTRAHEPATIC PORTAL VEIN THROMBOSIS

Şeyda GÜR, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Miraç Feza Akgür

Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Dokuz Eylül University, Medical school, İzmir

Single-Center Experience with Rex Shunt in Children with Extrahepatic Portal Vein Thrombosis

Objective: Extrahepatic portal vein thrombosis (EHPVT) is one of the leading causes of portal hypertension in children. The Rex shunt is considered a physiological surgical procedure that restores hepatopetal portal blood flow. This study aimed to evaluate the clinical characteristics and early surgical outcomes of pediatric patients who underwent Rex shunt for EHPVT at our center.

Materials and Methods: Pediatric patients who underwent Rex shunt at our institution between 1999 and 2026 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, associated comorbidities, preoperative imaging findings, endoscopic variceal grades, graft type, portal vein patency, Doppler ultrasonography findings, hematological parameters, and early postoperative outcomes were evaluated.

Results: A total of 9 patients (3 males and 6 females) were included in the study. The mean age at surgery was 7.6 ± 5.0 years (range, 14 months□15 years). One patient had protein C/S deficiency, one had a horseshoe kidney, one had an accessory spleen, and two had associated cardiac anomalies. A history of umbilical vein catheterization during the neonatal period was present in five patients (55.5%). Preoperative endoscopy demonstrated esophageal varices ranging from Grade 1 to Grade 3. The inferior mesenteric vein was used as the graft in four patients, whereas the left internal jugular vein was used in five patients. Portal venous continuity was successfully restored in all patients with suitable vascular anatomy. In the early postoperative period, graft patency was confirmed by Doppler ultrasonography, and no major surgical complications were observed.

Conclusion: Rex shunt is an effective and safe surgical procedure for restoring physiological portal venous circulation in children with EHPVT. Although our series is limited by the small number of patients, our early outcomes are consistent with those reported in the literature. Larger patient cohorts and long-term follow-up studies are needed to further evaluate the efficacy of this procedure.

Keywords: Keywords: Extrahepatic portal vein thrombosis; Rex shunt; portal hypertension; pediatric surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



EKSTRAHEPATİK PORTAL VEN TROMBOZU NEDENİYLE REX SHUNT UYGULANAN ÇOCUK HASTALARIN TEK MERKEZ DENEYİMİ

Şeyda GÜR, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Miraç Feza Akgür

Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir

Ekstrahepatik portal ven trombozu nedeniyle rex shunt uygulanan çocuk hastaların tek merkez deneyimi

Amaç : Ekstrahepatik portal ven trombozu (EHPVT), çocukluk çağında portal hipertansiyonun en önemli nedenlerinden biridir. Rex shunt, hepatopetal portal akımı yeniden sağlayan fizyolojik bir cerrahi yöntem olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmada merkezimizde portal hipertansiyon sebebiyle takip edilen ve Rex shunt uygulanan hastaların sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem : Merkezimizde 1999- 2026 yılları arasında Rex shunt uygulanan çocuk hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, eşlik eden hastalıkları, preoperatif görüntüleme bulguları, endoskopik varis dereceleri, kullanılan greft tipi, portal ven açıklığı, Doppler ultrasonografi bulguları, hematolojik parametreleri ve erken postoperatif sonuçları değerlendirildi.

Bulgular : Çalışmaya toplam 9 hasta (3 erkek, 6 kız) dahil edildi .Operasyon yaşı ortalama 7,6 ± 5,0 yıl idi (14 ay–15 yaş) . Ek hastalıklar değerlendirildiğinde bir hastada Protein C/S eksikliği, bir hastada at nalı böbrek, bir hastada aksesuar dalak patolojileri ve 2 hastada kardiyak anomaliler eşlik etmekteydi. 5 (%55,5) hastada yenidoğan döneminde umblikal ven kateterizasyonu öyküsü bulunmaktaydı. Preoperatif endoskopide özofagus varisleri Grade 1–3 arasında değişmekteydi. Greft olarak 4 hastada inferior mezenterik ven, 5 hastada sol internal juguler ven kullanıldı. Uygun anatomiye sahip hastalarda portal sistem devamlılığı başarıyla sağlandı. Erken postoperatif takipte greft açıklığı Doppler ultrasonografi ile değerlendirildi ve majör cerrahi komplikasyon izlenmedi.

Sonuç : Rex shunt, EHPVT'lu çocuklarda fizyolojik portal dolaşımın yeniden sağlanmasına olanak veren etkili bir cerrahi yöntemdir. Olgu sayımız sınırlı olmakla birlikte erken dönem sonuçlarımız literatür ile uyumludur. Daha geniş hasta serileri ve uzun dönem takip sonuçlarına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Anahtar Kelimeler: Ekstrahepatik portal ven trombozu, Rex shunt, portal hipertansiyon, çocuk cerrahisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 87

EFFECTIVENESS OF ORAL URSODEOXYCHOLIC ACID THERAPY IN PEDIATRIC CHOLELITHIASIS: A TWO-CENTER RETROSPECTIVE STUDY

Kutay Bahadır[1], Özlem Boybeyi[2], Ayşenur Çelik[1], Ergun Ergün[1], Gülnur Göllü[1], Tutku Soyer[2], Meltem Bingöl-Koloğlu[1], Ahmet Murat Çakmak[1], Ufuk Ateş[1]

[1] Ankara University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery
[2] Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine, Hacettepe University, Ankara, Turkiye

Aim: Ursodeoxycholic acid (UDCA) is used as a nonsurgical treatment option in childhood cholelithiasis; however, its effectiveness and impact on surgical need remain unclear. This study aimed to describe radiological response and subsequent cholecystectomy in children treated with UDCA at two tertiary centers.

Methods: A total of 170 patients diagnosed with cholelithiasis, started on UDCA therapy, and followed at two tertiary centers between 2015 and 2025 were retrospectively evaluated. Radiological response was assessed at the first follow-up ultrasonography, with complete and partial responses analyzed together. ERCP and laparoscopic cholecystectomy during follow-up were also recorded.

Results: There were 101 girls and 69 boys, with a median age of 12 years (range, 3 months–17 years). Of these, 131 (77.1%) were symptomatic, mostly with abdominal pain (91.6%). Formed gallstones were present in 160 children and biliary sludge in 26. Follow-up ultrasonography was available in 124 patients and was performed a median of 6 months after UDCA initiation. Radiological response was documented in seven patients (5.6%). Response was seen in 5 of 18 children with sludge(27.8%) and in 2 of 106 without sludge(1.9%). Of the 115 children with formed gallstones and follow-up imaging, 110 (95.7%) showed no response. Previous ceftriaxone exposure was not related to response (p=1.000). During follow-up, 17 children (10.0%) needed ERCP and 151 (88.8%) underwent cholecystectomy.

Conclusion: Early follow-up imaging showed improvement more often in children with biliary sludge, whereas formed gallstones persisted in most cases. Cholecystectomy was subsequently performed in a large proportion of patients. All patients had received UDCA, and no untreated comparison group was available. Treatment-related improvement could therefore not be distinguished from spontaneous resolution, and the effect of UDCA on the subsequent need for surgery could not be determined. These findings describe the clinical course of a selected cohort managed in tertiary pediatric surgical centers.

Keywords: pediatric cholelithiasis, ursodeoxycholic acid, biliary sludge, gallstones, cholecystectomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK KOLELİTİYAZİSTE ORAL URSODEOKSİKOLİK ASİT TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİ: İKİ MERKEZLİ RETROSPEKTİF ÇALIŞMA

Kutay Bahadır[1], Özlem Boybeyi[2], Ayşenur Çelik[1], Ergun Ergün[1], Gülnur Göllü[1], Tutku Soyer[2], Meltem Bingöl-Koloğlu[1], Ahmet Murat Çakmak[1], Ufuk Ateş[1]

[1] Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Ankara Turkiye

Amaç: Ursodeoksikolik asit (UDKA), çocukluk çağı kolelitiazisinde cerrahi olmayan bir tedavi seçeneği olarak kullanılmaktadır; ancak etkinliği ve cerrahi gereksinim üzerindeki etkisi belirsizliğini korumaktadır. Bu çalışmada, üçüncü basamak iki merkezde UDKA ile tedavi edilen çocuklarda radyolojik yanıtın ve sonrasında uygulanan kolesistektominin tanımlanması amaçlandı.

Yöntemler: 2015–2025 yılları arasında üçüncü basamak iki merkezde kolelitiazis tanısı alan, UDKA tedavisi başlanan ve takip edilen toplam 170 hasta retrospektif olarak incelendi. Radyolojik yanıt ilk kontrol ultrasonografisinde değerlendirildi; tam ve kısmi yanıtlar birlikte analiz edildi. Takip sürecinde uygulanan ERCP ve laparoskopik kolesistektomi işlemleri de kaydedildi.

Bulgular: Hastaların 101'i kız, 69'u erkek olup ortanca yaş 12 yıl (aralık: 3 ay–17 yıl) idi. Bunlardan 131'i (%77,1) semptomatikti; en sık yakınma karın ağrısıydı (%91,6). Çocukların 160'ında safra taşı, 26'sında ise safra çamuru vardı. Kontrol ultrasonografisi 124 hastada mevcuttu ve UDKA tedavisinin başlanmasından ortanca 6 ay sonra yapılmıştı. Radyolojik yanıt yedi hastada (%5,6) saptandı. Yanıt, safra çamuru olan 18 çocuğun 5'inde (%27,8), safra çamuru olmayan 106 çocuğun ise 2'sinde (%1,9) görüldü. Oluşmuş safra taşı olan ve kontrol görüntülemesi bulunan 115 çocuğun 110'unda (%95,7) yanıt görülmedi. Önceki seftriakson maruziyeti ile yanıt arasında ilişki saptanmadı (p=1,000). Takip sürecinde 17 çocukta (%10,0) ERCP'ye gereksinim duyuldu ve 151 çocuğa (%88,8) kolesistektomi uygulandı.

Sonuç: Erken dönem kontrol görüntülemelerinde safra çamuru olan çocuklarda daha sık düzelme izlenirken, oluşmuş safra taşları olguların çoğunda varlığını sürdürdü. Sonrasında hastaların büyük bölümüne kolesistektomi uygulandı. Tüm hastalar UDKA almıştı ve tedavi almayan bir karşılaştırma grubu bulunmuyordu. Bu nedenle tedaviye bağlı düzelme spontan gerilemeden ayırt edilemedi ve UDKA'nın sonraki cerrahi gereksinim üzerindeki etkisi belirlenemedi. Bu bulgular, üçüncü basamak çocuk cerrahisi merkezlerinde izlenip tedavi edilen seçilmiş bir kohortun klinik seyrini tanımlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: pediatrik kolelitiyazis, ursodeoksikolik asit, safra çamuru, safra taşları, kolesistektomi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 88

SHOULD EVERY CHILD WITH HEPATIC HYDATID CYST UNDERGO SURGERY? A 10-YEAR SINGLE-CENTER EXPERIENCE WITH PAIR TREATMENT

Nevin Ada Tarkan[1], İrem Mayda[2], Cemal Parlakgümüş[1], Bozkurt Gülek[3]

[1] University of Health Sciences, Adana City Training and Research Hospital, Pediatric Surgery, Adana, Turkey
[2] Health Sciences University, Adana City Training and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic, Adana, Türkiye
[3] Health Sciences University, Adana City Training and Research Hospital, Radiology Clinic, Adana, Türkiye

Aim:

Hepatic hydatid disease remains a significant health problem in children, particularly in endemic regions. Although surgery has traditionally been the standard treatment, the percutaneous PAIR (Puncture–Aspiration–Injection–Reaspiration) technique has emerged as a minimally invasive alternative for selected patients. This study aimed to evaluate the clinical characteristics, treatment outcomes, and long-term follow-up of pediatric patients who underwent PAIR treatment.

Methods:

Patients younger than 18 years who underwent PAIR treatment for hepatic hydatid disease between 2015 and 2025 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, cyst location, cyst size, Gharbi classification, procedure-related complications, length of hospital stay, and follow-up outcomes were analyzed.

Results:

Thirty patients were included. Sixteen (53.3%) were female and 14 (46.7%) were male, with a mean age of 12 years. Cysts were located in the right hepatic lobe in 63.3% of patients, the left lobe in 6.7%, and both lobes in 30.0%. According to the Gharbi classification, 83.3% of cysts were Type I and 16.7% were Type II. The mean hospital stay was 3 days. Procedure-related complications included biliary fistula in one patient (3.3%), anaphylaxis in one (3.3%), and cyst content extravasation in two (6.7%). The patient with biliary fistula required surgery, whereas the remaining complications resolved with conservative management. During a mean follow-up of 3 years, recurrence occurred in three patients (10%), all successfully treated surgically. Overall, PAIR achieved successful treatment without additional surgery in 90% of patients.

Conclusion:

PAIR is a safe, effective, and minimally invasive treatment option for selected children with hepatic hydatid disease. Its low complication rate, short hospital stay, and acceptable recurrence rate make it an important alternative to surgery, particularly for Gharbi Type I and II cysts. Our findings support an individualized treatment approach and suggest that PAIR should be considered a first-line treatment option in appropriately selected pediatric patients.

Keywords: Hepatic hydatid disease, PAIR, pediatric, minimally invasive treatment.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA KARACİĞER KİST HİDATİĞİNDE HER HASTA AMELİYAT EDİLMELİ Mİ? PAIR TEDAVİSİNDE 10 YILLIK TEK MERKEZ DENEYİMİMİZ

Nevin Ada Tarkan[1], İrem Mayda[2], Cemal Parlakgümüş[1], Bozkurt Gülek[3]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi,Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Çocuk Cerrahisi,Adana,Türkiye
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Adana, Türkiye
[3] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Adana, Türkiye

Amaç:

Karaciğer kist hidatik hastalığı, çocukluk çağında özellikle endemik bölgelerde sık karşılaşılan önemli bir sağlık sorunudur. Cerrahi tedavi uzun yıllardır standart yaklaşım olarak kabul edilmekle birlikte, son yıllarda uygun olgularda uygulanan perkütan PAIR (Puncture–Aspiration–Injection–Reaspiration) yöntemi daha az invaziv bir seçenek olarak öne çıkmaktadır. Bu çalışmada, kliniğimizde PAIR tedavisi uygulanan çocuk hastaların klinik özellikleri, tedavi sonuçları ve uzun dönem takip bulgularının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem:

2015–2025 yılları arasında karaciğer kist hidatik nedeniyle PAIR tedavisi uygulanan 18 yaş altı hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, kist lokalizasyonları, çapları, Gharbi sınıflamaları, işlem sonrası komplikasyonları, hastanede yatış süreleri ve takip sonuçları değerlendirildi.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 30 hasta dahil edildi. Hastaların 16'sı kız (%53,3), 14'ü erkek (%46,7) olup ortalama yaş 12 yıl idi. Kistlerin %63,3'ü sağ lobda, %6,7'si sol lobda ve %30'u her iki lobda yerleşmişti. Gharbi sınıflamasına göre olguların %83,3'ü Tip I, %16,7'si Tip II kistlerden oluşuyordu. Ortalama hastanede yatış süresi 3 gündü. İşleme bağlı olarak bir hastada (%3,3) biliyer fistül, bir hastada (%3,3) anafilaktik reaksiyon ve iki hastada (%6,7) ekstravazasyon gelişti. Biliyer fistül gelişen hastada cerrahi tedavi gerekirken, diğer komplikasyonlar konservatif yaklaşımla düzeldi. Ortalama üç yıllık takip süresinde üç hastada (%10) nüks saptandı ve bu hastalar cerrahi olarak tedavi edildi. Hastaların %90'ında ek cerrahi girişim gerekmeksizin başarılı sonuç elde edildi.

Sonuç:

PAIR tedavisi, uygun hasta seçimi yapıldığında çocukluk çağı karaciğer kist hidatik hastalığında güvenli, etkili ve minimal invaziv bir tedavi seçeneğidir. Düşük komplikasyon oranı, kısa hastanede yatış süresi ve kabul edilebilir nüks oranları ile özellikle Gharbi Tip I ve Tip II kistlerde cerrahiye önemli bir alternatif oluşturmaktadır. Deneyimimiz, çocuklarda karaciğer kist hidatik tedavisinde hasta bazlı yaklaşımın önemini ortaya koymakta ve uygun olgularda PAIR yönteminin ilk seçeneklerden biri olarak değerlendirilebileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Karaciğer kist hidatik, PAIR, çocuk, minimal invaziv tedavi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 89

EXTRACORPOREAL OVARIAN TRANSPOSITION VIA REDUCED-PORT LAPAROSCOPIC SURGERY IN PEDIATRIC PATIENTS

Başak Erginel, Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı, Zekeriya Tayyib Akbaş, Secil Yuksel

Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Aim: Although radiotherapy is an essential component of pediatric oncologic treatment, it may cause irreversible ovarian damage and premature ovarian insufficiency. Ovarian transposition (oophoropexy) is a fertility-preservation technique that relocates the ovaries outside the radiation field, thereby preventing radiation-induced gonadal damage and preserving fertility. The aim of this study is to present pediatric patients who underwent extracorporeal ovarian transposition using a reduced-port (two-port) laparoscopic technique for fertility preservation prior to radiotherapy.

Methods: Between 2007 and 2025, laparoscopic ovarian transposition was performed in 25 pediatric female patients. After placement of a standard umbilical port, a 5-mm working port was inserted at McBurney's point or its symmetrical counterpart, depending on the side of transposition. The ovary was mobilized and fixed to the contralateral anterior abdominal wall using a percutaneous extracorporeal suture technique. This approach preserved the ovarian vascular pedicle and avoided additional skin incisions. Clinical data and outcomes were evaluated retrospectively.

Results: The mean age at surgery was 12.5 ± 3.4 years (range: 6.8–18.1). Transposition was bilateral in eight patients and unilateral in 17 patients. Diagnoses included Ewing sarcoma (n = 14), rhabdomyosarcoma (n = 5), lymphoma (n = 4), desmoid tumor (n = 1), and acute myeloid leukemia (n = 1). The mean follow-up period was 5.6 ± 5.5 years (range: 0.08–19.1). No ovarian migration, fixation failure, torsion, necrosis, or vascular compromise was observed, and no patient required reoperation.

Conclusion: Fertility-preservation procedures performed prior to radiotherapy can be safely achieved with reduced-port laparoscopic extracorporeal ovarian transposition in pediatric patients. This technique provides better cosmetic outcomes, less postoperative pain, and faster recovery, thereby allowing earlier initiation of radiotherapy. The absence of complications such as ovarian migration, torsion, or vascular compromise during long-term follow-up supports the reliability of the technique. These findings suggest that reduced-port laparoscopic extracorporeal ovarian transposition can be considered a safe and effective fertility-preservation option in the pediatric population.

Keywords: ovarian transposition, oophoropexy, fertility preservation, reduced-port laparoscopy, extracorporeal technique

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUK HASTALARDA AZALTILMIŞ PORTLU LAPAROSKOPİK CERRAHİ İLE EKSTRAKORPORAL OVER TRANSPOZİSYONU

Başak Erginel, Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı, Zekeriya Tayyib Akbaş, Secil Yuksel

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Radyoterapi, çocukluk çağı onkolojik tedavisinin önemli bir bileşeni olmakla birlikte overler üzerinde geri dönüşsüz hasara ve prematür over yetmezliğine yol açabilmektedir. Over transpozisyonu (ooforopeksi), overlerin ışınlama alanı dışına taşınarak radyasyona bağlı gonadal hasarı önleyen ve fertilitenin korunmasını sağlayan bir yöntemdir. Bu çalışmanın amacı, radyoterapi öncesi fertilite korunması amacıyla azaltılmış portlu (iki portlu) laparoskopik teknik kullanılarak ekstrakorporal over transpozisyonu uygulanan çocuk hastaları sunmaktır.

Yöntem: 2007 ile 2025 yılları arasında 25 kız çocuk hastaya laparoskopik over transpozisyonu uygulandı. Standart umbilikal port yerleştirilmesinin ardından, transpozisyon tarafına bağlı olarak McBurney noktasına veya onun simetrik karşılığına 5 mm'lik bir çalışma portu yerleştirildi. Over mobilize edilerek perkütan ekstrakorporal sütür tekniği ile kontralateral ön karın duvarına tespit edildi. Bu yaklaşım, over vasküler pedikülünü korunmasını ve ek cilt insizyonlarından kaçınılmasını sağladı. Klinik veriler ve sonuçlar retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: Cerrahi sırasındaki ortalama yaş 12,5 ± 3,4 yıl (aralık: 6,8–18,1) idi. Sekiz hastada bilateral, 17 hastada unilateral transpozisyon uygulandı. Tanılar arasında Ewing sarkomu (n = 14), rabdomiyosarkom (n = 5), lenfoma (n = 4), desmoid tümör (n = 1) ve akut miyeloid lösemi (n = 1) yer aldı. Ortalama takip süresi 5,6 ± 5,5 yıl (aralık: 0,08–19,1) idi. Over migrasyonu, tespit başarısızlığı, torsiyon, nekroz veya dolaşım bozukluğu gözlenmedi ve hiçbir hastada reoperasyon gerekmedi.

Sonuç: Radyoterapi öncesi uygulanan fertilite koruma işlemleri, çocuk hastalarda azaltılmış portlu laparoskopik ekstrakorporeal over transpozisyonu ile güvenli bir şekilde gerçekleştirilebilir. Bu teknik, daha iyi kozmetik sonuçlar, daha az postoperatif ağrı ve daha hızlı iyileşme sağlayarak radyoterapiye erken başlanmasına olanak tanır. Uzun dönem takipte over migrasyonu, torsiyon veya dolaşım bozukluğu gibi komplikasyonların izlenmemesi, tekniğin güvenilirliğini desteklemektedir. Bu bulgular, azaltılmış portlu laparoskopik ekstrakorporeal over transpozisyonunun çocuk hastalarda güvenli ve etkili bir fertilite koruma seçeneği olarak tercih edilebileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: over transpozisyonu, ooforopeksi, fertilite koruma, azaltılmış portlu laparoskopi, ekstrakorporeal teknik

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 90

PARENCHYMA-SPARING SURGERY FOR PEDIATRIC SOLID PSEUDOPAPILLARY NEOPLASMS: IS PANCREATICODUODENECTOMY ALWAYS NECESSARY?

Başak Erginel[1], Secil Yuksel[1], Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı[1], Neslihan Berker[2], Feza Ekiz[3]

[1] *Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery*
[2] *Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine Department of Pathology*
[3] *Istanbul University, Istanbul Medical Faculty, Department of General Surgery*

Aim

Solid pseudopapillary neoplasm (SPN) is a rare pancreatic tumor in children, characterized by low malignant potential and a favorable prognosis following complete resection. Although larger retrospective series have defined outcomes in adults, the pediatric literature remains largely limited to case reports. While pancreaticoduodenectomy (the Whipple procedure) is recommended for these tumors in adults, favorable outcomes can be achieved with parenchyma-sparing resection in children. Our aim was to evaluate the follow-up outcomes and safety of pediatric patients who underwent parenchyma-sparing surgery for SPN.

Methods

All pediatric patients who underwent surgical treatment for SPN between 2013 and 2025 were retrospectively reviewed. Clinical presentation, imaging (ultrasonography, MRI, CT, and MRCP), tumor localization, surgical approach, postoperative course, and pathological and immunohistochemical findings were evaluated.

Results

Six female patients with a mean age of 12.8 ± 2.1 years were included. The tumors were predominantly located in the distal pancreas (4/6); two were proximally located, one arising from the uncinate process. Surgical procedures included distal pancreatectomy (n=2), subtotal pancreatectomy (n=2), and tumor enucleation (n=2); no patient required pancreaticoduodenectomy. Complete (R0) resection was achieved in all cases, with no perioperative mortality and minimal morbidity. No patient developed clinically significant long-term endocrine or exocrine pancreatic insufficiency. Histopathology confirmed the diagnosis in all patients, showing nuclear and cytoplasmic β-catenin positivity and chromogranin A negativity. The Ki-67 index ranged from 1% to 10%, with the highest value in the uncinate process tumor. The mean follow-up was 75.1 ± 69.2 months with no recurrence or metastasis.

Conclusion

In pediatric patients, the appropriate parenchyma-sparing technique can be selected according to tumor localization within the pancreas. Unlike in adults, preservation of pancreatic function is of particular importance given the long life expectancy of children; the goal of treatment should therefore be not only oncological adequacy but also maximal preservation of functional tissue. In our series, R0 resection was achieved in all cases without clinically significant long-term pancreatic insufficiency, supporting that a parenchyma-sparing approach is both oncologically safe and functionally advantageous. Provided that long-term follow-up is performed regularly, parenchyma-sparing surgery can be safely performed in selected pediatric SPN cases.

Keywords: Solid pseudopapillary neoplasm, Pancreas, Child, Parenchyma-sparing surgery, Pancreaticoduodenectomy, Tumor enucleation

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK SOLİD PSÖDOPAPİLLER NEOPLAZMLARDA PARANKİM KORUYUCU CERRAHİ: PANKREATİKODUODENEKTOMİ HER ZAMAN GEREKLİ Mİ?

Başak Erginel[1], Secil Yuksel[1], Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı[1], Neslihan Berker[2], Feza Ekiz[3]

[1] İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı
[3] İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi

Amaç

Solid psödopapiller neoplazm (SPN), çocuklarda nadir görülen, düşük malign potansiyele sahip ve tam rezeksiyon sonrası prognozu iyi olan bir pankreas tümörüdür. Erişkin hastalarda daha büyük retrospektif serilerle genel sonuçlar tanımlanmış olsa da, çocuk hasta grubunda literatür büyük ölçüde olgu sunumlarıyla sınırlı kalmaktadır. Erişkin hasta grubunda bu tümörler için pankreatikoduodenektomi (Whipple ameliyatı) önerilse de, çocuk hastalarda SPN yönetiminde cerrahi rezeksiyon ile iyi sonuçlar elde edilebilmektedir. Amacımız, SPN nedeniyle parankim koruyucu cerrahi uygulanan hastalarımızı takip sonuçları ve güvenilirlik açısından değerlendirmektir.

Yöntem

2013 ile 2025 yılları arasında SPN nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan tüm pediatrik hastalar retrospektif olarak incelendi. Klinik başvuru bulguları, görüntüleme (ultrasonografi, MRG, BT ve MRKP), tümör lokalizasyonu, cerrahi yaklaşım, postoperatif seyir ile patolojik ve immünohistokimyasal bulgular değerlendirildi.

Bulgular

Ortalama yaşı 12.8 ± 2.1 yıl) olan altı kız hasta çalışmaya dahil edildi. Tümörler ağırlıklı olarak distal pankreasta (4/6) yerleşmişti; ikisi proksimal yerleşimliydi ve bunlardan biri unsinat prosesten kaynaklanmaktaydı. Cerrahi işlemler arasında distal pankreatektomi (n=2), subtotal pankreatektomi (n=2) ve tümör enükleasyonu (n=2) yer aldı; hiçbir hastada pankreatikoduodenektomi (Whipple ameliyatı) gerekmedi. Tüm olgularda, perioperatif mortalite olmaksızın ve minimal morbiditeyle tam (R0) rezeksiyon sağlandı. Hiçbir hastada klinik olarak anlamlı uzun dönem endokrin veya ekzokrin pankreas yetmezliği gelişmedi. Histopatolojik inceleme, tüm hastalarda nükleer ve sitoplazmik β-katenin pozitifliği ile kromogranin A negatifliği göstererek SPN tanısını doğruladı. Ki-67 indeksi %1 ile %10 arasında değişmekteydi; en yüksek değer unsinat proses yerleşimli tümörde gözlendi. Ortalama takip süresi 75.1 ± 69.2 ay olup takipte nüks veya metastaz görülmedi.

Sonuç

Çocuk hasta grubunda, SPN'nin pankreastaki yerleşimine göre uygun parankim koruyucu cerrahi yönteme karar verilebilmektedir. Erişkin hastalardan farklı olarak, pediatrik olguların uzun yaşam beklentisi nedeniyle endokrin ve ekzokrin pankreas fonksiyonunun korunması özel bir önem taşımaktadır; bu nedenle tedavi hedefi yalnızca onkolojik yeterlilik değil, aynı zamanda fonksiyonel dokunun mümkün olduğunca korunması olmalıdır. Serimizde tüm olgularda tam (R0) rezeksiyon sağlanırken hiçbir hastada klinik olarak anlamlı uzun dönem pankreas yetmezliği gelişmemesi, parankim koruyucu yaklaşımın bu hasta grubunda yalnızca onkolojik açıdan güvenli değil, fonksiyonel açıdan da avantajlı olduğunu desteklemektedir. Uzun dönem takipleri düzenli yapılmak kaydıyla, seçilmiş pediatrik SPN olgularında parankim koruyucu cerrahi güvenle gerçekleştirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Solid psödopapiller neoplazm, Pankreas, Parankim koruyucu cerrahi, Pankreatikoduodenektomi, Tümör enükleasyonu

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 91

BEYOND SURGERY: LONG-TERM URINARY AND BOWEL FUNCTIONS AFTER SACROCOCCYGEAL TERATOMA RESECTION

Dilara Kısıklı[1], Can İhsan Öztorun[2], Elif Emel Erten[1], Süleyman Arif Bostancı[2], Ahmet Ertürk[2], Vildan Selin Çayhan[1], Merve Meryem Kıran[3], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Aslı Nur Abay[1], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery
[3] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pathology, Ankara

Aim: To evaluate long-term urinary and bowel functions after sacrococcygeal teratoma resection and to identify clinical factors potentially associated with adverse functional outcomes.

Methods: The records of 32 patients with histopathologically confirmed sacrococcygeal teratoma (SCT) who underwent surgical resection between January 2005 and January 2026 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, Altman classification, histopathological diagnosis, surgical approach, postoperative complications, reoperation, recurrence, and long-term functional outcomes were recorded. The median postoperative follow-up duration was 3.5 years (range, 1–5 years). To account for physiological continence development, urinary function was assessed in patients aged ≥3 years and bowel function in those aged ≥4 years. Categorical variables were compared using Fisher's exact test.

Results: Twenty patients (62.5%) were female. The median age at diagnosis was 11 days (range, 1–5200 days). Tumors were classified as Altman type I in 12 patients, type II in six, type III in four, and type IV in 10. Histopathological examination revealed mature teratoma in 30 patients (93.8%) and immature teratoma in two. Postoperative complications occurred in nine patients (28.1%), including wound dehiscence in five, surgical-site infection in two, postoperative bleeding in one, and rectal perforation in one. One patient underwent repeat resection for residual tumor.

Among 23 patients eligible for urinary assessment, urinary incontinence was observed in two (8.7%), neurogenic bladder in one (4.3%), and recurrent urinary tract infections in four (17.4%). Among 18 patients assessed for bowel function, constipation was present in four (22.2%) and soiling in two (11.1%). No statistically significant association was found between functional outcomes and histopathology, surgical approach, or postoperative complications ($p>0.05$).

Conclusions: Long-term urinary and bowel functions were preserved in the majority of patients after sacrococcygeal teratoma resection, and functional morbidity remained limited. These findings indicate that structured long-term assessment of urinary and bowel functions should be continued alongside surgical and oncological surveillance in patients treated for sacrococcygeal teratoma.

Keywords: Sacrococcygeal teratoma; urinary incontinence; bowel dysfunction; long-term outcomes; postoperative complications.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CERRAHİNİN ÖTESİNDE: SAKROKOKSİGEAL TERATOM REZEKSİYONU SONRASI UZUN DÖNEM ÜRİNER VE BAĞIRSAK İŞLEVLERİ

Dilara Kısıklı[1], Can İhsan Öztorun[2], Elif Emel Erten[1], Süleyman Arif Bostancı[2], Ahmet Ertürk[2], Vildan Selin Çayhan[1], Merve Meryem Kıran[3], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Aslı Nur Abay[1], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[3] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Patoloji Kliniği

Amaç: Sakrokoksigeal teratom rezeksiyonu sonrası hastaların uzun dönem üriner ve bağırsak işlevlerini değerlendirmek ve olumsuz fonksiyonel sonuçlarla ilişkili olabilecek klinik faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Ocak 2005–Ocak 2026 tarihleri arasında histopatolojik olarak SKT tanısı doğrulanan ve cerrahi rezeksiyon uygulanan 32 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Demografik özellikler, Altman sınıflaması, histopatolojik tanı, cerrahi yaklaşım, postoperatif komplikasyonlar, yeniden ameliyat, nüks ve uzun dönem fonksiyonel sonuçlar kaydedildi. Medyan postoperatif takip süresi [3,5 yıl; aralık, 1–5] idi. Fizyolojik kontinans gelişimine bağlı olarak üriner fonksiyonlar ≥3 yaş, bağırsak fonksiyonları ise ≥4 yaşındaki hastalarda değerlendirildi. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Fisher kesin testi kullanıldı.

Bulgular: Hastaların 20'si (%62,5) kızdı. Tanı anındaki medyan yaş 11 gün (aralık, 1–5200) idi. Altman Tip I 12, Tip II 6, Tip III 4 ve Tip IV 10 hastada saptandı. Histopatolojik incelemede 30 hastada (%93,8) matür teratom, iki hastada immatür teratom görüldü. Dokuz hastada (%28,1) postoperatif komplikasyon gelişti: yara ayrışması beş, cerrahi alan enfeksiyonu iki, kanama bir ve rektal perforasyon bir hastada görüldü. Bir hastaya rezidüel tümör nedeniyle yeniden rezeksiyon uygulandı.

Üriner değerlendirmeye uygun 23 hastanın ikisinde (%8,7) üriner inkontinans, birinde (%4,3) nörojen mesane ve dördünde (%17,4) tekrarlayan üriner sistem enfeksiyonu saptandı. Bağırsak fonksiyonları değerlendirilen 18 hastanın dördünde (%22,2) konstipasyon ve ikisinde (%11,1) soiling vardı. Fonksiyonel sonuçlarla histopatoloji, cerrahi yaklaşım veya postoperatif komplikasyonlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Sonuç: Sakrokoksigeal teratom rezeksiyonu sonrasında hastaların büyük bölümünde uzun dönem üriner ve bağırsak işlevlerinin korunduğu ve fonksiyonel morbiditenin sınırlı düzeyde kaldığı görülmüştür. Bu bulgular, sakrokoksigeal teratomlu hastalarda cerrahi ve onkolojik izlemin yanı sıra yapılandırılmış uzun dönem üriner ve bağırsak fonksiyon değerlendirmesinin de sürdürülmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Sakrokoksigeal teratom; üriner inkontinans; bağırsak disfonksiyonu; uzun dönem sonuçlar; postoperatif komplikasyonlar.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 92

PEDIATRIC BREAST DISORDERS: 5 YEAR EXPERIENCE AND A PROPOSED RISK-BASED MANAGEMENT ALGORITHM

Sefa Sağ[1], Yağmur Sönmez Büyükpınar[1], Esma Karadeniz Güngörmez[1], Furkan Adem Canbaz[2], Gonca Gerçel[3], Dilek Yavuzer[4], Elif Yaşar[5], David Terence Thomas[1]

[1] University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul
[2] University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology, Istanbul
[3] Istanbul Medeniyet University Göztepe Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery
[4] University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pathology, Istanbul
[5] University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Radiology, Istanbul

Aim:

Breast disorders are rare in children but often cause considerable anxiety for patients and their families. Standardized pediatric management guidelines are lacking. This study aimed to review our single-center surgical experience and propose a practical, evidence-based diagnostic and management algorithm.

Methods:

Female patients presenting with breast-related complaints to a tertiary pediatric surgery clinic between June 2020 and June 2025 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, presenting symptoms, imaging findings, diagnoses, treatments, and outcomes were analyzed.

Results:

A total of 293 patients (mean age, 14.2 ± 3.5 years; range, 1–18 years) were included. The most common presenting complaints were breast pain (47.4%) and a palpable mass (41.9%). Ultrasonography was performed in 96.9% of patients, identifying breast masses in 68.6%. Magnetic resonance imaging (MRI) was obtained in 13 patients (4.4%) whose US findings were inconclusive. During a mean follow-up of 31.4 ± 3.8 months, 81% of lesions remained stable or regressed, while only 3.9% required surgical intervention. Histopathological examination of biopsy or surgical specimens demonstrated fibroadenoma (55.6%), benign phyllodes tumor (22.2%), pseudoangiomatous stromal hyperplasia (11.1%), and accessory nipple tissue (11.1%). No malignancies were identified.

Conclusion:

Most pediatric breast lesions are benign and can be managed conservatively with clinical and ultrasonographic follow-up. MRI may be a useful adjunct in selected patients with indeterminate imaging findings. We propose a stepwise, risk-stratified management algorithm that may facilitate safe evaluation and follow-up while minimizing unnecessary invasive procedures in children.

Keywords: biopsy, breast disease, child, fibroadenoma, surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK MEME HASTALIKLARI: 5 YILLIK DENEYİM VE RİSKE DAYALI YÖNETİM ALGORİTMASI ÖNERİSİ

Sefa Sağ[1], Yağmur Sönmez Büyükpınar[1], Esma Karadeniz Güngörmez[1], Furkan Adem Canbaz[2], Gonca Gerçel[3], Dilek Yavuzer[4], Elif Yaşar[5], David Terence Thomas[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul
[3] İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[4] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bölümü, İstanbul
[5] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Radyolojisi Kliniği, İstanbul

Amaç:

Çocuklarda meme ile ilgili hastalıklar nadiren görülmekle birlikte çocukta ve ailede yüksek kaygıya neden olabilir. Meme hastalıkları yönetiminde çocuklar için standartlaştırılmış kılavuzlar bulunmamaktadır. Çalışmamızda cerrahi merkez deneyimini gözden geçirmeyi ve pratik, kanıta dayalı bir tanı ve tedavi algoritması önermeyi amaçladık.

Yöntem:

Haziran 2020 ile Haziran 2025 tarihleri arasında üçüncü basamak bir çocuk cerrahisi kliniğine meme ile ilgili şikayetlerle başvuran kız hastaların demografik özellikleri, başvuru şikayetleri, tanı ve tedavi kayıtları geriye yönelik incelendi.

Bulgular:

Toplam 293 hasta (ortalama yaş 14,2 ± 3,5 yıl; yaş aralığı 1-18) çalışmaya dahil edildi. En sık görülen şikayetler ağrı (%47,4) ve palpe edilebilir kitle (%41,9) idi. Hastaların %96,9' una meme ultrasonografisi yapıldı ve %68,6' sında meme kitleleri tespit edildi. Ultrason bulguları malignite açısından şüpheli olan 13 (%4.4) hastaya manyetik rezonans görüntüleme (MR) yapıldı. Ortalama 31,4 ± 3,8 aylık takip süresi boyunca kitlelerin %81'i stabil kaldı veya geriledi. Hastaların sadece %3,9'una cerrahi müdahale gerekti. Biyopsi ve cerrahi yapılan hastaların histopatolojik incelemesinde fibroadenom (%55,6), benign filloid tümör (%22,2), psödoanjiyomatöz stromal hiperplazi (%11,1) ve aksesuar meme ucu dokusu (%11,1) saptandı.

Sonuç:

Bu çalışmada biyopsi veya cerrahi uygulanan hiçbir hastada malignite saptanmamıştır. Çocuklarda görülen meme lezyonlarının çoğu benigndir ve periyodik klinik ve ultrasonografik takip ile konservatif olarak yönetilebilir. MR, belirsiz görüntüleme bulguları olan seçilmiş vakalarda değerli bir yardımcı yöntem gibi görünmektedir. Çocuklarda meme kitlelerinin değerlendirilmesi ve yönetimi için aşamalı, risk sınıflandırmalı bir algoritma geliştirilmiştir. Bu yaklaşım, gereksiz müdahaleleri en aza indirirken, çocuklarda görülen meme lezyonlarının güvenli bir şekilde izlenmesini sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: biyopsi; Meme hastalığı; Çocuk; Fibroadenom; Cerrahi.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 93

THE VALUE OF THE PREOPERATIVE CYST-TO-OVARY RATIO IN PREDICTING OVARIAN-SPARING SURGERY IN PEDIATRIC BENIGN OVARIAN MASSES

Gizem Beril Özdemir[1], Ayça Töre Başer Tüfekçi[1], Mehmet Furkan Deniz[1], Tuğçe Tangüler Cabbar[1], Göksel Tuzcu[2], Mesut Yazıcı[1], Sezen Karaca Özkısacık[1], Ali Onur Erdem[1]

[1] Adnan Menderes Üniversity School of Medicine Department of Pediatric Surgery
[2] Adnan Menderes Üniversity School of Medicine Department of Radiology

Aim: Ovarian-sparing surgery (OSS) has become the standard approach for managing ovarian masses in children and adolescents. However, in large, particularly centrally located cysts, normal ovarian tissue may not be macroscopically identifiable, often leading surgeons to perform oophorectomy. This study aimed to evaluate the value of the preoperative cyst-to-ovary ratio in predicting the feasibility of ovarian preservation.

Methods: Fifty-one girls (0–18 years) who underwent surgery for ovarian masses between 2020 and 2025 were retrospectively reviewed. On preoperative magnetic resonance imaging (MRI), the craniocaudal (CC) and anteroposterior (AP) diameters of the cyst and residual ovarian tissue were measured, and cyst-to-ovary ratios were calculated. Patients were divided into ovarian-sparing surgery and oophorectomy groups. The predictive performance of the preoperative CC and AP cyst-to-ovary ratios for ovarian preservation was evaluated using receiver operating characteristic (ROC) curve analysis. A p-value <0.05 was considered statistically significant.

Results: Ovarian tissue was preserved in 39 patients (76.4%), whereas 12 (23.6%) underwent oophorectomy. The preoperative CC cyst-to-ovary ratio significantly predicted ovarian preservation (AUC=0.757, 95% CI: 0.595–0.920; p=0.007). At a cut-off value of 0.855, sensitivity and specificity were 74.4% and 25.0%, respectively. The AP cyst-to-ovary ratio was also a significant predictor (AUC=0.741, 95% CI: 0.581–0.902; p=0.012). Using a cut-off value of 0.850, sensitivity was 69.2% and specificity was 33.3%.

Conclusions: Preoperative cyst-to-ovary ratio appears to be a valuable parameter for predicting the feasibility of ovarian preservation in children with ovarian masses. Based on our findings, cyst-to-ovary dimensions measured in the CC and AP planes that fall below the established cut-off values may contribute to the long-term preservation of ovarian reserve and future fertility potential. Therefore, ovarian-sparing surgery should be preferentially considered in patients with ratios below these thresholds to optimize long-term reproductive outcomes.

Keywords: Ovarian-sparing surgery, Ovarian masses, Cyst-to-ovary ratio

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK OVER KİTLELERİNDE OVER KORUNUMU VE OVER REJENERASYONUNUN ÖNGÖRÜLMESİNDE PREOPERATİF KİST/OVER ORANININ DEĞERİ

Gizem Beril Özdemir[1], Ayça Töre Başer Tüfekçi[1], Mehmet Furkan Deniz[1], Tuğçe Tangüler Cabbar[1], Göksel Tuzcu[2], Mesut Yazıcı[1], Sezen Karaca Özkısacık[1], Ali Onur Erdem[1]

[1] Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın
[2] Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Aydın

Amaç: Çocukluk ve adölesan dönemde görülen over kitlelerinin tedavisinde over koruyucu cerrahi (OKC) güncel yaklaşımın temelini oluşturmaktadır. Büyük ve özellikle santral yerleşimli over kistlerinde, makroskopik olarak belirgin over dokusu seçilemeyebileceğinden, cerrahlar bu olgularda ooferektomiyi tercih edebilmektedir. Bu çalışmada, preoperatif kist/over oranının, normal over dokusunun korunabilmesi ve postoperatif fonksiyonel over dokusunun miktarını öngörmedeki değerinin araştırılması amaçlandı.

Yöntem: 2020–2025 yıllarında over kitlesi nedeniyle opere edilen 0–18 yaş arası 51 kız olgu retrospektif değerlendirildi. Preoperatif Magnetik Rezonans (MR) görüntülerinden kraniokaudal (KK) ve anteroposterior (AP) over dokusu ve kist çapları ayrı ayrı ölçülerek, kist/over oranları hesaplandı. Hastalar OKC ve ooferektomi yapılanlar olarak 2 gruba ayrıldı. Preoperatif KK ve AP kist/parankim boyut oranlarının, postoperatif kalacak olan normal over dokusu hacminin öngörülmesindeki değeri analiz edildi. Bunun için Receiver Operating Characteristic (ROC) eğrisi analizi yapıldı; $p<0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Olguların %76.4'ünde (n=39) over dokusu başarıyla korunurken, %23.6'sında (n=12) ooferektomi yapıldı. ROC analizinde, preoperatif KK kist/parankim oranının over korunmasını öngörmede istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi (AUC: 0.757, %95 GA: 0.595-0.920, p=0.007). Bu parametre için optimal cut-off değeri 0.855 olarak saptandığında, duyarlılık %74.4, özgüllük %25 olarak bulundu. Benzer şekilde, preoperatif AP kist/parankim oranının da cerrahi sonucu öngörmede istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptandı (AUC: 0.741, %95 GA: 0.581-0.902, p=0.012). AP boyutu için belirlenen 0.850 cut-off değerinde duyarlılık %69.2, özgüllük %33.3 olarak hesaplandı.

Sonuç: Preoperatif kist/over oranı, over kitlesi olan çocuklarda normal over dokusunun korunabilmesini öngörmede yararlı bir parametredir. Çalışmamızın sonuçlarından yola çıkarak, KK ve AP olarak değerlendirilen kist/over boyutlarının, belirlenen cutoff altındaki değerlerde uzun dönemdeki over rezervinin korunması ve fertilite potansiyelinin arttırılması üzerine olumlu etkisi olduğunu düşünmekteyiz. Bu nedenle, özellikle belirlenen cutoff değerinin altındaki oranlarda OKC tercih edilmesinin, uzun dönmede daha iyi sonuçlar elde edilebileceği kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Over koruyucu cerrahi, Over kitleleri, Kist/over oranı

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 94

PEDIATRIC CERVICAL LYMPH NODE BIOPSY: CAN ANATOMICAL LOCALIZATION PREDICT MALIGNANCY?

Merve Duman Küçükkuray[1], Ayşe Karaman[1], Nihan Sağsöz[1], Fatma Tuba Yıldırım[2], İbrahim Karaman[1]

[1] University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara
[2] University of Health Sciences Turkey, Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Hematology and Oncology

Aim: Determining the need for lymph node biopsy in children with cervical lymphadenopathy remains challenging. This study aimed to identify clinical and anatomical factors associated with malignancy in children undergoing cervical lymph node biopsy.

Methods: Children who underwent cervical lymph node biopsy between 2023 and 2026 were retrospectively analyzed. Patients were categorized as having benign or malignant pathology according to histopathological findings. Demographic, clinical, and anatomical characteristics were compared between groups. Variables associated with malignancy were further assessed using univariate and multivariable logistic regression analyses. Statistical significance was defined as $p<0.05$.

Results: Fifty children were included, including 25 with benign and 25 with malignant histopathological diagnoses. Age, sex, lymph node size, lymph node duration, antibiotic use, animal exposure, B symptoms, and physical examination findings did not differ significantly between groups.

Malignant lymphadenopathy was more frequently located on the left side of the neck compared with benign lesions (56% vs. 24%, p=0.021). Lower cervical localization was also significantly more common in malignant cases (36% vs. 8%, p=0.017). Notably, 9 of 11 lymph nodes (81.8%) located in the lower cervical quadrants were malignant.

In univariate logistic regression analysis, left-sided localization (OR=4.03; 95% CI: 1.20–13.53; p=0.024) and lower cervical localization (OR=6.49; 95% CI: 1.23–34.01; p=0.027) were associated with malignancy.

Multivariable logistic regression analysis demonstrated that both left-sided localization (adjusted OR=3.75; 95% CI: 1.05–13.33; p=0.042) and lower cervical localization (adjusted OR=5.95; 95% CI: 1.07–33.13; p=0.042) remained independent predictors of malignancy.

Conclusions: Anatomical localization was the strongest predictor of malignancy in this cohort. Left-sided and lower cervical lymphadenopathy were independently associated with malignant pathology, whereas traditionally recognized clinical features were not. Lower cervical lymph nodes showed a particularly high malignancy rate, suggesting that anatomical location should be considered when evaluating biopsy indications in children with cervical lymphadenopathy.

Keywords: cervical lymphadenopathy, lymph node biopsy, malignancy, pediatric surgery, logistic regression

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA SERVİKAL LENF DÜĞÜMÜ BİYOPSİSİ: ANATOMİK LOKALİZASYON KÖTÜ HUYLULUĞU ÖNGÖREBİLİR Mİ?

Merve Duman Küçükkuray[1], Ayşe Karaman[1], Nihan Sağsöz[1], Fatma Tuba Yıldırım[2], İbrahim Karaman[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Hematoloji ve Onkoloji Kliniği

Amaç: Servikal lenfadenopatisi olan çocuklarda lenf düğümü biyopsisine duyulan ihtiyacın belirlenmesi zorlu bir süreçtir. Bu çalışma, servikal lenf düğümü biyopsisi yapılan çocuklarda maligniteyle ilişkili klinik ve anatomik faktörleri belirlemeyi amaçlamıştır.

Yöntem: 2023-2026 yılları arasında servikal lenf nodu biyopsisi yapılan çocuklar retrospektif olarak analiz edildi. Hastalar histopatolojik bulgulara göre benign veya malign patolojiye sahip olarak sınıflandırıldı. Gruplar arasında demografik, klinik ve anatomik özellikler karşılaştırıldı. Malignite ile ilişkili değişkenler, tek ve çok değişkenli lojistik regresyon analizleri kullanılarak değerlendirildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak belirlendi.

Bulgular: 25'i benign ve 25'i malign histopatolojik tanılı 50 çocuk çalışmaya dahil edilmiştir. Yaş, cinsiyet, lenf nodu boyutu, lenf nodu süresi, antibiyotik kullanımı, B semptomları ve fizik muayene bulguları gruplar arasında anlamlı farklılık göstermemiştir.

Malign lenfadenopati, benign lezyonlara kıyasla boynun sol tarafında daha sık görülmüştür (%56'ya karşı %24, p=0,021). Alt servikal lokalizasyonda malign vakalar anlamlı derecede daha yaygındı (%36'ya karşı %8, p=0,017). Dikkat çekici olarak, alt servikal kadranlarda bulunan 11 lenf düğümünden 9'u (%81,8) maligndi.

Tek değişkenli lojistik regresyon analizinde, sol taraflı lokalizasyon (OR=4,03; %95 CI: 1,20–13,53; p=0,024) ve alt servikal lokalizasyon (OR=6,49; %95 CI: 1,23–34,01; p=0,027) maligniteyle ilişkili bulunmuştur. Çok değişkenli lojistik regresyon analizi, hem sol taraflı lokalizasyonun (ayarlanmış OR=3,75; %95 CI: 1,05–13,33; p=0,042) hem de alt servikal lokalizasyonun (ayarlanmış OR=5,95; %95 CI: 1,07–33,13; p=0,042) malignitenin bağımsız belirleyicileri olarak kaldığını göstermiştir.

Sonuç: Anatomik lokalizasyon, bu kohortta malignitenin en güçlü belirleyicisiydi. Sol taraflı ve alt servikal lenfadenopati, malign patoloji ile bağımsız olarak ilişkiliydi, ancak geleneksel olarak kabul edilen klinik özelliklerle ilişkili değildi. Alt servikal lenf düğümlerinde özellikle yüksek bir malignite oranı görüldü; bu da servikal lenfadenopatisi olan çocuklarda biyopsi endikasyonlarını değerlendirirken anatomik konumun dikkate alınması gerektiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: servikal lenfadenopati, lenf düğümü biyopsisi, malignite, pediatrik cerrahi, lojistik regresyon

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 95

EFFECTS OF BETA-CATENIN, PHOX2B, AND ALK EXPRESSION ON PROGNOSIS AND SURGICAL OUTCOMES IN INTERMEDIATE- AND HIGH-RISK NEUROBLASTOMA

Savalan Khammadlı[1], Ali Ekber Hakalmaz[1], Mine Önenerk Men[2], Nil Çomunoğlu[2], Süheyla Ocak[3], Gonca Topuzlu Tekant[1], Rahşan Özcan[1]

[1] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery
[2] Istanbul University Cerrahpaşa Faculty of Medicine Department of Pathology
[3] Istanbul University Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatrics, Divison of Pediatric Hematology and Oncology

Objective:

This study evaluated the prognostic value of β-catenin, PHOX2B, and ALK expression and their association with image-defined risk factors and surgical outcomes in intra-abdominal neuroblastoma cases classified as intermediate- or high-risk according to the INRG system.

Materials and Methods:

Patients operated for intermediate- or high-risk neuroblastoma between 2017 and 2025 were retrospectively reviewed. Demographic data, INRG stage/risk group, MYCN and 11q23 status, bone marrow involvement, resection status, neoadjuvant chemotherapy-related IDRF change, overall survival (OS), and event-free survival (EFS) were evaluated. β-catenin, PHOX2B, and ALK expression levels were assessed immunohistochemically.

Results:

Twenty-seven evaluable patients were included (14 female, 13 male). Of these, 74.1% were high-risk and 63.0% had stage M disease. Bone marrow involvement was detected in 16 cases (59.3%), and MYCN amplification was positive in 18.5%. PHOX2B expression was positive in all patients. Complete resection was achieved in 92.6%, and 9 patients (33.3%) died during follow-up. ALK expression was not associated with INRG stage, risk group, resection status, bone marrow involvement, MYCN amplification, or 11q23 status. β-catenin expression was also unrelated to INRG stage, risk group, resection status, bone marrow involvement, and MYCN amplification; however, a borderline trend was observed with 11q23 status. ALK expression showed a weak positive correlation with pre-chemotherapy IDRF count. ALK had no effect on OS, whereas β-catenin showed a non-significant protective trend for OS. High β-catenin expression was associated with a tendency toward lower EFS.

Conclusion:

PHOX2B positivity in all cases supports its diagnostic value. ALK and β-catenin were not demonstrated as prognostic markers for OS. However, the association between ALK expression and pre-chemotherapy IDRF burden, together with the EFS trend observed for β-catenin, suggests that these markers warrant further investigation regarding surgical risk, disease course, and survival prediction.

Keywords: Keywords: Neuroblastoma, β-catenin, PHOX2B; ALK, overall survival, event-free survival, surgical outcomes.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ORTA VE YÜKSEK RİSKLİ NÖROBLASTOMLARDA BETA-KATENİN, PHOX2B VE ALK EKSPRESYONLARININ PROGNOZA ETKİLERİ VE CERRAHİ SONUÇLAR

Savalan Khammadlı[1], Ali Ekber Hakalmaz[1], Mine Önenerk Men[2], Nil Çomunoğlu[2], Süheyla Ocak[3], Gonca Topuzlu Tekant[1], Rahşan Özcan[1]

[1] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı
[3] İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Bilim Dalı

Amaç: INRG orta (ORG) ve yüksek (YRG) risk grubu, karın içi yerleşimli nöroblastom olgularında β-katenin, PHOX2B ve ALK ekspresyonlarının prognostik değeri, IDRF ve cerrahi sonuçlarla ilişkisinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: 2017–2025 yıllarında ORG ve YRG nedeniyle opere edilen olgular geriye dönük incelendi. Demografik veriler, INRG evresi/risk grubu, MYCN ve 11q23 durumu, kemik iliği tutulumu, rezeksiyon tanımı, neoadjuvan kemoterapiyle IDRF değişimi, genel(OS) ve olaysız(EFS) sağkalım değerlendirildi. β-katenin, PHOX2B ve ALK ekspresyonları immünohistokimyasal olarak incelendi .

Bulgular: Değerlendirilebilen 27 olgunun (K:14, E:13) %74,1'i YRG'ndaydı; %63'ü evre M idi. Kemik iliği tutulumu 16 (%59,3) olguda saptandı. NMYC amplifikasyonu %18,5 pozitifti; PHOX2B tüm hastalarda (%100) pozitifti. Olguların %92,6'sında tam rezeksiyon sağlandı; izlemde 9 (%33,3) olgu kaybedildi. ALK ekspresyonu INRG evresi (p=0,887), risk grubu (p=0,731), rezeksiyon (p=0,273), kemik iliği (p=0,656), NMYC (p=0,194) ve 11q23 (p=0,450) ile ilişkisizdi. β-katenin de INRG evresi (p=0,649), risk grubu (p=0,563), rezeksiyon (p=0,542), kemik iliği (p=1,000) ve NMYC (p=0,286) ile ilişkisizken, 11q23 ile sınırda eğilim (p=0,071) izlendi. ALK ile kemoterapi öncesi IDRF sayısı arasında zayıf pozitif korelasyon saptandı (ρ=0,385; p=0,047). Tek değişkenli Cox analizinde ALK'nın OS üzerinde etkisi yoktu (p=0,866); β-katenin için koruyucu eğilim olmakla birlikte anlamlı değildi (p=0,066). Kaplan–Meier'de gruplar arası fark saptanmadı. β-katenin düzeyleri eksitus grubunda daha düşüktü(p=0,322) .

Sonuç: PHOX2B'nin tüm olgularda pozitif olması tanısal değerini desteklemektedir. ALK ve β-katenin ekspresyonları genel sağkalım açısından prognostik belirteç olarak gösterilememiştir. Bununla birlikte ALK'nın kemoterapi öncesi IDRF yüküyle ilişkili olması ve yüksek β-katenin ekspresyonunda olaysız sağkalımın daha düşük seyretmesi, bu belirteçlerin cerrahi risk, hastalık seyri ve sağkalım öngörüsü açısından daha geniş serilerde araştırılmaya değer olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anahtar Kelimeler: Nöroblastom, β-katenin, PHOX2B, ALK, genel sağkalım, olaysız sağkalım, cerrahi sonuçlar.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 96

POSTERIOR SAGITTAL APPROACH IN PEDIATRIC RETRORECTAL MASSES: SURGICAL AND LONG-TERM FUNCTIONAL OUTCOMES

Serdar Gündoğdu, Fatih Çelik, Amar Sharbaji, Ayşe Parlak, İrfan Kırıştıoğlu

Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Aim:

The posterior sagittal approach provides adequate exposure for pediatric retrorectal masses, particularly lesions distal to the third sacral vertebra. However, data on its long-term effects on bowel and urinary functions are limited because of its close relationship with pelvic floor anatomy. This study evaluated surgical outcomes and long-term functional status in pediatric patients operated on for retrorectal masses using this approach.

Methods:

Patients with retrorectal masses located distal to the third sacral vertebra, without abdominal extension, who underwent posterior sagittal surgery between January 2016 and January 2026 were retrospectively reviewed. Demographic data, clinical and radiological findings, histopathological diagnoses, perioperative complications, and follow-up outcomes were evaluated. Long-term bowel and urinary functions were assessed using a structured telephone questionnaire based on the Rintala Bowel Function Score and Pediatric Lower Urinary Tract Symptom Score.

Results:

Seven patients ; 3 were male and 4 were female. The median age at surgery was 15 years (6 months–16 years), and the median follow-up was 60 months (48–144 months). Histopathological diagnoses were immature teratoma (n=2), retrorectal mature teratoma (n=1), yolk sac tumor (n=1), dermoid cyst (n=1), epidermoid cyst (n=1), and tailgut cyst (n=1). Macroscopic complete resection and coccygectomy were performed in all patients. Intraoperative mass perforation occurred in one patient, and wound infection resolved with conservative treatment in one patient. Adjuvant chemotherapy was administered to the patient with yolk sac tumor and microscopic positive surgical margin. No local recurrence was observed. In long-term assessment, bowel and urinary functions were normal in 6 patients (85.7%). Preoperative functional status could not be evaluated in the patient operated on during infancy.

Conclusions:

With appropriate patient selection and meticulous reconstruction, the posterior sagittal approach is safe and effective for pediatric retrorectal masses, with satisfactory long-term functional outcomes.

Keywords: retrorectal mass, posterosagittal approach, children

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK RETROREKTAL KİTLELERDE POSTERİOR SAGİTTAL YAKLAŞIM: CERRAHİ VE UZUN DÖNEM FONKSİYONEL SONUÇLAR

Serdar Gündoğdu, Fatih Çelik, Amar Sharbaji, Ayşe Parlak, İrfan Kırıştıoğlu

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç:

Posterior sagittal yaklaşım, çocukluk çağı retrorektal kitlelerinde özellikle sakral 3. vertebra distalinde yerleşen lezyonlarda yeterli cerrahi görüş sağlayan etkili bir yöntemdir. Ancak pelvik taban anatomisi ile yakın ilişkisi nedeniyle uzun dönem bağırsak ve üriner fonksiyonlar üzerindeki etkilerine ilişkin veriler sınırlıdır. Bu çalışmada posterior sagittal yaklaşımla ameliyat edilen pediatrik retrorektal kitleli hastalarda cerrahi sonuçlar ve uzun dönem fonksiyonel durum değerlendirildi.

Yöntem:

Ocak 2016–Ocak 2026 arasında posterior sagittal yaklaşımla ameliyat edilen, sakral 3. vertebra distalinde yerleşimli ve batına uzanımı olmayan retrorektal kitleli hastalar retrospektif olarak incelendi. Demografik veriler, klinik-radyolojik bulgular, histopatolojik tanılar, perioperatif komplikasyonlar ve takip sonuçları değerlendirildi. Uzun dönem bağırsak ve üriner fonksiyonlar, Rintala Bowel Function Score ve Pediatric Lower Urinary Tract Symptom Score temel alınarak oluşturulan yapılandırılmış telefon anketi ile değerlendirildi.

Bulgular:

Çalışmaya 7 hasta dahil edildi; 3'ü erkek, 4'ü kızdı. Medyan ameliyat yaşı 15 yıl (6 ay–16 yıl), medyan takip süresi 60 ay (48–144 ay) idi. Histopatolojik tanılar immatür teratom (n=2), retrorektal matür teratom (n=1), yolk sac tümörü (n=1), dermoid kist (n=1), epidermoid kist (n=1) ve tailgut kisti (n=1) idi. Tüm hastalarda makroskopik tam rezeksiyon ve koksigektomi uygulandı. Bir hastada intraoperatif kitle perforasyonu, bir hastada konservatif tedavi ile düzelen yara yeri enfeksiyonu gelişti. Mikroskopik cerrahi sınır pozitifliği saptanan yolk sac tümörlü hastaya adjuvan kemoterapi verildi. Takipte lokal nüks izlenmedi. Uzun dönem değerlendirmede 6 hastada (%85,7) bağırsak ve üriner fonksiyonlar normaldi. İnfantil dönemde ameliyat edilen matür teratomlu olguda preoperatif fonksiyonel durum değerlendirilemedi.

Sonuç:

Uygun hasta seçimi ve titiz anatomik rekonstrüksiyon ile posterior sagittal yaklaşım, pediatrik retrorektal kitlelerde güvenli ve etkili bir cerrahi seçenek olup uzun dönem fonksiyonel sonuçlar açısından tatmin edici görünmektedir.

Anahtar Kelimeler: retrorektal kitle, posterosagittal yaklaşım, çocuk,

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 97

COMPLIANCE OF SURGERIES FOR PEDIATRIC NEUROBLASTIC TUMORS WITH IPSO GUIDELINES

Mehmet Furkan Yalabık, İdil Rana user kılıç, Burak Ardıçlı, İbrahim Karnak, Arbay Özden Çiftçi, Saniye Ekinci

Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine, Hacettepe University, Ankara, Turkiye

Aim: Neuroblastoma is the most common extracranial solid tumor of childhood, accounting for 8-10% of all pediatric cancers. This study evaluates the adherence of surgical practice in neuroblastoma patients to the guidelines of the International Society of Pediatric Surgical Oncology (IPSO) and examines the impact of this adherence on clinical outcomes.

Method: The retrospective cross sectional study includes 78 cases diagnosed with neuroblastic tumor who underwent surgical treatment at a major surgical oncology clinic between 2018 and 2024. Data were collected from hospital archives. Statistical analyses were performed using SPSS 23.0 software. Demographic findings, diagnostic and staging information, preoperative evaluations, surgical reports, and postoperative course were analyzed.

Results: Seventy-eight patients (51.3% female) were included, with the median age of diagnosis at 19.8 months. Most common tumor locations were adrenal (n=30, 38.5%), periarterial (n=25, 32.1%) and paravertebral (n=18, 24.3%). According to INRGSS staging, 53.2% of patients had metastatic (M) disease. Preoperative abdominal and thoracic imaging were performed in 94.9% and 88.5% of cases, respectively. Nuclear medicine imaging modalities lack in 23.1% of patients. Only 9% of surgical reports fully adhered to IPSO documentation standards. Most common neglected points in surgical notes were extent of resection (60%), tumor dimensions (59%) and lymph node sampling status (45%). Inadequate preoperative preparation was significantly associated with hospital stays longer than five days (p=0.01)

Conclusion: The findings revealed that, while the practices at our clinic generally adhered to the IPSO guidelines, there were shortcomings in the preparation of surgical reports and preoperative evaluations. Proper preoperative preparation significantly reduced hospital stays, while the unsystematic documentation of surgical notes emerged as a major issue impacting the quality of treatment. The study concluded that adherence to IPSO principles plays a critical role in the neuroblastoma treatment process.

Keywords: Neuroblastoma, surgery, surgical record, IPSO guideline

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA NÖROBLASTİK TÜMÖRLER İÇİN YAPILAN CERRAHİLERİN IPSO KILAVUZUNA UYGUNLUĞU

Mehmet Furkan Yalabık, İdil Rana user kılıç, Burak Ardıçlı, İbrahim Karnak, Arbay Özden Çiftçi, Saniye Ekinci

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Ankara Turkiye

Amaç: Nöroblastom, tüm çocukluk çağı kanserlerinin %8-10'unu oluşturan, çocukluk döneminin en sık görülen ekstrakraniyal solid tümörüdür. Bu çalışma, nöroblastom tanılı hastalarda cerrahi pratiklerin Uluslararası Pediatrik Cerrahi Onkoloji Derneği (IPSO) kılavuzlarına uyumunu değerlendirmeyi ve bu uyumun klinik sonuçlar üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu retrospektif kesitsel çalışma, 2018-2024 yılları arasında büyük bir cerrahi onkoloji kliniğinde cerrahi tedavi uygulanan, nöroblastik tümör tanılı 78 vakayı içermektedir. Veriler hastane arşivlerinden derlenmiş ve istatistiksel analizler SPSS 23.0 yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma kapsamında demografik bulgular, tanı ve evreleme bilgileri, ameliyat öncesi değerlendirmeler, cerrahi raporlar ve ameliyat sonrası süreçler analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 78 hastanın (%%51,3'ü kız) tanı anındaki ortanca yaşı 19,8 aydır. En sık görülen tümör yerleşimleri adrenal (n=30, %%38,5), periarteriyel (n=25, %%32,1) ve paravertebral (n=18, %%24,3) bölgelerdir. INRGSS evrelemesine göre hastaların %%53,2'si metastatik (M) hastalığa sahiptir. Ameliyat öncesi dönemde abdominal görüntüleme vakaların %%94,9'una, torasik görüntüleme ise %%88,5'ine uygulanmıştır. Hastaların %%23,1'inde nükleer tıp görüntüleme yöntemlerinin eksik olduğu saptanmıştır. Cerrahi raporların yalnızca %%9'unun IPSO dokümantasyon standartlarına tam uyum sağladığı görülmüştür. Cerrahi notlarda en sık ihmal edilen unsurlar; rezeksiyon genişliği (%%60), tümör boyutları (%%59) ve lenf nodu örnekleme durumu (%%45) olarak belirlenmiştir. Yetersiz preoperatif hazırlığın, beş günden uzun süren hastanede yatış süreleri ile anlamlı derecede ilişkili olduğu saptanmıştır (p=0,01).

Sonuç: Elde edilen bulgular, kliniğimizdeki uygulamaların genel olarak IPSO kılavuzları ile uyumlu olduğunu, ancak cerrahi raporların hazırlanmasında ve ameliyat öncesi değerlendirmelerde eksiklikler bulunduğunu ortaya koymuştur. Uygun preoperatif hazırlığın hastanede yatış süresini anlamlı ölçüde kısalttığı görülürken, cerrahi notların sistemsiz dokümantasyonu tedavi kalitesini etkileyen temel bir sorun olarak öne çıkmaktadır. Çalışma, IPSO prensiplerine uyumun nöroblastom tedavi sürecinde kritik bir rol oynadığı sonucuna varmıştır.

Anahtar Kelimeler: Nöroblastom, cerrahi, cerrahi kayıt, IPSO kılavuzu

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 98

EARLY POSTOPERATIVE MANAGEMENT WITHIN A PEDIATRIC ERAS PROTOCOL: RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE INITIAL PAIN AND COMFORT OUTCOMES

Zeliha Birer, İlhan Çiftçi

Dr. Ali Kemal Belviranlı Obstetrics, Gynecology And Pediatric Diseases Hospital, Konya

Aim: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) protocols promote recovery in pediatric surgery through multimodal analgesia, regional anesthesia, and standardized perioperative care. However, evidence on the routine assessment of postoperative comfort using standardized instruments within pediatric ERAS pathways remains limited. This study aimed to evaluate early postoperative pain and comfort during routine clinical follow-up in children undergoing ambulatory surgery within a pediatric ERAS pathway. **Methods:** This planned retrospective interim analysis used prospectively collected routine clinical data. Since 29 June 2026, the Child Comfort Checklist and Child Comfort Daisies Scale have been routinely incorporated into the standard ERAS postoperative follow-up at the 2nd and 4th postoperative hours. This interim analysis included the first 53 children enrolled in the ongoing study. All patients received standard ERAS perioperative care, including multimodal analgesia with regional anesthesia. Pain was assessed using the Visual Analog Scale (VAS), and comfort using the two standardized comfort instruments. Data were analyzed with IBM SPSS Statistics 29.0. Paired comparisons were performed using the Wilcoxon Signed-Rank Test. **Results:** Fifty-three children were included. Participants were aged 0–2 years (17.0%), 3–6 years (15.1%), and 7–18 years (67.9%). Procedures included circumcision (64.2%), inguinal hernia repair (20.8%), and orchiopexy (15.1%). At the 4th postoperative hour, VAS scores significantly decreased ($Z = -6.558$, $p < 0.001$), while Child Comfort Checklist ($Z = -6.344$, $p < 0.001$) and Child Comfort Daisies Scale scores ($Z = -6.507$, $p < 0.001$) significantly increased. Pain decreased and comfort improved in all patients. **Conclusions:** Within a pediatric ERAS pathway, early postoperative pain decreased while comfort significantly improved. Integrating standardized comfort assessment tools into routine ERAS follow-up may support objective monitoring of child-centered recovery. Final analyses are expected to confirm these preliminary findings.

Keywords: Ambulatory surgery, Comfort, Enhanced Recovery After Surgery (ERAS), Pediatric surgery, Postoperative pain, Retrospective analysis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK ERAS PROTOKOLÜ İLE POSTOPERATİF ERKEN DÖNEM YÖNETİMİ: ERKEN SONUÇLARIN AĞRI VE KONFOR DÜZEYLERİNİN RETROSPEKTİF ANALİZİ

Zeliha Birer, İlhan Çiftçi

Dr Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Konya

Amaç: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) protokolleri, çocuk cerrahisinde cerrahi iyileşmeyi desteklemektedir. Ancak pediatrik ERAS uygulamalarında postoperatif konforun standardize edilmiş ölçeklerle rutin değerlendirilmesine ilişkin klinik veriler sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı, pediatrik günübirlik cerrahide ERAS protokolü kapsamında izlenen çocuklarda erken postoperatif ağrı ve konforu değerlendirmektir. **Yöntem:** Bu çalışma, rutin klinik uygulama kapsamında prospektif olarak toplanan verilerin planlanmış retrospektif ara analizidir. Çocuk Cerrahisi Kliniğinde **29.06.2026** tarihinden itibaren ERAS postoperatif ziyaret formuna **Çocuk Konfor Kontrol Listesi** ve **Çocuk Konfor Papatyaları Ölçeği** eklenmiş, bu ölçeklerin postoperatif **2. ve 4. saat ERAS ziyaretlerinde** standart olarak uygulanmasına başlanmıştır. Çalışmanın amacı, bu uygulama kapsamında izlenen tüm hastaların verilerini değerlendirmektir. Bu bildiride, veri toplama süreci devam eden çalışmanın ilk **53 hastasına** ait ara analiz sonuçları sunulmaktadır. Tüm hastalarda ERAS bakım yolu kapsamında bölgesel anestezi ve multimodal analjezi uygulanmıştır. Ağrı Görsel Analog Ölçek (VAS), konfor ise Çocuk Konfor Kontrol Listesi ve Çocuk Konfor Papatyaları Ölçeği ile postoperatif 2. ve 4. saatlerde değerlendirilmiştir. Veriler **IBM SPSS Statistics 29.0** programında analiz edilmiştir. Tanımlayıcı veriler sayı, yüzde, ortanca (minimum–maksimum) veya ortalama±standart sapma olarak özetlenmiştir. Postoperatif 2. ve 4. saat ölçümleri **Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi** ile karşılaştırılmış, **p<0,05** istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. **Bulgular:** Araştırmaya 53 çocuk dahil edildi. Hastaların %67,9'u 7–18 yaş grubundaydı. Cerrahi girişimlerin %64,2'sini sünnet, %20,8'ini inguinal herni onarımı ve %15,1'ini inmemiş testis cerrahisi oluşturdu. Postoperatif 4. saatte VAS puanları anlamlı düzeyde azalırken (Z=-6,558; p<0,001), Çocuk Konfor Kontrol Listesi (Z=-6,344; p<0,001) ve Çocuk Konfor Papatyaları Ölçeği (Z=-6,507; p<0,001) puanları anlamlı düzeyde arttı. Tüm hastalarda ağrı azalması ve konfor artışı gözlendi. **Sonuç:** Pediatrik ERAS protokolü kapsamında izlenen günübirlik cerrahi hastalarında erken postoperatif dönemde ağrı azalırken konforun arttığı belirlendi. ERAS postoperatif ziyaretlerine standardize konfor değerlendirme araçlarının entegrasyonu, çocuk odaklı iyileşmenin objektif izlenmesini destekleyebilir. Nihai analizlerin bu bulguları doğrulaması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk cerrahisi, ERAS, Günübirlik cerrahi, Konfor, Postoperatif ağrı, Retrospektif analiz

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 99

SHEAR WAVE ELASTOGRAPHY AND MICROVASCULAR IMAGING OF THE SPERMATIC CORD BEFORE AND AFTER SURGERY FOR PEDIATRIC INGUINAL CANAL PATHOLOGIES: A PROSPECTIVE STUDY

Tuba Çaviş, Sevim Ecem Ünlü Ballı, Abdulsamet Aslan, Mücahit Caviş, Fatma Bilgecan Şimşek, Abdurrahman Urve Uzun, Bilge Gördü, Gökhan Berktuğ Bahadır

Gulhane Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery

Objective: The aim of this study was to evaluate changes in the elastic and microvascular properties of the spermatic cord using shear wave elastography (SWE) and microvascular imaging (MVI) in pediatric patients undergoing surgery for unilateral inguinal canal pathologies.

Materials and Methods: This prospective study included 41 pediatric patients who underwent surgical treatment for unilateral inguinal canal pathologies. Ultrasonographic evaluation of the pathological side and the contralateral normal side was performed preoperatively in all patients. Postoperative assessments were conducted at the fourth postoperative week. Spermatic cord SWE and MVI measurements were recorded both before and after surgery. Comparisons between the pathological and normal sides, as well as preoperative and postoperative changes, were analyzed using non-parametric statistical methods.

Results: Preoperatively, spermatic cord SWE and MVI values measured on the pathological side were significantly different compared with those of the contralateral normal side. In the early postoperative period, a significant decrease in SWE values was observed on the pathological side, accompanied by marked improvement in microvascular parameters. In addition, a significant reduction in elasticity and microvascular asymmetry between the pathological and normal sides was noted after surgery.

Conclusion: Unilateral inguinal canal pathologies significantly affect the elastic and microvascular properties of the spermatic cord in pediatric patients. SWE and MVI enable objective and quantitative assessment of these alterations. The early postoperative improvements observed following surgical intervention suggest that these spermatic cord changes may be at least partially reversible. These findings indicate that advanced ultrasonographic techniques may play a complementary role in the evaluation of inguinal canal pathologies.

Keywords: Spermatic cord, Shear wave elastography, Microvascular imaging

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK INGUİNAL KANAL PATOLOJİLERİ AMELİYATI ÖNCESİ VE SONRASINDA SPERMATİK KORDUN SHEAR WAVE ELASTOGRAFİSİ VE MİKROVASKÜLER GÖRÜNTÜLEMESİ: PROSPEKTİF ÇALIŞMA

Tuba Çaviş, Sevim Ecem Ünlü Ballı, Abdulsamet Aslan, Mücahit Caviş, Fatma Bilgecan Şimşek, Abdurrahman Urve Uzun, Bilge Gördü, Gökhan Berktuğ Bahadır

Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Bu çalışmanın amacı, çocuk hastalarda tek taraflı inguinal kanal patolojilerine yönelik cerrahi uygulanan olgularda, spermatik kordun elastisite ve mikrovasküler özelliklerindeki değişiklikleri shear wave elastografi (SWE) ve mikrovasküler görüntüleme (MVI) yöntemleri kullanarak değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Bu prospektif çalışmaya, tek taraflı inguinal kanal patolojisi nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan 41 çocuk hasta dahil edildi. Tüm olgularda cerrahi öncesi dönemde patolojik taraf ve kontralateral sağlam taraf için ultrasonografik değerlendirme yapıldı. Cerrahi sonrası değerlendirmeler postoperatif 4. haftada gerçekleştirildi. Spermatik kord SWE ve MVI ölçümleri cerrahi öncesi ve sonrası dönemde kaydedildi. Patolojik ve sağlam taraflar arasındaki karşılaştırmalar ile cerrahi öncesi ve sonrası değişimler non-parametrik istatistiksel yöntemler kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Preoperatif dönemde patolojik tarafta ölçülen spermatik kord SWE ve MVI değerleri, kontralateral sağlam tarafa kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı bulundu. Cerrahi tedavi sonrası erken dönemde patolojik tarafta SWE değerlerinde anlamlı azalma izlenirken, mikrovasküler parametrelerde de belirgin düzelme saptandı. Ayrıca cerrahi sonrası dönemde patolojik ve sağlam taraflar arasındaki elastisite ve mikrovasküler asimetrinin anlamlı ölçüde azaldığı gözlendi.

Sonuç: Tek taraflı inguinal kanal patolojileri, çocuk hastalarda spermatik kordun elastisite ve mikrovasküler özelliklerini anlamlı şekilde etkilemektedir. SWE ve MVI yöntemleri, bu değişikliklerin objektif ve nicel olarak ortaya konulmasına olanak sağlamaktadır. Cerrahi tedavi sonrası erken dönemde gözlenen düzelmeler, spermatik kord düzeyindeki bu değişikliklerin en azından kısmen geri dönüşümlü olabileceğini düşündürmektedir. Bu bulgular, ileri görüntüleme yöntemlerinin inguinal kanal patolojilerinin değerlendirilmesinde tamamlayıcı bir rol üstlenebileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Spermatik kord, Shear wave elastografi, Mikrovasküler görüntüleme

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 100

LEARNING PERCUTANEOUS INTERNAL RING SUTURING DURING PEDIATRIC SURGERY RESIDENCY: A SINGLE-CENTER EXPERIENCE

Sefa Sağ, David Terence Thomas

University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Introduction: Percutaneous internal ring suturing (PIRS) is a well-established minimally invasive technique for pediatric inguinal hernia repair with excellent long-term outcomes. However, evidence regarding the acquisition of technical proficiency during pediatric surgery residency remains limited. Defining the learning curve is essential for developing competency-based training programs. This study evaluated the learning curve and safety of resident-performed PIRS under structured faculty supervision.

Materials and Methods: A retrospective review was performed of consecutive PIRS procedures carried out by three pediatric surgery residents (one senior and two junior) under the supervision of two faculty surgeons at a tertiary referral center over a one-year period. Patient demographics, operative indication, operative time, laterality, detection of contralateral patent processus vaginalis (PPV), faculty takeover, recurrence, and postoperative complications were recorded. The learning curve was evaluated using multivariable regression analysis of operative time according to chronological case sequence after adjustment for resident and procedure type.

Results: A total of 91 PIRS procedures were included (69 males; median age 49 months, IQR 17–100.5). Sixty (65.9%) repairs were unilateral and 31 (34.1%) bilateral. A contralateral PPV was identified in 29.5% of patients. Mean operative time was 19.0 ± 6.6 minutes for unilateral repairs and 31.9 ± 8.2 minutes for bilateral repairs. After adjustment for resident and procedure type, each additional case was associated with an approximately 0.45-minute reduction in operative time ($p<0.001$). Faculty takeover was required in only 5 (5.5%) procedures, all occurring during the early learning period. Recurrence and complication rates were 4.4% (4/91) and 2.2% (2/91), respectively, with all complications occurring within the first quartile of resident cases.

Conclusion: Under structured faculty supervision, residents demonstrated progressive acquisition of technical proficiency while maintaining acceptable clinical outcomes. These findings support PIRS as a safe and reproducible procedure for competency-based training in pediatric minimally invasive surgery.

Keywords: inguinal hernia, percutaneous internal ring suturing, competency, education, learning curve

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUK CERRAHİSİ ASİSTANLIK EĞİTİMİNDE PERKÜTAN İÇ HALKA SÜTÜRASYONUNUN (PIRS) ÖĞRENİLMESİ: TEK MERKEZ DENEYİMİ

Sefa Sağ, David Terence Thomas

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş: Perkütan iç halka sütürasyonu (PIRS), çocuklarda kasık fıtığı onarımında güvenliği ve uzun dönem sonuçları iyi gösterilmiş minimal invaziv bir yöntemdir. Ancak çocuk cerrahisi asistanlık eğitimi sırasında bu tekniğe ilişkin yeterliliğin kazanılmasına yönelik veriler sınırlıdır. Öğrenme eğrisinin ortaya konması, yetkinlik temelli cerrahi eğitim programlarının planlanması açısından önem taşımaktadır. Bu çalışmada, öğretim üyesi gözetiminde asistan hekimler tarafından gerçekleştirilen PIRS ameliyatlarının öğrenme eğrisi ve güvenliği değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem: Üçüncü basamak bir merkezde son bir yıl içerisinde üç çocuk cerrahisi asistanı tarafından, iki öğretim üyesi gözetiminde gerçekleştirilen ardışık PIRS olguları retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, ameliyat endikasyonu, ameliyat süresi, taraf, kontralateral patent prosesus vajinalis (PPV) varlığı, öğretim üyesi tarafından ameliyatın devralınması, nüks ve komplikasyonlar kaydedildi. Öğrenme eğrisi, ameliyat süresi ile kronolojik olgu sırası arasındaki ilişki çok değişkenli regresyon analizi kullanılarak, cerrah ve işlem tipi için düzeltme yapılarak değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 91 PIRS ameliyatı değerlendirildi (69 erkek; medyan yaş 49 ay, IQR 17–100,5). Olguların 60'ında (%65,9) tek taraflı, 31'inde (%34,1) çift taraflı onarım yapıldı. Hastaların %29,5'inde kontralateral PPV saptandı. Ortalama ameliyat süresi tek taraflı onarımlarda 19,0 ± 6,6 dakika, çift taraflı onarımlarda ise 31,9 ± 8,2 dakika idi. Cerrah ve işlem tipinden bağımsız olarak her ek olgu ameliyat süresinde yaklaşık 0,45 dakikalık azalma ile ilişkili bulundu ($p<0,001$). Öğretim üyesinin ameliyatı devralması yalnızca 5 (%5,5) erken olguda gerekti. Nüks ve komplikasyon oranları sırasıyla %4,4 ve %2,2 olup, tüm komplikasyonlar öğrenme sürecinin ilk çeyreğinde görüldü.

Sonuç: Öğretim üyesi gözetiminde PIRS uygulayan asistan hekimlerde teknik yeterlilik zamanla belirgin şekilde gelişirken kabul edilebilir klinik sonuçlar korunmuştur. Bulgularımız, PIRS'nin çocuk cerrahisinde minimal invaziv cerrahiye yönelik yetkinlik temelli eğitim için güvenli ve tekrarlanabilir bir yöntem olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: inguinal herni, perkütan iç halka sütürasyonu, yetkinlik, eğitim, öğrenme eğrisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 101

A NOVEL NUTRITIONAL SCREENING TOOL FOR THE ASSESSMENT OF PREOPERATIVE MALNUTRITION AND PREDICTION OF SURGICAL COMPLICATIONS IN CHILDREN: PEDIATRIC PERIOPERATIVE NUTRITION SCREEN (PEDIATRIC-PONS)

Tunç Tığlı, Özlem Boybeyi, Tutku Soyer

Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine, Hacettepe University, Ankara, Turkiye

Objective: Because of age- and sex-dependent variation in body mass index (BMI) in children, the standard Perioperative Nutrition Screen (PONS) cannot be applied directly to pediatric patients. This study retrospectively evaluated a BMI z-score–based pediatric PONS for detecting preoperative malnutrition and its association with postoperative complications.

Methods: Demographic, anthropometric, and complication data of pediatric surgical patients were reviewed retrospectively. Malnutrition was defined by World Health Organization (WHO) criteria. In addition to >10% weight loss, >50% reduced oral intake, and albumin <3.0 g/dL, a weight-for-age z-score (<5 years) or BMI z-score <−2 SD (≥5 years) replaced the adult BMI criterion. Cases with at least one positive parameter were considered PONS-positive. Malnourished/non-malnourished and PONS-positive/negative cases were compared for complications, surgical site infections, and length of stay.

Results: Ninety-four patients (male/female: 55/39; mean age 9.2 years, range 1–18) were included. Malnutrition was detected in 17 patients (18%), and 44% (41/94) were at risk by the modified PONS. PONS parameters were present as: >10% weight loss in 16 (17%), reduced oral intake in 28 (30%), albumin <3.0 g/dL in 2 (2%; not measured in 4), z-score <−2 SD in 19 (20%), and loss of appetite in 35 (37%). In the malnutrition group, BMI, BMI z-score, body weight, and mid-arm circumference were significantly lower ($p<0.05$). In the PONS-positive group, age, height, weight, BMI, and z-scores were significantly lower, and length of stay was longer (9 vs 6 days, $p=0.003$); loss of appetite was more frequent ($p<0.001$). No significant difference was found in surgical site infection or other complications.

Conclusions: The pediatric PONS modified with BMI z-score identifies malnutrition risk associated with lower anthropometric measurements and longer hospital stay. In this cohort, complication and infection rates did not differ significantly, so findings warrant confirmation in larger series. Pediatric PONS is a practical tool for perioperative nutritional assessment.

Keywords: pediatric surgery, malnutrition, perioperative nutrition score

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA PREOPERATİF MALNÜTRİSYONUN DEĞERLENDİRİLMESİ VE CERRAHİ KOMPLİKASYONLARIN ÖNGÖRÜLMESİNDE YENİ BİR NÜTRİSYON TARAMA ARACI: PEDİATRİK-PONS

Tunç Tığlı, Özlem Boybeyi, Tutku Soyer

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Ankara Turkiye

Amaç: Çocuklarda yaşa ve cinsiyete bağlı vücut kitle indeksi (VKİ) değişimleri nedeniyle standart Perioperative Nutrition Screen (PONS) pediatrik hastalarda doğrudan uygulanamaz. Bu çalışmada VKİ yerine VKİ z-skoru kullanılan pediatrik PONS'un preoperatif malnütrisyonu saptamadaki rolü ve postoperatif komplikasyonlarla ilişkisi geriye dönük incelenmiştir.

Yöntem: Cerrahi planlanan çocukların demografik, antropometrik ve komplikasyon verileri geriye dönük incelendi. Malnütrisyon Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) kriterleriyle tanımlandı. PONS skorlamasında son 6 ayda >%10 kilo kaybı, son bir haftada >%50 oral alım azalması ve albümin <3,0 g/dL kriterlerine ek olarak, erişkindeki VKİ ölçütü yerine <5 yaşta yaşa göre ağırlık z-skoru, ≥5 yaşta VKİ z-skoru <−2 SD alındı. Erişkin PONS'ta olduğu gibi en az bir parametresi pozitif olan olgular PONS pozitif kabul edildi. Malnütrisyonlu/malnütrisyonsuz ve PONS pozitif/negatif olgular komplikasyon, cerrahi alan enfeksiyonu ve yatış süresi açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Yaş ortalaması 9,2 yıl (1–18) olan 94 olgu (erkek/kız: 55/39) dahil edildi. Olguların 17'sinde (%18) malnütrisyon saptandı; VKİ z-skoru dahil modifiye PONS'a göre %44'ü (41/94) riskli bulundu. Hasta grubunda PONS parametrelerinin dağılımı; >%10 kilo kaybı 16 (%17), oral alım azalması 28 (%30), albümin <3,0 g/dL 2 (%2; 4 olguda ölçüm yok), z-skoru <−2 SD 19 (%20) ve iştahsızlık 35 (%37) olguda saptandı. Malnütrisyonlu grupta VKİ, VKİ z-skoru, vücut ağırlığı ve orta kol çevresi anlamlı düşüktü ($p<0,05$). PONS pozitif grupta yaş, boy, kilo, VKİ ve z-skorları anlamlı düşük, yatış süresi ise anlamlı uzundu (9 vs 6 gün, $p=0,003$); iştahsızlık daha sıktı ($p<0,001$). Cerrahi alan enfeksiyonu ve diğer komplikasyonlar açısından anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç: VKİ z-skoru ile modifiye pediatrik PONS, daha düşük antropometrik ölçümlerle giden malnütrisyon riskini saptamakta ve daha uzun hastanede yatışla ilişkili bulunmuştur. Bu kohortta komplikasyon ve enfeksiyon sıklığı açısından fark izlenmemiş olup bulgular daha geniş serilerde doğrulanmalıdır. Pediatrik PONS, perioperatif beslenme değerlendirmesinde uygulanabilir bir tarama aracıdır.

Anahtar Kelimeler: çocuk cerrahisi, malnütrisyon, perioperatif nütrisyon skoru

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 102

ENHANCING POSTOPERATIVE RECOVERY IN PEDIATRIC PATIENTS: OUTCOMES OF THE ERAS PROTOCOL IN COLORECTAL PROCEDURES

Ege Ekiyor[1], İrem Sezer[1], Kutay Bahadır[1], Fatmanur Duruk Erkent[2], Denizcan İnal[1], Ayşegül güven[2], Özlem Selvi Can[2], Ergun Ergün[1]

[1] Ankara University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara University School Of Medicine Department Of Anesthesiology And Reanimation

Aim: This study aimed to compare postoperative outcomes in pediatric patients undergoing colorectal surgery before and after the implementation of an Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) protocol.

Methods: Pediatric patients who underwent colorectal surgery between January 2020 and May 2025 were retrospectively reviewed. Patients were divided into two groups: those who received conventional perioperative care (CPC) before October 2022 and those managed with a standardized ERAS protocol thereafter. The ERAS protocol included multimodal analgesia, reduced preoperative fasting, early initiation of oral feeding, limited use of drains and urinary catheters, and early mobilization. The primary outcomes were postoperative complications classified according to the Clavien–Dindo system, length of hospital stay, and unplanned readmission within seven days after discharge.

Results: A total of 114 children were included, of whom 52 received CPC and 62 were managed according to the ERAS protocol. No intraoperative complications or unplanned readmissions within seven days after discharge occurred in either group.

Parameter	ERAS Group(n=62)	Conventional Group (CPC) (n=52)	p-value
Intraoperative Complications	0% (n=0)	0% (n=0)	-
Major PostoperativeComplications	**8.1% (n=5)**	**7.7% (n=4)**	0.147
Median Length of Hospital Stay(Days)	**7.7**	**7.8**	0.21
7-Day Unplanned Readmissions	0% (n=0)	0% (n=0)	-

Conclusions: The ERAS protocol appears to be feasible and safe in pediatric colorectal surgery. The similar complication rates and lengths of hospital stay may reflect the use of non-standardized ERAS-like practices at our institution before formal protocol implementation. Nevertheless, standardizing perioperative care may improve outcomes, and studies involving larger patient cohorts are needed to better determine the benefits of ERAS in pediatric colorectal surgery.

Keywords: ERAS protocol, pediatric colorectal surgery, postoperative recovery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK HASTALARDA POSTOPERATİF İYİLEŞMENİN İYİLEŞTİRİLMESİ: KOLOREKTAL PROSEDÜRLERDE ERAS PROTOKOLÜ SONUÇLARI

Ege Ekiyor[1], İrem Sezer[1], Kutay Bahadır[1], Fatmanur Duruk Erkent[2], Denizcan İnal[1], Ayşegül güven[2], Özlem Selvi Can[2], Ergun Ergün[1]

[1] Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmanın amacı, kolorektal cerrahi uygulanan pediatrik hastalarda cerrahi sonrası hızlandırılmış iyileşme (ERAS) protokolünün uygulanmasından önceki ve sonraki postoperatif sonuçları karşılaştırmaktır.

Yöntem: Ocak 2020–Mayıs 2025 tarihleri arasında kolorektal cerrahi geçiren pediatrik hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastalar, Ekim 2022 öncesinde konvansiyonel perioperatif bakım (KPB) uygulananlar ve bu tarihten sonra standardize ERAS protokolüyle yönetilenler olmak üzere iki gruba ayrıldı. ERAS protokolü; multimodal analjezi, preoperatif açlık süresinin azaltılması, erken oral beslenme, dren ve üriner kateter kullanımının sınırlandırılması ve erken mobilizasyonu içermekteydi. Birincil sonuç ölçütleri Clavien–Dindo sınıflamasına göre postoperatif komplikasyonlar, hastanede kalış süresi ve taburculuktan sonraki yedi gün içindeki plansız yeniden yatışlardı.

Bulgular: Çalışmaya 114 çocuk dahil edildi; hastaların 52'sine KPB, 62'sine ERAS protokolü uygulandı. Her iki grupta da intraoperatif komplikasyon ve taburculuk sonrası ilk yedi gün içinde plansız yeniden yatış görülmedi. Majör postoperatif komplikasyon oranı ERAS grubunda %8,1 (n=5), KPB grubunda %7,7 (n=4) olup gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p=0,147). Ortalama hastanede kalış süresi ERAS grubunda 7,7 gün, KPB grubunda 7,8 gün olarak bulundu ve fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0,21).

Parametre	ERAS Grubu (n=62)	Konvansiyonel Bakım Grubu (n=52)	p-değeri
İntraoperatif komplikasyonlar	%0 (n=0)	%0 (n=0)	–
Majör postoperatif komplikasyonlar	%8,1 (n=5)	%7,7 (n=4)	0,147
Ortalama hastanede kalış süresi (gün)	7,7	7,8	0,21
İlk 7 gün içinde plansız yeniden yatış	%0 (n=0)	%0 (n=0)	–

Sonuç: Pediatrik kolorektal cerrahide ERAS protokolü uygulanabilir ve güvenli görünmektedir. Komplikasyon oranları ile hastanede kalış sürelerinin benzer bulunması, kliniğimizde ERAS öncesinde de standardize edilmemiş ERAS benzeri uygulamaların kullanılmasıyla ilişkili olabilir. Bununla birlikte, pediatrik perioperatif bakımın standardize edilmesi ve daha geniş hasta serilerinde değerlendirilmesi, ERAS protokolünün olası yararlarının daha net ortaya konmasını sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: ERAS protokolü, pediatrik kolorektal cerrahi, postoperatif iyileşme

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 103

THE IMPACT OF RIGHT-SIDED AORTIC ARCH ON SURGICAL OUTCOMES IN ESOPHAGEAL ATRESIA: A SYSTEMATIC REVIEW

Elif Yüksel[1], Bekir Erdeve[1], Sinem Aydöner[2], Gonca Gerçel[2], Özlem Boybeyi[1], Umut Ece Arslan[3], Ali Yıkılmaz[4], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[2], Tutku Soyer[1]

[1] Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery
[2] Istanbul Medeniyet University Göztepe Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery
[3] Hacettepe University Institute of Public Health
[4] McMaster University, McMaster Children's Hospital, Department of Pediatric Radiology 1280 Main Street West, Hamilton, Ontario, Canada.

Aim: The repair of esophageal atresia and tracheoesophageal fistula (EA/TEF) in the presence of a right-sided aortic arch (RAA) is a significant surgical challenge. This systematic review aimed to analyze the diagnostic trends, surgical approaches, and clinical outcomes in EA/TEF patients with an associated RAA.

Methods: Following the systematic review reporting guideline (PRISMA), PubMed, MEDLINE, and Embase were searched for studies published between January 2000- 2026; the protocol was prospectively registered on PROSPERO. Clinical trials, observational studies, and case series with at least five patients were included. Data were extracted by two independent reviewers. Due to clinical heterogeneity and limited sample sizes, data were synthesized descriptively rather than by meta-analysis.

Results: Nine studies were included. Among 1640 EA/TEF patients, RAA prevalence was reported to be 5.2% and 107 RAA patients were included in analysis. Preoperative echocardiography was performed in 75 patients and correctly identified RAA in 10–80% of the patients. A right-sided approach was the most common strategy (62.5–100%), and intraoperative side conversion was rare. The most common associated anomaly was congenital heart disease (42–90%). Mortality ranged from 16.6% to 62.5%, mainly due to complex cardiac anomalies and tracheal compression from vascular rings. Postoperative complications were anastomotic leak (0–42.8%), stricture (14.3–53%), and chylothorax (0–25%).

Conclusions: Although right-sided repair is technically feasible for most surgeons owing to anatomical familiarity, it may be associated with increased long-term morbidity. Preoperative identification of an RAA and associated vascular rings is crucial for surgical planning; an individualized approach, such as left thoracotomy or thoracoscopy in complex cases, may be considered.

Keywords: Right aortic arc, esophageal atresia, tracheoesophageal fistula

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SAĞ AORTİK ARKIN ÖZOFAGUS ATREZİSİNDE CERRAHİ SONUÇLARA ETKİSİ: SİSTEMATİK DERLEME

Elif Yüksel[1], Bekir Erdeve[1], Sinem Aydöner[2], Gonca Gerçel[2], Özlem Boybeyi[1], Umut Ece Arslan[3], Ali Yıkılmaz[4], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[2], Tutku Soyer[1]

[1] Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[3] Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü
[4] McMaster Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Radyoloji Abilim Dalı

Amaç: Sağ aortik ark (SAA) varlığı özofagus atrezisi ve trakeoözofageal fistül (ÖA/TÖF) onarımında cerrahi teknik zorluğa neden olabilir. Bu sistematik derlemede SAA eşlik eden ÖA/TÖF olgularında tanısal eğilimlerin, cerrahi yaklaşımların ve klinik sonuçların analizi amaçlandı.

Yöntem: Sistematik derleme kılavuzu (PRISMA) doğrultusunda PubMed, MEDLINE ve Embase'de Ocak 2000–Ocak 2026 arası yayınlar tarandı; protokol PROSPERO'da prospektif olarak kaydedildi. En az beş olgu içeren klinik çalışmalar, gözlemsel çalışmalar ve olgu serileri dahil edildi. Veriler iki bağımsız araştırmacı tarafından çıkarıldı. Klinik heterojenite ve sınırlı olgu sayıları nedeniyle veriler meta-analiz yerine tanımlayıcı olarak sentezlendi.

Bulgular: Derlemeye dokuz çalışma dahil edildi. Sekiz çalışamadan elde edilen 1640 ÖA/TÖF olgusunda SAA prevalansı %5.2 idi; toplam 107 SAA'lı hastaya ait veri analiz edildi. Preoperatif ekokardiyografi olguların 75'inde uygulandı ve SAA varlığının olguların %10-80'da doğru saptandığı görüldü. Sağ taraflı yaklaşım en sık tercih edilen stratejiydi (%62.5–100); intraoperatif taraf değişimi nadirdi. En sık eşlik eden anomali konjenital kalp hastalığı idi (%42–90). Mortalite oranı %16.6–62.5'sında değişmekle birlikte en sık kompleks kardiyak anomaliler ve vasküler halkalara bağlı trakeal bası nedenler arasında yer aldı. Postoperatif komplikasyonlar arasında anastomoz kaçağı (%0–42.8), darlık (%14.3–53) ve şilotoraks (%0–25) yer almakta idi.

Sonuç: Sağ taraflı onarım anatomik aşinalık nedeniyle çoğu cerrah için teknik olarak uygulanabilir olsa da uzun dönem morbidite ile ilişkili olabilir. SAA ve vasküler halkaların preoperatif tanısı cerrahi planlama için kritiktir; kompleks olgularda sol torakotomi veya torakoskopi gibi bireyselleştirilmiş bir yaklaşım düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Sağ aortik ark, özofagus atrezisi, trakeoözofageal fistül

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 104

HISTOPATHOLOGICAL EVALUATION OF THE THERAPEUTIC POTENTIAL OF HUMAN UMBILICAL CORD MESENCHYMAL STEM CELL-DERIVED CONDITIONED MEDIUM IN EXPERIMENTAL BLUNT RENAL TRAUMA

Ahmet Hikmet Şahin[1], Başak Işıldar[2], Muhammed Çakır[3], Gülay Turan[4], Azize Örensoy Çilingiroğlu[5]

[1] Balikesir University, Faculty of Medicine, Dept of Pediatric Surgery
[2] Balikesir University, Faculty of Medicine, Dept of Histology end Embryology
[3] Balikesir University, Faculty of Medicine, Dept of Urology
[4] Balikesir University, Faculty of Medicine, Dept of Medical Pathology
[5] Balikesir University, Faculty of Medicine, Dept of Pediatric Surgery

Aim: This study aimed to evaluate the effects of human umbilical cord mesenchymal stem cell-derived conditioned medium (MSC-CM) histopathologically on renal tissue damage following experimental blunt kidney trauma in rats.

Methods: Following ethical approval and informed consent, MSCs were isolated from the human umbilical cord using the tissue explant method. The cells were characterized by positive expression of CD44 and CD90, negative expression of CD34 and CD45, and their adipogenic and osteogenic differentiation capacities. When fourth-passage cells reached 80% confluency, the culture medium was replaced with serum-free medium, and the cells were incubated for 24h. Following incubation, the medium containing the cellular secretome was collected as MSC-CM. After centrifugation and filtration, the CM was stored at −80°C until use. Wistar Albino rats were assigned to control (C), trauma (T), and trauma+MSC-CM (T+MSC-CM) groups. Experimental blunt renal trauma was induced, and the T+MSC-CM group received six intraperitoneal doses of MSC-CM (1 mL), administered three times per week, with the first dose given on day 1 following trauma. At the end of the experiment, kidney tissues were collected for histopathological examination. Hematoxylin and eosin-stained sections were evaluated semi-quantitatively for inflammation, edema, congestion, fibrosis, and tubular damage. A four-point grading system was used, with 0 indicating normal findings and 3 representing the most severe histopathological alterations. Results were compared statistically.

Results: The trauma group exhibited markedly increased inflammation, edema, congestion, fibrosis, and tubular damage scores compared with the control group. MSC-CM treatment improved all histopathological parameters. Significant reductions were observed in inflammation, edema, congestion, and fibrosis scores, while tubular damage scores were also decreased compared with the trauma group. Differences among groups were statistically significant for inflammation, edema, congestion, and fibrosis ($p<0.001$), and for tubular damage ($p<0.01$).

Conclusions: MSC-CM administration reduced trauma-induced histopathological damage and promoted renal recovery following experimental blunt kidney injury.

Keywords: Renal trauma, mezenchimal stem cell

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



DENEYSEL KÜNT BÖBREK TRAVMASINDA İNSAN GÖBEK KORDONU MEZENKİMAL KÖK HÜCRE KAYNAKLI ŞARTLANDIRILMIŞ MEDYUMUN TERAPÖTİK POTANSİYELİNİN HİSTOPATOLOJİK OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Ahmet Hikmet Şahin[1], Başak Işıldar[2], Muhammed Çakır[3], Gülay Turan[4], Azize Örensoy Çilingiroğlu[5]

[1] Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD
[2] Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji AD
[3] Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji AD
[4] Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji AD
[5] Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Bu çalışmada; deneysel künt böbrek travması oluşturulan sıçanlarda, insan göbek kordonu mezenkimal kök hücre kaynaklı şartlandırılmış medyum (MKH-ŞM) uygulamasının travma sonrası gelişen renal doku hasarı üzerindeki etkilerinin histopatolojik olarak değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Etik kurul izni ve hasta onamı alındıktan sonra, sezaryen doğum sırasında elde edilen insan göbek kordonlarından doku eksplantı yöntemiyle mezenkimal kök hücreler (MKH) izole edildi. Hücreler, CD44 ve CD90 pozitifliği, CD34 ve CD45 negatifliği ile adipojenik ve osteojenik farklılaşma kapasiteleri gösterilerek karakterize edildi. Dördüncü pasajdaki hücrelerin kültür ortamındaki yoğunlukları %80'e ulaştığında, kültür medyumu serumsuz medyum ile değiştirildi ve hücreler 24 saat inkübe edildi. İnkübasyonun sonunda hücrelerin sekretomlarını içeren medyum toplandı ve MKH-ŞM elde edildi. Toplanan süpernatant santrifüj ve filtrasyon işlemlerinin ardından -80°C'de saklandı. Çalışmada Wistar Albino sıçanlar kontrol (K), travma (T) ve travma+MKH-ŞM (T+MKH-ŞM) gruplarına ayrıldı. Deneysel künt böbrek travması oluşturulan T+MKH-ŞM grubuna travmayı takiben ilk doz 1. günde uygulanacak şekilde haftada üç doz olmak üzere toplam altı doz MKH-ŞM verildi (1 ml, İ.P.). Deney sonunda böbrek dokuları histopatolojik inceleme amacıyla takip edildi. Alınan kesitler hematoksilen-eozin ile boyanarak renal hasar; inflamasyon, ödem, konjesyon, fibrozis ve tübüler hasar parametreleri açısından yarı kantitatif olarak değerlendirildi. Her bir parametre için skorlamada 0 normal bulguları, 3 ise en şiddetli histopatolojik değişiklikleri gösterecek şekilde dört basamaklı bir derecelendirme sistemi kullanıldı. Sonuçlar istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Bulgular: Travma grubunda inflamasyon, ödem, konjesyon, fibrozis ve tübüler hasar skorlarının kontrol grubuna kıyasla belirgin olarak arttığı gözlendi. MKH-ŞM uygulaması sonrasında tüm histopatolojik parametrelerde iyileşme saptandı. Travma grubuna göre inflamasyon, ödem, konjesyon ve fibrozis skorlarında belirgin azalma izlenirken, tübüler hasar skorunda da düşüş gözlendi. Gruplar arasındaki farklılıklar inflamasyon, ödem, konjesyon ve fibrozis açısından $p<0,001$, tübüler hasar açısından ise $p<0,01$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bulundu.

Sonuç: MKH-ŞM uygulaması, deneysel künt böbrek travması sonrası gelişen histopatolojik hasarı azaltarak renal iyileşmeyi desteklemiştir.

Anahtar Kelimeler: Renal travma, mezenkimal kök hücre,

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 105

COMPARISON OF THE THERAPEUTIC EFFICACY OF AMNIOMAX AND METHYLPREDNISOLONE IN AN EXPERIMENTAL CORROSIVE ESOPHAGEAL INJURY MODEL

Yağmur Sönmez Büyükpınar[1], Halime Tuba Canbaz[2], Furkan Adem Canbaz[3], David Terence Thomas[1], Sefa Sağ[1]

[1] University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul
[2] University of Health Sciences, Histology and Embryology Department
[3] University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology, Istanbul

Aim:

To evaluate the therapeutic efficacy of AmnioMax and compare its effects with methylprednisolone in an experimental model of corrosive esophageal injury.

Methods:

Thirty-two female Sprague-Dawley rats were randomly allocated into four groups: control, sham, methylprednisolone, and AmnioMax (n=8 each). Corrosive esophageal injury was induced using 12.5% sodium hydroxide. Animals were followed for 21 days. Histopathological evaluation included inflammation, necrosis, fibrosis, and stenosis index assessment.

Results:

Severe inflammation, extensive necrosis, advanced fibrosis, and marked stenosis were observed in the sham group. Mean inflammation scores were 2.27±0.21, 1.58±0.20, and 1.27±0.12 in the sham, methylprednisolone, and AmnioMax groups, respectively. Mean necrosis scores were 2.00±0.25, 1.41±0.23, and 0.85±0.28, while fibrosis scores were 2.31±0.22, 1.50±0.20, and 1.19±0.18, respectively. All parameters were lower in the AmnioMax group than in the methylprednisolone group ($p < 0.05$). Stenosis indices were 2.29±0.22, 5.44±0.95, 3.62±0.43, and 2.62±0.98 in the control, sham, methylprednisolone, and AmnioMax groups, respectively and it was significantly lower in the AmnioMax group than in the methylprednisolone group ($p < 0.05$).

Conclusions:

Comparison of groups showed that both methylprednisolone and AmnioMax significantly reduced histopathological changes caused by corrosive esophageal injury. However, AmnioMax was more effective than methylprednisolone in suppressing inflammation, preventing fibrosis, and reducing stenosis. These findings suggest that AmnioMax has strong therapeutic potential in the treatment of corrosive esophageal injury.

Keywords: corrosive esophagus, stricture, AmnioMax, methylprednisolone

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



DENEYSEL KOROZİF ÖZOFAGUS HASARI MODELİNDE AMNİOMAX VE METİLPREDNİZOLONUN TEDAVİ ETKİNLİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Yağmur Sönmez Büyükpınar[1], Halime Tuba Canbaz[2], Furkan Adem Canbaz[3], David Terence Thomas[1], Sefa Sağ[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı
[3] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul

Amaç:

Korozif özofagus hasarı özellikle çocuklarda özofageal striktür gelişimine yol açabilen önemli bir klinik sorundur. Bu çalışmada deneysel korozif özofagus hasarı modelinde AmnioMax'ın tedavi etkinliğinin değerlendirilmesi ve metilprednizolon ile karşılaştırılması amaçlandı.

Yöntem:

Çalışmada 32 adet dişi Sprague-Dawley sıçan kullanıldı. Hayvanlar kontrol, sham, metilprednizolon ve AmnioMax olmak üzere dört gruba ayrıldı (n=8). Korozif özofagus hasarı %12,5 sodyum hidroksit uygulanarak oluşturuldu. Denekler 21 gün takip edildi. Deney sonunda özofagus dokuları histopatolojik olarak değerlendirildi. İnflamasyon, nekroz, fibrozis ve stenozis indeksi analiz edildi.

Bulgular:

Tedavi uygulanmayan sham grubunda belirgin inflamasyon, yaygın nekroz, ileri fibrozis ve ciddi stenozis saptandı. Ortalama inflamasyon skorları sham, metilprednizolon ve AmnioMax gruplarında sırasıyla 2,27±0,21; 1,58±0,20 ve 1,27±0,12 olarak bulundu. Nekroz skorları sırasıyla 2,00±0,25; 1,41±0,23 ve 0,85±0,28, fibrozis skorları ise 2,31±0,22; 1,50±0,20 ve 1,19±0,18 olarak saptandı. AmnioMax grubunda inflamasyon, nekroz ve fibrozis skorları metilprednizolon grubuna göre anlamlı derecede daha düşüktü ($p < 0.05$). Stenozis indeksi kontrol grubunda 2,29±0,22, sham grubunda 5,44±0,95, metilprednizolon grubunda 3,62±0,43 ve AmnioMax grubunda 2,62±0,98 olarak bulundu ve AmnioMax grubunda metilprednizolon grubuna göre anlamlı derecede daha düşüktü ($p < 0.05$).

Sonuç:

Gruplar arası karşılaştırmalarda, hem metilprednizolon hem de AmnioMax tedavisinin korozif özofagus hasarına bağlı histopatolojik değişiklikleri anlamlı düzeyde azalttığı, ancak AmnioMax'ın inflamasyonun baskılanması, fibrozis gelişiminin önlenmesi ve stenozisin azaltılması açısından metilprednizolona kıyasla daha etkili olduğu gösterilmiştir. Bu bulgular, AmnioMax'ın korozif özofagus hasarının tedavisinde güçlü bir terapötik potansiyele sahip olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: korozif özofagus, striktür, AmnioMax, metilprednizolon

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 106

THE EFFECT OF VIRTUAL REALITY HEADSET USE ON PAIN, COMFORT, AND PSYCHOSOCIAL SYMPTOMS IN CHILDREN UNDERGOING HYPOSPADIAS SURGERY: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Ebru Yılmaz Altunbaş[1], Aysel Kökcü Doğan[2], Baradar Karımlı[1], Mehmet Eliçevik[1], Haluk Emir[1]

[1] Istanbul University Medical Faculty Department of Pediatric Surgery Division of Pediatric Urology
[2] Istanbul Medipol University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Aim:

The aim of this study was to examine the effect of using virtual reality (VR) headsets on pain, comfort, and psychosocial symptoms in children following hypospadias surgery.

Materials and Methods:

The sample for this randomized controlled study consisted of 62 school-age children who underwent hypospadias surgery (study group: 31, control group: 31). Data were collected using a Descriptive Information Form, the Wong-Baker FACES Pain Scale, the Pediatric Comfort Assessment Scale, and the Scale for Identifying Psychosocial Symptoms in Hospitalized Children. The data were analyzed using IBM SPSS Statistics 22.0 software, employing descriptive statistics, the independent samples t-test, the chi-square test, and mixed-design repeated measures analysis. A significance level of $p<0.05$ was accepted.

Results:

Sixty-two children aged 6–12 years were included in the study. Twenty-four children (77.4%) in the control group and 22 (71%) in the study group were undergoing hypospadias repair. Nineteen children (61.3%) in the control group and 22 (71%) in the study group had no prior knowledge of VR headsets. While there was no significant difference between the groups regarding Wong-Baker Pain Scale scores before the procedure, the study group's pain scores were significantly lower after the procedure ($p<0.001$; $d=-1.30$). Although Pediatric Comfort Assessment Scale scores were similar before the procedure, the post-procedure score was 92.32±5.44 for the study group and 79.29±12.1 for the control group, representing a significant difference ($p<0.001$; $d=1.39$). CPSS scores were similar before the procedure. After the procedure, the study group's score decreased to 9.32±8.06, whereas the control group's score rose to 17.10±12.41; this difference was statistically significant ($p=0.005$).

Conclusion:

It was determined that the use of VR headsets following hypospadias surgery was effective in reducing pain and psychosocial symptoms and in increasing comfort among children.

Ethics Committee Approval (decision number 1371; E-10840098-202.3.02-170) dated December 26, 2024, and institutional permission (E-97248701-300-1497694) from the training and research hospital where the study was conducted were obtained.

Keywords: Pain, Hypospadias, Comfort, Psychosocial symptoms, Virtual reality headset

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SANAL GERÇEKLİK GÖZLÜĞÜ KULLANIMININ HİPOSPADİAS AMELİYATI GEÇİREN ÇOCUKLARDA AĞRI, KONFOR VE PSİKOSOSYAL SEMPTOMLARA ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

Ebru Yılmaz Altunbaş[1], Aysel Kökcü Doğan[2], Baradar Karımlı[1], Mehmet Eliçevik[1], Haluk Emir[1]

[1] İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı
[2] İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, sanal gerçeklik (VR) gözlüğü kullanımının hipospadias ameliyatı sonrası çocuklarda ağrı, konfor ve psikososyal semptomlar üzerine etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntem:

Bu randomize kontrollü çalışmanın örneklemini hipospadias ameliyatı geçiren 62 okul çağı çocuğu oluşturdu (çalışma grubu: 31, kontrol grubu: 31). Veriler Tanıtıcı Bilgi Formu, Wong-Baker FACES Ağrı Ölçeği, Pediatrik Konfor Değerlendirme Ölçeği ve Hastanede Yatan Çocuklar İçin Psikososyal Semptomları Tanımlama Ölçeği ile toplandı. Veriler IBM SPSS Statistics 22.0 programında tanımlayıcı istatistikler, bağımsız örneklem t-testi, ki-kare testi ve karma tekrarlı ölçümler analizi kullanılarak değerlendirildi. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular:

Çalışmaya yaşları 6-12 arasında değişen 62 çocuk dahil edildi. Kontrol grubundaki çocukların 24'ü (%77,4), çalışma grubundakilerin 22'si (%71) hipospadias onarım olgusuydu. Kontrol grubunun 19'u (%61,3), çalışma grubunun ise 22'si (%71) daha önce VR gözlüğü hakkında bilgi sahibi değildi. İşlem öncesinde Wong-Baker Ağrı Ölçeği puanları açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmazken, işlem sonrasında çalışma grubunun ağrı puanları anlamlı düzeyde daha düşük bulundu ($p<0,001$; $d=-1,30$). Pediatrik Konfor Değerlendirme Ölçeği puanları işlem öncesinde benzerken, işlem sonrasında çalışma grubunun puanı 92,32±5,44, kontrol grubunun puanı 79,29±12,1 olup fark anlamlıydı ($p<0,001$; $d=1,39$). ÇPSTÖ puanları işlem öncesinde benzerdi. İşlem sonrasında çalışma grubunun puanı 9,32±8,06'ya düşerken, kontrol grubunun puanı 17,10±12,41'e yükseldi ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,005$).

Sonuç:

Hipospadias ameliyatı sonrası uygulanan VR gözlüğünün çocuklarda ağrı ve psikososyal semptomların azaltılmasında ve konforun artırılmasında etkili olduğu belirlendi.Araştırma için 26.12.2024 tarihinde 1371 karar numaralı Etik Kurul Onayı (E-10840098-202.3.02-170) ve çalışmanın yürütüldüğü eğitim ve araştırma hastanesinden kurum izni (E-97248701-300-1497694) alındı.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, Hipospadias, Konfor, Psikososyal semptom, Sanal gerçeklik gözlüğü

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 107

VIRTUAL REALITY TRAINING ENHANCES NUSS PROCEDURE LEARNING IN PEDIATRIC SURGERY RESIDENTS

Ufuk Ateş[1], Mehmet Erdem Altınörgü[1], Muhammed Özkan[1], Selin Fırat[1], İlayda Sağpazar[1], Ege Evin[2], Kutay Bahadır[1], Murat Çakmak[3]

[1] Ankara University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery
[2] Kirikkale Yuksek Ihtisas State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Kirikkale, Turkey
[3] Ankara University School Of Medicine Department Of Pediatric Surgery Pediatric Urology Unit

Background: Minimally invasive repair of pectus excavatum (MIRPE) is technically demanding and residents have limited opportunities for practice in the operating room. Virtual reality (VR) may offer a practical way to review the procedure before further clinical exposure. This pilot study evaluated whether repeated VR rehearsal could improve performance in pediatric surgery residents with prior exposure to MIRPE.

Methods: This a prospective, single-center pilot study included nine pediatric surgery residents. Fifteen residents were screened, and six without prior thoracoscopic Nuss/MIRPE exposure were excluded. Participants completed a 63-step VR simulation using a Meta Quest 3 headset. Their performance was scored using a separate 25-item checklist before training, after five repetitions, and after ten repetitions.

Results: Mean checklist scores increased from 12.1 ± 3.3 at baseline to 14.2 ± 2.7 after five repetitions and to 19.8 ± 2.6 after ten repetitions. The overall change was significant (p=0.0008). After adjustment, the change after five repetitions was not significant (p=0.117). Scores were higher after ten repetitions than at baseline (p=0.0117) and after five repetitions (p=0.0234).

Conclusions: Repeated VR practice was associated with improved checklist performance during simulated MIRPE. The main improvement occurred after ten repetitions. VR may therefore be useful as an additional training tool before further supervised operating room experience. Larger studies are needed to assess long-term retention and transfer to real operative performance.

Keywords: Chest Wall Deformity, Minimally Invasive Surgery, Pectus Excavatum, Nuss Procedure, Virtual reality

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUK CERRAHİSİ ASİSTANLARINDA NUSS PROSEDÜRÜ ÖĞRENİMİNİN SANAL GERÇEKLİK EĞİTİMİYLE GÜÇLENDİRİLMESİ

Ufuk Ateş[1], Mehmet Erdem Altınörgü[1], Muhammed Özkan[1], Selin Fırat[1], İlayda Sağpazar[1], Ege Evin[2], Kutay Bahadır[1], Murat Çakmak[3]

[1] Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] Kirikkale Yuksek Ihtisas State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Kirikkale, Turkey
[3] Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD Çocuk Üroloji Birimi

Amaç: Minimal invaziv pektus ekskavatum onarımı (MIRPE), teknik olarak öğrenilmesi güç bir cerrahi girişimdir ve asistanların ameliyathanede yeterli uygulama fırsatı sınırlıdır. Sanal gerçeklik (VR), klinik uygulama öncesinde prosedürün tekrar edilmesine olanak sağlayan pratik bir eğitim yöntemi olabilir. Bu pilot çalışmada, tekrarlayan VR uygulamalarının daha önce MIRPE deneyimi bulunan çocuk cerrahisi asistanlarının performansı üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Bu prospektif, tek merkezli pilot çalışmaya dokuz çocuk cerrahisi asistanı dahil edildi. Toplam 15 asistan değerlendirildi; torakoskopik Nuss/MIRPE deneyimi bulunmayan altı asistan çalışma dışı bırakıldı. Katılımcılar, Meta Quest 3 sanal gerçeklik gözlüğü kullanılarak oluşturulan 63 basamaklı MIRPE simülasyonunu tamamladı. Performans, eğitim öncesinde, beş tekrar sonrasında ve on tekrar sonrasında, simülasyondan bağımsız olarak hazırlanan 25 maddelik kontrol listesi kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Ortalama kontrol listesi puanı başlangıçta 12,1 ± 3,3 iken, beş tekrar sonrasında 14,2 ± 2,7, on tekrar sonrasında ise 19,8 ± 2,6 olarak saptandı. Genel performans değişimi istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,0008). Çoklu karşılaştırmalara göre düzeltme yapıldığında, başlangıç ile beş tekrar sonrası arasındaki fark anlamlı değildi (p=0,117). Buna karşın, on tekrar sonrası puanlar hem başlangıca (p=0,0117) hem de beş tekrar sonrasına (p=0,0234) göre anlamlı derecede daha yüksekti.

Sonuç: Tekrarlayan VR uygulamaları, simüle edilmiş MIRPE performansında kontrol listesi puanlarının artması ile ilişkili bulundu. En belirgin gelişme on tekrar sonrasında gözlendi. Sanal gerçeklik uygulamaları, ameliyathanede gözetimli cerrahi deneyim öncesinde tamamlayıcı bir eğitim aracı olarak kullanılabilir. Bulguların uzun dönem bilgi ve beceri kalıcılığı ile gerçek cerrahi performansa etkisinin değerlendirilmesi için daha geniş örneklemli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Göğüs duvarı deformitesi, minimal invaziv cerrahi, pektus ekskavatum, Nuss prosedürü, sanal gerçeklik

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 108

EVALUATION OF AUTOPHAGY (P62, BECLIN-1, LC3B, UB) EXPRESSIONS IN HUMAN PREPUCE ACROSS DIFFERENT AGE GROUPS

Dilan Altıntaş Ural[1], Ebru Alimoğulları[2]

[1] *Ufuk University, Department of Pediatric Surgery*
[2] *Ankara Yıldırım Beyazıt University Faculty of Medicine, Department of Histology and Embryology*

Abstract

Objective: Autophagy is a vital lysosomal clearance mechanism essential for cellular homeostasis and aging. While its role in neurodegeneration is documented, its dynamics in the chronological aging of healthy human preputial tissue remain unmapped. This study aimed to determine the expression dynamics of autophagy markers (p62, Beclin-1, LC3B, Ub) across histopathological layers in different pediatric age groups and identify age-related cellular blockages.

Material and Method: This prospective, cross-sectional, and controlled study included 92 circumcised cases divided into four chronological age groups (n=23/group): Group 1 (1–4 months), Group 2 (4–12 months), Group 3 (6–9 years), and Group 4 (10–12 years). Paraffin-embedded tissue sections ($4\ \mu\text{m}$) underwent H&E and immunohistochemical staining for p62, Beclin-1, LC3B, and Ubiquitin (Ub). Semiquantitative H-scores in the epidermis, dermis, and endothelial layers were calculated blindly and analyzed using One-Way ANOVA, Kruskal-Wallis, and Spearman correlation tests.

Results: Functional autophagy markers Beclin-1 and LC3B demonstrated a significant, inverse correlation with age ($p<0.05$); epidermal and dermal expressions were highest in infancy (Groups 1 and 2) and reached their lowest levels in Group 4. Conversely, autophagic substrate accumulation markers p62 and Ub increased linearly with age ($p<0.05$). Weak in infancy, p62 and Ub peaked in Group 4, characterized by dense aggregate accumulation. Spearman analysis confirmed that chronological age correlated negatively with Beclin-1 and LC3B, and positively with p62 and Ub.

Conclusion: Our findings reveal that autophagic flux gradually decreases with age in human preputial tissue, leading to a cellular clearance blockade characterized by p62/Ub accumulation in older pediatric groups. These developmental dynamics may provide new clinical insights into tissue elasticity, wound healing, and age-related surgical complications.

Keywords: Foreskin, Autophagy, p62, Beclin-1, LC3B, Pediatric Surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



FARKLI YAŞ GRUPLARINDAKİ İNSAN SÜNNET DERİSİNDE OTOFAJİ (P62, BECLİN-1, LC3B, UB) EKSPRESYONLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Dilan Altıntaş Ural[1], Ebru Alimoğulları[2]

[1] Ufuk Üniversitesi,Çocuk Cerrahi Ana Bilim Dalı
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Histoloji-Embriyoloji Anabilim Dalı

Amaç: Otofaji; hücresel homeostazi ve yaşlanmada anahtar rol oynayan lizozomal bir temizlik mekanizmasıdır. Prepisyum (sünnet derisi) ise yoğun hücresel döngü gösteren özgün bir doku modelidir. Bu çalışmada, farklı pediatrik yaş gruplarındaki sünnet derilerinde otofaji belirteçlerinin (p62, Beclin-1, LC3B, Ub) katmanlara göre ekspresyon dinamiklerini ve yaşa bağlı hücresel blokajları belirlemeyi amaçladık.

Materyal ve Metod: Prospektif, kesitsel ve kontrollü tasarlanan çalışmaya, kronolojik yaşlarına göre 4 gruba ayrılan (Grup 1: 1–4 ay, Grup 2: 4–12 ay, Grup 3: 6–9 yaş, Grup 4: 10–12 yaş) toplam 92 olgu (her grupta n=23) dahil edildi. Dokulardan alınan 4 µm kesitlere H&E ve p62, Beclin-1, LC3B, Ubikitini (Ub) immünohistokimyasal boyamaları yapıldı. Epidermis, dermis ve endoteldeki semikantitatif H-skorları hesaplanarak Tek Yönlü ANOVA, Kruskal-Wallis ve Spearman korelasyon testleriyle analiz edildi.

Bulgular: Fonksiyonel otofaji belirteçleri Beclin-1 ve LC3B ekspresyonlarının yaşla ters orantılı azaldığı saptandı. Epidermal Beclin-1 ve LC3B skorları Grup 1 ve 2'de en yüksekken, yaşla anlamlı azalarak Grup 4'te en düşük seviyeye geriledi ($p<0.05$). Aksine, otofajik substrat birikimini gösteren p62 ve Ub skorları yaşla lineer artış sergiledi; süt çocukluğunda zayıf olan ekspresyonlar, Grup 4'te yoğun agregat birikimiyle en yüksek seviyeye ulaştı ($p<0.05$). Spearman analizinde yaş ile Beclin-1 ve LC3B arasında negatif; p62 ve Ub arasında ise pozitif yönlü ileri düzeyde anlamlı korelasyon saptandı.

Sonuç: Bulgularımız, prepisyum dokusunda yaşın ilerlemesiyle otofajik akışın kademeli azaldığını ve ileri pediatrik yaş gruplarında p62/Ub birikimiyle karakterize bir hücresel temizlik blokajı geliştiğini göstermektedir. Bu fizyolojik dinamikler; doku elastikiyeti, yara iyileşmesi ve cerrahi komplikasyonların patofizyolojisini anlamada yeni klinik ufuklar açabilir.

Anahtar Kelimeler: Sünnet derisi, Otofaji, p62, Beclin-1, LC3B, Çocuk Cerrahisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 109

EVALUATION OF THE DISTRIBUTION OF INTERSTITIAL CELLS OF CAJAL IN THE HUMAN EXTRAHEPATIC BILE DUCTS

Çağla Kefeli, Oğuz Ateş, Oktay Ulusoy, Faika Gülce Hakgüder, Feza Miraç Akgür, Mustafa Olguner

Dept. of Pediatric Surgery, Dokuz Eylül University, Medical School, Izmir, Turkey

Introduction: Interstitial cells of Cajal (ICCs), known as the pacemaker cells of the gastrointestinal tract, are believed to regulate biliary motility. Although ICCs have been identified in the human gallbladder and several segments of the extrahepatic biliary tract, their distribution throughout the entire extrahepatic biliary system has not been systematically investigated. Furthermore, their role in biliary tract diseases remains unclear.

Materials and Methods: This study evaluated the presence, distribution, and density of ICCs throughout the human extrahepatic biliary system and investigated changes in ICC distribution in biliary tract pathologies. Tissue specimens were obtained from patients who underwent pancreaticoduodenectomy (Whipple procedure), healthy extrahepatic bile ducts collected during forensic autopsies, and paraffin-embedded tissues from patients with biliary atresia who underwent the Kasai procedure. Specimens were anatomically classified and examined according to their histological layers. Clinical and laboratory data were also analyzed.

Results: ICCs were identified throughout the extrahepatic biliary system. The highest density was observed in the muscular layer and around the peribiliary glands. Anatomically, ICC density was greatest in the pancreatic portion of the common bile duct and lowest in the common hepatic duct. Sections containing the sphincter of Oddi showed a marked increase in ICC density. In biliary atresia, ICC density increased in areas of prominent inflammation and epithelial proliferation. Tissues with a high tumor burden demonstrated increased ICC density in all anatomical layers. Higher ICC density in the pancreatic common bile duct was associated with elevated liver function tests and poorer survival.

Conclusions: ICCs are widely distributed throughout the human extrahepatic biliary system, particularly within the muscular layer and around the peribiliary glands, supporting their role in biliary motility and secretion. Increased ICC density in the sphincter of Oddi, biliary atresia, and tumor tissues suggests a potential role in pathological remodeling and tumor progression.

Keywords: Interstitial Cells of Cajal, extrahepatic bile ducts, bile duct histology, biliary atresia

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



İNSAN EKSTRAHEPATİK SAFRA YOLLARINDA İNTERSTİSYEL CAJAL HÜCRE DAĞILIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Çağla Kefeli, Oğuz Ateş, Oktay Ulusoy, Faika Gülce Hakgüder, Feza Miraç Akgür, Mustafa Olguner

Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: İnsanda özellikle gastrointestinal motilitenin düzenlenmesinden sorumlu tutulan interstisyel Cajal hücreleri(İCH), günümüze kadar olan süreçte insan safra kesesi duvarında ve ekstrahepatik safra yollarının birkaç yerinde gösterilmiş olup; insanda ekstrahepatik safra yollarının tümünü içeren İCH dağılımını sistematik olarak gösteren bir çalışma bulunmamaktadır. Aynı zamanda safra yollarını etkileyen hastalıklarının etiyolojisinde halen histopatolojik ya da fizyolojik süreçlerin rolü tam olarak bilinmemektedir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamızda, insan ekstrahepatik biliyer sistemindeki İCH'nin ekstrahepatik safra yollarında varlığının değerlendirilmesi, dağılımının ve yoğunluğunun gösterilmesi, aynı zamanda safra yolu patolojilerindeki İCH dağılımının değişiminin gösterilmesi amaçlanmıştır.

Whipple ameliyatı yapılan tüm ekstrahepatik biliyer sistemi eksize edilmiş hastaların doku örknekleri; Adli Tıp kurumundaki otopsilerden elde edilen sağlıklı ekstrahepatik safra yolları spesmenleri; biliyer atrezi nedeni ile Casai ameliyatı yapılan hastaların parafin doku blokları; anatomik olarak sınıflandırılmış ve her grup histolojik katmanlarına ayrılarak incelenmiştir. Eş zamanlı olarak hastaların laboratuvar bulguları ve klinik süreçleri de değerlendirilmiştir.

Bulgular: Muskuler tabakada ve peribiliyer glandlar çevresinde İCH yoğunluğunun en fazla olduğu saptanmıştır. Anatomik olarak bakıldığında en fazla pankreatik koledok düzeyinde, en az ortak hepatik kanal düzeyinde İCH saptandı. Pankreatik koledok düzeyinde değerlendirme yapıldığında Oddi sfinkterini içeren kesitlerde İCH sayısının belirgin olarak arttığı görüldü. Biliyer atrezi olgularında ekstrahepatik safra yollarında inflamasyon ve proliferasyonun arttığı yerlerde İCH sayısının belirgin artmış olduğu görüldü. Tümör yükünün fazla olduğu dokularda tüm anatomik katmanlarda İCH sayısı artmış olarak saptandı. Pankreatik koledok düzeyinde İCH yoğunluğu daha fazla olan tümör hastalarında karaciğer fonksiyon testlerinin daha yüksek olduğu ve sağkalımın daha düşük olduğu saptandı.

Sonuç: Her anatomik katmanda muskuler tabakada İCH nin en fazla olması, biliyer sistem motilitesinde rol oynadığını; peribiliyer glandlar çevresinde İCH yoğunluğunun yüksek olması salgı fonksiyonuna yardımcı olduğunu desteklemektedir. Oddi sfinkterini içeren kesitlerde, sahip olduğu kas kompleksi yapısında İCH sayısındaki anlamlı artış; motilite ve salgı fonksiyonununa katkı sağladığını desteklemektedir. Klinik ve laboratuvar bulgularla da desteklendiğinde, İCH yoğunluğu tümör proliferasyonu ile ilişkilendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: İnterstisiyel Cajal Hücreleri, ekstrahepatik safra yolları, safra yolları histolojisi, biliyer atrezi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 110

ASSESSMENT OF INFORMED CONSENT SKILLS FOLLOWING STANDARDIZED PARENT ENCOUNTERS IN PEDIATRIC SURGERY RESIDENTS

Nazmiye Çelik[1], Önder İLGİLİ[2], Ahmet Ertürk[1], Büşra Çetinkaya[1], Orhan Odabaşı[3], Emrah Şenel[4]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara
[2] Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of History of Medicine and Ethics
[3] Hacettepe University, Faculty of Medicine, Department of Medical Education and Informatics
[4] Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Aim: Informed consent is a core communication and professionalism competency in surgical training; however, opportunities for structured assessment of this skill during pediatric surgery residency remain limited. This study evaluated informed consent skills among pediatric surgery residents before and after a structured training program using standardized parent encounters and a multi-source assessment approach.

Methods: This prospective pre-post educational study was conducted at a tertiary academic training center (Department of Pediatric Surgery, Ankara Bilkent City Hospital, Ankara, Türkiye). Eighteen pediatric surgery residents completed standardized parent encounters before and after a structured informed consent training program. Performance was evaluated using a structured observer checklist encompassing seven informed consent domains, standardized parent evaluations, and resident self-assessments. Video-recorded encounters were independently scored by two blinded external raters, demonstrating good inter-rater reliability across both clinical scenarios (ICC = 0.798 and 0.816).

Results: Overall observer-rated performance improved significantly following training, increasing from 37.5 ± 17.0 to 68.0 ± 14.3 ($p < 0.001$). Significant improvements were observed in establishing the interview setting ($p < 0.001$), information disclosure and explanation to parents ($p = 0.007$), voluntariness of informed consent ($p < 0.001$), and assessment of comprehension and decision authorization ($p = 0.042$). Scores decreased in assessment of parental competence to consent ($p = 0.045$) and obtaining consent and decision notification ($p = 0.007$). No significant differences were observed in standardized parent or resident self-assessment scores.

Conclusions: Structured informed consent training improved observer-rated performance among pediatric surgery residents. The discrepancy between observer, standardized parent, and self-assessment outcomes highlights the multidimensional nature of informed consent competency and supports the use of multi-source assessment to provide a more comprehensive evaluation of informed consent skills in surgical education.

Keywords: Informed consent; Pediatric surgery; Surgical education; Standardized parent; Resident education

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK CERRAHİ ASİSTANLARINDA STANDARDİZE EBEVEYN GÖRÜŞMELERİ SONRASINDA BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM BECERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Nazmiye Çelik[1], Önder İLGİLİ[2], Ahmet Ertürk[1], Büşra Çetinkaya[1], Orhan Odabaşı[3], Emrah Şenel[4]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara
[2] Hacettepe Üniversitesi Tıp Tarihi ve Etik Anablim Dalı
[3] Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı
[4] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Bilgilendirilmiş onam, cerrahi eğitiminde iletişim ve profesyonellik alanındaki temel yeterliliklerden biridir. Ancak pediatrik cerrahi uzmanlık eğitiminde bu becerinin yapılandırılmış şekilde değerlendirilmesine yönelik fırsatlar sınırlıdır. Bu çalışmada, pediatrik cerrahi asistanlarının bilgilendirilmiş onam becerilerinin, standardize ebeveyn görüşmeleri ve çok kaynaklı değerlendirme yaklaşımı kullanılarak yapılandırılmış bir eğitim programı öncesi ve sonrasında değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Bu prospektif ön test-son test eğitim çalışması, üçüncü basamak akademik bir eğitim merkezinde gerçekleştirildi. On sekiz pediatrik cerrahi asistanı, yapılandırılmış bilgilendirilmiş onam eğitimi öncesi ve sonrasında standardize ebeveyn görüşmelerine katıldı. Performans; bilgilendirilmiş onamın yedi alanını kapsayan yapılandırılmış gözlemci kontrol listesi, standardize ebeveyn değerlendirmeleri ve asistan öz değerlendirmeleri ile değerlendirildi. Video kaydı alınan görüşmeler, iki kör dış değerlendirici tarafından bağımsız olarak puanlandı ve her iki klinik senaryoda değerlendiriciler arası uyumun iyi düzeyde olduğu gösterildi (ICC=0,798 ve 0,816).

Bulgular: Gözlemci değerlendirmesine göre toplam performans puanı eğitim sonrasında anlamlı olarak arttı (37,5±17,0'dan 68,0±14,3'e; $p<0,001$). Görüşme ortamının hazırlanması ($p<0,001$), ebeveynlere bilgi verilmesi ve açıklama yapılması ($p=0,007$), bilgilendirilmiş onamın gönüllülüğü ($p<0,001$) ile anlama düzeyi ve karar verme yetkisinin değerlendirilmesi ($p=0,042$) alanlarında anlamlı iyileşme saptandı. Buna karşın, onam verme yeterliliğinin değerlendirilmesi ($p=0,045$) ile onamın alınması ve kararın kayıt altına alınması ($p=0,007$) alanlarında puanlar azaldı. Standardize ebeveyn değerlendirmeleri ve asistan öz değerlendirme puanlarında anlamlı değişiklik gözlenmedi.

Sonuç: Yapılandırılmış bilgilendirilmiş onam eğitimi, pediatrik cerrahi asistanlarının gözlemci tarafından değerlendirilen performansını anlamlı düzeyde geliştirdi. Gözlemci, standardize ebeveyn ve öz değerlendirme sonuçları arasındaki farklılıklar, bilgilendirilmiş onam yeterliliğinin çok boyutlu yapısını ortaya koymakta ve cerrahi eğitiminde bu becerinin kapsamlı değerlendirilmesi için çok kaynaklı değerlendirme yaklaşımının kullanılmasını desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Bilgilendirilmiş onam; Pediatrik cerrahi; Cerrahi eğitimi; Standardize ebeveyn; Asistan eğitimi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 111

COMBINED SINGLE PORT LIPOSUCTION AND PULL-THROUGH GLAND EXCISION IN ADOLESCENT GYNECOMASTIA

Özlem Çöloğlu[1], Harun çöloğlu[2]

[1] *Department of Pediatric Surgery, Istinye University Faculty of Medicine, Bahcesehir Liv Hospital, Istanbul, Türkiye*
[2] *Bahçelievler Memorial Hospital*

Purpose

Gynecomastia can cause considerable psychosocial distress during adolescence and may require surgical treatment when persistent. Although liposuction alone may be insufficient for complete removal of glandular tissue, open excision techniques carry a greater risk of conspicuous scarring and complications. This study aimed to evaluate the effectiveness and safety of combined single port power-assisted liposuction and pull-through glandular excision in adolescents with gynecomastia.

Methods

Adolescent patients who underwent gynecomastia surgery performed by the same two surgeons at two hospitals between February 2021 and April 2026 were retrospectively reviewed. All patients underwent combined single-port power-assisted liposuction and pull-through glandular excision under general anesthesia. Demographic characteristics, Simon grade, follow-up duration, complications, and revisions were analyzed. A structured Likert-scale satisfaction survey was administered postoperatively to patient–parent dyads who could be reached.

Results

Sixty-two patients were included. Mean age was 15.7±1.0 years (range, 14–17), body mass index was 25.2±2.4 kg/m² (range, 17–32), and follow-up was 26.3±13.0 months (median, 24.5; range, 3–51). Gynecomastia was symmetric in 43 patients (69.4%) and asymmetric in 19 (30.6%). According to the Simon classification, 23 patients (37.1%) had grade 2A, 30 (48.4%) grade 2B, and 9 (14.5%) grade 3 disease. Complications occurred in four patients (6.5%): two spontaneously resolving hematomas (3.2%), one seroma that resolved with treatment (1.6%), and one hematoma requiring bedside drainage (1.6%). Two patients (3.2%) underwent minor revision under local anesthesia for skin tethering. Twenty-six patient–parent dyads completed the satisfaction survey (response rate, 41.9%); 22 (84.6%) reported being satisfied or very satisfied, with minimal scarring and a satisfactory chest contour.

Conclusion

Combined single port power-assisted liposuction and pull-through glandular excision is an effective, safe, and minimally invasive option for adolescent gynecomastia, even in younger patients, with low complication and revision rates and high satisfaction among respondent patient–parent dyads.

Keywords: Adolescent gynecomastia; power-assisted liposuction; pull-through glandular excision; minimally invasive surgery; patient satisfaction;single-port power-assisted liposuction

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ADOLESAN JİNEKOMASTİNİN CERRAHİ TEDAVİSİNDE KOMBİNE TEK PORT LİPOSAKŞIN VE PULL-THROUGH GLAND EKSİZYONU TEKNİĞİ

Özlem Çöloğlu[1], Harun çöloğlu[2]

[1] İstinye Üniversitesi Tıp Fakültesi Bahçeşehir Liv Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği İstanbul Türkiye
[2] Bahçelieveler memorial hastanesi

Amaç

Jinekomasti, adolesan dönemde önemli psikososyal sorunlara yol açabilir ve kalıcı olgularda cerrahi tedavi gerektirebilir. Tek başına liposakşın gland dokusunun tam çıkarılmasında yetersiz kalırken, açık eksizyon teknikleri daha belirgin yara izi ve komplikasyon riski taşır. Bu çalışmanın amacı, adolesan jinekomasti olgularında kombine tek port güç destekli liposakşın ve pull-through gland eksizyonu tekniğinin etkinliğini ve güvenilirliğini değerlendirmektir.

Yöntem

Şubat 2021–Nisan 2026 arasında iki hastanede aynı iki cerrah tarafından ameliyat edilen jinekomasti tanılı adolesan hastalar retrospektif olarak incelendi. Tüm olgularda genel anestezi altında güç destekli tek -port liposakşın ve pull-through gland eksizyonu uygulandı. Demografik özellikler, Simon evresi, takip süresi, komplikasyonlar ve revizyonlar analiz edildi. Postoperatif ulaşılabilen hasta-ebeveyn çiftlerine yapılandırılmış Likert tabanlı memnuniyet anketi uygulandı.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen toplam 62 hastanın ortalama yaşı 15,7±1,0 yıl (14–17), vücut kitle indeksi 25,2±2,4 kg/m² (17–32) ve takip süresi 26,3±13,0 ay (medyan 24,5; aralık 3–51) idi. Olguların 43'ü (%69,4) simetrik, 19'u (%30,6) asimetrikti. Simon sınıflamasına göre hastaların 23'ü (%37,1) evre 2A, 30'u (%48,4) evre 2B ve 9'u (%14,5) evre 3'tü. Dört hastada (%6,5) komplikasyon gelişti: iki spontan gerileyen hematom (%3,2), tedavi ile düzelen bir seroma (%1,6) ve yatak başı drenaj gerektiren bir hematom (%1,6). İki hastaya (%3,2) ciltte çekinti nedeniyle lokal anestezi altında minör revizyon uygulandı. Memnuniyet anketine 26 hasta-ebeveyn çifti yanıt verdi (%41,9); 22 çift (%84,6) memnun veya çok memnun olduğunu, minimal yara izi ve tatmin edici göğüs konturu elde edildiğini bildirdi.

Sonuç

Kombine tek port güç destekli liposakşın ve pull-through glandüler eksizyon, adolesan jinekomastide düşük komplikasyon ve revizyon oranları, yüksek hasta-ebeveyn memnuniyetiyle, küçük yaşlarda dahi etkili, güvenilir ve minimal invaziv bir seçenektir.

Anahtar Kelimeler: Adolesan jinekomasti; güç destekli liposakşın; pull-through glandüler eksizyon; minimal invaziv cerrahi; hasta memnuniyeti;tek portlu güç destekli liposakşın

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 112

PROFESSIONAL MOTIVATION, CAREER GOALS, AND FUTURE EXPECTATIONS OF PEDIATRIC SURGERY RESIDENTS IN TURKEY: A COMPARISON OF RESIDENT AND TRAINER PERSPECTIVES

Fatih Özer, Burak Sarı, Abdullah Burak Sevinç, Pelin Nur Cinel Varol, Elif Burcu Güner, Aytaç Taşçı, Sertaç Hancıoğlu

Ondokuz Mayis University, School of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Samsun, Turkey

Aim: To evaluate the professional motivation and future expectations of pediatric surgery residents in Turkey, and to compare these with trainers' predictions regarding residents.

Methods: In this descriptive, cross-sectional study, parallel online surveys (Google Forms) were distributed to pediatric surgery residents and trainers across Turkey, covering demographics, reasons for specialty choice, career goals, and attitudes rated on a 5-point Likert scale (1: strongly disagree–5: strongly agree). A total of 111 residents and 57 trainers participated. Between-group comparisons used the Mann-Whitney U test; $p<0.05$ was considered significant.

Results: Overall, 54.1% of residents trained at a university hospital. Most residents (47.7%) chose the specialty during internship, mainly driven by the desire to become a surgeon (41.4%); trainers, however, believed exam score eligibility was the main reason (43.9%), though only 16.2% of residents selected this option. Satisfaction with specialty choice was higher among residents (3.77±1.13) than trainers predicted (3.21±0.85, p=0.0005), as was expected career satisfaction (3.58±1.26 vs 3.05±0.91, p=0.003). Conversely, residents felt more strongly than trainers that the specialty was undervalued (1.71±1.01 vs 2.00±0.84, p=0.009). Optimism about the specialty's future was low in both groups (residents 2.59±1.38; trainers 2.28±0.91; p=0.336), and willingness to recommend the specialty to colleagues was moderate in both (p=0.445).

Conclusion: Pediatric surgery residents largely choose the specialty deliberately and report higher satisfaction than trainers predict; however, they perceive the specialty as insufficiently valued. This gap may reflect limited communication and differing expectations between trainers and residents. Updating training programs and mentorship accordingly is important for the specialty's sustainability and for retaining young surgeons in the field.

Keywords: Pediatric surgery, residency training, professional motivation, career expectation

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



TÜRKİYE'DE ÇOCUK CERRAHİSİ ASİSTANLARININ MESLEKİ MOTİVASYONU, KARİYER HEDEFİ VE GELECEK BEKLENTİLERİ: ASİSTAN VE EĞİTİCİ GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Fatih Özer, Burak Sarı, Abdullah Burak Sevinç, Pelin Nur Cinel Varol, Elif Burcu Güner, Aytaç Taşçı, Sertaç Hancıoğlu

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

Amaç: Türkiye'de çocuk cerrahisi eğitimi alan asistanların mesleki motivasyonlarını ve branşın geleceğine yönelik beklentilerini değerlendirmek, bu bulguları eğiticilerin asistanlara ilişkin öngörüleriyle karşılaştırmaktır.

Yöntem: Tanımlayıcı, kesitsel nitelikteki bu çalışmada, Türkiye genelindeki çocuk cerrahisi asistanlarına ve eğiticilerine yönelik, birbirine paralel sorulardan oluşan iki ayrı çevrimiçi anket (Google form) iletişim ağları üzerinden gönderildi. Anketler demografik özellikler, branş tercih nedenleri, kariyer hedefleri ve 5'li Likert ölçekli (1: kesinlikle katılmıyorum-5: kesinlikle katılıyorum) tutum ifadelerinden oluştu. Çalışmaya 111 asistan ve 57 eğitici katıldı. Gruplar arası karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi kullanıldı; $p<0,05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Asistanların %54,1'i üniversite hastanesinde eğitim görmekteydi. Asistanların %47,7'si branşı intörnlük sürecinde tercih ettiğini, en etkili faktör olarak da (%41,4) cerrah olma isteğini bildirdi; eğiticiler (%43,9) ise asistanların branşı çoğunlukla puan uygunluğu nedeniyle seçtiğini düşünmekteydi. Asistanların %16,2'si bu seçeneği işaretlemişti. Asistanların branş seçiminden memnuniyet ortalaması (3,77±1,13), eğiticilerin öngörüsünden (3,21±0,85) yüksekti ($p=0,0005$); kariyer tatmini beklentisi de benzer şekilde asistanlarda daha yüksekti (3,58±1,26 vs 3,05±0,91; $p=0,003$). Buna karşın asistanlar, branşın yeterince değer görmediğini eğiticilerden daha güçlü ifade etti (1,71±1,01 ve 2,00±0,84; $p=0,009$). Branşın geleceğine ilişkin iyimserlik her iki grupta da düşüktü (asistan 2,59±1,38; eğitici 2,28±0,91; $p=0,336$) ve meslektaşlara önerme eğilimi orta düzeydeydi ($p=0,445$).

Sonuç: Ülkemizde çocuk cerrahisi asistanları, branşı büyük ölçüde bilinçli bir kariyer tercihi olarak seçmekte ve bu seçimden eğiticilerin öngördüğünden daha yüksek düzeyde memnuniyet duymaktadır; ancak bu olumlu tabloya rağmen branşın yeterince değer görmediği düşünülmektedir. Eğiticilerin, asistanların motivasyon ve mesleki tatmin düzeyini gerçekte olduğundan daha düşük algılaması, iletişim yetersizliği ve beklenti farklılığına bağlı olabilir. Eğitim programlarının ve mentorluk süreçlerinin bu doğrultuda güncellenmesi, branşın sürdürülebilirliği ve genç cerrahların branşta kalıcılığı açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk cerrahisi, asistanlık eğitimi, mesleki motivasyon, kariyer beklentisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 113

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF THE SHEHATA TRACTION ORCHIOPEXY TECHNIQUE ON THE TESTICULAR RESISTIVE INDEX IN PATIENTS UNDERGOING UNILATERAL ORCHIOPEXY

Ceylan Hamzaoğlu[1], Abdullah Yıldız[1], Halil İbrahim Ada[2], Mesut Demir[1], Meltem Kaba[1], Çetin Ali Karadağ[1]

[1] University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul
[2] Health Sciences University, Şişli Hamidiye Etfal SUAM, Radiology Departmant, Istanbul

Aim:
To evaluate postoperative testicular resistive index (RI) values in patients with intra-abdominal testes treated with Shehata traction orchiopexy (SLTO) and to compare these outcomes with Fowler–Stephens orchiopexy (S-FSLO) and classical inguinal orchiopexy (CO).

Methods:

Between 2018 and 2025, a total of 45 patients were selected among those who underwent orchiopexy. Patients were allocated into three groups according to the surgical technique—SLTO, S-FSLO, and CO—with an equal number of patients in each group. Scrotal Doppler ultrasonography was performed at least 6 months postoperatively. RI values of the operated testis were compared with those of the contralateral testis. Statistical analyses were conducted, with $p<0.05$ considered statistically significant.

Results:

An increase in RI values was observed on the operated side in all groups. Centripedal artery RI differences were significant in all groups, with the most pronounced increase in the S-FSLO group and the lowest increase in the SLTO group. The highest rate of testicular atrophy was observed in the S-FSLO group (31.3%). Operated testicular volume was significantly smaller in all groups. In the SLTO group, a significant increase in spermatic cord length was observed between traction sessions.

Conclusion:

Postoperative testicular microcirculation can be reliably assessed using RI measurements. Compared with S-FSLO, SLTO demonstrated lower atrophy rates and more limited increases in RI values, suggesting superior preservation of testicular vascular integrity.

Keywords: Intra-abdominal testis, Shehata traction orchiopexy, Fowler–Stephens orchiopexy, resistive index(RI), Doppler ultrasonography, testicular microcirculation, testicular atrophy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SHEHATA TRAKSİYON ORŞİOPEKSİ YÖNTEMİ İLE TEK TARAFLI ORŞİOPEKSİ UYGULANAN HASTALARDA, YÖNTEMİN TESTİS ARTER RESİSTİF İNDEKSİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Ceylan Hamzaoğlu[1], Abdullah Yıldız[1], Halil İbrahim Ada[2], Mesut Demir[1], Meltem Kaba[1], Çetin Ali Karadağ[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, İstanbul

Amaç:

İntraabdominal testis nedeniyle Shehata traksiyon orşiopeksisi(SLTO) uygulanan hastalarda postoperatif testiküler resistif indeks(RI) değerlerini değerlendirmek ve bu sonuçları Fowler–Stephens orşiopeksisi(S-FSLO) ile klasik inguinal orşiopeksi(CO) yöntemleriyle karşılaştırmak amaçlandı.

Yöntem:

2018–2025 yılları arasında orşiopeksi uygulanan hastalar arasından toplam 45 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar uygulanan cerrahi tekniğe göre SLTO, S-FSLO ve CO olmak üzere üç gruba ayrıldı ve her grupta eşit sayıda hasta yer aldı. Tüm hastalara postoperatif en az 6. ayda skrotal Doppler ultrasonografi yapıldı. Operasyon uygulanan testisin RI değerleri karşı taraf testisi ile karşılaştırıldı. İstatistiksel analizlerde $p<0,05$ değeri anlamlı kabul edildi.

Bulgular:

Tüm gruplarda opere edilen tarafta RI değerlerinde artış gözlendi. Santripetal arter RI farkları tüm gruplarda anlamlıydı; en belirgin artış S-FSLO grubunda, en düşük artış ise SLTO grubunda saptandı. En yüksek testiküler atrofi oranı S-FSLO grubunda (%31,3) görüldü. Operasyon uygulanan testis hacmi tüm gruplarda anlamlı derecede daha küçüktü. SLTO grubunda ise traksiyon seansları arasında spermatik kord uzunluğunda anlamlı artış saptandı.

Sonuç:

Postoperatif testiküler mikrosirkülasyon RI ölçümleri ile güvenilir şekilde değerlendirilebilir. S-FSLO ile karşılaştırıldığında SLTO'nun daha düşük atrofi oranları ve RI değerlerinde daha sınırlı artış göstermesi, testiküler vasküler bütünlüğün daha iyi korunduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: İntraabdominal testis, Shehata traksiyon orşiopeksisi, Fowler–Stephens orşiopeksisi, rezistif indeks(RI), Doppler ultrasonografi, testiküler mikrosirkülasyon, testiküler atrofi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 114

HOW INNOCENT ARE THYROID NODULES IN CHILDREN? PATHOLOGICAL OUTCOMES AFTER THYROIDECTOMY AND OUR SURGICAL EXPERIENCE

İrem Mayda[1], Zerrin Özçelik[1], Hatice Keskin Fakılı[1], Cemal Parlakgümüş[2], Semire Serin Ezer[1]

[1] Health Sciences University, Adana City Training and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic, Adana, Türkiye
[2] University of Health Sciences, Adana City Training and Research Hospital, Pediatric Surgery, Adana, Turkey

Aim:

Although thyroid nodules are less common in children than in adults, they carry a higher risk of malignancy. This study aimed to evaluate the indications for thyroidectomy, histopathological findings, and surgical outcomes in pediatric patients.

Methods:

Patients younger than 18 years of age who underwent thyroidectomy between 2015 and 2025 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, surgical indications, fine-needle aspiration biopsy (FNAB) results, surgical procedures, histopathological diagnoses, and postoperative complications were evaluated.

Results:

A total of 25 patients were included in the study, of whom 88% were female. The most common indication for surgery was a suspicious thyroid nodule (80%), and all patients underwent preoperative fine-needle aspiration biopsy. As the initial surgical procedure, hemithyroidectomy was performed in 19 patients and total thyroidectomy in 6 patients. Final histopathological examination revealed papillary thyroid carcinoma in 7 patients (28%), benign neoplastic lesions (follicular adenoma) in 5 patients (20%), and benign non-neoplastic lesions (Hashimoto thyroiditis and nontoxic goiter) in 13 patients (52%). Completion thyroidectomy was required in three patients diagnosed with malignancy. The mean length of hospital stay was 3 days. Transient hoarseness occurred in one patient who underwent hemithyroidectomy, while transient hypocalcemia developed in one patient who underwent total thyroidectomy.

Conclusion:

Although thyroid nodules are uncommon in childhood, they carry a considerable risk of malignancy. In our series, papillary thyroid carcinoma was identified in one out of every four patients. Thyroidectomy performed in experienced centers using a multidisciplinary approach is a safe treatment option, with low complication rates, short hospital stay, and favorable oncological outcomes. Early evaluation of suspicious thyroid nodules in children and timely planning of the appropriate surgical strategy are essential for optimal patient management.

Keywords: Thyroidectomy, papillary thyroid carcinoma, thyroid nodule

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA TİROİD NODÜLLERİ NE KADAR MASUM? TİROİDEKTOMİ SONRASI PATOLOJİK SONUÇLAR VE CERRAHİ DENEYİMİMİZ

İrem Mayda[1], Zerrin Özçelik[1], Hatice Keskin Fakılı[1], Cemal Parlakgümüş[2], Semire Serin Ezer[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Adana, Türkiye
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi,Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Çocuk Cerrahisi,Adana,Türkiye

Amaç:

Çocukluk çağında tiroid nodülleri erişkinlere göre daha nadir görülmesine rağmen malignite riski daha yüksektir. Bu çalışmada çocuklarda tiroidektomi endikasyonları, histopatolojik sonuçlar ve cerrahi sonuçların değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem:

2015–2025 yılları arasında tiroidektomi uygulanan 18 yaş altı hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, cerrahi endikasyonları, ince iğne aspirasyon biyopsisi sonuçları, cerrahi yöntemleri, histopatolojik tanıları ve komplikasyonları değerlendirildi.

Bulgular:

Toplam 25 hasta çalışmaya alındı. Hastaların %88'i kızdı. En sık cerrahi endikasyon şüpheli tiroid nodülü olup (%80), tüm hastalara preoperatif ince iğne aspirasyon biyopsisi uygulandı. İlk cerrahi olarak 19 hastaya hemitiroidektomi, 6 hastaya total tiroidektomi yapıldı. Nihai histopatolojik değerlendirmede 7 hastada (%28) papiller tiroid karsinomu, 5 hastada (%20) benign neoplastik lezyon (foliküler adenom) ve 13 hastada (%52) benign non-neoplastik lezyon (Hashimoto tiroiditi, nontoksik guatr) saptandı. Malignite tanısı alan üç hastada tamamlayıcı tiroidektomi gerekti. Hastanede yatış süresi ortalama 3 gün olup, hemitiroidektomi yapılan hastalardan birinde geçici ses kısıklığı, total tiroidektomi yapılan hastalardan birinde ise geçici hipokalsemi gelişti.

Sonuç:

Çocukluk çağında tiroid nodülleri nadir görülmekle birlikte önemli bir malignite potansiyeline sahiptir. Serimizde her dört hastadan birinde papiller tiroid karsinomu saptanmıştır. Deneyimli merkezlerde multidisipliner yaklaşımla gerçekleştirilen tiroidektomi; düşük komplikasyon oranları, kısa hastane yatışı ve başarılı onkolojik sonuçları ile güvenli bir tedavi seçeneğidir. Çocuklarda saptanan şüpheli tiroid nodüllerinin erken dönemde değerlendirilmesi ve uygun cerrahi stratejinin gecikmeden planlanması büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Tiroidektomi, papiller tiroid karsinomu, tiroid nodülü

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



Video Presentation

VP - 1

HOW I DO IT: INDOCYANINE GREEN ADMINISTRATION IN PEDIATRIC SURGERY

Mustafa Azizoğlu, Esma Karadeniz Güngörmez, İbrahim Baytar, Betül Beyza Özbal, Tuba erdem şit

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Aim: This video presentation aims to demonstrate the clinical application strategies, precise dosing protocols, and targeted administration routes of Indocyanine Green (ICG) fluorescence imaging across various pediatric surgical procedures.

Video Method and Results: The video illustrates our standardized, case-specific ICG administration techniques across six distinct pediatric surgical indications:

Varicocelectomy: Intratesticular injection of 0.5 mL or intrascrotal injection of 0.5-1 mL of ICG are performed following intraoperative dissection to clearly delineate lymphatic pathways and prevent post-operative hydrocele.

Cholecystectomy and Biliary Tract Surgeries: Intravenous (IV) administration of ICG at a dose of 0.3-0.4 mg/kg is performed 10-16 hours prior to surgery, achieving optimal biliary excretion and clear visualization of the extrahepatic biliary anatomy.

Lung Lobectomy and Segmentectomy: Intrabronchial instillation of 5 mg (1.5 mL) of ICG is utilized to precisely identify the intersegmental planes (in CLM) and bronchial and clear lung margin anatomy under near-infrared (NIR) light.

Tracheoesophageal Fistula (TEF): Bronchoscopy-guided intratracheal / intrafistular injection of 5 mg ICG (1.5 mL) is performed, allowing identification of the fistula tract during thoracoscopic fistula ligation.

Testicular and Ovarian Torsion: Systemic IV infusion of 0.3–0.4 mg/kg ICG (divided into 0.2 mg/kg infusions) is administered intraoperatively to objectively assess gonad perfusion and viability after detorsion.

The video demonstrates that NIR fluorescence imaging provided immediate, high-contrast visual feedback, directly guiding the dissection and confirming vascular or structural integrity.

Conclusions: ICG fluorescence-guided surgery is a versatile, safe, and highly effective adjunctive tool in pediatric surgery. Tailoring the administration route (intravenous, intratissue, inhaler or intraluminal), dosing, and timing to the specific organ system maximizes tissue contrast, facilitates precise anatomical dissection, and significantly optimizes surgical decision-making.

Keywords: How I Do It, Indocyanine Green Administration, near-infrared

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUK CERRAHİSİNDE İNDOSİYANİN YEŞİLİ UYGULAMASI: NASIL YAPIYORUM

Mustafa Azizoğlu, Esma Karadeniz Güngörmez, İbrahim Baytar, Betül Beyza Özbal, Tuba erdem şit

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Amaç: Bu video sunumu, İndosiyanin Yeşili (ICG) floresan görüntülemenin çeşitli çocuk cerrahisi prosedürlerindeki klinik uygulama stratejilerini, dozaj protokollerini ve hedeflenmiş uygulama yollarını göstermeyi amaçlamaktadır.

Video Yöntem ve Bulgular: Videoda, altı farklı çocuk cerrahisi endikasyonunda standartlaştırılmış, olguya özgü ICG uygulama tekniklerimiz gösterilmektedir:

Varikoselektomi: Lenfatik yolları net bir şekilde ortaya koymak ve postoperatif hidroseli önlemek amacıyla, intraoperatif diseksiyonu takiben 0.5 mL intratestiküler veya 0.5-1 mL intraskrotal ICG enjeksiyonu uygulanır.

Kolesistektomi ve Safra Yolları Cerrahileri: Ameliyattan 10-16 saat önce 0.3-0.4 mg/kg dozunda intravenöz (IV) ICG uygulanarak optimal biliyer ekskresyon ve ekstrahepatik safra yolu anatomisinin net bir şekilde görüntülenmesi sağlanır.

Akciğer Lobektomi ve Segmentektomi: Yakın kızılötesi (NIR) ışık altında intersegmental düzlemleri (CLM, CPAM'larda), bronşiyal anatomiyi ve akciğer sınırlarını belirlemek için 5 mg (1.5 mL) intrabronşiyal ICG instilasyonu kullanılır.

Trakeoözofageal Fistül (TEF): Torakoskopik fistül ligasyonu sırasında fistül traktının belirlenmesini sağlamak amacıyla bronkoskopi kılavuzluğunda 5 mg (1.5 mL) intratrakeal / intrafistüler ICG enjeksiyonu gerçekleştirilir.

Testis ve Over Torsiyonu: Detorsiyon sonrasında gonad perfüzyonunu ve canlılığını objektif olarak değerlendirmek için intraoperatif olarak 0.3-0.4 mg/kg sistemik IV ICG infüzyonu (0.2 mg/kg'lık infüzyonlara bölünerek) uygulanır.

Video, NIR floresan görüntülemenin anında, yüksek kontrastlı görsel geri bildirim sağladığını, diseksiyona doğrudan rehberlik ettiğini ve vasküler veya yapısal bütünlüğü doğruladığını göstermektedir.

Sonuçlar: ICG floresan kılavuzluğunda cerrahi, çocuk cerrahisinde çok yönlü, güvenli ve son derece etkili bir yardımcı araçtır. Uygulama yolunun (intravenöz, doku içi, inhaler veya intralümal), dozajın ve zamanlamanın ilgili organ sistemine göre özelleştirilmesi, doku kontrastını maksimuma çıkarır, hassas anatomik diseksiyonu kolaylaştırır ve cerrahi karar verme sürecini önemli ölçüde optimize eder.

Anahtar Kelimeler: Nasıl Yapıyorum, İndosiyanin Yeşili Uygulaması, Yakın kızılötesi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



VP - 2

LAPAROSCOPY-ASSISTED ANORECTOPLASTY FOR AN ANORECTAL MALFORMATION WITH A RECTOPROSTATIC FISTULA: LAPAROSCOPIC FISTULA LIGATION AND PULL-THROUGH TECHNIQUE

Nihan Sağsöz, Merve Duman Küçükkuray, Yasemin Dere Günal, Ahmet Kazez

University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara

Aim: In anorectal malformations with a rectoprostatic fistula, laparoscopy-assisted anorectoplasty (LAARP) is a preferred minimally invasive approach because it permits safe fistula dissection, direct assessment of pelvic anatomy, and placement of the rectum at the anatomical center of the levator-sphincter complex. This video demonstrates the key surgical steps, including cystoscopic confirmation of the fistula level, laparoscopic fistula dissection and ligation, neurostimulator-guided identification of the levator-sphincter complex, and pull-through through a minimal perineal approach.

Video method and results: A male patient with a colostomy and an anorectal malformation with a rectoprostatic fistula underwent LAARP. At the beginning of surgery, the center of the levator-sphincter complex was identified and marked using a neurostimulator. The fistula level was confirmed by cystoscopy. During laparoscopy, the rectum was mobilized to the pelvic floor along the avascular mesorectal plane. The fistula at the level of the prostatic urethra was exposed using careful sharp dissection and minimal energy. It was divided close to the urethra, and the resulting urethral defect was primarily repaired with laparoscopic sutures. After confirming urethral integrity, an anal canal was created through a minimal perineal approach at the previously identified center of the levator-sphincter complex. The rectum was pulled through without torsion or tension. Anorectoplasty was completed, creating a neoanus of age-appropriate caliber. The postoperative course was uneventful, and the patient was discharged with an anal dilatation program.

Conclusion: This video demonstrates the essential principles of safe fistula dissection, preservation of urethral integrity, and anatomical pull-through in rectoprostatic fistulas. Cystoscopic confirmation of the fistula level and neurostimulator-guided identification of the levator-sphincter complex improve dissection safety and facilitate anatomical reconstruction. In selected patients, this combined approach allows LAARP to be performed safely and systematically in accordance with anatomical principles.

Keywords: Anorectal malformations, laparoscopy-assisted anorectoplasty, Pediatric endoscopic surgery, Anorectoplasty

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



REKTOPROSTATİK FİSTÜLLÜ ANOREKTAL MALFORMASYONDA LAPAROSKOPİ YARDIMLI ANOREKTOPLASTİ: LAPAROSKOPİK FİSTÜL LİGASYONU VE PULL-THROUGH TEKNİĞİ

Nihan Sağsöz, Merve Duman Küçükkuray, Yasemin Dere Günal, Ahmet Kazez

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç

Rektoprostatik fistüllü anorektal malformasyonlarda laparoskopi yardımlı anorektoplasti (LAARP), fistülün güvenli diseksiyon ve ligasyonuna olanak tanıması, pelvik anatominin doğrudan değerlendirilebilmesi ve rektumun levator-sfinkter kas kompleksinin anatomik merkezine yerleştirilebilmesi nedeniyle tercih edilen minimal invaziv cerrahi yaklaşımlardan biridir. Bu video sunumunda, sistoskopi eşliğinde fistül seviyesinin doğrulanması, laparoskopik fistül diseksiyonu ve ligasyonu, levator-sfinkter kas kompleksinin merkezinin nörostimülatör yardımıyla belirlenmesi ve minimal perineal yaklaşımla gerçekleştirilen pull-through işlemine ait cerrahi tekniğin temel basamaklarının sunulması amaçlanmıştır.

Video yöntem ve bulgu

Kolostomili, rektoprostatik fistüllü anorektal malformasyonu bulunan erkek hastaya laparoskopi yardımlı anorektoplasti (LAARP) uygulandı. Cerrahinin başlangıcında levator-sfinkter kas kompleksinin merkezi, nörostimülatör yardımıyla belirlenerek işaretlendi. Sistoskopi ile fistül seviyesi doğrulandı. Laparoskopik eksplorasyonda mezorektum boyunca avasküler plan izlenerek rektum pelvik tabana kadar mobilize edildi. Prostatik üretra düzeyindeki fistül dikkatli keskin diseksiyon ve minimal enerji kullanılarak ortaya konuldu; üretraya en yakın seviyeden ayrılmasının ardından oluşan üretral defekt laparoskopik primer sütürlerle onarıldı. Üretral bütünlük doğrulandıktan sonra, önceden belirlenen levator-sfinkter kas kompleksinin anatomik merkezinden minimal perineal yaklaşımla oluşturulan anal kanaldan rektum torsiyonsuz ve gerilimsiz olarak aşağı çekildi. Anorektoplasti tamamlanarak yaşa uygun kalibrede neoanüs oluşturuldu. Postoperatif dönemi sorunsuz seyreden hasta anal dilatasyon programı düzenlenerek taburcu edildi.

Sonuç

Bu video sunumu, rektoprostatik fistüllü anorektal malformasyonlarda güvenli fistül diseksiyonu, üretral bütünlüğün korunması ve anatomik pull-through için temel cerrahi prensipleri ile kritik teknik basamakları göstermektedir. Sistoskopi ile fistül seviyesinin doğrulanması ve levator-sfinkter kas kompleksinin merkezinin nörostimülatör eşliğinde belirlenmesi, cerrahi diseksiyonun güvenliğini artırarak anatomik rekonstrüksiyona katkı sağlamaktadır. Bu kombine yaklaşım, uygun olgularda LAARP tekniğinin güvenli, kontrollü ve anatomik prensiplere birebir uygulanmasına olanak sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anorektal malformasyonlar, Laparoskopi destekli anorektoplasti, Pediatrik endoskopik cerrahi, Anorektoplasti

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



VP - 3

THE ROLE OF ROBOTIC SURGERY IN UNRESECTABLE BILATERAL THORACIC GANGLIONEUROBLASTOMA ENCASING THE AORTA

Ülgen Çeltik[1], Hatice Donbaloğlu[1], Cengiz Şahutoğlu[2], Coşkun Özcan[1], Ülküm Zafer Dökümcü[1]

[1] Ege University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Izmir, TURKEY
[2] Ege University Faculty of Medicine, Department Of Anesthesiology, İzmir, TURKEY

Aim: To demonstrate feasibility of a robotic approach, surgical strategy, and key technical aspects of resection in a child with Image-Defined Risk Factor (IDRF)-positive bilateral posterior mediastinal ganglioneuroblastoma considered unresectable despite multimodal therapy, in whom surgery became the only remaining treatment option because of life-threatening vasoactive intestinal peptide (VIP) syndrome.

Video Methods and Results:A 2-year-old girl presented at 9 months with diarrhea and lower-extremity weakness. Imaging revealed bilateral posterior mediastinal masses with intraspinal extension. Emergency laminectomy was performed for spinal cord compression, and biopsy confirmed MYCN-amplified high-risk ganglioneuroblastoma with serum VIP level of 600 pg/mL. Despite six-cycles of chemotherapy and radiotherapy (21.6 Gy in 12 fractions), neither tumor regression nor symptomatic improvement was achieved. Exploratory left thoracotomy at another center deemed the tumor unresectable, and only a biopsy was obtained. Although the tumor was considered biologically mature after treatment, refractory VIP-related secretory diarrhea and severe electrolyte disturbances persisted. Following failure of all medical therapies, surgery became the only option for symptom relief and local tumor control, and the patient was referred to our center. A staged bilateral resection was planned. Because the left-sided tumor was larger and had previously undergone thoracotomy, the right side was approached first. During robotic dissection, bleeding from a small aortic feeding vessel required conversion to thoracotomy for safe completion of the resection. Diarrhea resolved completely after the first operation. Three weeks later, the contralateral tumor was successfully resected robotically, leaving only minimal residual disease.

Conclusion: The goal of neuroblastoma surgery is to achieve more than 95% tumor resection while preserving critical neurovascular structures. Persistent IDRFpositivity after neoadjuvant therapy should not, by itself, preclude surgical intervention. In experienced centers, robotic surgery can facilitate meticulous dissection between the tumor and the aorta and represents a valuable surgical option in selected patients with persistent IDRF-positive disease.

Keywords: neuroblastoma, robotic surgery,

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



İNOPERABL KABUL EDİLEN, AORTU ÇEVRELEYEN BİLATERAL TORASİK GANGLİONÖROBLASTOMDA ROBOTİK CERRAHİNİN ROLÜ

Ülgen Çeltik[1], Hatice Donbaloğlu[1], Cengiz Şahutoğlu[2], Coşkun Özcan[1], Ülküm Zafer Dökümcü[1]

[1] Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir
[2] Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İzmir

Amaç

Bu video sunumunda, multimodal tedaviye rağmen inoperabl kabul edilen, görüntüleme ile tanımlanan risk faktörleri (Image-Defined Risk Factors, IDRF) pozitif, bilateral posterior mediastinal ganglionöroblastom olgusunda, vazoaktif intestinal peptid (VIP) salınımına bağlı yaşamı tehdit eden semptomlar nedeniyle cerrahinin tek tedavi seçeneği haline geldiği durumda, robotik yaklaşımın uygulanabilirliğini, cerrahi stratejiyi ve teknik püf noktalarını sunmayı amaçladık.

Video yöntem ve bulgular

İki yaşında kız hasta, 9 aylıkken ishal ve alt ekstremite güçsüzlüğü ile başvurdu. Görüntülemede her iki hemitoraksa uzanan, spinal kanal invazyonu bulunan posterior mediastinal kitle saptandı. Spinal kord basısı nedeniyle acil laminektomi uygulandı ve biyopsi sonucunda MYCN amplifikasyonu bulunan yüksek riskli ganglionöroblastom tanısı konuldu. Hastanın VIP düzeyi 600 pg/mL idi. Altı kür kemoterapi ve torasik kitleye yönelik 21,6 Gy/12 fraksiyon radyoterapiye rağmen tümör boyutlarında anlamlı küçülme olmadı ve semptomlar gerilemedi. Başka bir merkezde gerçekleştirilen sol torakotomide kitlenin rezeksiyona uygun olmadığı değerlendirilerek yalnızca biyopsi alındı. Tedavi sonrası kitlenin matürleştiği düşünülmesine rağmen VIP salınımına bağlı refrakter sekretuar ishal ve ciddi elektrolit bozuklukları devam etti. Medikal tedavi seçeneklerinin tükenmesi üzerine hasta, semptom kontrolü ve lokal tümör kontrolü amacıyla cerrahi tedavi için merkezimize yönlendirildi. Bilateral torasik tutulum nedeniyle iki aşamalı cerrahi planlandı. Sol hemitorakstaki kitlenin daha büyük olması ve önceki torakotomi öyküsü nedeniyle ilk girişim sağ taraftan gerçekleştirildi. Robotik diseksiyon sırasında aortik besleyici dallardan birinde gelişen kanama nedeniyle güvenli şekilde torakotomiye geçilerek rezeksiyon tamamlandı. İlk cerrahi sonrasında VIPoma'ya bağlı ishal tamamen düzeldi. Üç hafta sonra karşı hemitorakstaki tümör robotik yaklaşımla minimal rezidü bırakılarak başarıyla eksize edildi.

Sonuç

Nöroblastom cerrahisinde amaç, kritik nörovasküler yapılara zarar vermeden %95'in üzerinde tümör rezeksiyonu sağlamaktır. Neoadjuvan tedavi sonrasında IDRF pozitifliği devam eden olgularda bu durum tek başına cerrahiden vazgeçme nedeni olmamalıdır. Deneyimli merkezlerde robotik yaklaşım, özellikle kitle ile aort arasındaki diseksiyonu kolaylaştırarak seçilmiş olgularda açık cerrahiye etkili bir alternatif oluşturabilir.

Anahtar Kelimeler: nöroblastoma, robotik cerrahi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



VP - 4

TREATMENT OF A DUODENAL FISTULA DEVELOPING FOLLOWING A FIREARM INJURY USING AN ENDOSCOPIC STENT: AN ALTERNATIVE APPROACH TO SURGERY

Ayşe Nur Kübra Kılıç[1], Onursal Varlıklı[1], Turgay Şimşek[2], Hasan yılmaz[3], Mustafa Alper Akay[1], Semih Metin[1], Gülşen Ekingen Yıldız[1]

[1] Kocaeli University Medical Faculty Department of Pediatric Surgery
[2] kocaeli university faculty of medicine department of general surgery
[3] Kocaeli University Faculty of Medicine, Department of Gastroenterology

Introduction

Duodenal injuries, although infrequent, are highly morbid complications associated with penetrating abdominal trauma. If not identified during the initial surgical exploration, these injuries can result in severe complications, including delayed perforation, intra-abdominal collections, duodenal fistula formation. Recently, endoscopic procedures have emerged as significant minimally invasive treatment options, offering alternatives to repeated surgical interventions in appropriately selected patients.

Case

17year old female patient underwent emergency surgery for a firearm injury. During the initial exploration, primary repair was performed for the colon injuries, with no apparent perforations detected in the duodenum or pancreas. However, owing to persistent signs of infection and pathological material from the drainage in the postoperative period, a contrast-enhanced abdominal computed tomography scan was performed. The scan revealed multiple intra-abdominal collections extending to the right paracolic space and the area adjacent to the right psoas. On the 14th postoperative day, upper gastrointestinal endoscopy revealed suture material protruding into the lumen and purulent drainage from the second portion of the duodenum, indicative of a duodenal fistula. Consequently, endoscopic treatment was chosen over repeat surgery, and a covered duodenal stent was placed on the 19th postoperative day after the first surgery. Following this intervention, the patient exhibited significant improvement in clinical and laboratory findings and was discharged without complications on the 35th postoperative day after the second surgery. The stent was removed endoscopically after one month.

Discussion and Conclusion

Delayed diagnosis of duodenal injuries can increase morbidity and mortality risks. Repeat surgical interventions often present substantial technical challenges owing to anatomical complexities and an increased risk of complications. In selected patients, endoscopic stent placement offers an effective, safe, minimally invasive treatment for managing duodenal fistulas. This case illustrates that endoscopic stent placement can serve as an alternative approach, potentially reducing the need for repeat surgery in cases of duodenal fistulas.

Keywords: Duodenal fistula, firearm injury, endoscopic stent, pediatric trauma, duodenal perforation

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ATEŞLİ SİLAH YARALANMASI SONRASI GELİŞEN DUODENAL FİSTÜLÜN ENDOSKOPİK STENT İLE TEDAVİSİ: CERRAHİYE ALTERNATİF BİR YAKLAŞIM

Ayşe Nur Kübra Kılıç[1], Onursal Varlıklı[1], Turgay Şimşek[2], Hasan yılmaz[3], Mustafa Alper Akay[1], Semih Metin[1], Gülşen Ekingen Yıldız[1]

[1] Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] kocaeli üniversitesi tıp fakültesi genel cerrahi ana bilim dalı
[3] kocaeli üniversitesi tıp fakültesi gastroenteroloji ana bilim dalı

Giriş

Duodenal yaralanmalar, penetran abdominal travmaların nadir görülen ancak yüksek morbidite ile seyreden komplikasyonları arasında yer almaktadır. İlk cerrahi eksplorasyon sırasında fark edilmeyen yaralanmalar; gecikmiş perforasyon, intraabdominal koleksiyon oluşumu ve duodenal fistül gelişimi gibi ciddi komplikasyonlara yol açabilmektedir. Son yıllarda endoskopik girişimler, uygun şekilde seçilmiş olgularda tekrar cerrahiye alternatif, minimal invaziv tedavi seçenekleri olarak giderek daha fazla önem kazanmaktadır.

Olgu

On yedi yaşında kız hasta, ateşli silah yaralanması sonrası acil olarak operasyona alındı. İlk eksplorasyonda kolon yaralanmaları primer olarak onarıldı; duodenum ve pankreasa yönelik belirgin bir perforasyon saptanmadı. Postoperatif dönemde devam eden enfeksiyon bulguları ve drenajdan gelen patolojik içerik nedeniyle gerçekleştirilen kontrastlı batın bilgisayarlı tomografisinde, sağ parakolik alana ve sağ psoas komşuluğuna uzanan çoklu intraabdominal koleksiyonlar izlendi.

Postoperatif 14. günde gerçekleştirilen üst gastrointestinal sistem endoskopisinde, duodenum ikinci kıtasında lümene protrüde sütür materyali ve aynı bölgeden pürülan drenaj izlendi. Bulgular duodenal fistül ile uyumlu olarak değerlendirildi. Yeniden cerrahi girişim yerine endoskopik tedavi uygulanmasına karar verildi ve postoperatif 19. günde kaplı duodenal stent yerleştirildi. İşlem sonrasında hastanın klinik ve laboratuvar bulgularında belirgin düzelme gözlendi. Hasta postoperatif 35. günde komplikasyonsuz şekilde taburcu edildi. Stent, bir ay sonra endoskopik olarak sorunsuz şekilde çıkarıldı.

Tartışma ve Sonuç

Duodenal yaralanmalarda gecikmiş tanı, morbidite ve mortalite riskini artırabilmektedir. Tekrar cerrahi girişimler, anatomik zorluklar ve artmış komplikasyon riski nedeniyle önemli teknik güçlükler içerebilir. Uygun şekilde seçilmiş hastalarda endoskopik stent uygulaması, duodenal fistül kontrolünde etkili, güvenli ve minimal invaziv bir tedavi yöntemi olarak değerlendirilebilir. Bu olgu, endoskopik stent uygulamasının duodenal fistüllerde tekrar cerrahi gereksinimini azaltabilecek alternatif bir yaklaşım olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Duodenal fistül, ateşli silah yaralanması, endoskopik stent, çocuk travması, duodenal perforasyon

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



VP - 5

LAPAROSCOPY-GUIDED INGUINAL SCLEROTHERAPY FOR A GIANT RETROPERITONEAL CYSTIC LYMPHANGIOMA

Mahammad Jafarov, Ayten Ceren Bakır, Kıvılcım Karadeniz Cerit

Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,

Introduction: Lymphangiomas are rare benign developmental malformations of the lymphatic system, most commonly located in the head and neck region. Intra-abdominal/retroperitoneal involvement is rare and, when extending into the inguinal canal, can mimic an inguinal hernia. We present a case of retroperitoneal cystic lymphangioma extending into the inguinal canal in a patient presenting with inguinal swelling.

Case Report: A 2.5-year-old girl presented with right inguinal swelling. Ultrasonography showed a cystic structure in the right inguinal region with septated free pelvic fluid. Contrast-enhanced abdominal MRI demonstrated a multiseptated cystic lesion extending from the retroperitoneal space into the right inguinal canal, displacing the bladder and bowel loops, consistent with a lymphatic malformation; tumor markers were normal. Diagnostic laparoscopy showed minimal chylous ascites and confirmed the inguinal extension of the giant retroperitoneal cystic lymphangioma. Through an inguinal incision, the cyst component within the processus vaginalis was isolated and opened; approximately 2.5 liters of chylous fluid were aspirated via a catheter under laparoscopic guidance, and bleomycin was injected into the cyst cavity as a sclerosing agent. The associated right inguinal hernia (patent processus vaginalis) was repaired with a purse-string suture at the internal ring. Postoperative chylous drainage required temporary parenteral nutrition, followed by MCT-based enteral feeding and transition to a normal diet; lymphoscintigraphy showed no leakage. Serial imaging showed progressive regression, with complete resolution by postoperative month 9.

Conclusion: Retroperitoneal cystic lymphangioma extending into the inguinal canal can mimic inguinal hernia or hydrocele, making appropriate imaging essential in patients with inguinal swelling. Reported treatments include open/laparoscopic excision, percutaneous drainage, and sclerotherapy, chosen based on lesion size, loculation pattern, and relationship to adjacent structures. As here, complete drainage of multiseptated, inguinally extending lesions is critical for treatment success and lower recurrence risk. Single-port laparoscopy-guided inguinal aspiration-sclerotherapy offers a safe, effective minimally invasive option without laparotomy.

Keywords: Cystic lymphangioma, Retroperitoneal, Inguinal hernia, Sclerotherapy, Laparoscopy,

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



LAPAROSKOPİ EŞLİĞİNDE İNGUİNAL SKLEROTERAPİ: DEV RETROPERİTONEAL KİSTİK LENFANJİYOM OLGUSU

Mahammad Jafarov, Ayten Ceren Bakır, Kıvılcım Karadeniz Cerit

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Giriş: Lenfanjiyomlar, lenfatik sistemin nadir görülen benign gelişimsel malformasyonlarıdır ve çoğunlukla baş-boyun bölgesinde yerleşim gösterirler. İntraabdominal/retroperitoneal yerleşim oldukça nadir olup, inguinal kanala uzanım göstererek inguinal herniyi taklit edebilir. Bu olguda, inguinal şişlik ile başvuran ve retroperitoneal yerleşimli, inguinal kanala uzanan kistik lenfanjiyom tanısı alan bir hasta sunulmaktadır.

Olgu Sunumu: İki buçuk yaşında kız hasta, sağ inguinal bölgede şişlik şikayetiyle başvurdu. Ultrasonografide sağ inguinal bölgede kistik yapı ve pelviste septalı serbest sıvı izlendi. Kontrastlı batın MRG'de, retroperitoneal alandan başlayıp sağ inguinal kanala uzanan, mesane ve barsak anslarını iten, multiseptalı kistik lezyon saptandı; bulgular lenfatik malformasyon ile uyumluydu. Tümör belirteçleri normaldi. Tanısal laparoskopide minimal şilöz asit izlendi ve dev retroperitoneal kistik lenfanjiyomun inguinal kanala uzanan komponenti doğrulandı. İnguinal insizyondan girilerek processus vaginalis içine uzanan kist komponenti izole edilip açıldı; kateter yardımıyla laparoskopik gözlem eşliğinde yaklaşık 2,5 litre şilöz sıvı aspire edildi ve kist boşluğuna sklerozan ajan olarak bleomisin enjekte edildi. Eşlik eden sağ inguinal herni (açık processus vaginalis), internal ring seviyesinde purse-string sütür ile onarıldı. Postoperatif dönemde abdominal drenden gelen şilöz akıntı nedeniyle hasta geçici olarak parenteral beslenmeye alındı; ardından MCT içerikli enteral beslenmeye, sonrasında normal beslenmeye geçildi; lenfosintigrafide kaçak saptanmadı. Seri görüntülemelerde lezyonun giderek küçüldüğü ve postoperatif 9. ayda tamamen kaybolduğu izlendi.

Sonuç: Retroperitoneal kistik lenfanjiyom, inguinal kanala uzanım gösterdiğinde inguinal herni veya hidroseli taklit edebilir; bu nedenle inguinal şişlikle başvuran olgularda uygun görüntüleme tanısal süreçte kritik önem taşır. Literatürde tedavide açık/laparoskopik eksizyon, perkütan drenaj ve skleroterapi gibi yaklaşımlar tanımlanmış olup seçim lezyon boyutuna, lokülasyon paternine ve komşu yapılarla ilişkisine göre şekillenir. Bu olguda olduğu gibi inguinal uzanımlı, multiseptalı lezyonlarda kist boşluğunun tam drene edildiğinden emin olunması, tedavi başarısı ve nüks riskinin azaltılması açısından kritiktir. Tek port laparoskopik gözlem eşliğinde uygulanan inguinal aspirasyon-skleroterapi, laparotomi gerektirmeden güvenli ve etkili minimal invaziv bir tedavi seçeneği sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kistik lenfanjiyom, Retroperitoneal, İnguinal herni, Skleroterapi, Laparoskopi,

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



VP - 6

ROBOTIC SURGICAL MANAGEMENT OF A RETROPERITONEAL PARAGANGLIOMA: A CASE REPORT

Mustafa Emre[1], Merve Duman Küçükkuray[1], Derya Erdoğan[1], Berna Uçan[2], Ahmet Kazez[1], Özgür Çağlar[1]

[1] Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara Etlik City Hospital Department of Pediatric Radiology

During embryonic development, chromaffin cells migrate primarily to the adrenal medulla, carotid paraganglia, aortic arch, abdominal aorta, and thoracic sympathetic ganglia. Tumors arising from these cells are classified as adrenal or extra-adrenal pheochromocytomas (paragangliomas). While 85% of adult cases are adrenal, pediatric cases present a higher probability of extra-adrenal localization. Pediatric paragangliomas are frequently familial and multifocal but carry a lower malignancy risk than adult cases. Symptoms relate to catecholamine excess, including hypertension, headache, sweating, visual disturbances, and weight loss. We present a pediatric paraganglioma case investigated for hypertension and treated via robotic surgery.

Case Report

A 7-year-old male presented to an external center 1.5 years ago with chest pain, where he was diagnosed with hypertension. An abdominal mass was detected during etiological evaluation, and he was referred to our center. Ultrasonography and magnetic resonance imaging revealed a mass measuring 23x17 mm that indented the head of the pancreas and extended inferiorly, which was adjacent to the duodenum, inferior vena cava, and aorta, and exerted compression on the inferior vena cava Following a multidisciplinary board consensus favoring paraganglioma, primary robotic excision was performed.

With the patient supine, a camera port was placed 3 cm inferior to the umbilicus, alongside two robotic ports and a left subcostal assistant port. The mass was accessed from the right duodenum, dissected from the IVC and aorta using blunt dissection and cautery, and totally excised. Oral intake was initiated on postoperative day 2, and discharge occurred on day 3. Histopathology confirmed paraganglioma.

Conclusion

Paraganglioma is extremely rare in children but must be suspected in cases of elevated catecholamines. Robotic surgery can be safely utilized for tumors near vital organs and major vessels due to its superior visualization and precise manipulation capabilities.

Keywords: pediatric paraganglioma, pheochromocytoma, Robotic surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



RETROPERİTONEAL PARAGANGLİOMA OLGUSUNUN ROBOTİK CERRAHİ İLE SAĞALTIMI: OLGU SUNUMU

Mustafa Emre[1], Merve Duman Küçükkuray[1], Derya Erdoğan[1], Berna Uçan[2], Ahmet Kazez[1], Özgür Çağlar[1]

[1] Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Ankara Etlik Şehir Hastanesi Çocuk Radyoloji Bilim Dalı

Giriş ve Amaç

Kromaffin hücreleri embriyonik dönemde başta adrenal medulla olmak üzere; karotis arterin paragangliası, aortik arkus, abdominal aorta ve torasik sempatik ganglionlara göç eder. Buralarda bulunan kromaffin hücrelerinden gelişen tümörler adrenal ve ekstra-adrenal feokromasitoma (paraganlioma) olarak adlandırılır. Yetişkinlerde, feokromasitomaların %85'i adrenal bezde yerleşirken çocuklarda ise ekstra-adrenal feokromasitoma (paraganglioma) görülme olasılığı daha yüksektir. Genellikle ailesel ve multifokal yerleşimli olmakla birlikte yetişkinlere göre malignensi riski daha düşüktür. Semptomları yetişkinlerle benzer olup katekolamin seviyesinin yükselmesi ile ilişkilidir. Sıklıkla hipertansiyon, baş ağrısı, terleme, görme bozuklukları, bulantı, kusma, kilo kaybı, polidipsi ve poliüri görülür. Burada hipertansiyon nedeniyle tetkik edilerek tanı konulup robotik cerrahi yöntemle tedavi edilen paraganglioma olgusuna dikkat çekmek istedik.-

Olgu sunumu

Yedi yaşındaki erkek hastaya 1,5 yıl önce göğüs ağrısı yakınması ile başvurduğu merkezde hipertansiyon tanısı alarak tedavi başlanmış. Etiyolojiye yönelik tetkiklerinde karında kitle tespit edilmesi üzerine merkezimize yönlendirilmiş. Yapılan USG ve manyetik rezonans görüntülemede pankreas başına indentasyon gösteren ve inferiora doğru uzanan 23x17 boyutlarında duodenum, vena kava inferior (VCI) ve aortaya komşu, VCI'a bası oluşturan kitle tespit edildi. Radyolojik olarak öncelikle paraganglioma düşünülmesi üzerine yapılan multidisipliner konsey sonrası robotik primer kitle eksizyonu kararı alındı.

Hasta supine pozisyonda, göbeğin 3 cm inferiorundan kamera portu, aynı seviyeden robot için uygun mesafeden iki adet robot çalışma portu ve sol arkus kostarum altından bir adet asistan çalışma portu girildi. Duodenum sağından kitleye ulaşılıp VCI ve aortadan künt diseksiyonlar ve koter aracılığı ile ayrılarak total olarak eksize edildi. Post-op 2. gün oral beslenen hasta, post op 3. gün taburcu edildi. Histopatolojik inceleme sonucu paraganglioma tanısı doğrulandı.-

Sonuç

Paraganglioma çocuklarda oldukça ender görülen bir durumdur. Katekolamin yüksekliğini düşündüren durumlarda akla gelmeli ve tetkik edilmelidir.

Hayati organlar ve ana vasküler yapılara yakın yerleşimli tümörlerin cerrahi sağaltımında daha üstün görüş ve hassas çalışma olanağı sağlaması nedeniyle robotik cerrahi yöntem güvenle kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Paraganglioma, feokromasitoma, Robotik cerrahi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



VP - 7

THORACOSCOPIC REPAIR OF A RIGHT ANTEROLATERAL DIAPHRAGMATIC HERNIA: A PREMATURE NEWBORN CASE

Sara Abimhamed, Murat Kaya, Serdar Gündoğdu, Ayşe Parlak, Arif Nuri Gürpınar

Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Aim:

Anterolateral diaphragmatic hernias are rare congenital diaphragmatic defects, and their differential diagnosis from diaphragmatic eventration may be challenging in the neonatal period. In right-sided cases, liver herniation may further complicate diagnosis and surgical management. This video presentation demonstrates thoracoscopic repair of a right anterolateral diaphragmatic hernia that was initially considered diaphragmatic eventration during preoperative evaluation.

Video method and results:

A male newborn delivered at 35 weeks and 2 days of gestation had a suspicious right hemidiaphragm abnormality on postnatal chest radiography. Thoracic ultrasonography did not show definite findings supporting eventration. Thoracic computed tomography was therefore performed, and the appearance was reported as compatible with diaphragmatic eventration. The patient underwent thoracoscopic surgery under general anesthesia on postnatal day 6. The right hemithorax was entered through the fifth intercostal space at the midaxillary line using a 3-mm trocar. Two additional 3-mm trocars were placed through the anterior and posterior axillary lines at the sixth intercostal space. Exploration revealed a sac-type anterolateral diaphragmatic hernia containing liver tissue. Without sac excision, the defect was repaired using eight pledgeted 2/0 U sutures passed through the posterior rim and full thickness of the thoracic wall. A 16-Fr chest tube was inserted through the posterior axillary port site. Enteral feeding was started on postoperative day 3. Antibiotic therapy was given for sepsis. Left tube thoracostomy was performed for pneumomediastinum on postoperative day 5, and the patient was followed conservatively. The patient was weaned from mechanical ventilation on day 15, bilateral chest tubes were removed on day 19, and discharge was achieved on day 36. The 5-month follow-up has been uneventful.

Conclusion:

In neonatal right diaphragmatic pathologies, the differential diagnosis between eventration and hernia should be made carefully. Thoracoscopic repair is a feasible option in selected cases of right anterolateral diaphragmatic hernia.

Keywords: Congenital, diaphragmatic hernia, anterolateral, evantration

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



TORAKOSKOPİK OLARAK ONARILAN SAĞ ANTEROLATERAL DİYAFRAM HERNİSİ: PREMATÜRE YENİDOĞAN OLGUSU

Sara Abimhamed, Murat Kaya, Serdar Gündoğdu, Ayşe Parlak, Arif Nuri Gürpınar

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç:

Anterolateral diyafram hernileri nadir görülen konjenital diyafram defektlerindendir ve yenidoğan döneminde diyafram evantrasyonu ile ayırıcı tanısı güç olabilir. Özellikle sağ taraflı olgularda karaciğer herniasyonu tanı ve cerrahi yönetimi zorlaştırabilir. Bu video sunumda, preoperatif değerlendirmede diyafram evantrasyonu ile karışan ve torakoskopik yöntemle onarılan sağ anterolateral diyafram hernisi olgusu sunulmuştur.

Video yöntem ve bulgu:

Otuz beş hafta 2 günlük gestasyon yaşında doğan erkek yenidoğanda postnatal akciğer grafisinde sağ hemidiyafram patolojisi açısından şüpheli görünüm saptandı. Toraks ultrasonografisinde evantrasyon lehine belirgin bulgu izlenmemesi üzerine toraks bilgisayarlı tomografisi çekildi ve görünüm diyafram evantrasyonu lehine raporlandı. Hasta postnatal altıncı günde genel anestezi altında torakoskopik olarak opere edildi. Sağ hemitoraksa 5. interkostal aralık midaksiller hattan 3 mm trokar ile girildi; 6. interkostal aralık düzeyinde anterior ve posterior aksiller hatlardan iki ek 3 mm trokar yerleştirildi. Eksplorasyonda anterolateral yerleşimli, keseli diyafram hernisi ve kese içinde karaciğer dokusu izlendi. Kese eksizyonu yapılmadan defekt, posterior rimden geçirilen ve toraks duvarından tam kat alınan sekiz adet pledgetli 2/0 U sütür ile onarıldı. Posterior aksiller port yerinden 16 Fr toraks tüpü yerleştirildi. Postoperatif üçüncü günde enteral beslenmeye başlandı. Sepsis nedeniyle antibiyoterapi verildi. Beşinci günde gelişen pnömomediastinum nedeniyle sol tüp torakostomi uygulanarak konservatif izlem yapıldı. Hasta 15. günde ventilatörden ayrıldı, 19. günde bilateral toraks tüpleri çekildi ve 36. günde taburcu edildi. Beş aylık izlem sorunsuz devam etmektedir.

Sonuç:

Yenidoğan döneminde sağ diyafram patolojilerinde evantrasyon ve herni ayırıcı tanısı dikkatle yapılmalıdır. Seçilmiş sağ anterolateral diyafram hernisi olgularında torakoskopik onarım uygulanabilir bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Konjenital, diyafram hernisi, anterolateral, evantrasyon

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



VP - 8

THORACOSCOPY-ASSISTED CHEST WALL TUMOR RESECTION WITH PARTIAL RIB EXCISION AND INTRAPLEURAL MESH RECONSTRUCTION IN A WILMS TUMOR SURVIVOR

Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı[1], Zekeriya Tayyib Akbaş[1], Secil Yuksel[1], Salih Duman[2], Berker Özkan[2], Murat Kara[2], Adalet Demir[2], Başak Erginel[1]

[1] Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery
[2] Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Thoracic Surgery

Aim

Chest wall tumors are rare in children, and rib-derived lesions with pleural involvement pose both diagnostic and therapeutic challenges. The differential diagnosis spans a wide spectrum, ranging from benign bone tumors (particularly osteochondroma) to primary and metastatic malignant processes, and a definitive diagnosis often requires histopathological examination. Because childhood cancer survivors carry an increased risk of secondary neoplasms, a new chest wall mass showing growth and cortical erosion in these patients should be evaluated for malignancy. In this video, we aim to present a hybrid minimally invasive approach consisting of thoracoscopy-assisted partial rib resection and simultaneous intrapleural mesh reconstruction in such a case.

Video Method and Results

A 14-year-old boy with a history of left nephrectomy for Wilms tumor was found, on routine follow-up imaging, to have a lesion arising from the left fifth rib, extending to the parietal pleura and progressively enlarging on serial follow-up. Computed tomography revealed a hypodense soft tissue mass causing cortical erosion of the rib, a finding that raised suspicion for a secondary malignancy. Given the intrathoracic location of the lesion, a thoracoscopy-assisted approach was preferred to provide real-time intraoperative visualization. Thoracoscopy confirmed the absence of lung invasion, demonstrated the pleural involvement, and resection was planned accordingly. An anterior mini-thoracotomy was then performed, and the involved rib was removed en bloc together with an approximately 4 cm segment. The resulting full-thickness chest wall defect was reconstructed with a polypropylene mesh placed in the intrapleural subcostal position under thoracoscopic guidance. The postoperative course was uneventful, with no respiratory compromise or chest wall instability. Histopathological examination revealed a benign osteochondromatous lesion with a proliferative cartilaginous component. Complete resection with negative surgical margins was achieved. No additional oncological treatment was required.

Conclusion

Thoracoscopy-assisted partial rib resection combined with intrapleural mesh reconstruction is a safe and effective method for indeterminate chest wall lesions detected in pediatric oncology survivors. This hybrid minimally invasive approach combines accurate localization, margin-negative en bloc resection, and simultaneous anatomical reconstruction in a single procedure, providing both a definitive diagnosis and curative treatment.

Keywords: Chest wall tumor, Osteochondroma, Thoracoscopy, Rib resection, Chest wall reconstruction, Wilms tumor

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



WİLMS TÜMÖRÜ SAĞKALIMI OLAN BİR HASTADA PARSİYEL KOSTA EKSİZYONU VE İNTRAPLEVRAL MESH REKONSTRÜKSİYONU İLE TORAKOSKOPİK YARDIMLI GÖĞÜS DUVARI TÜMÖRÜ REZEKSİYONU

Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı[1], Zekeriya Tayyib Akbaş[1], Secil Yuksel[1], Salih Duman[2], Berker Özkan[2], Murat Kara[2], Adalet Demir[2], Başak Erginel[1]

[1] İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD

Amaç

Çocuklarda göğüs duvarı tümörleri nadir görülür ve plevral tutulum gösteren kosta kaynaklı lezyonlar, hem tanı hem de tedavi açısından zorluk oluşturur. Ayırıcı tanı, benign kemik tümörlerinden (özellikle osteokondrom) primer ve metastatik malign süreçlere kadar geniş bir yelpazeyi kapsar; kesin tanı sıklıkla histopatolojik incelemeyi gerektirir. Çocukluk çağı kanseri sağ kalanlarında ikincil neoplazm riski arttığından, bu hastalarda büyüme ve kortikal erozyon gösteren yeni bir göğüs duvarı kitlesi malignite açısından değerlendirilmelidir. Bu videoda, böyle bir olguda torakoskopik yardımlı parsiyel kosta rezeksiyonu ve eş zamanlı intraplevral mesh rekonstrüksiyonundan oluşan hibrit minimal invaziv bir yaklaşımı sunmayı amaçlıyoruz.

Video Yöntem ve Bulgu

Wilms tümörü nedeniyle sol nefrektomi öyküsü olan 14 yaşındaki erkek hastada, rutin takip görüntülemesinde sol beşinci kostadan kaynaklanan, parietal plevraya uzanım gösteren ve takiplerinde giderek büyüyen bir lezyon saptandı. Bilgisayarlı tomografide kostada kortikal erozyona yol açan hipodens bir yumuşak doku kitlesi izlendi ve bu bulgu ikincil malignite açısından şüphe oluşturdu. Lezyonun intratorasik lokalizasyonu göz önüne alındığında, operasyon esnasında eş zamanlı görüntüleme sağlanması amacıyla torakoskopik yardımlı bir yaklaşım tercih edildi. Torakoskopi ile akciğer invazyonu bulunmadığı doğrulanarak plevral tutulum gösterildi ve buna göre rezeksiyon planlandı. Ardından anterior mini torakotomi yapılarak, lezyonun bulunduğu kosta yaklaşık 4 cm'lik segmentiyle birlikte en blok olarak çıkarıldı. Oluşan tam kat göğüs duvarı defekti, torakoskopi yardımıyla intraplevral subkostal pozisyona yerleştirilen polipropilen mesh ile rekonstrükte edildi. Postoperatif dönem sorunsuz seyretti; solunumsal bozulma ya da göğüs duvarı instabilitesi gözlenmedi. Histopatolojik incelemede proliferatif kıkırdak komponenti içeren benign osteokondromatöz lezyon saptandı. Negatif cerrahi sınırlarla tam rezeksiyon sağlanmış oldu. Ek onkolojik tedaviye gerek kalmadı.

Sonuç

İntraplevral mesh rekonstrüksiyonu ile birlikte uygulanan torakoskopik yardımlı parsiyel kosta rezeksiyonu, pediatrik onkoloji sağ kalanlarında saptanan belirsiz göğüs duvarı lezyonları için güvenli ve etkili bir yöntemdir. Bu hibrit minimal invaziv yaklaşım; doğru lokalizasyon, sınır-negatif en blok rezeksiyon ve eş zamanlı anatomik rekonstrüksiyonu tek bir işlemde bir araya getirerek hem kesin tanı hem de küratif tedavi olanağı sağlar.

Anahtar Kelimeler: Göğüs duvarı tümörü, Osteokondrom, Torakoskopi, Kosta rezeksiyonu, Göğüs duvarı rekonstrüksiyonu, Wilms tümörü

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



VP - 9

A CASE REPORT OF AN ATYPICALLY LOCATED INTRA-ABDOMINAL TESTIS

Baradar Karımlı[1], Ali Ekber Hakalmaz[2], Mehmet Eliçevik[1]

[1] Division of Pediatric Urology, Department of Pediatric Surgery, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa, Istanbul, Turkey
[2] Department of Pediatric Surgery, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa, Istanbul, Turkey

Objective:

In cases of intra-abdominal testes, extension of the vas deferens into the inguinal canal does not necessarily indicate that the testis is located in the same region. This case highlights that exploration based solely on the course of the vas deferens may result in incomplete surgical exploration.

Case Presentation:

A 7-year-old boy was referred to our outpatient clinic with bilateral undescended testes. On physical examination, the left testis was non-palpable, whereas the right testis was palpable within the inguinal canal. The penis was normal, and no additional abnormalities were identified. Laparoscopic exploration was planned.During laparoscopy, the vas deferens and testicular vessels on the right side were observed entering the inguinal canal. On the left side, only the vas deferens extended into the inguinal canal, while the testicular vessels could not be identified. Consequently, a meticulous search for the left testis was undertaken. Following mobilization of the sigmoid colon, the left testis was identified extending toward the pelvis from the point where the left ureter crossed the external iliac vessels, corresponding to **Stage V of the Eckstein classification**. The descending colon, sigmoid colon, and the retroperitoneal attachments, including the hepatic flexure, were mobilized. The left testicular vessels were carefully dissected up to the level of the renal vein while preserving the ureteral blood supply. After adequate mobilization, the testis was brought to the scrotum through a route medial to the medial umbilical ligament and fixed within a subdartos pouch. Exploration of the contralateral testis was performed via an inguinal approach six weeks later, and the testis was placed in the scrotum without tension. At the one-month postoperative follow-up, both testes were located within the scrotum and demonstrated comparable sizes.

Conclusion:

In patients with intra-abdominal testes, exploration based solely on the course of the vas deferens may be insufficient and can lead to incomplete surgery. Particularly when testicular vessels cannot be identified, the possibility of an ectopic or unusually located testis should be considered, and a thorough intra-abdominal exploration should be performed.

Keywords: Intra-abdominal testis Testicular–epididymal fusion anomaly

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ATİPİK YERLEŞİMLİ İNTRAABDOMİNAL TESTİS OLGU SUNUMU

Baradar Karımlı[1], Ali Ekber Hakalmaz[2], Mehmet Eliçevik[1]

[1] Division of Pediatric Urology, Department of Pediatric Surgery, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa, Istanbul, Turkey
[2] Department of Pediatric Surgery, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa, Istanbul, Turkey

Amaç: İntraabdominal yerleşimli testis olgularında vaz deferensin inguinal kanala uzanması, testisin de aynı lokalizasyonda bulunacağını her zaman göstermemektedir. Bu olgu ile vaz deferense dayalı eksplorasyonun eksik cerrahi ile sonuçlanabileceği vurgulanması amaçlandı.

Olgu Sunumu: Yedi yaşında erkek hasta, bilateral inmemiş testis nedeniyle polikliniğimize başvurdu. Fizik muayenede Sol testis nonpalpable, sağ testis inguinalde palpable, penis normal, ek bulgu yoktu. Hastaya laparoskopik eksplorasyon planlandı. Laparoskopide sağ tarafta vaz deferens ve testiküler damarların inguinal kanala girdiği, sol tarafta ise yalnızca vaz deferensin inguinal kanala uzandığı ve testiküler damarların izlenemediği görüldü. Bunun üzerine sol testis ayrıntılı olarak araştırıldı. Sigmoid kolonun mobilizasyonunu takiben, testisin sol üreterin eksternal iliak damarları çaprazladığı yerden pelvise doğru uzandığı saptandı (Eckstein klasifikasyonu evre V). Sol desandan kolon, sigmoid kolon ve hepatik fleksura dahil retroperiteniumdan ayrıldı. Sol testis damarları renal vene kadar dikkatlice diseke edildi. Üreter vaskülerleri korundu. Yeterli mobilizasyon sağlandıktan sonra testis, medial umbilikal ligamanın medialinden geçirilerek skrotuma oluşturulan poşa indirildi. Kontralateral testise yönelik eksplorasyon altı hafta sonra inguinal yaklaşımla gerçekleştirildi ve testis gerginlik oluşturmayacak şekilde skrotuma yerleştirildi. Postoperatif birinci ay kontrolünde her iki testisin de skrotumda olduğu ve testis boyutlarının birbirine benzer olduğu gözlendi.

Sonuç: İntraabdominal testis olgularında yalnızca vaz deferensin seyrine dayanılarak yapılan eksplorasyon yetersiz kalabilir ve eksik cerrahiye neden olabilir. Özellikle testiküler damarların izlenemediği durumlarda, testisin ektopik veya alışılmadık lokalizasyonlarda bulunabileceği akılda tutulmalı ve ayrıntılı intraabdominal eksplorasyon yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: İntraabdominal testis, Testis Epididim birleşim anomalisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



VP - 10

TOTAL THYMECTOMY VIA VATS (VIDEO-ASSISTED THORACOSCOPIC SURGERY) IN A PEDIATRIC PATIENT WITH RESISTANT GENERALIZED MYASTHENIA GRAVIS

Nihan Sağsöz, Ayşe Erkiletlioğlu, Merve Duman Küçükkuray, Yasemin Dere Günal

University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara

Aim: In acetylcholine receptor antibody-positive generalized myasthenia gravis, thymectomy is an advanced treatment option for non-thymomatous patients with persistent myasthenic crises despite medical therapy. Thoracoscopy provides magnified visualization of mediastinal structures and enables controlled thymic dissection. This video presents the key steps of right thoracoscopic total thymectomy in a child with refractory generalized myasthenia gravis.

Video method and results: A 12-year-old girl was diagnosed at age seven after developing ptosis and difficulty chewing and swallowing, supported by antibody positivity and electromyographic findings. She had required multiple intensive care admissions and mechanical ventilation for recurrent myasthenic crises. Previous treatments included intravenous immunoglobulin, plasmapheresis, rituximab, azathioprine, and long-term corticosteroids. Thoracic computed tomography showed homogeneous thymic tissue measuring 38×18 mm in the anterior mediastinum, without thymoma. Three ports were placed in the right hemithorax, and carbon dioxide insufflation was established at 8 mmHg. The thymus was separated from the pericardium and surrounding adhesions using sharp and blunt dissection. Both phrenic nerves were identified and preserved. Venous branches between the brachiocephalic vein and thymus were clipped and divided. After mobilizing both thymic horns, the thymus was totally excised and removed intact in a retrieval bag through the enlarged port. A 16-French chest tube was placed. No intraoperative bleeding or complications occurred. The chest tube was removed, and oral feeding was initiated on postoperative day two. After four days in intensive care and one day on the surgical ward, the patient was transferred to the pediatric service.

Conclusion: The right thoracoscopic approach enabled direct visualization and preservation of both phrenic nerves and thymic veins while allowing controlled total thymectomy. In selected children, thoracoscopic thymectomy is a feasible surgical option for refractory non-thymomatous generalized myasthenia gravis.

Keywords: Minimally invasive surgery, Myasthenia gravis, Thymectomy, Video-assisted thoracoscopic surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



DİRENÇLİ JENERALİZE MİYASTENİA GRAVİSLİ ÇOCUK HASTADA VATS (VİDEO YARDIMLI TORAKOSKOPİK CERRAHİ) TİMEKTOMİ

Nihan Sağsöz, Ayşe Erkiletlioğlu, Merve Duman Küçükkuray, Yasemin Dere Günal

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Asetilkolin reseptör antikoru pozitif jeneralize miyastenia graviste timektomi, medikal tedaviye rağmen miyastenik krizleri devam eden timomasız hastalarda ileri tedavi seçeneklerinden biridir. Torakoskopik yaklaşım, mediastinal yapıların büyütülmüş görüntü altında değerlendirilmesine ve timusun kontrollü diseksiyonuna olanak sağlar. Bu videoda, dirençli jeneralize miyastenia gravisli bir çocukta uygulanan sağ torakoskopik total timektominin temel cerrahi basamaklarının sunulması amaçlandı.

Video yöntem ve bulgu: On iki yaşındaki kız hastaya, yedi yaşında başlayan pitozis, çiğneme ve yutma güçlüğü sonrasında asetilkolin reseptör antikoru pozitifliği ve elektromiyografi bulguları ile jeneralize miyastenia gravis tanısı konuldu. Tekrarlayan miyastenik krizler nedeniyle çok sayıda yoğun bakım yatışı ve mekanik ventilasyon öyküsü bulunan hastaya intravenöz immünoglobulin, plazmaferez, rituksimab, azatioprin ve uzun süreli kortikosteroid tedavileri uygulanmıştı. Toraks bilgisayarlı tomografisinde anterior mediastende 38×18 mm boyutlarında homojen timus dokusu izlenirken timoma saptanmadı. Sağ hemitoraksa üç port yerleştirilerek 8 mmHg karbondioksit insuflasyonu oluşturuldu. Timus, perikard korunarak keskin ve künt diseksiyonla çevre dokulardan ayrıldı. Sağ ve sol frenik sinirler görüntülenerek korundu. Brakiosefalik venden timusa uzanan venöz dallar klipslenerek ayrıldı. Her iki timik boynuz serbestleştirildikten sonra timus total olarak eksize edildi ve genişletilen porttan örnek torbası içerisinde tek parça çıkarıldı. On altı French toraks tüpü yerleştirildi. İntraoperatif kanama veya komplikasyon gelişmedi. Toraks tüpü postoperatif ikinci gün çekildi ve kademeli oral beslenme başlandı. Hasta dört günlük yoğun bakım ve bir günlük servis izleminin ardından çocuk sağlığı servisine devredildi.

Sonuç: Sağ torakoskopik yaklaşım, bilateral frenik sinirlerin ve timik venlerin doğrudan görüntülenerek korunmasına ve timusun kontrollü şekilde total eksizyonuna olanak sağlamıştır. Seçilmiş çocuk hastalarda torakoskopik timektomi, dirençli timomasız jeneralize miyastenia gravisin cerrahi tedavisinde uygulanabilir bir seçenektir.

Anahtar Kelimeler: Minimal invaziv cerrahi, Miyastenia gravis, Timektomi, Video destekli torakoskopik cerrahi



VP - 11

ROBOTIC-ASSISTED KASAI PORTOENTEROSTOMY IN BILIARY ATRESIA: A CASE REPORT AND TECHNICAL CONSIDERATIONS

Sevim Ecem Ünlü Ballı, Gökhan Berktuğ Bahadır, Oğuz Mehmet Çevik, Fatma Bilgecan Şimşek, Bilge Gördü, Mehmet Bahadır Çalışkan, Suzi Demirbağ

Gulhane Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery

Biliary atresia is a rare and fatal cholestatic disorder characterized by progressive obliteration of the extrahepatic and intrahepatic bile ducts, typically presenting during the neonatal period. The ethology remains uncertain, although immune-mediated injury, viral triggers, and developmental anomalies have been implicated.

Kasai portoenterostomy is the primary treatment for biliary atresia, with optimal outcomes achieved when performed within the first 60 days of life. Despite early intervention, many patients experience progressive cirrhosis and portal hypertension. Liver transplantation remains the definitive therapeutic option.

The timing of liver transplantation in early infancy remains controversial. A primary concern is increased mortality associated with the inability to administer live childhood vaccines to infants transplanted before six months of age, thereby elevating the risk of subsequent life-threatening infections.

A 6-kg infant was diagnosed with biliary atresia and underwent surgery at 84 days of age. Robotic-assisted Kasai portoenterostomy was performed to maintain bile flow until transplantation and to minimize adhesion formation, both of which are beneficial for subsequent transplantation. This report presents the technical aspects of the procedure.

Keywords: Biliary Atresia,Hepatoportoenterostomy,Robotic Surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



BİLİYER ATREZİDE ROBOT YARDIMLI LAPAROSKOPİK KASAİ PORTOENTEROSTOMİ: OLGU SUNUMU VE TEKNİK DETAYLAR

Sevim Ecem Ünlü Ballı, Gökhan Berktuğ Bahadır, Oğuz Mehmet Çevik, Fatma Bilgecan Şimşek, Bilge Gördü, Mehmet Bahadır Çalışkan, Suzi Demirbağ

Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Biliyer atrezi, ekstrahepatik ve intrahepatik safra kanallarının ilerleyici tıkanmasıyla karakterize, nadir görülen ve ölümcül bir kolestatik hastalıktır; tipik olarak yenidoğan döneminde ortaya çıkar. Etiyolojisi hâlâ belirsiz olmakla birlikte, immün aracılı hasar, viral tetikleyiciler ve gelişimsel anomalilerin rol oynadığı düşünülmektedir.

Kasai portoenterostomi, biliyer atrezinin birincil tedavisidir ve yaşamın ilk 60 günü içinde uygulandığında en iyi sonuçlar elde edilir. Erken müdahaleye rağmen, birçok hasta ilerleyici siroz ve portal hipertansiyon geliştirir. Karaciğer nakli, kesin tedavi seçeneği olmaya devam etmektedir.

Erken bebeklik döneminde karaciğer naklinin zamanlaması tartışmalı bir konudur. Başlıca endişe, altı aylıktan önce nakil yapılan bebeklere canlı çocukluk aşılarının uygulanamaması nedeniyle artan mortalite olup, bu durum daha sonra hayatı tehdit eden enfeksiyon riskini artırmaktadır.

6 kg ağırlığındaki bir bebeğe biliyer atrezi tanısı konuldu ve 84 günlükken ameliyat edildi. Transplantasyona kadar safra akışını sürdürmek ve yapışıklık oluşumunu en aza indirmek amacıyla robot yardımlı Kasai portoenterostomi uygulandı; her iki durum da sonraki transplantasyon için faydalıdır. Bu bildiri, işlemin teknik yönlerini sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: bilier Atrezi,Hepatoportoenterostomi,Robotik Cerrahi



VP - 12

A MINIMALLY INVASIVE ALTERNATIVE TO EXCISIONAL SURGERY FOR PILONIDAL SINUS DISEASE: LASER ABLATION COMBINED WITH EPSIT

Özlem Çöloğlu, Seyithan Özaydın

Istinye University Liv Hospital Bahcesehir

Aim: Conventional excisional surgery for pilonidal sinus disease may impair patient comfort because of prolonged healing, intensive wound care, and delayed return to daily activities. This study aimed to evaluate the early outcomes of 1470-nm diode laser ablation combined with endoscopic pilonidal sinus treatment (EPSiT) in children with primary pilonidal sinus disease.

Methods: Pediatric patients treated with EPSiT and 1470-nm diode laser ablation (8-10 W) between May 2024 and April 2026 were retrospectively reviewed. Patients with previous pilonidal sinus surgery were excluded. Seventeen patients with primary disease (10 boys and 7 girls; mean age, 15.2±1.7 years; range, 12-17 years) were included. Procedures were performed as day-case surgery using a 7.5-Fr, 30° cystoscope and a conical-tip laser fiber under general (n=12) or spinal (n=5) anesthesia.

Results: The mean number of sinus openings was 2.4±1.6. Mean operative time was 28.8±5.7 minutes (range, 20-40 minutes), and mean time to clinical recovery was 4.4±1.6 days (range, 3-10 days). No early postoperative complications occurred. Mean time to return to school/work was 4.0±0.7 days (range, 3-5 days). During a mean follow-up of 16.3±5.4 months (range, 7-25 months), recurrence occurred in two patients (11.8%) at 2-6 months after treatment.

Conclusions: Laser ablation with a 1470-nm diode laser combined with EPSiT is a minimally invasive day-case option with low early morbidity in pediatric patients with primary pilonidal sinus disease. Small access sites, simple wound care, and the absence of major activity restrictions facilitate an early return to daily life and school. These findings suggest that the technique may be a practical alternative to excisional surgery; however, larger prospective comparative studies are required.

Keywords: Pilonidal sinus disease, EPSiT, laser ablation, pediatric surgery, minimally invasive surgery, adolescent

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PİLONİDAL SİNÜS HASTALIĞINDA EKSİZYONEL CERRAHİYE MİNİMAL İNVAZİV ALTERNATİF: EPSİT İLE KOMBİNE LAZER ABLASYONU

Özlem Çöloğlu, Seyithan Özaydın

Istinye University Liv Hospital Bahcesehir

Amaç: Pilonidal sinüs hastalığında konvansiyonel eksizyonel cerrahi; uzun iyileşme süresi, yoğun yara bakımı ve günlük yaşama dönüşte gecikme nedeniyle hasta konforunu azaltabilir. Bu çalışmada, endoskopik pilonidal sinüs tedavisi (EPSiT) ile kombine 1470 nm diyot lazer ablasyonunun primer pilonidal sinüs hastalığı olan çocuklardaki erken dönem sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Mayıs 2024-Nisan 2026 tarihleri arasında EPSiT ve 1470 nm diyot lazer ablasyonu (8-10 W) ile tedavi edilen pediatrik hastalar retrospektif olarak incelendi. Daha önce pilonidal sinüs cerrahisi geçiren hastalar dışlandı. Çalışmaya primer hastalığı bulunan 17 hasta (10 erkek, 7 kız; ortalama yaş 15,2±1,7 yıl, aralık 12-17) dahil edildi. İşlemler 7,5 Fr, 30° sistoskop ve konik uçlu fiber kullanılarak genel (n=12) veya spinal (n=5) anestezi altında günübirlik cerrahi olarak gerçekleştirildi.

Bulgular: Ortalama sinüs sayısı 2,4±1,6, operasyon süresi 28,8±5,7 dakika (20-40 dakika) ve klinik normale dönüş süresi 4,4±1,6 gün (3-10 gün) idi. Erken postoperatif komplikasyon görülmedi. Okula/işe dönüş süresi ortalama 4,0±0,7 gün (3-5 gün) olarak saptandı. Ortalama 16,3±5,4 aylık (7-25 ay) izlemde iki hastada (%11,8) nüks gelişti; nüksler işlemden 2-6 ay sonra ortaya çıktı.

Sonuç: EPSiT ile kombine 1470 nm diyot lazer ablasyonu, primer pilonidal sinüs hastalığı olan pediatrik hastalarda günübirlik uygulanabilen, düşük erken morbiditeli ve minimal invaziv bir yöntemdir. Küçük giriş alanları, pratik yara bakımı ve belirgin aktivite kısıtlaması gerektirmemesi, hastaların normal yaşama ve okula kısa sürede dönmesine katkı sağlamaktadır. Bulgular, yöntemin eksizyonel cerrahiye pratik bir alternatif olabileceğini düşündürmekle birlikte daha geniş, prospektif ve karşılaştırmalı çalışmalar gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Pilonidal sinüs hastalığı, EPSiT, lazer ablasyonu, pediatrik cerrahi, minimal invaziv cerrahi, adölesan

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



VP - 13

A HIDDEN HAZARD IN CALOT'S TRIANGLE: LAPAROSCOPIC MANAGEMENT OF A POSTERIOR PARACYSTIC MOYNIHAN (CATERPILLAR) HUMP

Semiha Çakar, Ayşe Karaman, Zeynel Abidin Bozgeyik, İbrahim Karaman

University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara

A hidden hazard in Calot's triangle: Laparoscopicmanagement of a posterior paracystic Moynihan(Caterpillar) hump

Introduction: The Moynihan hump represents an unusual configuration of the right hepatic artery that can alter the vascular anatomy encountered during cholecystectomy. We present a case of a posterior paracystic Moynihan hump identified during laparoscopic cholecystectomy and emphasize the importance of Rouviere's sulcus and the Critical View of Safety (CVS) in its intraoperative recognition.

Case Presentation: A 16-year-old girl receiving long-term antiepileptic therapy for West syndrome was evaluated for recurrent right upper quadrant pain. Abdominal ultrasonography revealed multiple gallstones, the largest measuring 11 mm in diameter, nearly filling the gallbladder lumen. Laboratory evaluation demonstrated a hemoglobin level of 11.4 g/dL, a prothrombin time of 12.9 seconds, and an INR of 1.41. Following hematology consultation and fresh frozen plasma replacement, laparoscopic cholecystectomy was performed. During dissection of Calot's triangle, the Critical View of Safety (CVS) was achieved using Rouviere's sulcus as an anatomical landmark. At this stage, a posterior paracystic Moynihan (caterpillar) hump variation was identified. After careful delineation of the vascular and biliary anatomy, laparoscopic cholecystectomy was completed without intraoperative complications. The postoperative course was uneventful.

Conclusions: This case demonstrates that vascular variations within Calot's triangle may remain unrecognized unless meticulous anatomical dissection is performed. Dissection guided by Rouviere's sulcus and achievement of the Critical View of Safety (CVS) enabled accurate identification of a posterior paracystic Moynihan hump and the safe completion of laparoscopic cholecystectomy.

Keywords: Keywords: Moynihan's hump, Caterpillar hump, Laparoscopic cholecystectomy, Critical View of Safety, Vascular variation

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CALOT ÜÇGENİNDE SAKLI TEHLİKE: POSTERİOR PARASİSTİK TİP MOYNİHAN KAMBURUNUN LAPAROSKOPİK YÖNETİMİ

Semiha Çakar, Ayşe Karaman, Zeynel Abidin Bozgeyik, İbrahim Karaman

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Calot üçgeninde saklı tehlike: Posterior parasistik tip Moynihan kamburunun laparoskopik yönetimi

Giriş: Moynihan kamburu, kolesistektomi sırasında karşılaşılan vasküler anatomiyi değiştirebilen, sağ hepatik arterin alışılmadık bir konfigürasyonunu temsil eder. Bu yazıda, laparoskopik kolesistektomi sırasında tespit edilen bir posterior parasistikMoynihan çıkıntısı olgusunu sunuyoruz ve intraoperatif tanısında Rouviere oluğu ile güvenli diseksiyon görünümü (Critical View of Safety: CVS) yönteminin önemini vurguluyoruz.

Olgu Sunumu: West sendromu nedeniyle uzun süreli antiepileptik tedavi alan 16 yaşında kız hasta, tekrarlayan sağ üst kadran ağrısı nedeniyle değerlendirildi. Abdominal ultrasonografide safra kesesi lümenini tama yakın dolduran ve en büyüğü 11 mm çapında olan çok sayıda taş saptandı. Hastanın laboratuvar incelemesinde hemoglobin 11,4 g/dL, protrombin zamanı 12,9 saniye ve INR 1,41 olarak bulundu. Hematoloji önerisi doğrultusunda taze donmuş plazma replasmanı sonrası laparoskopik kolesistektomi uygulandı. Calot üçgeninin diseksiyonu sırasında Rouviere sulkusu referans alınarak CVS elde edildi. Bu aşamada posterior parasistik yerleşimli Moynihankamburu varyasyonu saptandı. Vasküler ve safra yollarının anatomisinin dikkatli bir şekilde belirlenmesinin ardından, intraoperatif komplikasyon olmadan laparoskopik kolesistektomi tamamlandı. Hastanın postoperatif izlemi komplikasyonsuz seyretti.

Sonuç: Bu olgu, Calot üçgenindeki vasküler varyasyonların ancak dikkatli anatomik değerlendirme ile fark edilebileceğini göstermektedir. Rouviere sulkusunun rehberliğinde gerçekleştirilen diseksiyon ve CVS'nin eksiksiz olarak sağlanması, posterior parasistik tip Moynihan kamburu varlığında laparoskopik kolesistektominin güvenli şekilde tamamlanmasına olanak tanımıştır.

Anahtar Kelimeler: Anahtar Kelimeler: Moynihan kamburu, Tırtıl kamburu, Laparoskopik kolesistektomi, Güvenli diseksiyon görünümü, Vasküler varyasyon

16 abstract(s) · Olgu Sunumu

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



Case Report

CR - 1

DELAYED DIAGNOSIS OF GALLBLADDER PERFORATION AND BILE PERITONITIS FOLLOWING BLUNT ABDOMINAL TRAUMA: A RARE CASE REPORT

Gizem Beril Özdemir, Ayça Töre Başer Tüfekçi, Arda Kaya, Zehra Kaya İlhan, Mesut Yazıcı, Sezen Karaca Özkısacık, Ali Onur Erdem

Adnan Menderes Üniversity School of Medicine Department of Pediatric Surgery

Introduction: Gallbladder injury is a rare complication of blunt abdominal trauma and may be overlooked, particularly in pediatric patients with multiple associated injuries. Delayed clinical presentation can complicate diagnosis and increase morbidity. We report the diagnostic and therapeutic course of a pediatric patient who developed delayed gallbladder perforation after initially successful nonoperative management following high-energy blunt abdominal trauma.

Case Presentation: A 16-year-old boy was admitted after a motorcycle accident. Evaluation revealed right pneumothorax, bilateral pulmonary contusions, multiple rib fractures, AAST grade III liver laceration, AAST grade III right renal injury due to renal artery occlusion, splenic contusion, and a displaced humeral fracture. As he was hemodynamically stable, nonoperative management was initiated in the intensive care unit. Hemodialysis was required because of acute kidney injury. On post-trauma day 10, increasing bilious nasogastric drainage and elevated inflammatory markers raised suspicion of biliary tract injury. Computed tomography demonstrated persistent liver injury, inflammatory changes around the gallbladder, and dense intraperitoneal fluid. The collection, initially considered a hematoma or abscess, was drained percutaneously under ultrasound guidance. Bilious drainage prompted exploratory laparotomy, which revealed bile peritonitis secondary to perforation at the cystic duct level. Cholecystectomy, peritoneal lavage, and drainage were performed. Persistent postoperative bile leakage was successfully managed with endoscopic retrograde cholangiopancreatography and biliary stenting. A subsequent subhepatic abscess was treated with percutaneous and surgical drainagerespectively. The patient was discharged in good condition on post-trauma day 78 following multidisciplinary management.

Conclusion: Gallbladder injury should be considered in patients with multiple injuries after blunt abdominal trauma, particularly in the presence of persistent bilious nasogastric drainage or unexplained intra-abdominal infection. Early clinical suspicion, appropriate imaging, and timely surgical intervention are essential for reducing morbidity and achieving favorable outcomes.

Keywords: Gallbladder perforation, Blunt abdominal trauma, Bile peritonitis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KÜNT KARIN TRAVMASI SONRASI GECİKMİŞ TANI ALAN SAFRA KESESİ PERFORASYONU VE SAFRA PERİTONİTİ: NADİR BİR OLGU SUNUMU

Gizem Beril Özdemir, Ayça Töre Başer Tüfekçi, Arda Kaya, Zehra Kaya İlhan, Mesut Yazıcı, Sezen Karaca Özkısacık, Ali Onur Erdem

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın

Giriş: Safra kesesi yaralanmaları, künt karın travmasının oldukça nadir komplikasyonlarından biridir, özellikle çocukluk çağında eşlik eden çoklu organ yaralanmaları nedeniyle kolaylıkla gözden kaçabilmektedir. Klinik bulguların gecikmeli ortaya çıkması tanıyı güçleştirmekte ve morbiditeyi artırabilmektedir. Bu olgu sunumunda, yüksek enerjili künt karın travması sonrası başlangıçta nonoperatif izlenen, ancak gecikmiş safra kesesi perforasyonu gelişen bir olgunun tanı ve tedavi süreci sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Motosiklet kazası sonrası hastanemize dış merkezden sevk edilen 16 yaşında erkek hastada sağ pnömotoraks, bilateral pulmoner kontüzyon, çoklu kot kırıkları, AAST evre III karaciğer laserasyonu, sağ renal arter oklüzyonuna bağlı AAST evre III böbrek yaralanması, dalak kontüzyonu ve deplase humerus kırığı saptandı. Hemodinamik olarak stabil olan hasta Yoğun Bakım Ünitesi'nde nonoperatif olarak izlendi. İzlem sırasında gelişen akut böbrek hasarı nedeniyle olguya hemodiyaliz uygulandı. Travmanın 10. gününde nazogastrik sondadan artan safralı drenaj ve enfeksiyon belirteçlerinde yükselme üzerine yapılan bilgisayarlı tomografide karaciğer laserasyonu, safra kesesi çevresinde inflamatuar değişiklikler ve yoğun içerikli serbest sıvı izlendi. Ön tanıda hematom veya apse düşünülen koleksiyon, ultrasonografi eşliğinde perkütan kateter ile drene edildi. Drenaj içeriğinin safralı olması üzerine yapılan eksplorasyonda safra kaçağının sistik kanal düzeyindeki perforasyondan kaynaklandığı görülerek kolesistektomi, peritoneal irrigasyon ve drenaj uygulandı. Postoperatif dönemde devam eden safra kaçağı nedeniyle endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi eşliğinde biliyer stent yerleştirildi. Takipte gelişen subhepatik apse perkütan ve ardından cerrahi drenaj ile başarılı şekilde tedavi edildi. Uzun süreli ve multidisipliner tedavi sonrasında hasta travmanın 78. gününde şifayla taburcu edildi.

Sonuç: Künt karın travmasına bağlı çoklu organ yaralanması bulunan hastalarda, özellikle persistan safralı nazogastrik drenaj ve açıklanamayan intraabdominal enfeksiyon varlığında safra kesesi yaralanması ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmelidir. Çoklu organ yaralanmalarının klinik tabloyu maskelemesi nedeniyle tanı gecikebilmektedir. Klinik şüphe, uygun görüntüleme yöntemlerinin kullanılması ve zamanında cerrahi müdahaleyle başarılı sonuçlar elde edilebilir. Bu olgu, çocukluk çağında künt karın travmasına bağlı gecikmiş safra kesesi perforasyonunun nadir ancak akılda tutulması gereken bir komplikasyon olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Safra kesesi perforasyonu, Künt karın travması, Safra peritoniti

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CR - 2

PERCUTANEOUS DRAINAGE AND ANGIOEMBOLIZATION AS A SALVAGE STRATEGY IN HIGH- GRADE BLUNT LIVER INJURY IN AN ADOLESCENT

Eslem Nur Keleşoğlu[1], Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı[1], Zekeriya Tayyib Akbaş[1], Secil Yuksel[1], Celal Caner Ercan[2], inan Güder[3], Leman Damla Ercan[3], Ali Fuat Kaan Gök[3], Başak Erginel[1]

[1] Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery
[2] Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine Department of Radiology
[3] Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine Department of General Surgery

AIM

This presentation reports non-operative salvage management of a high-grade blunt liver injury in an adolescent complicated by progressive hematoma, delayed hemodynamic deterioration, and inferior vena cava compression.

CASE DESCRIPTION

A 17-year-old male presented after blunt abdominal trauma during a football match. Initial contrast-enhanced computed tomography (CT) revealed an AAST grade III liver laceration. The patient was hemodynamically stable with no early hemoglobin decline, and non-operative management was initiated according to pediatric trauma guidelines.

Follow-up imaging demonstrated progression to a grade IV liver injury with an enlarging intrahepatic hematoma, raising concern for conservative management failure. On hospital day three, the patient developed hypotension and a hemoglobin drop. Repeat CT showed inferior vena cava compression due to the expanding hematoma, explaining hemodynamic deterioration.

Given the high morbidity associated with laparotomy and major hepatic resection, a minimally invasive salvage strategy was selected. Emergency interventional radiology included selective right hepatic artery embolization and percutaneous drainage of intrahepatic and pelvic collections. An initial 2300 mL of hemorrhagic fluid was drained, with a cumulative output of 4500 mL within 48 hours. The patient required transfusion support and intensive care monitoring. Follow-up CT angiography confirmed effective hemostasis with no active bleeding. The patient remained hemodynamically stable under non-operative management, with follow-up maintained using percutaneous drainage alone.

CONCLUSION

Selected high-grade pediatric liver injuries complicated by delayed instability and massive hematoma can be successfully managed without surgery. A multidisciplinary approach combining angioembolization and percutaneous drainage offers an effective organ-preserving salvage strategy, avoiding unnecessary laparotomy while preserving hepatic parenchyma.

Keywords: Blunt liver trauma, Angioembolization, Nonoperative management, Percutaneous drainage, Pediatric Trauma

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ADÖLESAN HASTADA YÜKSEK DERECELİ KÜNT KARACİĞER YARALANMASINDA KURTARMA STRATEJİSİ OLARAK PERKÜTAN DRENAJ VE ANJİYOEMBOLİZASYON

Eslem Nur Keleşoğlu[1], Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı[1], Zekeriya Tayyib Akbaş[1], Secil Yuksel[1], Celal Caner Ercan[2], inan Güder[3], Leman Damla Ercan[3], Ali Fuat Kaan Gök[3], Başak Erginel[1]

[1] İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] İstanbul Üniversitesi İstanbul tıp Fakültesi Radyoloji AD
[3] istanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD

AMAÇ

Yüksek dereceli künt karaciğer yaralanması sonrası ilerleyici hematom, gecikmiş hemodinamik bozulma ve inferior vena kava basısı ile komplike olan bir adölesan hastada non-operatif travma yönetimini paylaşmaktır.

OLGU SUNUMU

On yedi yaşında erkek hasta, futbol maçı sırasında geçirdiği künt karın travması sonrası ITF travma acil cerrahi kliniğine başvurdu. İlk kontrastlı bilgisayarlı tomografi (BT) incelemesinde Amerikan Travma Cerrahisi Derneği (AAST) puanlama sistemine göre evre III karaciğer laserasyonu ve intrahepatik hematom alanı saptandı. Hasta hemodinamik olarak stabildi ve erken dönemde hemoglobin düşüşü görülmedi; pediatrik travma kılavuzlarına uygun olarak non-operatif takip kararı alındı.

Takip görüntülemelerinde, genişleyen intrahepatik hematom ile birlikte karaciğer laserasyonunun evre IV'e ilerlediği görüldü. Hastanın klinik takiplerinde hemodinamisinin bozulması üzerine tekrarlanan BT'de, genişleyen hematoma bağlı inferior vena kava basısı saptandı.

Laparotomi ve majör hepatik rezeksiyonun yüksek morbiditesi göz önünde bulundurularak, minimal invaziv bir kurtarma stratejisi seçildi. Girişimsel radyoloji ile birlikte sağ hepatik arter embolizasyonu ile intrahepatik alanda ve pelvik bölgedeki hematomların perkütan drenajı uygulandı. Embolizasyonda hepatik nekroz ve safra yolu yaralanması olmadı. İşlemin hemen sonrasında ilk olarak her iki alandan toplam 2300 mL hemorajik sıvı drene edildi; 48 saat içinde toplam drenaj miktarı 4500 mL'ye ulaştı. Hasta bu süreçte yoğun bakımda takip edildi ve transfüzyon desteği sağlandı. Takipte yapılan kontrol BT anjiyografisinde etkin hemostaz sağlandığı ve aktif kanama olmadığı doğrulandı. Hasta non-operatif yönetim altında hemodinamik olarak stabil kaldı ve perkütan drenaj kateteri işlemden sonraki 9. günde çekilerek, 1 hafta sonrasında taburcu edildi.

SONUÇ

Karaciğer travmasında takipte daha sonra gelişen hemodinamik instabilite ve masif hematom ile komplike olan seçilmiş yüksek dereceli pediatrik karaciğer yaralanmaları, cerrahi yapılmaksızın başarıyla yönetilebilir. Anjiyoembolizasyon ve perkütan drenajı birleştiren multidisipliner bir yaklaşım; gereksiz laparotomiden kaçınarak ve hepatik parankimi koruyarak, etkili ve organ koruyucu bir kurtarma stratejisi sunar.

Anahtar Kelimeler: Künt karaciğer travması, Anjiyoembolizasyon, Non- operatif yönetim, Perkütan drenaj, Pediatrik travma

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CR - 3

CAN ICG ANGIOGRAPHY PREDICT THE VIABILITY OF ISCHEMIC SMALL BOWEL?: A CASE OF NEONATAL MIDGUT VOLVULUS MANAGED WITH STAGED LAPAROTOMIES

Ayten Ceren Bakır, Mhd Faez Alsarraj, Kıvılcım Karadeniz Cerit

Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,

Background: Assessment of intestinal viability in neonatal midgut volvulus remains challenging and highly dependent on surgeon experience, particularly with extensive ischemia. Visual inspection alone can be deceptive, risking excessive resection or retained nonviable bowel. We present a neonate with severe midgut volvulus managed with serial laparotomies and intraoperative ICG-FA to guide bowel preservation.

Case: A 37-week, 3070-g, 26-day-old neonate presented with lethargy, pallor, respiratory distress, abdominal distension, absent bowel sounds, and massive rectal hemorrhage, with severe anemia (Hb 6.4 g/dL), coagulopathy (INR 2.62), leukocytosis (32,780/mm³), and thrombocytopenia (129,000/mm³). Imaging showed dilated bowel loops, absent distal gas, bowel wall thickening, and free abdominal fluid.

Emergency laparotomy revealed chylous ascites and a 360-degree midgut volvulus with near-total small bowel ischemia. After detorsion, perfusion improved minimally; resection was deferred and a second-look procedure planned. At re-exploration, perfusion had slightly improved, but skip lesions of necrosis were present throughout the small bowel, so a loop jejunostomy was performed and the remaining bowel left in situ for reassessment.

Due to continued TPN dependence, a third laparotomy was performed five weeks later. Forty-five centimeters distal to the jejunostomy appeared healthy, with a localized 15-cm necrotic segment more distally. ICG angiography showed absent perfusion in this segment, confirming irreversible injury. The segment was resected, the jejunostomy closed, and a double-barrel ileostomy created. Combining the proximal 45 cm with the healthy distal remnant to the terminal ileum, approximately 80 cm of viable small bowel was preserved.

This case demonstrates the regenerative capacity of neonatal bowel after severe ischemic injury and the limits of visual assessment alone. Staged management allowed substantial preservation, and ICG-FA objectively confirmed the surgeon's assessment, enabling selective resection while preserving viable bowel.

Conclusion: Intraoperative ICG may serve as a valuable adjunct in assessing bowel viability in neonatal intestinal ischemia, helping maximize preservation and reduce unnecessary resection.

Keywords: Indocyanine green, Midgut volvulus, Bowel viability, Neonatal intestinal ischemia, Staged laparotomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ICG ANJİYOGRAFİ İSKEMİK İNCE BAĞIRSAKLARIN CANLILIĞINI ÖNGÖREBİLİR Mİ?: AŞAMALI LAPAROTOMİLERLE YÖNETİLEN BİR NEONATAL ORTA BAĞIRSAK VOLVULUSU OLGUSU

Ayten Ceren Bakır, Mhd Faez Alsarraj, Kıvılcım Karadeniz Cerit

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Giriş: Neonatal midgut volvulusunda intestinal canlılığın değerlendirilmesi, özellikle yaygın bağırsak iskemisi varlığında büyük ölçüde cerrahın deneyimine bağlı, zorlu bir süreçtir. İskemik bağırsağın yalnızca görsel muayenesi yanıltıcı ve sübjektif olabilmekte, gereksiz geniş rezeksiyona ya da nonviabl segmentin bırakılmasına yol açabilmektedir. Olguda, seri laparotomiler ve intraoperatif indosiyanin yeşili floresan anjiyografinin (ICG-FA) bağırsak korunumuna rehberlik ettiği, ağır seyirli midgut volvuluslu bir yenidoğan sunulmaktadır.

Olgu: 37 haftalık, 3070 g doğum ağırlıklı, 26 günlük bir yenidoğan; letarji, solukluk, solunum sıkıntısı, abdominal distansiyon, barsak seslerinin alınamaması ve masif rektal kanama ile başvurdu. Laboratuvarda ciddi anemi (Hb:6,4 g/dL), koagülopati (INR:2,62), lökositoz (32.780/mm³) ve trombositopeni (129.000/mm³) saptandı. Radyografide hava-sıvı seviyeli dilate bağırsak ansları ve distal gaz yokluğu; ultrasonografide yaygın dilatasyon, duvar kalınlaşması, submukozal ödem ve serbest sıvı izlendi.

Acil laparotomide şilöz asit ve yaygın ince bağırsak iskemisi ile 360° midgut volvulusu saptandı. Detorsiyon sonrası perfüzyonda yalnızca minimal düzelme görülmesi üzerine rezeksiyon ertelenerek second-look operasyonu planlandı. Re-eksplorasyonda perfüzyon hafifçe düzelmiş olmakla birlikte, bağırsak boyunca atlamalı nekroz alanları izlendi; geniş rezeksiyondan kaçınmak amacıyla loop jejunostomi açılıp geri kalan segment ileri değerlendirme için batında bırakıldı.

TPN bağımlılığının sürmesi nedeniyle beş hafta sonra üçüncü laparotomi yapıldı. Jejunostomi distalindeki 45cm sağlıklı görünürken, daha distalde lokalize 15cm'lik nekrotik segment saptandı. ICG floresan anjiyografi bu segmentte perfüzyon olmadığını göstererek geri dönüşümsüz iskemik hasarı doğruladı. Segment rezeke edildi, jejunostomi kapatıldı ve double-barrel ileostomi oluşturuldu. Proksimal 45cm ile terminal ileuma uzanan sağlıklı distal kalıntı birlikte değerlendirildiğinde toplam ~80 cm canlı ince bağırsak korundu.

Bu olgu, ağır iskemik hasar sonrası neonatal bağırsağın rejenerasyon kapasitesini ve yalnızca görsel değerlendirmenin sınırlılıklarını ortaya koymaktadır. Aşamalı cerrahi yaklaşım önemli intestinal korunum sağlamış; ICG-FA, nekrotik segmenti net sınırlandırarak cerrahın görsel değerlendirmesini objektif olarak doğrulamış ve seçici rezeksiyona olanak tanımıştır.

Sonuç: İntraoperatif ICG, neonatal intestinal iskemide bağırsak canlılığının belirlenmesinde değerli bir yardımcı yöntem olabilir; bağırsak korunumunu maksimize etmeye ve gereksiz geniş rezeksiyon riskini azaltmaya katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: İndosiyanin yeşili, Midgut volvulus, Bağırsak canlılığı, Neonatal intestinal iskemi,



CR - 4

SUCCESSFUL TREATMENT OF SUPERIOR MESENTERIC ARTERY SYNDROME WITH THE STRONG PROCEDURE: A CASE REPORT

Serdest Teğin, Sevinç Akdeniz, Tülin Öztaş

Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır Gazi Yaşargil Training and Research Hospital, Diyarbakır, Turkey

Introduction: Superior mesenteric artery (SMA) syndrome is a rare cause of upper gastrointestinal obstruction resulting from compression of the third portion of the duodenum between the aorta and the superior mesenteric artery. Patients typically present with postprandial abdominal pain, vomiting, and weight loss. Although duodenojejunostomy is the standard surgical treatment for patients who fail conservative management, the Strong procedure is an important physiological alternative in selected cases. We present a pediatric patient with SMA syndrome successfully treated with the Strong procedure.

Case Presentation: A 16-year-old female presented with a two-year history of postprandial abdominal pain, progressive bilious vomiting over the past year requiring multiple hospitalizations, and weight loss. Her symptoms had markedly worsened during the last few months, and she had experienced no weight gain for two years. During each episode, she required nasogastric decompression and approximately one week of hospitalization. Upper gastrointestinal contrast study demonstrated gastric ptosis and delayed gastric emptying, while computed tomography revealed an aortomesenteric distance of 4 mm. Because of recurrent vomiting and fatigue, she had been unable to attend school for several months. After informed consent was obtained, the patient underwent the Strong procedure. The ligament of Treitz was completely released, the third and fourth portions of the duodenum were mobilized, the proximal jejunum was positioned in the right upper quadrant, and an omental flap was placed to maintain mobilization. Oral feeding was initiated uneventfully in the early postoperative period. Her symptoms resolved completely, she regained weight, returned to school, and remains asymptomatic on follow-up.

Conclusion: The Strong procedure may represent a safe and physiological alternative to duodenojejunostomy in selected pediatric patients with SMA syndrome who fail conservative treatment.

Keywords: Superior mesenteric artery syndrome, Strong procedure, Duodenal obstruction

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SÜPERİOR MEZENTERİK ARTER SENDROMUNDA STRONG PROSEDÜRÜ İLE BAŞARILI TEDAVİ: OLGU SUNUMU

Serdest Teğin, Sevinç Akdeniz, Tülin Öztaş

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği/ Diyarbakır

Giriş: Süperior mezenterik arter (SMA) sendromu, duodenumun üçüncü kısmının aort ile süperior mezenterik arter arasında sıkışması sonucu gelişen nadir bir üst gastrointestinal obstrüksiyon nedenidir. Hastalar sıklıkla postprandiyal karın ağrısı, kusma ve kilo kaybı ile başvururlar. Tanı, klinik bulguların yanı sıra bilgisayarlı tomografi ve üst gastrointestinal sistem kontrastlı incelemeleri ile konulmaktadır. Konservatif tedaviye yanıt vermeyen olgularda duodenojejunostomi en sık tercih edilen yöntem olmakla birlikte, Strong prosedürü fizyolojik gastrointestinal pasajı koruması nedeniyle seçilmiş olgularda önemli bir alternatiftir. Bu olgu sunumunda, konservatif tedaviye yanıt vermeyen süperior mezenterik arter sendromlu bir çocukta uygulanan Strong prosedürü ve erken dönem cerrahi sonuçları sunulmuştur.

Olgu Sunumu: 16 yaşında kadın hasta, yaklaşık 2 yıldır beslenme sonrası karın ağrısı, 1 yıldır gittikçe şiddetlenen ve defalarca klinikte yatışa neden olan safralı kusma ve kilo kaybı ile başvurdu. Anamnezinde safralı kusmaların özellikle son birkaç aydır şiddetlendiği, 2 yıldır kilo almadığı, kusma ataklarında nazogastrik (NG) dekompresyon uygulanıp yaklaşık 1 haftalık yatış periyotları sonrası taburcu edildiği öğrenildi. Dış merkezde çekilen özefagus-mide-duodenum grafisinde ptotik midesi olduğu ve mide boşalımının geç olduğu görüldü. BT'de aort ile SMA arası mesafe 4 mm ölçüldü. Hastanın son birkaç aydır okula gitmediği, kusmalar ve tekrarlayan yatışlar nedeniyle sürekli yorgun olduğu öğrenildi. Hastaya ve aileye bilgi verilerek Strong prosedürü uygulandı. Operasyonda Treitz tamamen serbestlendikten sonra duodenum 3. ve 4. kıta mobilize edildi. Proksimal jejunal anslar sağ üst kadrana yerleştirildi. Mobilizasyonun korunması amacıyla, serbestlenen Treitz bölgesinden geçirilen omental flep sağ tarafa yerleştirildi. Postoperatif erken dönem takibi sonrası oral alımı sorunsuz olarak başlandı. Hastanın postprandiyal semptomları tamamen geriledi, kilo alımı başladı ve okul yaşamına dönebildi. İzlemi sorunsuz olarak devam etmektedir.

Sonuç: Bu olgu, konservatif tedaviye yanıt vermeyen seçilmiş pediatrik SMA sendromu hastalarında Strong prosedürünün duodenojejunostomiye alternatif fizyolojik bir cerrahi seçenek olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Süperior mezenterik arter sendromu, Strong prosedürü, Duodenum obstruksiyonu



CR - 5

REDO VATS EXCISION OF AN ESOPHAGEAL DIVERTICULUM: A RARE SYMPTOMATIC LESION FOLLOWING ESOPHAGEAL ATRESIA REPAIR

Mesut Rüzgar, Süleyman Sertkaya, Osman Işık, Esra Özçakır, Mete Kaya

University of Health Sciences, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Introduction

Esophageal diverticulum is a rare condition in childhood and may be congenital or acquired. Surgical treatment may be required for symptomatic diverticula. This case presentation demonstrates the successful treatment of a symptomatic esophageal diverticulum causing dysphagia and respiratory symptoms following esophageal atresia repair using redo video-assisted thoracoscopic surgery (VATS).

Case presentation

A female infant with a history of antenatal polyhydramnios was born at 34 weeks of gestation and was diagnosed postnatally with type C esophageal atresia. Primary esophageal repair was performed using VATS on the second day of life. During follow-up, endoscopic dilatation was performed twice, at 11 and 15 months of age, because of an anastomotic stricture. After the age of two years, the patient was hospitalized because of recurrent lower respiratory tract infections and right lung atelectasis. Thoracic computed tomography demonstrated right paracardiac atelectatic areas. An esophagogram revealed a right posterolateral diverticulum located proximal to the anastomosis. Bronchoscopy showed no endobronchial pathology. Esophagoscopy demonstrated a diverticulum containing food residues on the posterior wall proximal to the anastomosis. Redo VATS was planned. To facilitate intraoperative localization of the diverticulum, a flexible endoscope was positioned within the diverticulum before thoracoscopy. Following pleural adhesiolysis, the esophagus was isolated, and the diverticulum was localized using endoscopic transillumination. A narrow-necked diverticulum measuring approximately 2 cm in length was excised. The esophageal wall was repaired primarily in a transverse fashion using interrupted 4/0 polyglactin sutures. No leakage was detected on methylene blue leak testing. The postoperative course was uneventful.

Conclusions

Esophageal diverticulum is a very rare condition in children, and clinical experience remains limited. While asymptomatic cases may be managed conservatively, different surgical approaches may be preferred for symptomatic patients depending on the location of the diverticulum. In this case, despite previous surgery, the diverticulum was successfully excised using VATS. VATS may be considered a safe, feasible, and minimally invasive option for the treatment of symptomatic esophageal diverticula in experienced centers.

Keywords: Esophageal diverticulum, Esophageal atresia, Diverticulectomy, Redo thoracoscopy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



REDO VATS İLE ÖZOFAGUS DİVERTİKÜLÜ EKSİZYONU: ÖZOFAGUS ATREZİSİ ONARIMI SONRASI SEMPTOMATİK OLAN NADİR BİR LEZYON

Mesut Rüzgar, Süleyman Sertkaya, Osman Işık, Esra Özçakır, Mete Kaya

Bursa Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yüksek İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye.

Giriş

Özofagus divertikülü çocukluk çağında nadir görülen, doğumsal veya edinsel kökenli olabilen bir hastalıktır. Semptomatik divertiküllerde cerrahi tedavi gerekebilir. Bu olgu sunumunda, video yardımlı torakoskopik cerrahi (VATS) ile özofagus atrezisi onarımı sonrasında yutma güçlüğü ve solunum sıkıntısı ile semptomatik olan özofagus divertikülünün redo VATS ile başarılı tedavisi sunulmaktadır.

Olgu sunumu

Antenatal dönemde polihidramniyos öyküsü olan ve 34. gebelik haftasında doğan kız hastaya postnatal Tip C özofagus atrezisi tanısı konuldu. Yaşamın ikinci gününde VATS ile primer özofagus onarımı gerçekleştirildi. İzlemde gelişen anastomoz darlığı nedeniyle 11. ve 15. aylarda iki kez endoskopik dilatasyon uygulandı. İki yaşından sonra tekrarlayan alt solunum yolu enfeksiyonları ve sağ akciğer atelektazisi nedeniyle hastaneye yatışları olan olgunun toraks bilgisayarlı tomografisinde sağ parakardiyak atelektatik alanlar izlendi. Özofagus pasaj grafisinde anastomozun proksimalinde sağ posterolateral yerleşimli divertikül görüldü. Bronkoskopide endobronşiyal patoloji saptanmadı. Özofagoskopide, anastomozun proksimalinde posterior duvarda içerisinde gıda artıkları olan divertikül görüldü. Redo VATS planlandı. Operasyon sırasında divertikül lokalizasyonunu kolaylaştırmak için torakoskopi öncesi fleksibl endoskop divertikül içine yerleştirilerek sabitlendi. Torakoskopide plevral yapışıklıklar ayrıldıktan sonra özofagus izole edildi ve divertikül endoskopun translüminasyonu ile lokalize edildi. Yaklaşık 2 cm uzunluğunda ve dar boyunlu divertikül eksize edildi. Özofagus duvarı transvers planda tek tek 4/0 polyglactin sütürlerle primer onarıldı. Metilen mavisi ile yapılan kaçak testinde kaçak saptanmadı. Postoperatif dönem sorunsuz seyretti.

Sonuç

Özofagus divertikülü çocuklarda oldukça nadir görülen bir hastalıktır ve deneyimler sınırlıdır. Asemptomatik olgular konservatif takip edilebilirken semptomatik olması halinde lokalizasyonuna göre farklı cerrahiler tercih edilebilmektedir. Bu olgu sunumunda daha önce cerrahi geçirmiş olmasına rağmen VATS ile divertikül başarıyla eksize edilmiştir. VATS, deneyimli merkezlerde semptomatik divertiküllerin tedavisinde güvenli, uygulanabilir ve minimal invaziv bir seçenek olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Özofagus divertikülü, Özofagus atrezisi, Divertikülektomi, Redo torakoskopi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CR - 6

AMPULLARY HAMARTOMATOUS POLYPS CAUSING ACUTE PANCREATITIS IN A TODDLER WITH PEUTZ-JEGHERS SYNDROME MIMICKING INTUSSUSCEPTION

Merve Duman Küçükkuray[1], Bülent Ödemiş[2], Nihan Sağsöz[1], Özgür Çağlar[1], Ahmet Kazez[1]

[1] University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara
[2] University Of Health Sciences, Ankara City Hospital, Department of Gastroenterology

Aim: To report an exceptionally rare case of acute pancreatitis caused by ampullary obstruction in a toddler with Peutz-Jeghers Syndrome (PJS), emphasizing the diagnostic challenges when radiological findings mimic intussusception.

Case description: A 2-year-old male was referred with bilious vomiting and diarrhea. An abdominal ultrasound performed at the referring center indicated duodenojejunal intussusception. Upon admission, clinical examination revealed subtle pigmented macules on the lips, although the abdominal examination was unremarkable. Family history was significant for PJS in the father. Laboratory tests showed significantly elevated pancreatic enzymes (amylase: 243 U/L, lipase: 1954 U/L). An upper gastrointestinal contrast study, conducted to elucidate the anatomy, revealed filling defects in the duodenum rather than intussusception. Subsequently, upper gastrointestinal endoscopy revealed multiple pedunculated and lobulated polyps obscuring the ampulla of Vater. Endoscopic snare polypectomy was performed to relieve the obstruction. Histopathology confirmed hamartomatous polyps without dysplasia. Post-procedure, pancreatic enzymes normalized, and the patient was discharged without complications.

Conclusions: Acute pancreatitis is an uncommon presentation of PJS in toddlers and may radiologically mimic intussusception due to duodenal layout or distention. This case highlights the necessity of including ampullary obstruction in the differential diagnosis of toddlers presenting with bilious vomiting and elevated pancreatic enzymes, especially in those with a family history or subtle mucocutaneous signs, even when radiological findings suggest common etiologies like intussusception.

Keywords: Peutz-Jeghers syndrome, intussusception, hamartomatous polyps, incidental findings, pediatric

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEUTZ-JEGHERS SENDROMLU BİR KÜÇÜK ÇOCUKTA İNVAJİNASYONU TAKLİT EDEN, AKUT PANKREATİTE YOL AÇAN AMPULLER HAMARTOMATÖZ POLİPLER

Merve Duman Küçükkuray[1], Bülent Ödemiş[2], Nihan Sağsöz[1], Özgür Çağlar[1], Ahmet Kazez[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği

Amaç: Peutz-Jeghers Sendromlu (PJS) bir çocukta ampuller obstrüksiyona bağlı gelişen, son derece nadir bir akut pankreatit olgusunu sunmak ve radyolojik bulguların invajinasyonu taklit ettiği durumlarda karşılaşılan tanısal güçlüklere dikkat çekmek.

Olgu tanımı: İki yaşında erkek hasta, tarafımıza safralı kusma, ishal ve abdominal ultrasonografide duodenojejunal invajinasyon ön tanısıyla yönlendirilmişti. Başvuru sırasında yapılan klinik muayenede dudaklarda silik pigmente maküller saptanırken, batın muayenesi olağandı. Aile öyküsünde babada PJS bulunması dikkat çekiciydi. Laboratuvar tetkiklerinde pankreatik enzimlerde belirgin yükseklik izlendi (amilaz: 243 U/L, lipaz: 1954 U/L). Anatomiyi aydınlatmak amacıyla yapılan üst gastrointestinal kontrastlı incelemede, invajinasyon yerine duodenumda dolum defektleri saptandı. Ardından gerçekleştirilen üst gastrointestinal endoskopide, Vater ampullasını örten çok sayıda saplı ve loblu polip görüldü. Obstrüksiyonu gidermek amacıyla endoskopik snare polipektomi uygulandı. Histopatolojik inceleme, displazi içermeyen hamartomatöz polipleri doğruladı. İşlem sonrasında pankreatik enzimler normale döndü ve hasta komplikasyonsuz taburcu edildi.

Sonuç: Akut pankreatit, küçük çocuklarda PJS'nin nadir bir bulgusudur ve duodenal yerleşim ya da distansiyon nedeniyle radyolojik olarak invajinasyonu taklit edebilir. Bu olgu, safralı kusma ve yüksek pankreatik enzim değerleriyle başvuran küçük çocuklarda —özellikle aile öyküsü veya silik mukokutanöz bulgular varlığında— radyolojik bulgular invajinasyon gibi sık görülen etiyolojileri düşündürse dahi, ayırıcı tanıda ampuller obstrüksiyonun mutlaka göz önünde bulundurulması gerektiğini vurgulamaktadır

Anahtar Kelimeler: Peutz-Jeghers sendromu, invajinasyon, hamartomatöz polipler, insidental bulgular, pediatrik

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CR - 7

AN ULTRARARE CASE REPORT: GIANT GASTRIC DIVERTICULA AND PERFORATION IN A PATIENT WITH OGDEN SYNDROME

Salih Bayram

Faculty of Medicine of Mardin Artuklu University Department of Pediatric Surgery

Objective:

Ogden syndrome is an extremely rare X-linked genetic disorder caused by pathogenic variants in the **NAA10** gene, resulting in impaired protein N-terminal acetylation. The disorder predominantly affects males. Although females are usually asymptomatic carriers, they may exhibit variable clinical manifestations depending on the pattern of X-chromosome inactivation. The most frequently reported clinical features include growth and developmental delay, hypotonia, epilepsy, neurodevelopmental impairment, craniofacial abnormalities, skeletal deformities, as well as cardiac anomalies and arrhythmias. We present a patient with Ogden syndrome associated with gastrointestinal involvement, a manifestation that, to our knowledge, has not been previously reported in the literature.

Case:

A 7-year-old boy presented to the emergency department with abdominal pain, abdominal distension, and vomiting. Radiological evaluation demonstrated free intraperitoneal air and fluid, raising suspicion of gastrointestinal perforation, and the patient underwent emergency surgery. Intraoperatively, three giant gastric diverticula, one of which was perforated, were identified and successfully excised (Figures 1–4).

The patient had dysmorphic facial features and a history of previous surgery for intestinal malrotation and inguinal hernia. According to his family, he had previously been diagnosed with Ogden syndrome. He also had a history of epileptic seizures that had been treated with antiepileptic medication for a period of time, with no other known comorbidities.

Conclusion:

Ogden syndrome is an exceptionally rare neurodevelopmental disorder, with the majority of reported cases describing cardiac anomalies and arrhythmias. This case is noteworthy because it demonstrates a rare gastrointestinal manifestation of Ogden syndrome characterized by giant gastric diverticula and perforation. It may further expand the recognized clinical phenotype of this rare disorder.

Keywords: Ogden Syndrome, gastric diverticula, perforation, child

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOK NADİR BİR OLGU: OGDEN SENDROMLU BİR HASTADA DEV GASTRİK DİVERTİKÜLLER VE PERFORASYONU

Salih Bayram

Mardin Artuklu Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahi A.D

Amaç:

Ogden sendromu, **NAA10** genindeki patojenik varyantlardan kaynaklanan protein asitilasyonunun etkilendiği, X'e bağlı kalıtım gösteren oldukça nadir bir genetik hastalıktır. Hastalık çoğunlukla erkekleri etkiler. Kadınlar genellikle taşıyıcı olmakla birlikte, X kromozomu inaktivasyonunun paternine bağlı olarak farklı derecelerde klinik bulgular gösterebilir. Etkilenen bireylerde büyüme ve gelişme geriliği, hipotoni, epilepsi, nörogelişimsel bozukluklar, kraniyofasiyal anomaliler, iskelet deformiteleri ile kardiyak anomaliler ve aritmiler en sık bildirilen bulgulardır. Bu olgu sunumunda, literatürde daha önce bildirilmemiş olabilecek gastrointestinal sistem tutulumu ile seyreden bir Ogden sendromu olgusu sunulmaktadır.

Olgu:

Yedi yaşında erkek hasta, karın ağrısı, şişkinlik ve kusma yakınmalarıyla acil servise başvurdu. Yapılan değerlendirmede batın içi serbest hava ve serbest sıvı saptanması üzerine gastrointestinal sistem perforasyonu ön tanısıyla acil cerrahi yapıldı. Eksplorasyonda biri perfore olmak üzere üç adet dev gastrik divertikül saptandı ve divertiküller eksize edildi (Şekil 1–4).

Hastanın dismorfik yüz görünümüne sahip olduğu, daha önce malrotasyon ve inguinal herni nedeniyle opere edildiği öğrenildi. Aile tarafından hastaya daha önce Ogden sendromu tanısı konulduğu bildirildi. Ayrıca epileptik nöbet öyküsü nedeniyle bir dönem antiepileptik tedavi aldığı, bunun dışında bilinen ek bir hastalığının bulunmadığı öğrenildi.

Sonuç:

Ogden sendromu oldukça nadir görülen bir nörogelişimsel sendrom olup literatürde en sık kardiyak anomaliler ve ritim bozuklukları ile ilişkili olgular sunulmuştur. Bu olgu, Ogden sendromunda dev gastrik divertikül ve gastrik perforasyon ile seyreden nadir bir gastrointestinal sistem tutulumunu göstermesi açısından dikkat çekicidir ve sendromun klinik fenotipinin daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Ogden Sendromu, gastrik divertikül, perforasyon, çocuk

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CR - 8

A RARE ANOMALY OF THE BILIARY SYSTEM: GALLBLADDER DUPLICATION

özde besim[1], Sercan Sağaltıcı[1], Efil Aydın Yıldırım[1], İsmail Demiryılmaz[2], Abdurrahman Karaman[1]

[1] Akdeniz University School of Medicine Department of Pediatric Surgery, Antalya
[2] Akdeniz University School of Medicine Department of General Surgery, Antalya

Introduction: Gallbladder duplication is a rare biliary system anomaly that occurs during embryonic development, affecting approximately 1 in 4000 births. Because it presents with fewer symptoms in childhood, less than 5% of cases in the literature are pediatric, with fewer than 20 reported cases. The types of gallbladder duplications and their openings into the cystic duct are classified using Boyden or Harlaftis classifications. While most cases are asymptomatic and detected incidentally, some patients may present with symptoms of cholelithiasis, cholecystitis, and cholangitis. Ultrasonography (US) and magnetic resonance cholangiopancreatography (MRCP) are important for anatomical evaluation in diagnosis. This report aims to present a case of gallbladder duplication and accompanying cholelithiasis in a 17-year-old girl who presented with chronic abdominal pain.

Case report: A patient, followed in the pediatric rheumatology department for a year with chronic abdominal pain, was referred to our department after a cyst was observed in the liver on US. A computed tomography (CT) scan was performed. The CT scan suggested schwannoma, but due to the mass location in the bile ducts and its proximity to the gallbladder wall, an MRCP (magnetic resonance imaging) scan was performed. The MRCP revealed intrahepatic gallbladder duplication and multiple stones filling the lumen. Laparoscopic cholecystectomy was performed. Exploration revealed the duplicated gallbladder to be type 2 (H-shape) according to the Harlaftis classification, extending from the posterior part of the native gallbladder towards the parenchyma of the liver. The duplicated gallbladder was located near the right hepatic artery and was excised via laparotomy. After removal of both gallbladders, cholangiography was performed, revealing no leakage or additional pathology. The patient was monitored with drainage for 4 days postoperatively and discharged on the 5th day after recovery. No complications were detected during the postoperative period or follow-up.

Conclucions: Although gallbladder duplication and gallstones in the duplicated gallbladder are rare diagnoses in pediatric patients with chronic abdominal pain, imaging studies of the liver are useful in patients with a preliminary diagnosis of cholelithiasis. Gallbladder duplication cases are reported very rarely in this age group in the literature, and laparoscopic excision can be performed depending on the location of the duplicated gallbladder.

Keywords: Gall bladdre duplication, Harlaftis classification

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



BİLİYER SİSTEMİN NADİR BİR ANOMALİSİ: SAFRA KESESİ DUPLİKASYONU

özde besim[1], Sercan Sağaltıcı[1], Efil Aydın Yıldırım[1], İsmail Demiryılmaz[2], Abdurrahman Karaman[1]

[1] Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya
[2] Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Antalya

Giriş: Safra kesesi duplikasyonu, embriyolojik gelişim sırasında ortaya çıkan nadir bir biliyer sistem anomalisi olup 4000 doğumda bir görülür. Çocukluk çağında daha az bulgu vermesi nedeniyle literatürdeki vakaların %5 inden daha azı pediatrik hasta grubu olup olgu bildirimi 20'den azdır. Safra kesesi duplikasyonlarının çeşitleri ve sistik kanala açılımları Boyden veya Harlaftis sınıflandırmaları ile adlandırılmıştır. Çoğu olgu asemptomatik olup insidental saptanırken bazı hastalar kolelitiazis, kolesistit ve kolanjit semptomları ile başvurabilirler. Tanıda ultrasonografi (USG) ve manyetik rezonans kolanjiyopankreatografi (MRCP) anatomik değerlendirme açısından önem taşır. Bu bildiride, kronik karın ağrısı nedeni ile başvuran 17 yaş kız hastanın safra kesesi duplikasyonu ve eşlik eden kolelitiazisin sunulması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: Bir yıldır karın ağrısı nedeniyle çocuk romatoloji bölümünde takipli hastanın USG'sinde karaciğerde kist gözlenmesi nedeniyle hasta bilgisayarlı tomografi (BT) çekilerek tarafımıza yönlendirilmiş. BT'de schwannoma ön tanısı olan hastada kitle yerleşiminin safra yollarında olması, safra kesesi duvarına bitişik izlenmesi nedeniyle MRCP çekilmiştir. MRCP'de intrahepatik yerleşimli safra kesesi duplikasyonu ve lümenini dolduran multipl taş ile uyumlu görünüm izlenmesi üzerine hastaya ameliyat planlandı. Hastaya laparoskopik kolesistektomi yapıldı. Eksplorasyonda duplike kese yerleşimi Harlaftis sınıflamasına göre tip 2 (H shape) ile uyumlu olarak nativ kese posteriorundan karaciğerin parankimine doğru uzandığı görüldü. Duplike kese sağ hepatik artere yakın yerleşimli olup laparotomi ile eksize edildi. Her iki kese de çıkarıldıktan sonra kolanjiyografi çekilerek kaçak veya ek patoloji olmadığı görüldü. Hastanın postoperatif takibinde 4 gün dren ile izlenerek 5. gününde şifa ile taburcu edildi. Postoperatif ve izlem sürecinde komplikasyon saptanmamıştır.

Sonuç: Pediatrik yaş grubunda kronik karın ağrısı ile takipli hastalarda safra kesesi duplikasyonu ve duplike kesede taş nadir görülen bir tanı olmakla birlikte kolelitiazis ön tanısı olan hastalarda karaciğere yönelik görüntülemeler faydalıdır. Literatürde bu yaş grubunda safra kesesi duplikasyonu olguları oldukça nadir bildirilmiş olup laparoskopik eksizyon duplike kese yerleşimine göre uygulanabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Safra kesesi duplikasyonu, Harlaftis klasifikasyonu

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CR - 9

COMPLEX SURGICAL ANATOMY IN HETEROTAXY-ASSOCIATED SYNDROMIC BILIARY ATRESIA: COEXISTING PREDUODENAL PORTAL VEIN, MALROTATION, AND RARE ARTERIAL VARIANTS

İlyas Halil Aydın[1], İbrahim Karaman[1], Ali Ummahan[1], hasibe gökçe çınar[2], Ayşe Karaman[1]

[1] University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara
[2] Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Radiology

Introduction: Syndromic biliary atresia (BA) is a distinct subtype of BA frequently associated with heterotaxy syndrome and congenital anomalies involving the gastrointestinal, and cardiovascular systems. The coexistence of a preduodenal portal vein, intestinal malrotation, and aberrant visceral arterial anatomy may substantially complicate surgical management, necessitating meticulous preoperative anatomical assessment. We report a patient with heterotaxy-associated syndromic BA presenting with an uncommon combination of foregut, vascular, and cardiac anomalies. Case Presentation: A 3-day-old female neonate was referred after antenatal ultrasonography revealed a hypoplastic gallbladder. Further evaluation for associated congenital anomalies demonstrated unusual visceral arterial anatomy on abdominal Doppler ultrasonography, with the left gastric and splenic arteries arising directly from the abdominal aorta and the common hepatic artery originating from the superior mesenteric artery. Echocardiography identified multiple secundum atrial septal defects. Exploration confirmed a left upper quadrant mirror-image liver, characterized by a left-sided morphologic right lobe and a medially positioned left lobe. The liver appeared markedly cholestatic, and the gallbladder was hypoplastic. The umbilical vein entered the liver immediately to the right of the portal hilum adjacent to the right portal vein branch. Intraoperative cholangiography confirmed extrahepatic BA. Additional findings included polysplenia, characterized by two splenic lobules in the left upper quadrant, a normally positioned stomach, intestinal malrotation, and a preduodenal portal vein causing duodenal obstruction. Simultaneous Ladd procedure, duodenoduodenostomy, and Kasai portoenterostomy were performed. During 9 months of follow-up, the patient remains clinically well with age-appropriate serum bilirubin levels. Conclusions: This case underscores the importance of comprehensive preoperative anatomical assessment in heterotaxy-associated syndromic BA, where associated gastrointestinal and vascular anomalies may significantly influence surgical planning.

Keywords: Biliary atresia, heterotaxy syndrome, preduodenal portal vein, malrotation, vascular anomaly

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



HETEROTAKSİ İLİŞKİLİ SENDROMİK SAFRA YOLU ATREZİSİNDE KARMAŞIK CERRAHİ ANATOMİ: PREDUODENAL PORTAL VEN, MALROTASYON VE NADİR ARTERİYEL VARYANTLARIN BİRLİKTELİĞİ

İlyas Halil Aydın[1], İbrahim Karaman[1], Ali Ummahan[1], hasibe gökçe çınar[2], Ayşe Karaman[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Radyolojisi Kliniği

Giriş: Sendromik safra yolu atrezisi, sıklıkla heterotaksi sendromu ve gastrointestinal, kardiyovasküler ve vasküler sistemleri içeren konjenital anomalilerle ilişkili, safra yolu atrezisinin ayrı bir alt tipidir. Preuodenal portal ven, bağırsak malrotasyonu ve anormal visseral arteriyel anatominin bir arada bulunması, cerrahi yönetimi önemli ölçüde karmaşıklaştırabilir ve titiz bir ameliyat öncesi anatomik değerlendirme gerektirir. Bu yazıda, gastrointestinal, vasküler ve kardiyak anomalilerin nadir bir kombinasyonunu gösteren heterotaksi ilişkili sendromik safra yolu atrezisi olan bir hastayı bildiriyoruz.

Olgu sunumu: Üç günlük kız yenidoğan, doğum öncesi ultrasonografide hipoplastik safra kesesi saptandıktan sonra sevk edildi. İlişkili konjenital anomaliler için yapılan ileri değerlendirmede, abdominal Doppler ultrasonografide alışılmadık visseral arteriyel anatomi saptandı; sol gastrik ve splenik arterler doğrudan abdominal aorttan, ortak hepatik arter ise superior mezenterik arterden kaynaklanıyordu. Ekokardiyografide çoklu sekundum atriyal septal defektler tespit edildi. Ameliyatla yapılan incelemede, sol üst kadran ayna görüntüsü şeklinde bir karaciğer saptandı; bu karaciğer, sol tarafta yer alan morfolojik sağ lob ve medialde konumlanmış sol lob ile karakterizeydi. Karaciğer belirgin kolestatik görünümde ve safra kesesi hipoplazikti, umblikal ven sağ portal ven dalı komşuluğunda portal hilusun hemen sağından karaciğere giriyordu. İntraoperatif kolanjiografi ekstrahepatik biliyer atrezi ile uyumluydu. Ek bulgular arasında, sol üst kadranda iki dalak lobülünün bulunmasıyla karakterize edilen polispleni, normal konumda bir mide, bağırsak malrotasyonu ve duodenal tıkanıklığa neden olan preduodenal portal ven yer almaktaydı. Hastaya eş zamanlı Ladd prosedürü, duodenoduodenostomi ve Kasai portoenterostomisi uygulandı. Hasta postop 9. ayında olup, bilirubin seviyeleri yaşına göre normal düzeylerdedir.

Sonuç: Bu vaka, heterotaksi ile ilişkili sendromik safra yolu atrezisinde kapsamlı ameliyat öncesi anatomik değerlendirmenin önemini vurgulamaktadır; burada ilişkili gastrointestinal ve vasküler anomaliler cerrahi planlamayı önemli ölçüde etkileyebilir.

Anahtar Kelimeler: Safra yolu atrezisi, heterotaksi sendromu, preduodenal portal ven, malrotasyon, vasküler anomali

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CR - 10

VENTRICULOCHOLECYSTIC SHUNTING AS A SALVAGE PROCEDURE IN COMPLEX PEDIATRIC HYDROCEPHALUS: A CASE REPORT HIGHLIGHTING MULTIDISCIPLINARY COLLABORATION BETWEEN NEUROSURGERY AND PEDIATRIC SURGERY

Naile Mustafayeva[1], Mirkamran Mansurzade[2], Aynur Khanmammadova[2], Başak Asıliskender[2], Ruslan Yunusov[2]

[1] *Hb Guven Clinic*
[2] *Ege Hospital, Baku, Azerbaijan*

Introduction:

Ventriculoperitoneal shunting (VPS) remains the standard treatment for hydrocephalus. However, recurrent shunt failure, infections, peritoneal adhesions, and impaired absorptive capacity of the peritoneal cavity may render conventional distal drainage sites unusable. In such challenging cases, alternative cerebrospinal fluid (CSF) diversion pathways should be considered. Ventriculocholecystic shunting (VCS) is a rarely utilized but potentially effective salvage option in selected patients.

Case Presentation:

A four-year-old boy with congenital hydrocephalus was referred to our institution with a history of multiple VPS revisions due to recurrent shunt dysfunction. His surgical history included several abdominal procedures, resulting in an unsuitable peritoneal cavity for further CSF diversion. Clinical and radiological evaluations confirmed the exhaustion of conventional shunt sites.

Following multidisciplinary discussion, VCS was selected as an alternative drainage strategy. The procedure was performed collaboratively by the neurosurgery and pediatric surgery teams. The distal catheter was inserted into the gallbladder, and intraoperative patency and functionality of the system were verified.

The postoperative course was uneventful, with clinical stabilization and improvement in neurological findings. No early shunt-related complications or dysfunction were observed. Postoperatively, ursodeoxycholic acid (Ursofalk) therapy was initiated to facilitate bile flow and reduce the risk of biliary complications. At the six-month follow-up, both clinical and radiological assessments confirmed sustained shunt function without evidence of additional complications.

Conclusion:

Ventriculocholecystic shunting may serve as a safe and feasible salvage procedure in complex pediatric hydrocephalus when conventional shunt sites have been exhausted. The absence of complications and maintained shunt function during mid-term follow-up in our case support the efficacy and safety of this technique. This rare procedure underscores the importance of multidisciplinary collaboration between neurosurgery and pediatric surgery in the management of refractory hydrocephalus and broadens the spectrum of alternative CSF diversion strategies.

Keywords: Ventriculocholecystic Shunting, Hydrocephalus, Multidisciplinary, Collaboration

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KOMPLEKS PEDİATRİK HİDROSEFALİDE SON BASAMAK ALTERNATİF DRENAJ: NÖROŞİRÜRJİ VE ÇOCUK CERRAHİSİ ORTAKLIĞINDA VENTRİKULO-KOLESİSTOŞANT OLGU SUNUMU

Naile Mustafayeva[1], Mirkamran Mansurzade[2], Aynur Khanmammadova[2], Başak Asıliskender[2], Ruslan Yunusov[2]

[1] *Hb Güven Hastanesi*
[2] *Ege Hospital, Bakü, Azerbaycan*

Giriş:

Hidrosefali tedavisinde ventrikülоperitoneal şant (VPS) en sık tercih edilen yöntemdir. Ancak tekrarlayan şant disfonksiyonu, enfeksiyonlar, peritoneal yapışıklıklar ve karın içi absorpsiyon problemleri standart drenaj yollarını kullanılamaz hale getirebilir. Bu gibi kompleks olgularda alternatif drenaj yolları gündeme gelmektedir. Ventrikulo-kolesistoşant (VKŞ), nadiren uygulanan ancak seçilmiş hastalarda etkili olabilen bir yöntemdir.

Olgu Sunumu:

Dört yaşında erkek hasta, doğumdan itibaren hidrosefali nedeniyle çok sayıda ventrikülоperitoneal şant revizyonu öyküsü ile kliniğimize başvurdu. Hastanın özgeçmişinde tekrarlayan şant disfonksiyonu ve abdominal kavitenin şant için uygunsuz hale gelmesine neden olan çoklu cerrahi girişimler mevcuttu. Klinik ve radyolojik değerlendirmeler sonucunda standart drenaj yollarının tükenmiş olduğu görüldü.

Multidisipliner değerlendirme sonrası alternatif drenaj yöntemi olarak ventrikulo-kolesistoşant uygulanmasına karar verildi. Operasyon, nöroşirürji ve çocuk cerrahisi ekiplerinin ortak çalışması ile gerçekleştirildi. Distal kateter safra kesesine yerleştirildi ve sistemin işlevselliği intraoperatif olarak doğrulandı.

Postoperatif dönemde hastanın klinik durumu stabil seyretti, nörolojik bulgularında düzelme gözlendi ve erken dönemde şant fonksiyon bozukluğu izlenmedi. Safra akımını desteklemek amacıyla hastaya postoperatif dönemde ursodeoksikolik asit (Ursofalk) tedavisi başlandı. Altıncı ay kontrolünde hastanın klinik ve radyolojik takibinde şant fonksiyonlarının sorunsuz devam ettiği ve ek komplikasyon gelişmediği görüldü.

Sonuç:

Ventrikulo-kolesistoşant, standart şant alanlarının tükendiği kompleks pediatrik hidrosefali olgularında güvenli ve uygulanabilir bir alternatif drenaj yöntemi olabilir. Olgumuzda altı aylık takipte şant fonksiyonlarının sorunsuz devam etmesi ve komplikasyon gözlenmemesi, yöntemin orta dönem etkinliği ve güvenilirliğini desteklemektedir. Bu nadir prosedür, özellikle nöroşirürji ve çocuk cerrahisinin multidisipliner iş birliği ile başarılı şekilde uygulanabilir ve dirençli hidrosefali yönetiminde önemli bir seçenek olarak değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: VentrikuloKolesistoşant, hidrosefali, multidisipliner, cerrahi



CR - 11

INDOCYANINE GREEN-ASSISTED THORACOSCOPIC REPAIR OF RECURRENT TRACHEOESOPHAGEAL FISTULA IN A PEDIATRIC PATIENT

Esma Karadeniz Güngörmez, Aziret Kalybekov, ömer Şair, Mehmet Yazıcı, Mustafa Azizoğlu

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Introduction

Recurrent tracheoesophageal fistula (rTEF) after primary repair is a complex complication. Redo surgery is highly challenging due to dense mediastinal adhesions. Indocyanine green (ICG) fluorescence imaging offers valuable real-time anatomical identification in scarred surgical fields.

Case Presentation

An 11-year-old male with a history of repaired esophageal atresia/TEF (Type C) and hypertrophic pyloric stenosis was admitted with sepsis and respiratory distress. Chest CT revealed a dilated thoracic esophagus and bilateral lower lobe atelectasis with bronchiectasis. Bronchoscopy and esophagoscopy identified an rTEF on the posterior tracheal wall, 1.5 cm proximal to the carina, confirmed via guide wire passage. Following one month of intravenous antibiotics, thoracoscopic ligation was performed using four ports. Due to severe mediastinal fibrosis, ICG (1.5 mg) was instilled bronchoscopically into the fistula tract. Under near-infrared imaging, the fluorescent tract was clearly differentiated from surrounding scar tissue, facilitating safe dissection and successful ligation with two metal clips. Post-ligation bronchoscopy confirmed complete closure with a negative leak test. The patient was extubated on postoperative day (POD) 2, initiated on enteral feeding on POD 4, and transitioned to oral feeding on POD 7 after a negative methylene blue test. The chest tube was removed on POD 10, and he was discharged on POD 14.

Conclusion

ICG-assisted thoracoscopy is a safe, feasible, and highly effective approach for pediatric rTEF. Fluorescence guidance provides critical anatomical delineation, reducing the risk of tissue injury in highly challenging, scarred operative fields.

Keywords: Indocyanine green, Recurrent tracheoesophageal fistula, Thoracoscopic

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİYATRİK BİR HASTADA İNDOSİYANİN YEŞİLİ YARDIMLI TORAKOSKOPİK REKÜRREN TRAKEOÖZOFAGEAL FİSTÜL ONARIMI

Esma Karadeniz Güngörmez, Aziret Kalybekov, ömer Şair, Mehmet Yazıcı, Mustafa Azizoğlu

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Giriş

Primer onarım sonrası gelişen rekürren trakeoözofageal fistül (rTÖF) karmaşık bir komplikasyondur. Yoğun mediastinal yapışıklıklar nedeniyle mükerrer cerrahiler (redo cerrahi) son derece zorlayıcıdır. İndosiyanin yeşili (ICG) floresan görüntüleme, skarlı cerrahi alanlarda gerçek zamanlı ve değerli bir anatomik tanımlama olanağı sunar. Burada ICG yardımlı torakoskopik rTÖF vakamızı sunmayı amaçladık.

Olgu Sunumu

Özofagus atrezisi/TÖF (Tip C) ve hipertrofik pilor stenozu onarımı öyküsü olan 11 yaşında erkek hasta, sepsis ve solunum sıkıntısı tablosuyla kabul edildi. Toraks BT'de dilate torasik özofagus ile bronşektazinin eşlik ettiği bilateral alt lob atelektazisi saptandı. Bronkoskopi ve özofagoskopide karinanın 1,5 cm proksimalinde, trakea posterior duvarında yerleşmiş ve kılavuz tel (guide wire) geçişiyle de doğrulanan bir rTÖF tespit edildi. Bir aylık intravenöz antibiyotik tedavisinin ardından dört port kullanılarak torakoskopik fistül ligasyonu planlandı. Ciddi mediastinal fibrozis nedeniyle TÖF'ün yerleştiği anatomik bölge karışık ve yapışık idi. Fistül traktına bronkoskopik olarak ICG (1,5 mg) verildi. Yakın kızılötesi görüntüleme altında yeşil floresan veren fistül ttraktı ve fistülloju, çevre skar dokusundan net bir şekilde ayırt edilerek güvenli diseksiyonu yapıldı. Daha sonra iki adet metal klips ile başarılı bir şekilde fistül ligasyonu yapıldı. Ligasyon sonrası yapılan bronkoskopide fistülün tam kapandığı doğrulandı. Postoperatif (PO) 2. günde ekstübe edilen hastada, PO 4. günde enteral beslenmeye başlandı ve PO 7. günde yapılan negatif metilen mavisi testi sonrası oral beslenmeye geçildi. PO 10. günde toraks tüpü çekilen hasta, PO 14. günde şifa ile taburcu edildi.

Sonuç

ICG yardımlı torakoskopi, pediyatrik rTÖF olgularında güvenli, uygulanabilir ve son derece etkili bir yaklaşımdır. Floresan kılavuzluğu, kritik anatomik sınırların net bir şekilde belirlenmesini sağlayarak zorlu ve skarlı operasyon alanlarında doku hasarı riskini en aza indirir.

Anahtar Kelimeler: İndosiyanin yeşili, Rekürren trakeoözofageal fistül, Torakoskopik

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CR - 12

MANAGEMENT OF FATAL CHYLOTHORAX DEVELOPING IN GORHAM-STOUT SYNDROME: A CASE REPORT

Gamze Tuğba Avcı, Yusuf Alper Kara

Izmir City Hospital, Pediatric Surgery Department, Izmir

Aim: Gorham-Stout syndrome (GSS), also known as "vanishing bone disease", is a rare disorder characterized by progressive osteolysis and lymphatic-vascular proliferation. Chylothorax is the factor most strongly associated with mortality in its course. We present the diagnostic and therapeutic process of a GSS case diagnosed following the development of chylothorax.

Case Presentation: An 11-year-old girl presenting with a two-week history of headache was found to have diminished breath sounds in the left hemithorax; pleural effusion was detected, and tube thoracostomy was performed. A pleural fluid triglyceride level of 776 mg/dL confirmed chylothorax. Cranial and thoracic cross-sectional imaging revealed pneumocephalus along with lytic lesions in the paranasal sinuses, cervical vertebrae, and skull base, as well as mediastinal lymph nodes. Clinical, radiological, and laboratory findings were consistent with GSS on multidisciplinary evaluation. Despite octreotide, bisphosphonate, and sirolimus therapy and a medium-chain triglyceride (MCT) diet, massive chylous drainage (800–1200 cc/day) persisted, prompting chemical pleurodesis with povidone-iodine, after which drainage regressed. At the first-month follow-up, although asymptomatic, the patient developed contralateral chylous effusion; intrapleural chemical pleurodesis with bleomycin (15 units) was applied. The effusion fully resolved by the third post-procedure day. No clinical or radiological recurrence was observed during eight months of follow-up.

Conclusion: In GSS, chylothorax does not arise from a single pathological lymphatic focus, making its management more complex than post-traumatic chylothorax. In cases where lymphangiography and embolization are not feasible and surgery carries high risk, chemical pleurodesis using bleomycin combined with effective medical therapy may be regarded as an effective and safe option that reduces the need for repeated sessions.

Keywords: Gorham-Stout syndrome, essential osteolysis, chylothorax, pleurodesis, bleomycin, lymphangiectasis, pleural effusion

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



GORHAM-STOUT SENDROMUNDA GELİŞEN MORTAL ŞİLOTORAKSIN YÖNETİMİ: OLGU SUNUMU

Gamze Tuğba Avcı, Yusuf Alper Kara

İzmir Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir

Amaç: Gorham-Stout sendromu (GSS), progresif osteoliz ve lenfatik-vasküler proliferasyon ile karakterize, "kaybolan kemik hastalığı" olarak da bilinen nadir bir hastalıktır. Hastalığın seyrinde mortaliteyi en fazla artıran faktör şilotorakstır. Bu çalışmada, şilotoraks gelişimi ile tanı alan bir GSS olgusunun tanısal ve tedavi süreci sunulmuştur.

Olgu Sunumu: İki haftadır baş ağrısı yakınması olan 11 yaşında kız olguda, sol hemitoraksta solunum seslerinin azalması üzerine plevral efüzyon saptandı ve tüp torakostomi uygulandı. Plevral mayide trigliserit düzeyi 776 mg/dL ölçülerek şilotoraks doğrulandı. Kraniyal ve torakal kesitsel görüntülemelerde pnömoensefali ile paranazal sinüs, servikal vertebra ve kafa tabanında litik lezyonlar ve mediastinal lenf nodları izlendi. Klinik, radyolojik ve laboratuvar bulguları multidisipliner değerlendirmede GSS ile uyumlu bulundu. Octreotid, bifosfonat, sirolimus tedavisi ve orta zincirli yağ asidi (MCT) diyetine rağmen masif şilöz drenajın (800-1200 cc/gün) sürmesi üzerine povidon iyot ile kimyasal plörodezis uygulandı ve drenaj geriledi. Birinci ay kontrolünde asemptomatik olmasına rağmen kontralateral hemitoraksta şilöz efüzyon gelişti; bleomisin (15 ünite) ile intraplevral kimyasal plörodezis uygulandı. İşlem sonrası 3. günde efüzyon tamamen geriledi. Sekiz aylık takipte klinik veya radyolojik nüks saptanmadı.

Sonuç: GSS'de şilotoraks kaynağının tek bir patolojik lenfatik odağa bağlı olmaması, yönetimi post-travmatik şilotoraksa göre daha karmaşık hâle getirir. Lenfanjiyografi ve embolizasyonun uygulanamadığı, cerrahi girişimin yüksek riskli olduğu olgularda, etkin medikal tedavi ile birlikte bleomisin kullanılarak yapılan kimyasal plörodezis, tekrarlayan seans gereksinimini azaltan, etkin ve güvenli bir seçenek olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Gorham-Stout sendromu, esansiyel osteoliz, şilotoraks, plörodezis, bleomisin, lenfanjiektazi, plevral efüzyon



CR - 13

RECURRENT LARYNGEAL NERVE MONITORING IN H-TYPE TRACHEOESOPHAGEAL FISTULA REPAIR IN A CHILD WITH UNILATERAL VOCAL CORD PARALYSIS: A CASE REPORT

Kübra Öztürk Yüzdemir, Bekir Erdeve, Özlem Boybeyi, Tutku Soyer

Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery

Aim: H-type tracheoesophageal fistula (TEF) repair carries a significant risk of recurrent laryngeal nerve (RLN) injury due to close anatomical proximity. In patients with pre-existing unilateral vocal cord paralysis (VCP), contralateral RLN injury can have dangerous airway consequences. Herein, a case was presented to discuss the efficacy of intraoperative nerve monitoring (IONM) in pediatric TEF repair.

Case Presentation: A 3-year-old girl admitted with recurrent respiratory infections since birth. Her past history revealed left VCP following patent ductus arteriosus ligation at 18 days of age. Flexible bronchoscopy revealed H-type TEF in posterior tracheal wall, distal to subglottic region. Given the critical importance of preserving the only functioning vocal cord, IONM was used during surgical repair. The fistula was catheterized via bronchoscopy to guide the fistula ligation. After placing the electrodes around size 4 endotracheal tube, via right cervical approach, RLN was successfully identified and meticulously preserved throughout dissection. Postoperatively, the patient developed mild hoarseness and liquid aspiration. Laryngoscopy revealed right vocal cord paresis with preserved movement and minimal arytenoid mobility, along with pre-existing left paralysis. Importantly, she maintained adequate phonation without significant respiratory distress. The mild paresis was managed conservatively with close observation. Postoperative esophagography confirmed fistula closure. Despite transient respiratory complications and feeding difficulties, airway protection was maintained. She was discharged in stable condition with multidisciplinary follow-up.

Conclusion: In patients with H-type TEF, IONM plays an important role in preventing RLN. It is particularly useful in patients with pre-existing unilateral vocal cord paralysis as it allows identification and preservation of the contralateral nerve. IONM should be considered as a standard practice in high-risk pediatric TEF cases.

Keywords: Intraoperative nerve monitoring, recurrent laryngeal nerve, H-type tracheoesophageal fistula, vocal cord paresis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



TEK TARAFLI VOKAL KORD PARALİZİLİ ÇOCUKTA H-TİPİ TRAKEOÖZOFAGEAL FİSTÜL ONARIMINDA REKÜRREN LARİNGEAL SİNİR MONİTÖRİZASYONU: OLGU SUNUMU

Kübra Öztürk Yüzdemir, Bekir Erdeve, Özlem Boybeyi, Tutku Soyer

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç:

H-tipi trakeoözofageal fistül (TEF) onarımı, rekürren laringeal sinirin (RLS) anatomik yakınlığı nedeniyle önemli bir sinir yaralanması riski taşımaktadır. Önceden mevcut tek taraflı vokal kord paralizisi (VKP) bulunan hastalarda karşı taraf RLS yaralanması ciddi havayolu problemlerine yol açabilmektedir. Bu olgu sunumunda, pediatrik TEF onarımında intraoperatif sinir monitörizasyonunun (İOM) etkinliğinin tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu:

Üç yaşında kız hasta, doğumdan beri tekrarlayan solunum yolu enfeksiyonları nedeniyle başvurdu. Özgeçmişinde, yaşamının 18. gününde patent duktus arteriozus ligasyonu sonrası gelişen sol vokal kord paralizisi mevcuttu. Fleksibl bronkoskopide, subglottik bölgenin distalinde, trakeanın posterior duvarında yerleşimli H-tipi TEF saptandı. Fonksiyon gören tek vokal kordun korunmasının kritik önemi nedeniyle cerrahi onarım sırasında İOM kullanıldı. Fistül, ligasyon işlemini yönlendirmek amacıyla bronkoskopi eşliğinde kateterize edildi. Dört numara endotrakeal tüp etrafına elektrotlar yerleştirildikten sonra sağ servikal yaklaşımla cerrahi gerçekleştirildi. Rekürren laringeal sinir başarıyla tanımlandı ve diseksiyon boyunca titizlikle korundu.

Postoperatif dönemde hastada hafif ses kısıklığı ve sıvı aspirasyonu gelişti. Laringoskopide, önceden mevcut sol paraliziye ek olarak sağ vokal kordda hareketin korunduğu, minimal aritenoid mobilite ile uyumlu parezi saptandı. Buna rağmen hastanın fonasyonu yeterli düzeydeydi ve belirgin solunum sıkıntısı gelişmedi. Hafif parezi konservatif olarak yakın izlem ile yönetildi. Postoperatif özofagografi fistülün başarılı şekilde kapatıldığını doğruladı. Geçici solunumsal komplikasyonlar ve beslenme güçlüklerine rağmen havayolu korunabildi. Hasta, multidisipliner takip planlanarak stabil durumda taburcu edildi.

Sonuç:

H-tipi TEF hastalarında intraoperatif sinir monitörizasyonu, rekürren laringeal sinir yaralanmasının önlenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Özellikle önceden mevcut tek taraflı vokal kord paralizisi bulunan olgularda, karşı taraf sinirin tanımlanması ve korunmasına olanak sağlaması nedeniyle oldukça yararlıdır. Bu nedenle İOM, yüksek riskli pediatrik TEF olgularında standart uygulama olarak değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: İntraoperatif sinir monitörizasyonu, rekürren laringeal sinir, H-tipi trakeoözofageal fistül, vokal kord parezisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CR - 14

FETAL INTERVENTION TO DEFINITIVE SURGERY: A CASE OF MACROCYSTIC CONGENITAL PULMONARY AIRWAY MALFORMATION TREATED WITH THORACOAMNIOTIC SHUNT

Esra Kava[1], Gökalp Şenol[2], Meryem Anayurt[1], Şeymanur Kaya[1], Serpil Sancar[1]

[1] University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey
[2] University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology

Introduction:

CPAM (congenital pulmonary airway malformation) is a rare lung lesion; macrocystic forms may need fetal intervention for mediastinal shift, polyhydramnios, ascites, or hydrops risk. Thoracoamniotic shunting reduces intrathoracic pressure and bridges to postnatal surgery. We present a macrocystic CPAM case treated with antenatal shunting and definitive postnatal lobectomy.

Case presentation:

A 33 year old gravida 1, para 1 woman had a fetal left-lung anechoic, hyperechoic-rimmed cystic lesion (25×16×28 mm) without hydrops, suggesting macrocystic CPAM. The lesion grew to 62×60×50 mm with polyhydramnios, mediastinal shift. An initial attempt failed to advance the shunt into the cyst, allowing drainage. A thoracoamniotic shunt was then placed, remained well positioned, with 4 cm residual cyst; pregnancy continued to 36 weeks.

After premature membrane rupture, a male infant (3420 g) was delivered by cesarean, reaching target saturation by 5 minutes, and was admitted to a tertiary NICU (neonatal intensive care unit). Surfactant was given for PEEP 8 cmH2O and FiO2 25%. CT showed rightward mediastinal/cardiac deviation, bilateral air trapping, and a ~55 mm air-fluid cystic lesion in the left hemithorax.

On postnatal day 1, thoracotomy revealed a 8 cm cystic lesion filling the left lower lobe; the shunt was removed and left lower lobectomy was performed. The infant was extubated on day 8, chest tube removed on day 14, and discharged uneventfully on day 25. Histopathology showed chronic pleural inflammation and cystic adenomatoid transformation; at two-month follow-up the infant was well, with a normal chest radiograph.

Conclusions:

Progressive growth, mediastinal shift, polyhydramnios, and ascites in macrocystic CPAM may necessitate fetal intervention. Thoracoamniotic shunting sustains fetal life as an effective bridge therapy in such cases; definitive treatment remains postnatal surgical resection. Multidisciplinary coordination among perinatology, fetal intervention, neonatology, radiology, and pediatric surgery enables successful outcomes.

Keywords: Congenital pulmonary airway malformation, thoracoamniotic shunt, fetal intervention

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



FETAL GİRİŞİMDEN DEFİNİTİF CERRAHİYE: TORAKOAMNİYOTİK ŞANT UYGULANAN MAKROKİSTİK KONJENİTAL PULMONER HAVAYOLU MALFORMASYONU OLGUSU

Esra Kava[1], Gökalp Şenol[2], Meryem Anayurt[1], Şeymanur Kaya[1], Serpil Sancar[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Bursa Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Bursa, Türkiye

Giriş:

Konjenital pulmoner hava yolu malformasyonu (KPHM), nadir görülen bir akciğer lezyonudur; makrokistik formlar, mediastinal kayma, polihidramnios, asit veya hidrops riski nedeniyle fetal girişim gerektirebilir. Torakoamniyotik şant uygulaması, intratorasik basıncı azaltarak postnatal cerrahiye köprü görevi görür. Bu olguda, antenatal şant uygulaması ile tedavi edilen ve postnatal dönemde kesin tedavi olarak lobektomi uygulanan bir makrokistik KPHM olgusunu sunuyoruz.

Olgu sunumu:

33 yaşında, gravida 1 parite 1 olan bir kadında, fetal sol akciğerde hidrops olmaksızın, anekoik ve hiperekojen kenarlı kistik bir lezyon (25×16×28 mm) saptandı; bu bulgu makrokistik KPHM ile uyumlu olarak değerlendirildi. Lezyon, polihidramnios ve mediastinal kayma ile birlikte 62×60×50 mm'ye büyüdü. İlk girişimde şantın kist içine ilerletilmesi başarısız oldu, ancak drenaj sağlandı. Ardından torakoamniyotik şant yerleştirildi ve iyi pozisyonda kaldı; kistte 4 cm'lik rezidü izlendi. Gebelik 36. haftaya kadar sorunsuz devam etti.

Erken membran rüptürü sonrası, erkek yenidoğan (3420 g) sezaryen ile doğurtuldu; 5. dakikada hedef satürasyona ulaşıldı ve üçüncü basamak yenidoğan yoğun bakım ünitesine (YYBÜ) kabul edildi. PEEP 8 cmH2O ve FiO2 %25 için surfaktan uygulandı. BT'de sağa mediastinal deviasyon, bilateral hava hapsi ve sol hemitoraksta ~55 mm boyutunda hava-sıvı seviyeli kistik lezyon izlendi.

Postnatal 1. günde yapılan torakotomide, sol alt lobu dolduran 8 cm boyutunda kistik lezyon saptandı; şant çıkarılarak sol alt lobektomi uygulandı. Bebek 8. günde ekstübe edildi, göğüs tüpü 14. günde çekildi ve 25. günde sorunsuz şekilde taburcu edildi. Histopatolojik incelemede kronik plevral inflamasyon ve kistik adenomatoid transformasyon saptandı; iki aylık takipte bebeğin genel durumu iyiydi ve akciğer grafisi normaldi.

Sonuç:

Makrokistik KPHM'de ilerleyici büyüme, mediastinal kayma, polihidramnios ve asit, fetal girişim gerekliliğini doğurabilir. Torakoamniyotik şant uygulaması, bu tür olgularda etkili bir köprü tedavisi olarak fetal yaşamı sürdürmeyi sağlar; kesin tedavi postnatal cerrahi rezeksiyon olarak kalmaktadır. Perinatoloji, fetal girişim, neonatoloji, radyoloji ve çocuk cerrahisi arasındaki multidisipliner koordinasyon, başarılı sonuçlar elde edilmesini sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Konjenital pulmoner hava yolu malformasyonu, torakoamniyotik şant, fetal girişim

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CR - 15

ENDOBRONCHIAL GRANULATION TISSUE IN PREMATURE INFANT: EFFECTIVE TREATMENT WITH ARGON PLASMA KOAGULATION

Serap Samut Bülbül[1], Başak Dağdemir Ezber[2]

[1] *Samsun University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Samsun, Turkey*
[2] *Department of Pediatric Surgery, Samsun City Hospital, Samsun, Türkiye*

Introduction

Airway complications can develop in premature infants requiring prolonged mechanical ventilation. Endobronchial granulation tissue is a rare but important complication that can lead to recurrent atelectasis and extubation failures. This case report presents a premature infant successfully treated with argon plasma coagulation (APC) under flexible bronchoscopy.

Case Presentation

A male infant born at 29 weeks gestation and weighing 1250 grams received long-term mechanical ventilation and systemic corticosteroid treatment in the neonatal intensive care unit due to bronchopulmonary dysplasia. During follow-up, a diagnostic bronchoscopy was planned due to the presence of recurrent displaced atelectasis in the right lung, accompanying segmental hyperinflation, a history of recurrent failed extubation, and lack of response to medical treatment. Due to the technical limitations of rigid bronchoscopy and surgical interventions because of low birth weight and small gestational age, flexible bronchoscopy with APC was preferred. Bronchoscopy revealed granulation tissue affecting the right intermediate and right lower lobe bronchial entrances, the largest of which was at the level of the right main bronchus, causing severe lumen narrowing, and argon plasma coagulation was applied. No new atelectasis or hyperinflation developed during the follow-up period. Significant improvement in bronchial patency was observed in the control bronchoscopy. In clinical follow-up, the need for oxygen and ventilator support gradually disappeared, and the patient was discharged without respiratory support. Follow-up continued in the outpatient clinic without the need for additional respiratory support.

Conclusion

This case demonstrates that argon plasma coagulation under flexible bronchoscopy is an effective and feasible option in the treatment of endobronchial granulation tissue developing due to prolonged intubation and repeated aspirations in premature infants with very low birth weight and small gestational age. It is thought that this minimally invasive approach can yield successful results, especially in selected cases where rigid bronchoscopy and surgical procedures carry high risks.

Keywords: newborn, argon plasma coagulation, endobronchiolar granuloma

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PREMATÜRE BEBEKTE ENDOBRONŞİYAL GRANÜLASYON DOKUSU: ARGON PLAZMA KOAGÜLASYONU İLE ETKİN TEDAVİ

Serap Samut Bülbül[1], Başak Dağdemir Ezber[2]

[1] Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Samsun Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş

Uzamış mekanik ventilasyon gereksinimi olan prematüre bebeklerde hava yolu komplikasyonları gelişebilmektedir. Endobronşiyal granülasyon dokusu, tekrarlayan atelektazi ve ekstübasyon başarısızlıklarına neden olabilen nadir ancak önemli bir komplikasyondur. Bu olgu sunumunda, fleksibl bronkoskopi eşliğinde argon plazma koagülasyonu ile başarılı şekilde tedavi edilen bir prematüre bebek sunulmuştur.

Olgu sunumu

29 gebelik haftasında ve 1250 gram ağırlığında doğan erkek bebek, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bronkopulmoner displazi nedeniyle uzun süre mekanik ventilasyon ve sistemik kortikosteroid tedavisi aldı. İzlem sürecinde sağ akciğerde yer değiştiren tekrarlayan atelektazi, eşlik eden segmenter hiperinflasyon ve tekrarlayan başarısız ekstübasyon öyküsü bulunması ve medikal tedaviye yanıt vermemesi nedeniyle tanısal bronkoskopi planlandı. Düşük doğum ağırlığı ve küçük gestasyonel yaş nedeniyle rijid bronkoskopi ve cerrahi girişimlerin teknik kısıtlılıkları göz önünde bulundurularak fleksibl bronkoskopi ve argon plazma koagülasyon (APC) tercih edildi. Bronkoskopide büyüğü sağ ana bronş düzeyinde olmak üzere sağ intermediate ve sağ alt lob bronş girişini tutan; ileri derecede lümeni daraltan granülasyon dokusu saptandı ve argon plazma koagülasyonu uygulandı. Takip sürecinde yeni atelektazi veya hiperinflasyon gelişmedi. Kontrol bronkoskopisinde bronş açıklığında belirgin düzelme izlendi. Klinik takipte oksijen ve ventilatör desteği gereksinimi kademeli olarak ortadan kalktı ve hasta solunum desteği olmaksızın taburcu edildi. Poliklinik takiplerinde ek solunum desteği gereksinimi olmadan izlenmeye devam edildi.

Sonuç

Bu olgu, çok düşük doğum ağırlıklı ve küçük gestasyonel haftadaki prematüre bebeklerde uzamış entübasyona ve tekrarlayan aspirasyonlara bağlı gelişen endobronşiyal granülasyon dokusunun tedavisinde fleksibl bronkoskopi eşliğinde argon plazma koagülasyonunun etkili ve uygulanabilir bir seçenek olduğunu göstermektedir. Özellikle rijid bronkoskopi ve cerrahi girişimlerin yüksek risk taşıdığı seçilmiş olgularda, minimal invaziv bir yaklaşım olarak başarılı sonuçlar sağlayabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: yenidoğan, argon plazma koagülasyon, endobronşiyol granülom

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CR - 16

INTRAOPERATIVE ORGAN-PRESERVING SURGICAL MANAGEMENT OF SEVERE CONGENITAL ESOPHAGEAL STENOSIS IDENTIFIED DURING PRIMARY REPAIR OF TYPE C ESOPHAGEAL ATRESIA: A RARE NEONATAL CASE REPORT

Seyithan Özaydın[1], Özlem Çöloğlu[1], Nihat Demir[2]

[1] Department of Pediatric Surgery, Istinye University Faculty of Medicine, Bahcesehir Liv Hospital, Istanbul, Türkiye
[2] Department of Neonatology, Istinye University Bahcesehir Liv Hospital, Istanbul, Türkiye

Introduction: Congenital esophageal stenosis (CES) is a rare anomaly characterized by intrinsic narrowing of the esophagus, occurring in 1 per 25,000–50,000 live births. Its association with esophageal atresia (EA) has been reported in 3–14% of cases, and diagnosis is often delayed until the postoperative period. We present the intraoperative diagnosis and organ-preserving surgical management of severe CES due to tracheobronchial remnants (TBR) identified during primary repair of type C EA.

Case presentation: A female neonate born at 37 weeks of gestation weighing 2350 g was diagnosed with type C EA and underwent right thoracotomy on the second day of life. After separation of the tracheoesophageal fistula, inability to advance the transanastomotic nasogastric tube beyond approximately 1.5 cm in the distal esophagus suggested CES. The distal esophagus was opened longitudinally to the stenotic level, and the 2–3 mm stenotic segment was carefully excised with primary repair of the defect. Histopathological examination revealed TBR with associated submucosal fibrosis and fibromuscular thickening. Primary esophageal anastomosis was completed, and a jejunal tube was placed for early enteral nutrition. Due to persistent bilious vomiting postoperatively, surgical exploration revealed partial duodenal obstruction caused by congenital bands, which were excised, followed by a Ladd procedure. The patient achieved full oral feeding and was discharged uneventfully on postoperative day 35. At one-year follow-up, no anastomotic leakage, stricture, antireflux intervention, or esophageal dilatation was required, and growth remained appropriate for age. Written informed consent was obtained from the parents for the use of patient images and intraoperative photographs.

Conclusion: Failure to advance the transanastomotic tube during EA repair should raise suspicion for CES. In TBR-associated CES, careful segmental excision and primary repair without resection and anastomosis may preserve esophageal integrity and achieve favorable outcomes. This case emphasizes the value of intraoperative awareness in guiding appropriate surgical management and suggests jejunal feeding as a safe option for early enteral nutrition in selected patients.

Keywords: Esophageal atresia, congenital esophageal stenosis, tracheobronchial remnants

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



C TİPİ ÖZOFAGUS ATREZİSİNİN PRİMER ONARIMINDA SAPTANAN CİDDİ KONJENİTAL ÖZOFAGUS DARLIĞINDA İNTRAOPERATİF ORGAN KORUYUCU CERRAHİ YÖNETİM: NADİR BİR YENİDOĞAN OLGU SUNUMU

Seyithan Özaydın[1], Özlem Çöloğlu[1], Nihat Demir[2]

[1] İstinye Üniversitesi Tıp Fakültesi Bahçeşehir Liv Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği İstanbul Türkiye
[2] İstinye Üniversitesi, Bahçeşehir Liv Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş: Konjenital özofagus darlığı (KÖD), 25.000–50.000 canlı doğumda bir görülen, özofagusun intrinsik daralması ile karakterize nadir bir anomalidir. Özofagus atrezisi (ÖA) ile birlikteliği %3–14 arasında bildirilmekte olup tanı çoğunlukla postoperatif dönemde konulmaktadır. Bu olguda, C tipi ÖA primer onarımı sırasında saptanan trakeobronşiyal kalıntı (TBK) kaynaklı ciddi KÖD'nin intraoperatif tanı ve organ koruyucu cerrahi yönetimi sunulmuştur.

Olgu sunumu: Gestasyonel 37 haftada, 2350 g doğan kız yenidoğana C tipi ÖA tanısıyla yaşamın ikinci gününde sağ torakotomi uygulandı. Trakeoözofageal fistül ayrıldıktan sonra primer anastomoz öncesinde transanastomotik nazogastrik sondanın distal özofagusta yaklaşık 1,5 cm ilerledikten sonra durması üzerine KÖD düşünüldü. Distal özofagus darlık seviyesine kadar longitudinal olarak açıldı, 2–3 mm uzunluğundaki stenotik segment mukoza ve musküler tabakayı içerecek şekilde çevresel olarak eksize edildi ve defekt primer onarıldı. Histopatolojik inceleme TBK ile birlikte submukozal fibrozis ve fibromüsküler kalınlaşmayı doğruladı. Ardından primer özofagus anastomozu tamamlandı ve erken enteral beslenme amacıyla jejunal tüp yerleştirildi. Postoperatif dönemde gelişen safralı kusma nedeniyle yapılan eksplorasyonda parsiyel duodenal obstrüksiyona neden olan bantlar eksize edilerek Ladd prosedürü uygulandı. Hasta kademeli olarak tam oral beslenmeye geçti ve postoperatif 35. günde sorunsuz taburcu edildi. Bir yıllık izlemde anastomoz kaçağı, darlık, gastroözofageal reflüye bağlı girişim veya özofageal dilatasyon gereksinimi gelişmedi; büyüme ve gelişimi yaşına uygun olarak sürdü. Hastaya ait resim ve ameliyat görüntüleri için ebeveynlerden yazılı onam alınmıştır.

Sonuç: ÖA onarımı sırasında transanastomotik sondanın distal özofagusta ilerletilememesi KÖD açısından uyarıcı bir bulgudur. Özellikle TBK tipinde, rezeksiyon-anastomoz gerektirmeksizin uygulanan dikkatli segmental eksizyon ve primer onarım, özofagus bütünlüğünü koruyarak başarılı uzun dönem sonuçlar sağlayabilir. Bu olgu, intraoperatif farkındalığın tanı ve tedaviyi kolaylaştırdığını, ayrıca seçilmiş hastalarda jejunal tüp ile erken enteral beslenmenin güvenli ve etkili bir yaklaşım olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Özofagus atrezisi, konjenital özofagus darlığı, trakeobronşiyal kalıntı

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



Poster Presentation

P - 1

INDICATIONS FOR STOMA FORMATION AND TIMING OF STOMA CLOSURE IN NEONATES: A SINGLE-CENTER RETROSPECTIVE EXPERIENCE

Esma Karadeniz Güngörmez, Çerkez Bilgiç, Fatma Saraç, Birgül Karaaslan, Mehmet Yazıcı, Ahmet Baş, Tuba Erdem Şit

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Objective: To evaluate the indications for intestinal stoma formation and the timing of stoma closure in neonates treated at our institution.

Methods: A retrospective review was performed of 72 neonates who underwent intestinal stoma formation between January 2020 and June 2026. Demographic characteristics, primary diagnoses, stoma type, associated anomalies, rectal biopsy findings, dates of stoma formation and closure, and postoperative complications were analyzed. Surgical complications were graded according to the Clavien–Madadi classification. Only patients with documented stoma closure dates were included in the analysis of stoma duration.

Results: Of the 72 patients, 52 (72.2%) underwent ileostomy, 16 (22.2%) colostomy, and 4 (5.5%) jejunostomy. Stoma configuration was available for 55 patients: 31 (56.3%) had a diverting stoma, 16 (29.1%) a loop stoma, and 8 (14.5%) a distal Hartmann stoma. The most common indication was meconium ileus (17, 23.6%), followed by necrotizing enterocolitis (NEC)/NEC-related perforation (16, 22.2%) and anorectal malformations (14, 19.4%). Other indications included intestinal perforation (12, 16.7%), intestinal atresia (5, 6.9%), volvulus (4, 5.6%), and Hirschsprung disease (4, 5.6%). Among the 37 patients with documented closure dates, the mean stoma duration was 199.8 days and varied according to the underlying diagnosis. Rectal biopsy was performed before stoma closure in 28 patients; ganglion cells were identified in 27, while one specimen was inadequate. Cardiovascular anomalies were the most common associated anomalies (29 patients), followed by genetic (4) and neurological (3) anomalies. Thirty-two patients had no associated anomalies. According to the Clavien–Madadi classification, complications were graded as Stage 1b (n=6), Stage 2 (n=2), Stage 3b (n=16), and Stage 5 (n=1). Reoperation was required for ileus in 8 patients and anastomotic leakage in 4, while 4 patients underwent stoma revision.

Conclusions: Meconium ileus and NEC were the leading indications for neonatal intestinal stoma formation. The timing of stoma closure and the need for pre-closure rectal biopsy should be individualized. The Clavien–Madadi classification provides an objective method for evaluating postoperative morbidity.

Keywords: Newborn, Intestinal stomas, Timing of closure, Rectal biopsy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



YENİDOĞANLAR DÖNEMİNDE STOMA OLUŞTURMA ENDİKASYONLARI VE KAPATMA ZAMANLAMASI: TEK MERKEZLİ RETROSPEKTİF BİR DENEYİM

Esma Karadeniz Güngörmez, Çerkez Bilgiç, Fatma Saraç, Birgül Karaaslan, Mehmet Yazıcı, Ahmet Baş, Tuba Erdem Şit

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Amaç: Bu çalışmada, merkezimizde yenidoğan döneminde oluşturulan barsak stomalarının açılma endikasyonları ile stoma kapatılma zamanlamasının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Ocak 2020–Haziran 2026 tarihleri arasında merkezimizde yenidoğan döneminde stoma oluşturulan 72 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, primer tanıları, stoma tipi, eşlik eden anomaliler, rektal biyopsi durumu, stoma oluşturulma ve kapatılma tarihleri ile postoperatif komplikasyonları değerlendirildi. Postoperatif cerrahi komplikasyonlar Clavien-Madadi sınıflamasına göre evrelendirildi. Stoma kapatılma zamanı analizine yalnızca kapatılma tarihi mevcut olan hastalar dahil edildi ve analizler mevcut kayıtlar üzerinden gerçekleştirildi.

Bulgular: Toplam 72 hastanın 52'sine (%72,2) ileostomi, 16'sına (%22,2) kolostomi ve 4'üne (%5,5) jejunostomi oluşturuldu. Stoma konfigürasyonu bilgisine ulaşılan 55 hastanın 31'inde (%56,3) diverjan, 16'sında (%29,1) loop ve 8'inde (%14,5) distal Hartmann stoma mevcuttu. En sık endikasyon 17 (%23,6) hasta ile mekonyum ileusu olup, bunu 16 (%22,2) hasta ile NEK/NEK perforasyonu ve 14 (%19,4) hasta ile anorektal malformasyonlar izledi. İntestinal perforasyonlar 12 (%16,7), intestinal atreziler 5 (%6,9), volvulus 4 (%5,6) ve Hirschsprung hastalığı 4 (%5,6) hastada görüldü. Stoma kapatılma tarihi bulunan 37 hastada ortalama açık kalma süresi 199,8 gün olarak hesaplandı. Stoma açık kalma süresi primer tanıya göre değişkenlik göstermekteydi. Stoma kapatılmadan önce 28 hastaya rektal biyopsi yapıldı. 27 hastada gangliyon pozitif, 1 hastada yetersiz numune olarak değerlendirildi. En sık eşlik eden anomaliler kardiyovasküler sistem anomalileri olup 29 hastada izlendi; 4 hastada genetik, 3 hastada nörolojik anomaliler saptandı. Hastaların 32'sinde ek anomali izlenmedi. Clavien- Madadi sınıflamasına göre hastaların 6'sı Evre 1b, 2'si Evre 2, 16'sı Evre 3b ve 1'i Evre 5 olarak saptandı. 8 hasta ileus, 4 hasta anastomoz kaçağı nedeniyle reopere edilirken, 4 hastaya stoma revizyonu yapıldı.

Sonuçlar: Mekonyum ileusu ve NEK en sık stoma nedenidir. Kapatma zamanlaması ve kapatma öncesi rektal biyopsi planı bireyselleştirilmeli, postoperatif morbidite yönetiminde ise Clavien-Madadi sınıflaması objektif bir standart olarak tercih edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, İntestinal stomalar, Kapatma zamanlaması, Rektal biyopsi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 2

CLINICAL SPECTRUM AND MORTALITY RISK FACTORS İN CONGENITAL JEJUNOILEAL ATRESIA: A 15-YEAR RETROSPECTIVE STUDY

Hakkari Aydoğdu[1], Serkan Arslan[1], Mustafa Azizoğlu[2], Erol Basuguy[1], Mehmet Hanifi Okur[3], Bahattin Aydoğdu[3], Bünyamin Şanlı[1], Mustafa Atan[1]

[1] Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır, Turkey
[2] Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic
[3] Balikesir University, Faculty of Medicine, Dept of Pediatric Surgery

Aim: This study investigates the clinical presentation, surgical management outcomes, and prognostic determinants of mortality in neonates with congenital jejunoileal atresia (JIA).

Methods: A retrospective analysis was performed on 77 neonates diagnosed with JIA between 2010 and 2025. Data regarding atresia types (Louw classification), surgical approaches (primary anastomosis vs. stoma), and postoperative complications were analyzed. Mortality predictors were identified using univariate and multivariate regression models. Ethical approval was granted by the local ethics committee (Date: 18.06.2025, Decision No: 294).

Results: Antenatal detection occurred in 31.1% of patients. Louw Type II (39.1%) and Type IIIa (24.3%) were the most frequent presentations. Associated intra-abdominal pathologies were common, including perforation (46.9%) and volvulus (15.6%). Primary anastomosis was achieved in 86.5% of cases, while 13.5% required stoma creation. Tapering enteroplasty was performed in 27% of patients to address significant caliber mismatch. The mortality rate was 15.1%. Key prognostic determinants for mortality included BW <2000g (OR: 64, p<0.001), GA <33 weeks (OR: 13.2, p=0.001), anastomotic leakage (OR: 34.8, p=0.003), and the requirement for redo surgery (OR: 11.8, p<0.001). Postoperative complications were observed in 37.5% of the cohort, predominantly ileus (20.2%) and wound infections (14.8%).

Conclusions: Prematurity and very low birth weight are the strongest indicators of poor prognosis in JIA. Success in management relies on the prevention of anastomotic leakage through meticulous technique and early detection of postoperative complications.

Keywords: neonates, jejunoileal atresia, prematurity

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KONJENİTAL JEJUNOİLEAL ATREZİDE KLİNİK SPEKTRUM VE MORTALİTE RİSK FAKTÖRLERİ: 15 YILLIK RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Hakkari Aydoğdu[1], Serkan Arslan[1], Mustafa Azizoğlu[2], Erol Basuguy[1], Mehmet Hanifi Okur[3], Bahattin Aydoğdu[3], Bünyamin Şanlı[1], Mustafa Atan[1]

[1] Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği
[3] Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Bu çalışmada, konjenital jejunoileal atrezi (JİA) tanılı yenidoğanlarda klinik prezentasyonların, cerrahi tedavi sonuçlarının ve mortaliteye etki eden prognostik faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: 2010-2025 yılları arasında JİA tanısıyla takip ve tedavi edilen 77 yenidoğan olgunun verileri retrospektif olarak incelenmiştir. Olgulara ait atrezi tipleri (Louw sınıflandırması), cerrahi yaklaşımlar (primer anastomoz veya stoma) ve postoperatif komplikasyonlar analiz edilmiştir. Mortalite belirleyicileri, tek ve çok değişkenli regresyon modelleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Çalışma için yerel etik kurul onayı alınmıştır (Tarih: 18.06.2025, Karar No: 294).

Bulgular: Olguların %31,1'inde antenatal tanı mevcuttur. En sık karşılaşılan atrezi tipleri Louw Tip II (%39,1) ve Tip IIIa (%24,3) olarak izlenmiştir. Perforasyon (%46,9) ve volvulus (%15,6) gibi eşlik eden intraabdominal patolojilere klinik tablolarda sık rastlanmıştır. Olguların %86,5'ine primer anastomoz uygulanırken, %13,5'inde stoma açılması gerekmiştir. Ciddi çap uyumsuzluğunu gidermek amacıyla hastaların %27'sine "tapering" enteroplasti uygulanmıştır. Mortalite oranı %15,1 olarak tespit edilmiştir. Mortaliteyi öngören temel prognostik faktörler; doğum ağırlığı (DA) <2000g (OR: 64, p<0,001), gestasyonel yaş (GY) <33 hafta (OR: 13,2, p=0,001), anastomoz kaçağı (OR: 34,8, p=0,003) ve reoperasyon gereksinimi (OR: 11,8, p<0,001) olarak belirlenmiştir. Kohortun %37,5'inde postoperatif komplikasyon gelişmiş olup, bunlar ağırlıklı olarak ileus (%20,2) ve yara yeri enfeksiyonudur (%14,8).

Sonuç: Prematürite ve çok düşük doğum ağırlığı, JİA olgularında kötü prognozun en güçlü belirleyicileridir. Tedavi yönetimindeki başarı, titiz bir cerrahi teknikle anastomoz kaçağının önlenmesine ve postoperatif komplikasyonların erken dönemde tespit edilip yönetilmesine bağlıdır.

Anahtar Kelimeler: yenidoğan, jejunoileal atrezi, prematürite



P - 3

SURGICAL MANAGEMENT OF GASTROINTESTINAL PERFORATIONS IN NEONATES: IS STOMA STILL THE SAFEST OPTION?

Güneş Karakulak[1], Ömer Faruk Güçlü[1], Sema Tanrıverdi[2], Halil İbrahim Tanrıverdi[1]

[1] Manisa Celal Bayar University Medical School Department of Pediatric Surgery, Manisa, Turkey
[2] Manisa Celal Bayar University Medical School Department of Pediatrics, Division of Neonatology, Manisa, Turkey

Aim: To evaluate neonates who developed gastrointestinal (GI) perforation during neonatal intensive care unit (NICU) hospitalization and underwent surgical treatment.

Methods: Medical records of neonates who developed GI perforation during NICU hospitalization and underwent surgery at our institution over the past ten years were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, clinical presentation, radiological and operative findings, and surgical treatment methods were analyzed.

Results: Twenty-eight neonates (19 males/9 females) underwent surgery for GI perforation. The mean gestational age was 31.3±4.2 (23-38) weeks, and the mean birth weight was 1641±806.2 (550-3700) gram. The most common preoperative clinical finding was abdominal distension (n=26), the most frequent radiological finding was pneumoperitoneum (n=16), and the most common laboratory abnormality was acidosis (n=14). The mean age at surgery was 13±15.7 (1-69) days. Perforation was identified in the stomach in 4 neonates, the small intestine in 14, the large intestine in 7, and both the small and large intestines in 3. Twenty-three neonates had a single perforation, whereas 5 had multiple perforations. A stoma was created in 24 neonates (85.7%) (gastrostomy/ileostomy/colostomy=3/18/3), whereas primary repair without stoma was performed in only 4. Nine neonates were diagnosed with necrotizing enterocolitis, 2 with spontaneous intestinal perforation, 3 with perforation secondary to meconium ileus, and 1 with perforation associated with Hirschsprung disease. No specific etiology other than prematurity was identified in the remaining patients. Five neonates (17.8%) died a mean of 10.4±9 (1-24) days after surgery, whereas the remaining 23 were discharged a mean of 53.6±38.5 (10-167) days postoperatively. Among the 19 surviving neonates who underwent intestinal stoma formation, stoma closure was performed a mean of 155.3±95.2 (23-283) days after the initial operation.

Conclusions:A stoma was created in the vast majority of patients, and the mortality rate was lower than that reported in the literature. Although stoma formation increases the number of surgical procedures, it may shorten the initial operation and contribute to lower mortality. Therefore, stoma formation may still be considered the preferred first-line surgical option, even in patients who are candidates for primary anastomosis.

Keywords: Neonate, gastrointestinal tract, perforation, surgery, stoma

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



YENİDOĞANLARDA GASTROİNTESTİNAL SİSTEM PERFORASYONLARININ CERRAHİ YÖNETİMİ: STOMA HALA EN GÜVENLİ SEÇENEK MİDİR?

Güneş Karakulak[1], Ömer Faruk Güçlü[1], Sema Tanrıverdi[2], Halil İbrahim Tanrıverdi[1]

[1] Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Manisa
[2] Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Manisa

Amaç: Bu çalışmada, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) izlenirken gastrointestinal sistem (GİS) perforasyonu saptanan ve cerrahi tedavi uygulanan hastaların incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kliniğimizde, son 10 yıl içinde YYBÜ'de izlenirken GİS'de perforasyon saptanan ve opere edilen hastaların kayıtları geriye yönelik incelenmiş; demografik özellikleri, klinik, radyolojik ve operasyon bulguları ile cerrahi tedavi yöntemleri kaydedilmiştir.

Bulgular: Toplam 28 bebek (19 erkek/9 kız) GİS'de perforasyon saptanarak opere edilmiştir. Bebeklerin ortalama doğum haftaları 31,3±4,2 (23-38) hafta, ortalama doğum kiloları 1641±806,2 (550-3700) gramdır. Operasyon öncesi en sık klinik bulgu karında distansiyonken (n=26), en sık grafi bulgusu serbes hava (n=16), en sık laboratuvar bulgusu ise asidozdur (n=14). Bebeklerin ortalama operasyon yaşları 13±15,7 (1-69) gündür. Operasyonlarda 4 bebekte midede perforasyon saptanırken, 14 bebekte ince bağırsakta, 7 bebekte kalın bağırsakta, 3 bebekte de hem ince hem de kalın bağırsakta perforasyon görülmüştür. Bebeklerden 23'ünde tek bir perforasyon varken 5 bebekte birden çok perforasyon saptanmıştır. 24 bebeğe (%85,7) stoma yapılırken (gastrostomi/ileostomi/kolostomi=3/18/3) sadece 4 bebekte stomasız onarım uygulanmıştır. Bebeklerden 9'u nekrotizan enterokolit, 2 bebek ise spontan intestinal perforasyon olarak değerlendirilmiş, 3 bebekte mekonyum ileusuna, 1 bebekte de Hirschsprung hastalığına bağlı perforasyon görülmüştür. Diğer bebeklerde prematürite dışında spesifik bir neden bulunamamıştır. Bebeklerden 5 (%17,8)'i operasyondan ortalama 10,4±9 (1-24) gün sonra kaybedilirken, yaşayan 23 bebek operasyondan ortalama 53,6±38,5 (10-167) gün sonra taburcu edilmiştir. İntestinal perforasyon nedeniyle stoma yapılan ve yaşayan 19 bebeğin stomaları ilk operasyondan ortalama 155,3±95,2 (23-283) gün sonra kapatılmıştır.

Sonuç: Hastalarımızın büyük çoğunluğunda stoma yapılmıştır ve mortalite oranı literatüre göre daha düşüktür. Her ne kadar stoma, hastaların operasyon sayısını artırsa da, ilk operasyondaki sürenin ve mortalite oranının düşmesine katkı sağlayabileceği için, primer anastomoz şansı olan hastalar da dahil olmak üzere, stomanın hala ilk seçenek olduğu düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, gastrointestinal sistem, perforasyon, cerrahi, stoma

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 4

CONCORDANCE BETWEEN IMAGING AND SURGICAL FINDINGS IN NECROTIZING ENTEROCOLITIS: CAN ABDOMINAL ULTRASONOGRAPHY PREDICT THE NEED FOR SURGERY?

Mehmet Şentürk[1], Esra Kava[1], Furkan Çelik[1], Betül Türen[2], Meryem Anayurt[1], Sabriye Dayı[1], Serpil Sancar[1]

[1] University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey
[2] Bursa City Hospital, Department of Neonatology

Aim: We aimed to evaluate the correlation between preoperative abdominal ultrasonography (USG) findings, including bowel wall thickening, interloop free fluid, and other sonographic findings considered high-risk indicators of complicated necrotizing enterocolitis (NEC) and perforation, and intraoperative pathological findings in neonates with NEC, and to investigate the reliability of USG in predicting the need for surgery, bowel necrosis, and disease extent.

Methods: In this retrospective study, the medical records of neonates who underwent surgery for NEC between September 2019 and June 2026 were reviewed. Preoperative abdominal USG findings were compared with intraoperative findings. Concordance between imaging and surgical findings was analyzed. Continuous variables were presented as mean ± standard deviation or median (interquartile range [IQR]) according to data distribution.

Results: Eighteen neonates who underwent surgery for NEC were included. Ten patients (55.6%) were male. The mean age at surgery was 24.3 days, maternal age was 27.5 years, gestational age was 28.2 weeks, and birth weight was 1300 g. More than half had Bell stage III NEC. Before surgery, 14 patients (77.8%) were intubated, 2 (11.1%) received CPAP support, and 2 (11.1%) breathed room air. Sepsis was present in 15 patients (83.3%). Mean albumin was 24.9 g/L, leukocyte count 10,300/mm³, blood pH 7.22, and median platelet count 98,500/mm³ (IQR: 46,000–220,500). Preoperative USG demonstrated interloop free fluid in 7 patients (38.9%), bowel wall thickening in 7 (38.9%), and suspected perforation in most patients. Intraoperative evaluation revealed bowel necrosis and perforation in 9 patients (50%). Resection with stoma formation was performed in 15 patients (83.3%), and resection with primary anastomosis in 3 (16.7%). Preoperative imaging findings showed high concordance with intraoperative findings. Eleven patients (61.1%) died during follow-up.

Conclusion: In neonates undergoing surgery for NEC, preoperative imaging findings are consistent with intraoperative pathology. Abdominal USG reliably demonstrates high-risk findings described in the literature, contributes to predicting the need for surgery, and supports surgical decision-making. Furthermore, because it does not involve ionizing radiation and shows high concordance with surgical findings, it may reduce the need for serial abdominal radiographs, particularly in premature and critically ill neonates.

Keywords: Necrotizing Enterocolitis, Infant, Newborn, Ultrasonography, Intestinal Perforation, Surgical Procedures, Operative, Intestinal Necrosis.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



NEKROTİZAN ENTEROKOLİT'TE GÖRÜNTÜLEME İLE CERRAHİ BULGULAR ARASINDAKİ UYUMLULUK: ABDOMİNAL ULTRASONOGRAFİ CERRAHİ KARARI ÖNGÖREBİLİR Mİ?

Mehmet Şentürk[1], Esra Kava[1], Furkan Çelik[1], Betül Türen[2], Meryem Anayurt[1], Sabriye Dayı[1], Serpil Sancar[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye
[2] Bursa Şehir Hastanesi, Yenidoğan Kliniği

Amaç: Nekrotizan enterokolit (NEK) gelişen yenidoğanlarda, komplike NEK ve perforasyonun yüksek risk göstergeleri olan barsak duvar kalınlaşması, barsaklar arası serbest sıvı ve diğer preoperatif abdominal ultrasonografi (USG) bulgularının intraoperatif patolojik bulgularla korelasyonunu değerlendirerek, USG'nin cerrahi gereksinimi, bağırsak nekrozu ve hastalık yaygınlığını öngörmedeki güvenilirliğini araştırmayı amaçladık.

Yöntem: Bu retrospektif çalışmada, Eylül 2019–Haziran 2026 tarihleri arasında NEK nedeniyle opere edilen yenidoğanların tıbbi kayıtları incelendi. Preoperatif abdominal USG bulguları intraoperatif bulgularla karşılaştırıldı. Görüntüleme ile cerrahi bulgular arasındaki uyum analiz edildi. Sürekli değişkenler dağılım özelliklerine göre ortalama ± standart sapma veya medyan (çeyrekler arası aralık [IQR]) olarak sunuldu.

Bulgular: Çalışmaya NEK nedeniyle opere edilen 18 yenidoğan dahil edildi. Hastaların 10'u (%55,6) erkek olup operasyon yaşı 24,3 gün, anne yaşı 27,5 yıl, gestasyon haftası 28,2 ve doğum ağırlığı 1300 g idi. Olguların yarıdan fazlası Bell evre III NEK tanısı almıştı. Cerrahi öncesinde 14 hasta (%77,8) entübe, 2'si (%11,1) CPAP desteğinde, 2'si (%11,1) oda havasında izlenmekteydi. On beş hastada (%83,3) sepsis vardı. Ortalama albümin 24,9 g/L, lökosit 10.300/mm³, kan pH'ı 7,22, medyan trombosit sayısı 98.500/mm³ (IQR: 46.000–220.500) idi. Preoperatif USG'de 7 hastada (%38,9) barsak ansları arasında serbest sıvı, 7 hastada (%38,9) barsak duvar kalınlaşması, hastaların çoğunda perforasyon şüphesi saptandı. İntraoperatif değerlendirmede bağırsak nekrozu ve 9 olguda (%50) perforasyon görüldü. On beş hastaya (%83,3) rezeksiyon sonrası ostomi, 3 hastaya (%16,7) rezeksiyon ve primer anastomoz uygulandı. Preoperatif görüntüleme bulguları intraoperatif bulgularla yüksek uyumluydu. Takipte 11 hasta (%61,1) kaybedildi.

Sonuç: NEK nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan yenidoğanlarda preoperatif görüntüleme bulguları intraoperatif patoloji ile uyumludur. Abdominal USG, literatürde tanımlanan yüksek risk bulgularını güvenilir biçimde ortaya koyarak cerrahi gereksinimin öngörülmesine katkı sağlayan ve cerrahi karar sürecini destekleyen önemli bir görüntüleme yöntemidir. Ayrıca iyonizan radyasyon içermemesi ve cerrahi bulgularla yüksek uyumu nedeniyle özellikle prematüre ve kritik yenidoğanlarda seri direkt batın grafisi gereksinimini azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: Nekrotizan enterokolit, yenidoğan, abdominal ultrasonografi, bağırsak perforasyonu, cerrahi tedavi, bağırsak nekrozu.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 5

THE EFFECT OF SURGICAL INTERVENTION BEFORE PNEUMOPERITONEUM APPEARANCE ON BOWEL LENGTH IN NECROTIZING ENTEROCOLITIS

Hasan Madenci[1], Mustafa Temiz[1], Raşit Mertoğlu[1], Muhammed Said[1], Muhammet Akgül[1], Bünyamin Uzunoğlu[1], Burak Şahin[1], Sümeyye Şahin[1], Nuriye Emiroğlu[2], Canan Kocaoğlu[1]

[1] Necmettin Erbakan University Medicine Faculty, Department of Pediatric Surgery, Konya
[2] Necmettin Erbakan University Medicine Faculty, Department of Pediatrics, Division of Neonatology, Konya

Aim: Necrotizing enterocolitis (NEC) is a critical disease causing high morbidity and mortality in preterm infants. Pneumoperitoneum is considered the primary indication for laparotomy in many centers. This study aimed to evaluate the appropriateness of surgical indications based on radiological and clinical findings other than pneumoperitoneum and their impact on clinical outcomes.

Methods: Medical records of 21 neonates diagnosed with suspected NEC between November 2024 and February 2026 were retrospectively reviewed. Fifteen patients underwent surgery, four were unoperated due to severe clinical deterioration, and two received conservative management. Operated patients were divided according to the presence or absence of pneumoperitoneum. Demographic characteristics, clinical findings, laboratory and imaging data, surgical procedures, and residual bowel length were analyzed and compared.

Results: The NEC incidence was 2.07%, with 38% overall mortality. Excluding four unoperated patients with severe comorbidities, mortality dropped to 23.5%. Pneumoperitoneum was detected in nine operated patients, whereas six had no pneumoperitoneum. All patients without pneumoperitoneum exhibited fixed bowel loops and abdominal distension; pneumatosis intestinalis was present in four and abdominal skin discoloration in three. Closed perforation was found in all patients intraoperatively. Three patients underwent multiple stoma formations, six ileostomies or jejunostomies, and six colostomies. The mean length of resected bowel was significantly greater in the pneumoperitoneum group (29.8 vs. 7.8 cm, p=0.032). CRP levels were also higher in this group (190 vs. 96 mg/L, p=0.058). No significant differences were observed in sodium levels, platelet count, acidosis, or mortality.

Conclusion: In NEC, surgical intervention may be warranted even in the absence of pneumoperitoneum when findings such as fixed bowel loops, pneumatosis intestinalis, and supportive biochemical markers are present. Greater bowel resection in patients with pneumoperitoneum suggests delayed intervention after clinical deterioration. Earlier surgery during the suspected NEC stage may reduce bowel loss and the risk of short bowel syndrome.

Keywords: CRP, Necrotizing enterocolitis, NEC, Neonatal, Pneumoperitoneum

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



NEKROTİZAN ENTEROKOLİTTE PNÖMOPERİTONEUM BEKLEMEDEN CERRAHİ MÜDAHALENİN BAĞIRSAK UZUNLUĞUNA ETKİSİ

Hasan Madenci[1], Mustafa Temiz[1], Raşit Mertoğlu[1], Muhammed Said[1], Muhammet Akgül[1], Bünyamin Uzunoğlu[1], Burak Şahin[1], Sümeyye Şahin[1], Nuriye Emiroğlu[2], Canan Kocaoğlu[1]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Konya
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı, Konya

Amaç: Nekrotizan enterokolit (NEK), özellikle prematüre bebeklerde görülen, yüksek morbidite ve mortalite ile ilişkili ciddi bir hastalıktır. Birçok merkezde laparotomi için temel endikasyon pnömoperitoneum olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmada, pnömoperitoneum dışındaki radyolojik ve klinik bulgulara dayanılarak verilen cerrahi endikasyonların uygunluğunu ve klinik sonuçlar üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Kasım 2024 ile Şubat 2026 tarihleri arasında şüpheli NEK tanısıyla izlenen 21 yenidoğanın tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların 15'i opere edilirken, 4'ü genel durumlarının kötü olması nedeniyle ameliyat edilemedi ve 2 hasta konservatif olarak takip edildi. Opere edilen hastalar pnömoperitoneum varlığına göre iki gruba ayrıldı. Demografik özellikler, klinik bulgular, laboratuvar ve görüntüleme verileri, uygulanan cerrahi yöntemler ve rezeksiyon sonrası kalan bağırsak uzunluğu analiz edilerek karşılaştırıldı.

Bulgular: Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde NEK insidansı %2,07, genel mortalite oranı ise %38 olarak bulundu. Ağır komorbiditeleri nedeniyle ameliyat edilemeyen dört hasta dışlandığında mortalite oranı %23,5'e düştü. Opere edilen hastaların 9'unda pnömoperitoneum saptanırken, 6 hastada pnömoperitoneum yoktu. Pnömoperitoneum olmayan tüm hastalarda sabit dilate bağırsak ansı ve abdominal distansiyon mevcuttu; dört hastada pnömatozis intestinalis, üç hastada ise abdominal cilt renk değişikliği görüldü. Bu hastaların tamamında ameliyat sırasında kapalı perforasyon saptandı. Üç hastaya multipl stoma açılırken, altı hastaya ileostomi veya jejunostomi ve altı hastaya kolostomi uygulandı. Rezeke edilen bağırsak uzunluğu pnömoperitoneum grubunda anlamlı derecede daha fazlaydı (29,8 cm'ye karşı 7,8 cm; p=0,032). CRP düzeyleri de bu grupta daha yüksekti (190'a karşı 96 mg/L; p=0,058). Sodyum düzeyi, trombosit sayısı, asidoz ve mortalite açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç: NEK'te, direkt grafilerde pnömoperitoneum bulunmasa bile sabit dilate bağırsak ansı, pnömatozis intestinalis ve destekleyici biyokimyasal belirteçlerin varlığında cerrahi müdahale düşünülebilir. Çalışmamız pnömoperitoneum bulunan hastalarda daha fazla bağırsak rezeksiyonu yapılması, cerrahi girişimin klinik kötüleşme sonrasına gecikmiş olabileceğini düşündürmektedir. Şüpheli NEK evresinde daha erken cerrahi müdahale, bağırsak kaybını ve kısa bağırsak sendromu riskini azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: CRP, Pnömoperitoneum, Nekrotizan Enterokolit, NEK, Yenidoğan

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 6

PREDICTORS OF CHEST TUBE DURATION IN NEONATAL PNEUMOTHORAX REQUIRING TUBE THORACOSTOMY

Özkan Okur[1], Tolga Yüksel[1], Özlem Yılman[2], İncinur Genişol[1], Mehmet Can[1], Arzu Şencan[1]

[1] Health Sciences University Dr. Behçet Uz Children's Hospital, Department of Pediatric Surgery
[2] Health Sciences University Dr. Behçet Uz Children's Hospital, Department of Neonatology

Aim: Neonatal pneumothorax requiring tube thoracostomy is an important clinical problem, yet factors associated with chest tube duration remain poorly characterized. This study aimed to identify them.

Methods: In this retrospective single-center study, neonates who underwent tube thoracostomy for pneumothorax between 2020 and 2026 were evaluated. Clinical variables (prematurity, birth weight, mode of delivery, prior cardiopulmonary resuscitation, underlying disease [transient tachypnea of the newborn, respiratory distress syndrome, sepsis], concomitant cardiac disease, surfactant administration, mechanical ventilation, need for a second tube, tube revision) and radiological variables (pneumothorax size, laterality [unilateral/bilateral], mediastinal shift, time of onset, persistent air leak, early re-expansion) were examined. Pneumothorax size was classified as small/moderate/large; early re-expansion was defined as complete resolution within 24 hours, and prolonged air leak as a leak lasting ≥72 hours. Factors associated with tube duration were analyzed using univariate and multivariate linear regression.

Results: Fifty-eight neonates were included. Among the 55 survivors, the median chest tube duration was 6 days (IQR 4–12). Longer duration was associated with larger pneumothorax size (p=0.020), persistent air leak ≥72 hours (16.5 vs. 5.0 days; p<0.001), and absence of early re-expansion (9.0 vs. 5.5 days; p=0.033), but not with time of onset, mediastinal shift, or unilateral versus bilateral pneumothorax. Likewise, low birth weight, prematurity, concomitant cardiac disease, surfactant administration, and mode of delivery had no effect. In multivariate analysis, only persistent air leak remained independently associated.

Conclusion: Chest tube duration relates to early resolution after tube placement rather than to clinical characteristics at presentation. Baseline factors such as prematurity, low birth weight, sepsis, or concomitant cardiac disease do not predict prolonged duration. Instead, failure to achieve re-expansion within 24 hours, pneumothorax size, and an air leak ≥72 hours may serve as practical warning signs for early identification of neonates likely to require prolonged drainage.

Keywords: newborn; Pneumothorax; Thoracostomy; Intensive care, neonatal; Chest tube duration

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



TÜP TORAKOSTOMİ GEREKTİREN NEONATAL PNÖMOTORAKSTA GÖĞÜS TÜPÜ KALIŞ SÜRESİYLE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

Özkan Okur[1], Tolga Yüksel[1], Özlem Yılman[2], İncinur Genişol[1], Mehmet Can[1], Arzu Şencan[1]

[1] SBÜ Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] SBÜ Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Kliniği

Amaç: Tüp torakostomi gerektiren neonatal pnömotoraks önemli bir klinik sorundur; ancak göğüs tüpü kalış süresiyle ilişkili faktörler yeterince tanımlanmamıştır. Bu çalışmada bu faktörlerin belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem: Bu retrospektif tek merkezli çalışmada, 2020–2026 arasında pnömotoraks nedeniyle tüp torakostomi uygulanan yenidoğanlar değerlendirildi. Klinik değişkenler (prematürite, doğum ağırlığı, doğum şekli, kardiyopulmoner resüsitasyon öyküsü, altta yatan hastalık [yenidoğanın geçici takipnesi, respiratuar distres sendromu, sepsis], eşlik eden kardiyak hastalık, surfaktan uygulaması, mekanik ventilasyon, ikinci tüp gereksinimi, tüp revizyonu) ve radyolojik değişkenler (pnömotoraks boyutu, lateralite [tek taraflı/bilateral], mediastinal şift, başlangıç zamanı, persistan hava kaçağı, erken re-ekspansiyon) incelendi. Pnömotoraks boyutu küçük/orta/büyük olarak sınıflandırıldı; erken re-ekspansiyon ilk 24 saatte tam kaybolma, uzamış hava kaçağı ≥72 saat süren kaçak olarak tanımlandı. Tüp kalış süresiyle ilişkili faktörler tek değişkenli ve çok değişkenli doğrusal regresyonla analiz edildi.

Bulgular: Çalışmaya 58 yenidoğan dahil edildi. Sağ kalan 55 hastada medyan göğüs tüpü süresi 6 gündü (IQR 4–12). Daha uzun süre; daha büyük pnömotoraks boyutu (p=0,020), ≥72 saat süren persistan hava kaçağı (16,5'e karşılık 5,0 gün; p<0,001) ve erken re-ekspansiyonun yokluğu (9,0'a karşılık 5,5 gün; p=0,033) ile ilişkiliyken; başlangıç zamanı, mediastinal şift ve pnömotoraksın tek taraflı ya da bilateral olması ile ilişkili değildi. Benzer şekilde, düşük doğum ağırlığı, prematürite, eşlik eden kardiyak hastalık, surfaktan uygulaması ve doğum şeklinin de tüp kalış süresi üzerinde etkisi yoktu. Çok değişkenli analizde yalnızca persistan hava kaçağı bağımsız olarak ilişkili kaldı.

Sonuç: Göğüs tüpü kalış süresi, başvurudaki klinik özelliklerden çok tüp takılması sonrası erken rezolusyonla ilişkilidir. Prematürite, düşük doğum ağırlığı, sepsis veya eşlik eden kardiyak hastalık gibi başlangıç etkenleri uzamış tüp kalış süresini öngörmez. Bunun yerine, ilk 24 saatte re-ekspansiyonun sağlanamaması, pnömotoraks boyutu ve ≥72 saat süren hava kaçağı, uzamış drenaj gerektirecek yenidoğanların erken belirlenmesinde pratik uyarı işaretleri olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan; Pnömotoraks; Torakostomi; Yoğun bakım, neonatal; Göğüs tüpü süresi



P - 7

SUCCESSFUL MANAGEMENT OF ABDOMINAL COMPARTMENT SYNDROME WITH A SILO FOLLOWING CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA REPAIR: A CASE REPORT

Mustafa Sökmen[1], Süleyman Sertkaya[2], Esra Özçakır[2], Mete Kaya[2]

[1] University of Health Sciences, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery
[2] University of Health Sciences, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Objective

Congenital diaphragmatic hernia (CDH) is associated with high morbidity and mortality due to pulmonary hypoplasia and pulmonary hypertension. In patients with large defects, tight primary abdominal closure following visceral reduction may lead to abdominal compartment syndrome (ACS). This case report presents the successful management of ACS using a silo following CDH repair.

Case Presentation

A female infant diagnosed antenatally with left-sided CDH at 22 weeks of gestation was born at 37 weeks and 6 days, weighing 2,550 g, and was intubated in the delivery room without bag-mask ventilation. As she was clinically stable and showed no signs of early postnatal pulmonary hypertension, laparotomy was performed through a left supraumbilical transverse incision on the first postnatal day. The left hepatic lobe, stomach, spleen, and the entire small and large intestines were reduced from the left hemithorax into the abdomen. Because the diaphragmatic rims were insufficiently developed, the defect was repaired using a polypropylene patch. A Ladd procedure was also performed for associated intestinal malrotation. At the sixth postoperative hour, abdominal distension, impaired peripheral perfusion, and oliguria developed. ACS was suspected, and relaparotomy was performed. The viscera causing increased intra-abdominal pressure were placed in a silo for temporary abdominal closure. Following decompression, lower-extremity perfusion improved and urine output increased to 2.3 mL/kg/h. The silo was tightened daily to achieve gradual visceral reduction. On day 6, all abdominal viscera were reduced, and the abdominal wall was closed primarily in anatomical layers. The patient was extubated on postoperative day 22, transitioned to room air on day 36, and discharged on day 39. At the 60-day follow-up, she had no respiratory distress, her chest radiograph was normal, and no hernia recurrence was detected.

Conclusion

In large-defect CDH, tight primary abdominal closure may be physiologically intolerable and cause ACS, even when anatomically feasible. Early postoperative abdominal distension, oliguria, and impaired peripheral perfusion are warning signs of ACS. Prompt abdominal decompression followed by staged closure using a silo can restore organ perfusion and may represent a lifesaving treatment option.

Keywords: Congenital diaphragmatic hernia, intestinal malrotation, neonate, silo closure, abdominal compartment syndrome.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



DOĞUMSAL DİYAFRAGMA HERNİSİ ONARIMI SONRASI GELİŞEN ABDOMİNAL KOMPARTMAN SENDROMUNUN SİLO İLE BAŞARILI YÖNETİMİ: OLGU SUNUMU

Mustafa Sökmen[1], Süleyman Sertkaya[2], Esra Özçakır[2], Mete Kaya[2]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Bursa
[2] Bursa Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yüksek İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye.

Amaç

Doğumsal diyafragma hernisi (DDH), pulmoner hipoplazi ve pulmoner hipertansiyon nedeniyle yüksek morbidite ve mortalite riski taşıyan bir anomalidir. Büyük defektlerde organların redüksiyonu sonrası gergin primer abdominal kapama, abdominal kompartman sendromuna (AKS) yol açabilmektedir. Bu olgu sunumunda, DDH onarımı sonrasında gelişen AKS'nin silo ile başarılı şekilde yönetimi sunulmuştur.

Olgu Sunumu

Antenatal 22. gebelik haftasında sol DDH tanısı alan kız bebek, 37 hafta 6 günlük gestasyonel haftada 2550 g doğdu ve doğum salonunda ambulanmadan entübe edildi. Postnatal erken pulmoner hipertansiyon bulguları olmayan ve stabil olan hastaya birinci gününde göbek üstü sol transvers insizyon ile laparotomi yapıldı. Sol hemitoraksta bulunan karaciğer sol lobu, mide, dalak ile tüm ince ve kalın bağırsaklar karın içine redükte edildi. Diyafragmatik rimlerin yeterince gelişmediği görülmesi üzerine defekt polipropilen yama ile onarıldı, eşlik eden intestinal malrotasyon nedeniyle Ladd prosedürü uygulandı. Postoperatif altıncı saatte abdominal distansiyon, periferik dolaşım bozukluğu ve oligüri gelişmesi üzerine AKS düşünülerek yeniden laparotomi yapıldı ve geçici abdominal kapama amacıyla kompartmana neden olan organlar silo torbasına alındı. Dekompresyon sonrasında alt ekstremite perfüzyonu düzeldi, idrar çıkışı 2,3 mL/kg/saat düzeyine yükseldi. Silo, visseral redüksiyonun kademeli olarak tamamlanması amacıyla günlük daraltıldı; altıncı günde tüm abdominal organlar karın içine yerleştirilerek karın duvarı anatomik planına uygun şekilde primer kapatıldı. Hasta postoperatif 22. günde ekstübe edildi, 36. günde oda havasına alındı ve 39. günde taburcu edildi. 60. gün kontrolünde solunum sıkıntısı bulunmamakta, akciğer grafisi doğal görünümde olup herni nüksü saptanmadı.

Sonuç

Büyük defektli DDH olgularında anatomik olarak mümkün olsa bile gergin primer abdominal kapama fizyolojik olarak tolere edilemeyebilir ve AKS'ye neden olabilir. Erken postoperatif dönemde gelişen abdominal distansiyon, oligüri ve periferik perfüzyon bozukluğu AKS açısından uyarıcı bulgulardır. Erken tanı ile gecikmeden uygulanan abdominal dekompresyon ve silo ile aşamalı karın kapatılması, organ perfüzyonunun düzeltilmesinde ve başarılı klinik sonuç elde edilmesinde yaşam kurtarıcı bir tedavi seçeneğidir.

Anahtar Kelimeler: konjenital diyafragma hernisi, malrotasyon, yenidoğan, silo onarımı, abdominal kompartman sendromu



P - 8

GIANT SACROCOCCYGEAL TERATOMA EXCISED WITHIN THE FIRST 6 HOURS OF LIFE DUE TO RUPTURE RISK: A CASE REPORT

Esra Kava[1], Gökalp Şenol[2], Meryem Anayurt[1], Şeymanur Kaya[1], Serpil Sancar[1]

[1] University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey
[2] University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology

Introduction:

Sacrococcygeal teratoma (SCT) is the congenital germ cell tumor in newborns. Giant SCTs may require early surgery due to rapid growth, rupture, hemorrhage, heart failure, and mortality risk. Close prenatal follow-up and fetal MRI (magnetic resonance imaging) support delivery planning, multidisciplinary management, and rupture-free excision preserving pelvic structures. We report a prenatally diagnosed giant SCT with progressive growth, successfully excised within 6 hours of life due to high rupture risk.

Case presentation:

At 19 weeks, fetal ultrasound identified a 25×26 mm cystic-solid sacrococcygeal mass. Serial scans showed progressive growth to 5×12 cm; fetal MRI confirmed a predominantly external mass. Hydrops fetalis did not develop.

A 22 year old primigravida delivered by planned cesarean at 36 weeks; the infant (4650 g, Apgar 7/9) was admitted to a tertiary NICU (neonatal intensive care unit) after brief ventilation. Preoperative alpha-fetoprotein (AFP) was >50,000 ng/mL and β-hCG was 48.2 mIU/mL. Skin thinning and dehiscence indicated high rupture risk, prompting early surgical excision.

At 6 hours of life, the mass and coccyx were totally excised, preserving the anus, external anal sphincter, and pelvic structures without rupture. The large tissue defect was repaired with local skin flaps. Surgery lasted two hours with no transfusion required. Postoperative weight dropped from 4650 g to 3100 g (mass 1/3 of birth weight). The infant was extubated on day 1; drains and urinary catheter were removed on day 6; discharged uneventfully on day 7. Urinary and anorectal function remain under follow-up; histopathology is pending.

Conclusions:

Giant SCTs require coordinated management by perinatology, neonatology, radiology, and pediatric surgery. Close prenatal follow-up and fetal MRI aid delivery planning and surgical strategy. Timely surgery in high-rupture-risk cases enables complete, rupture-free excision preserving pelvic structures. Appropriate reconstruction and meticulous wound care support successful early outcomes.

Keywords: sacrococcygeal teratoma, fetal surgery, tumor rupture

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



RÜPTÜR RİSKİ NEDENİYLE YAŞAMIN İLK 6 SAATİ İÇİNDE EKSİZE EDİLEN DEV SAKROKOKSİGEAL TERATOM: OLGU SUNUMU

Esra Kava[1], Gökalp Şenol[2], Meryem Anayurt[1], Şeymanur Kaya[1], Serpil Sancar[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Bursa Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Bursa, Türkiye

Giriş:

Sakrokoksigeal teratom (SKT), yenidoğanlarda görülen konjenital bir germ hücreli tümördür. Dev SKT'ler; hızlı büyüme, rüptür, hemoraji, kalp yetmezliği ve mortalite riski nedeniyle erken cerrahi gerektirebilir. Yakın prenatal takip ve fetal manyetik rezonans görüntüleme (MRG), doğum planlamasını, multidisipliner yönetimi ve pelvik yapıları koruyan rüptürsüz eksizyonu desteklemektedir. Bu olguda, ilerleyici büyüme gösteren, prenatal tanı almış dev bir SKT'nin, yüksek rüptür riski nedeniyle yaşamın 6. saatinde başarıyla eksize edildiğini bildiriyoruz.

Olgu sunumu:

19. gebelik haftasında yapılan fetal ultrasonografide 25×26 mm boyutlarında kistik-solid bir sakrokoksigeal kitle saptandı. Seri taramalarda kitlenin 5×12 cm'ye ilerleyici şekilde büyüdüğü görüldü; fetal MRG, kitlenin ağırlıklı olarak eksternal yerleşimli olduğunu doğruladı. Hidrops fetalis gelişmedi.

22 yaşındaki primigravid anne, 36. gebelik haftasında planlı sezaryen ile doğum yaptı; yenidoğan (4650 g, Apgar 7/9), kısa süreli ventilasyon sonrası üçüncü basamak yenidoğan yoğun bakım ünitesine (YYBÜ) kabul edildi. Preoperatif alfa-fetoprotein (AFP) düzeyi >50.000 ng/mL, β-hCG düzeyi 48,2 mIU/mL olarak saptandı. Ciltte incelme ve dehisans, yüksek rüptür riskine işaret etti ve erken cerrahi eksizyon kararı alındı.

Yaşamın 6. saatinde; kitle ve koksiks, anüs, eksternal anal sfinkter ve pelvik yapılar korunarak, rüptür olmaksızın tamamen eksize edildi. Geniş doku defekti lokal deri flepleri ile onarıldı. Cerrahi işlem iki saat sürdü ve transfüzyon gerekmedi. Postoperatif ağırlık 4650 g'dan 3100 g'a düştü (kitle, doğum ağırlığının 1/3'ü kadardı). Bebek postoperatif 1. günde ekstübe edildi; drenler ve üriner kateter 6. günde çekildi; 7. günde sorunsuz şekilde taburcu edildi. Üriner ve anorektal fonksiyonlar takip altındadır; histopatoloji sonucu beklenmektedir.

Sonuç:

Dev SKT'ler; perinatoloji, neonatoloji, radyoloji ve çocuk cerrahisi arasında koordineli bir yönetim gerektirir. Yakın prenatal takip ve fetal MRG, doğum planlaması ve cerrahi strateji açısından yol göstericidir. Yüksek rüptür riski taşıyan olgularda zamanında yapılan cerrahi, pelvik yapıları koruyan, tam ve rüptürsüz bir eksizyona olanak tanır. Uygun rekonstrüksiyon ve titiz yara bakımı, başarılı erken dönem sonuçlarını desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: sakrokoksigeal teratom, fetal cerrahi, tümör rüptürü

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 9

EFFICACY AND SAFETY OF TRANSANASTOMOTIC FEEDING TUBES IN PATIENTS WITH CONGENITAL DUODENAL OBSTRUCTION: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Mustafa Azizoğlu[1], Hakkari Aydoğdu[2], Donatella Di Fabrizio[3], Ismael Elhalaby[4], Esma Karadeniz Güngörmez[1], Duygu Gürel[5], Claudia Di Mento[6], Ahmet Baş[1], Dawid Müller[7], Bahattin Aydoğdu[8], Maria Escolino[6], Ciro Esposito[6], Mehmet Hanifi Okur[8]

[1] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.
[2] Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır, Turkey
[3] Pediatric Surgery Unit, Salesi Children's Hospital, Polytechnic University of Marche, 60123 Ancona, Italy.
[4] Tanta University Hospital, Faculty of Medicine, Tanta University, Tanta, Egypt
[5] University of Health Sciences, Prof Dr Cemil Taşçıoğlu Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul
[6] Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy
[7] Paediatric Surgery Clinic, Institute of Mother and Child, Warsaw, Poland
[8] Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine Balıkesir Üniversity, Balıkesir, Turkey

Aim: To assess the evidence on the efficacy and safety of transanastomotic feeding tubes (TAFTs) in neonates with congenital duodenal obstruction (CDO) by conducted a systematic review and meta analysis.

Methods: Using the databases EMBASE, PubMed, SCOPUS, and Web of Science, we carried out a thorough literature search up to 2026 july. Studies comparing TAFT + and TAFT - for CDO were included. A random-effects model with the Hartung-Knapp-Sidik-Jonkman (HKSJ) adjustment was applied. A leave-one-out analysis was performed. Review manager v5.4 software was used.

Results: The TAFT + group had a shorter time to reach full feeds (weighted mean difference [WMD]: −7.12, 95% confidence interval [CI]: −9.27, 3.12; $p<0.001$) and had significantly less central venous catheter (CVC) insertion (OR: 0.61, 95%CI: 0.21, 0.87; $p<0.05$). Fewer patients in the TAFT + group received parenteral nutrition (PN) (OR: 0.57, 95%CI: 0.30, 0.92; $p<0.05$). There was no statistically significant difference in terms of the development of sepsis (OR: 1.29, 95%CI: 0.47, 3.62; $p>0.05$). No statistically significant difference was observed in terms of mortality (OR: 0.59, 95%CI: 0.19, 3.27; $p>0.05$).

Conclusions: The use of the transanastomotic tube resulted in early initiation of full feeding, less CVC insertion, and less need for PN.

Keywords: Congenital Duodenal Obstruction, Duodenal atresia, Transanastomotic Tube, Meta-analysis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



DOĞUMSAL DUODENAL OBSTRÜKSİYONLU HASTALARDA TRANSANASTOMOTİK TÜPLE BESLEMENİN ETKİNLİK VE GÜVENLİĞİ: SİSTEMATİK DERLEME VE META-ANALİZ

Mustafa Azizoğlu[1], Hakkari Aydoğdu[2], Donatella Di Fabrizio[3], Ismael Elhalaby[4], Esma Karadeniz Güngörmez[1], Duygu Gürel[5], Claudia Di Mento[6], Ahmet Baş[1], Dawid Müller[7], Bahattin Aydoğdu[8], Maria Escolino[6], Ciro Esposito[6], Mehmet Hanifi Okur[8]

[1] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.
[2] Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[3] Pediatric Surgery Unit, Salesi Children's Hospital, Polytechnic University of Marche, 60123 Ancona, Italy.
[4] Tanta University Hospital, Faculty of Medicine, Tanta University, Tanta, Egypt
[5] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul
[6] Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy
[7] Paediatric Surgery Clinic, Institute of Mother and Child, Warsaw, Poland
[8] Balıkesir Üniversitesi Çocuk Cerrahisi ABD

Amaç: Doğumsal duodenal obstrüksiyonu (CDO) olan yenidoğanlarda transanastomotik beslenme tüplerinin (TAFT) etkinlik ve güvenilirliğine ilişkin kanıtları sistematik derleme ve meta-analiz yaparak değerlendirmektir.

Yöntem: Temmuz 2026 tarihine kadar EMBASE, PubMed, SCOPUS ve Web of Science veritabanları kullanılarak kapsamlı bir literatür taraması yürütüldü. CDO tanılı olgularda TAFT+ ve TAFT- gruplarını karşılaştıran çalışmalar dahil edildi. Hartung-Knapp-Sidik-Jonkman (HKSJ) düzeltmeli rastgele etkiler (random-effects) modeli uygulandı. Duyarlılık analizi için "leave-one-out" analizi gerçekleştirildi. Veri sentezinde Review Manager (RevMan) v5.4 yazılımı kullanıldı.

Bulgular: TAFT+ grubunda tam beslenmeye ulaşma süresi anlamlı derecede daha kısaydı (ağırlıklı ortalama fark [WMD]: -7.12, %95 güven aralığı [GA]: -9.27 ila -4.97; $p<0.001$) ve santral venöz kateter (SVK) takılma oranı belirgin şekilde daha düşüktü (OR: 0.61, %95 GA: 0.21 ila 0.87; $p<0.05$). TAFT+ grubunda daha az hastaya parenteral beslenme (PN) uygulandı (OR: 0.57, %95 GA: 0.30 ila 0.92; $p<0.05$). Sepsis gelişimi açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (OR: 1.29, %95 GA: 0.47 ila 3.62; $p>0.05$). Mortalite açısından da istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi (OR: 0.59, %95 GA: 0.19 ila 3.27; $p>0.05$).

Sonuç: Transanastomotik tüp kullanımı, CDO'lu yenidoğanlarda tam enteral beslenmeye erken geçiş sağlamış, SVK takılma ihtiyacını ve parenteral beslenme gereksinimini azaltmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kongenital Duodenal Obstrüksiyon, Duodenal Atrezi, Transanastomotik Tüp, Meta-Analiz



P - 10

A GIANT MATURE TERATOMA ARISING FROM THE PORTA HEPATIS DIAGNOSED PRENATALLY IN A NEONATE: A RARE CASE REPORT

Fatih Sultan Mehmet Kavan[1], Ali Erdal Karakaya[2], nafiz sarışık[3], Sadık Yurttutan[3]

[1] Kahramanmaras Sutcu Imam University School of Medicine Department of Pediatric Surgery, Kahramanmaras
[2] Kahramanmaras HG Hospital Pediatric Surgery
[3] Kahramanmaras Sutcu Imam University School of Medicine Department of Neonatology, Kahramanmaras

A Giant Mature Teratoma Arising from the Porta Hepatis Diagnosed Prenatally in a Neonate: A Rare Case Report

Introduction:

Congenital teratomas are rare germ cell tumors in the neonatal period. Although they most commonly arise in the sacrococcygeal region, abdominal teratomas are uncommon, and those originating from the porta hepatis are exceptionally rare. Due to their close relationship with the hepatobiliary structures, surgical management of these tumors may be technically challenging. We report a prenatally diagnosed giant mature teratoma arising from the porta hepatis in a neonate.

Case:

A female neonate with an intra-abdominal mass detected on prenatal ultrasonography underwent surgery on the 10th day of life. Intraoperative exploration revealed a 13-cm solid-cystic mass originating from the porta hepatis. Complete tumor excision was successfully performed. Because of the intimate relationship between the tumor and the biliary structures, preservation of the gallbladder was not feasible, and cholecystectomy was performed. An intraoperative common bile duct injury occurred during dissection and was repaired primarily. The postoperative course was uneventful, and the patient was discharged after establishing full oral feeding. Histopathological examination confirmed the diagnosis of a mature teratoma. Four weeks after surgery, the patient was readmitted with acholic stools, and biliary obstruction was suspected. Biliary reconstruction was planned; however, the family requested transfer to another tertiary referral center before further surgical intervention.

Conclusion:

Congenital mature teratomas arising from the porta hepatis are exceptionally rare and pose significant surgical challenges because of their close anatomical relationship with the hepatobiliary tract. This case highlights the importance of prenatal diagnosis, meticulous surgical planning, and careful postoperative surveillance for biliary complications in neonates with porta hepatis tumors.

Keywords: Neonate, congenital teratoma, porta hepatis, mature teratoma, prenatal diagnosis.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



YENİDOĞAN DÖNEMİNDE İNTRAUTERİN TANI ALAN PORTA HEPATİS KAYNAKLI DEV MATÜR TERATOM: NADİR BİR OLGU SUNUMU

Fatih Sultan Mehmet Kavan[1], Ali Erdal Karakaya[2], nafiz sarışık[3], Sadık Yurttutan[3]

[1] Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Kahramanmaraş
[2] kahramanmaraş HG Hospital Çocuk Cerrahisi
[3] Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Neonatoloji Bilim Dalı, Kahramanmaraş

Yenidoğan Döneminde İntrauterin Tanı Alan Porta Hepatis Kaynaklı Dev Matür Teratom: Nadir Bir Olgu Sunumu

Giriş:

Konjenital teratomlar yenidoğan döneminde nadir görülen germ hücreli tümörlerdir. En sık sakrokoksigeal bölgede izlenirken, abdominal yerleşimli olgular oldukça seyrektir. Porta hepatis kaynaklı teratomlar ise literatürde son derece az sayıda bildirilmiş olup, anatomik lokalizasyonları nedeniyle tanı ve cerrahi tedavide önemli güçlükler oluştururlar. Bu olguda, prenatal dönemde tanı alan, porta hepatisten köken alan dev matür teratomlu bir yenidoğan sunulmuştur.

Olgu:

Prenatal ultrasonografide batın içerisinde kitle saptanan kız bebek, postnatal değerlendirme sonrasında yaşamının 10. gününde opere edildi. Cerrahi eksplorasyonda yaklaşık 13 cm çapında, porta hepatisten köken aldığı görülen solid-kistik özellikte kitle total olarak eksize edildi. Tümörün hepatobilier yapılara yakın komşuluğu nedeniyle diseksiyon sırasında safra kesesinin korunması mümkün olmadığından kolesistektomi uygulandı. Cerrahi sırasında gelişen koledok yaralanması primer olarak onarıldı. Postoperatif dönemi sorunsuz seyreden hasta oral beslenmeye geçilerek taburcu edildi. Histopatolojik inceleme sonucu matür teratom olarak raporlandı. Ameliyattan yaklaşık dört hafta sonra akolik gaita yakınması ile tekrar başvuran hastada yapılan değerlendirmede biliyer obstrüksiyon düşünüldü ve biliyer rekonstrüksiyon planlandı. Ancak aile, tedavinin devamını kendi isteği ile başka bir merkezde sürdürmeyi tercih ettiğinden hasta merkezimizden ayrıldı.

Sonuç:

Porta hepatis kaynaklı konjenital matür teratomlar, yenidoğan döneminde son derece nadir görülen tümörler olup cerrahi tedavileri bölgenin kompleks anatomisi nedeniyle ciddi teknik zorluklar içermektedir. Özellikle hepatobilier yapıların tümörle yakın ilişkisi, rezeksiyon sırasında safra yolu komplikasyonları açısından önemli risk oluşturmaktadır. Prenatal tanı, cerrahi planlamaya önemli katkı sağlamakta; bu olgu ise porta hepatis yerleşimli teratomlarda multidisipliner yaklaşımın ve uzun dönem biliyer izlemin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, konjenital teratom, porta hepatis, matür teratom, prenatal tanı



P - 11

OPTIMIZING NEONATAL CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA OUTCOMES

Raya Al Shaaibi, Al Ghalyia Al Mawali, Mahmoud Ibrahim, Khalil Saltoun[, Maha Al Kalbani, Subar Issa, Niam Mustafa, Sachin Jose, Ola Al Hamadani, Mohammed Jafer

Oman

Abstract

This study aims to assess the disease characteristics and outcomes of Congenital Diaphragmatic Hernia (CDH) patients in our center, juxtaposing the morbidity differences between neonates born in tertiary hospital with immediate neonatal care and those transferred from non-tertiary facilitiess.

Methodology: A retrospective analysis spanned a decade (January 2012 to December 2022) on paediatric CDH patients. All CDH cases with a gestational age ≥ 34 weeks were included, while hiatal, Morgagni hernias, eventration, and delayed presentations (> 30 days) were excluded.

Results: Among 90 CDH cases identified, 70 met the inclusion criteria, with 53 born outside RH. Left-sided CDH prevailed (81.4%), with most infants weighing over 2.5 kg (84%). Antenatal diagnosis occurred in only 27 patients (38.5%), lacking documentation of lung-to-head ratio (LHR). Cardiac defects and chromosomal anomalies were observed in 38.6% and 5.7% of cases respectively. Commonest described defect size was large (56.5%) with operative finding of “liver up” in 42%. Recurrence, adhesive obstruction, and mortality rates stood at 7.1%, 5.8%, and 5.7% respectively. Comparing immediate tertiary hospital care to transfers, being born in tertiary hospital correlated significantly with favourable outcomes: fewer days requiring pre-operative ventilation (P 0.02), earlier surgical intervention (P 0.001), and uneventful discharge without respiratory support (P 0.04).

Conclusions: Our center CDH disease profile and surgical management align with international literature, but enhanced documentation and data registry are imperative. Policies promoting multidisciplinary care, inclusive of proper antenatal diagnosis and organized tertiary center delivery plans, are warranted to optimize CDH patient care.

Keywords: Congenital Diaphragmatic Hernia, Neonate, Antenatal Diagnosis, Tertiary Care Center, Surgical Outcomes, Neonatal Intensive Care, Morbidity, Multidisciplinary Care

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



YENİDOĞAN KONJENİTAL DİYAFRAM HERNİSİNDE SONUÇLARIN İYİLEŞTİRİLMESİ

Raya Al Shaaibi, Al Ghalyia Al Mawali, Mahmoud Ibrahim, Khalil Saltoun[, Maha Al Kalbani, Subar Issa, Niam Mustafa, Sachin Jose, Ola Al Hamadani, Mohammed Jafer

Umman Sultanlığı

Özet

Bu çalışma, merkezimizde takip edilen **Konjenital Diyafram Hernisi (KDH)** hastalarının hastalık özelliklerini ve sonuçlarını değerlendirmeyi, ayrıca üçüncü basamak bir hastanede acil yenidoğan bakımıyla doğan bebekler ile üçüncü basamak olmayan sağlık kuruluşlarından sevk edilen bebekler arasındaki morbidite farklılıklarını karşılaştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Ocak 2012 ile Aralık 2022 tarihleri arasındaki on yıllık dönemde pediatrik KDH hastalarına yönelik retrospektif bir analiz gerçekleştirildi. Gebelik yaşı ≥34 hafta olan tüm KDH olguları çalışmaya dahil edilirken; hiatal herniler, Morgagni hernileri, diyafram eventrasyonu ve geç başvuran olgular (>30 gün) çalışma dışında bırakıldı.

Bulgular: Belirlenen 90 KDH olgusundan 70'i dahil edilme kriterlerini karşıladı ve bunların 53'ü Royal Hospital (RH) dışında doğmuştu. Sol taraflı KDH baskın olup (%81,4), bebeklerin çoğunun doğum ağırlığı 2,5 kg'ın üzerindeydi (%84). Prenatal tanı yalnızca 27 hastada (%38,5) konulmuş olup, akciğer-başa oranı (**Lung-to-Head Ratio, LHR**) ile ilgili herhangi bir kayıt bulunmamaktaydı. Kardiyak defektler ve kromozomal anomaliler sırasıyla olguların %38,6 ve %5,7'sinde gözlendi. En sık tanımlanan defekt boyutu büyük (%56,5) olup, ameliyat sırasında "**karaciğer toraksta (liver-up)**" bulgusu olguların %42'sinde saptandı. Nüks, adezyona bağlı bağırsak obstrüksiyonu ve mortalite oranları sırasıyla %7,1, %5,8 ve %5,7 idi. Üçüncü basamak hastanede doğup anında bakım alan hastalar ile sevk edilenler karşılaştırıldığında, üçüncü basamak hastanede doğumun daha iyi sonuçlarla anlamlı şekilde ilişkili olduğu görüldü: ameliyat öncesi ventilasyon gereksiniminin daha kısa sürmesi (P=0,02), daha erken cerrahi müdahale (P=0,001) ve solunum desteğine ihtiyaç duymadan sorunsuz taburculuk (P=0,04).

Sonuç: Merkezimizdeki KDH hastalık profili ve cerrahi yönetimi uluslararası literatürle uyumludur; ancak daha iyi dokümantasyon ve kapsamlı bir veri kayıt sisteminin oluşturulması gerekmektedir. KDH hastalarının bakım sonuçlarını iyileştirmek amacıyla, uygun prenatal tanıyı ve organize üçüncü basamak merkezlerde doğum planlamasını içeren multidisipliner bakım politikalarının geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Konjenital Diyafram Hernisi, Yenidoğan, Prenatal Tanı, Üçüncü Basamak Sağlık Merkezi, Cerrahi Sonuçlar, Yenidoğan Yoğun Bakımı, Morbidite, Multidisipliner Bakım.



P - 12

CENTRAL VASCULAR ACCESS FOR SMALL INFANTS IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT: TERTIARY CARE CENTER EXPERIENCE

Osama Bawazir

King Faisal Specialist Hospital and Research Centre – Jeddah

Background: Central vascular access devices (CVADs) are frequently required in NICUs to administer fluids, parenteral nutrition, and blood products. Selecting the optimal device is challenging due to patient anatomical differences, body habitus, and insertion technique-related complications.

Objective: To evaluate the clinical effectiveness and safety of ECC/n-PICCs, non-tunneled CVCs (NT-CVCs), and Broviac catheters in neonates and small infants admitted to a tertiary NICU.

Methods: This retrospective, single-center study included all NICU patients aged 1–180 days who underwent insertion of ECC/n-PICCs, NT-CVCs, or Broviac catheters between January 2014 and March 2023. Primary outcomes included catheter-related complications, mean catheter patency duration (days), and first-attempt insertion success. Secondary outcomes included specific complication rates, unplanned catheter withdrawals, and associations between risk factors and catheter complications.

Results: This study analyzed 230 central venous catheter insertions (113 PICCs, 105 NT-CVCs, and 12 Broviacs) in 182 patients with a mean age of 27.2 days and weight of 2657 grams at insertion. Overall, 26% (n = 60) of the catheters experienced complications, corresponding to a rate of 11.6 events per 1000 catheter-days. The most frequently reported complications were leakage (8.7%), catheter occlusion (4.3%), and bleeding (3.5%). PICCs demonstrated the lowest complication rate at 7.98 per 1000 catheter-days, while NT-CVCs had the highest at 18.7 per 1000 catheter-days. Catheter duration significantly differed ($p<.001$), with PICCs lasting longest (30 days), then Broviacs (28 days), and NT-CVCs shortest (14 days). Broviac catheters had the highest first-attempt insertion success (75%), followed by NT-CVCs (71.4%) and PICCs (62.8%).

Conclusion: Despite lower initial insertion success, PICCs in neonates and small infants demonstrated fewer complications and longer indwelling duration than other central venous catheters, suggesting they may be a more advantageous option for sustained central venous access.

Keywords: Neonatal Intensive Care Unit, NICU, Central Venous Catheters, CVC, Peripherally Inserted Central Catheter, PICC.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDEKİ KÜÇÜK BEBEKLER İÇİN SANTRAL VASKÜLER ERİŞİM: ÜÇÜNCÜ BASAMAK BAKIM MERKEZİ DENEYİMİ

Osama Bawazir

Kral Faysal Uzman Hastanesi ve Araştırma Merkezi – Cidde

Arka plan: Santral venöz erişim cihazları (CVAD'ler), yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde (NICU'lar) sıvı, parenteral beslenme ve kan ürünleri uygulamak için sıklıkla gereklidir. Hastanın anatomik farklılıkları, vücut yapısı ve yerleştirme tekniğiyle ilgili komplikasyonlar nedeniyle optimal cihazın seçimi zordur.

Amaç: Üçüncü basamak bir NICU'ya kabul edilen yenidoğanlarda ve küçük bebeklerde ECC/n-PICC'lerin, tünelsiz santral venöz kateterlerin (NT-CVC'ler) ve Broviac kateterlerinin klinik etkinliğini ve güvenliğini değerlendirmek.

Yöntemler: Bu retrospektif, tek merkezli çalışma, Ocak 2014 ile Mart 2023 tarihleri arasında ECC/n-PICC, NT-CVC veya Broviac kateteri yerleştirilen 1-180 günlük tüm NICU hastalarını içermiştir. Birincil sonuçlar arasında kateterle ilgili komplikasyonlar, ortalama kateter açıklık süresi (gün) ve ilk denemede yerleştirme başarısı yer almıştır. İkincil sonuçlar arasında spesifik komplikasyon oranları, planlanmamış kateter çekilmeleri ve risk faktörleri ile kateter komplikasyonları arasındaki ilişkiler yer almıştır.

Sonuçlar: Bu çalışma, ortalama yaşı 27,2 gün ve yerleştirme sırasında ağırlığı 2657 gram olan 182 hastada 230 santral venöz kateter yerleştirme işlemini (113 PICC, 105 NT-CVC ve 12 Broviac) analiz etmiştir. Genel olarak, kateterlerin %26'sında (n = 60) komplikasyon görülmüş olup, bu da 1000 kateter günü başına 11,6 olay oranına karşılık gelmektedir. En sık bildirilen komplikasyonlar sızıntı (%8,7), kateter tıkanıklığı (%4,3) ve kanama (%3,5) olmuştur. PICC'ler 1000 kateter günü başına 7,98 ile en düşük komplikasyon oranını gösterirken, NT-CVC'ler 1000 kateter günü başına 18,7 ile en yüksek oranı göstermiştir. Kateter kullanım süreleri anlamlı derecede farklılık gösterdi ($p<.001$), PICC'ler en uzun süre (30 gün), ardından Broviac'lar (28 gün) ve NT-CVC'ler en kısa süre (14 gün) kaldı. Broviac kateterlerinin ilk denemede yerleştirme başarısı en yüksek (%75) olup, bunu NT-CVC'ler (%71,4) ve PICC'ler (%62,8) izledi.

Sonuç: İlk yerleştirme başarısı daha düşük olmasına rağmen, yenidoğanlarda ve küçük bebeklerde PICC'ler, diğer santral venöz kateterlere göre daha az komplikasyon ve daha uzun süre kalma süresi gösterdi; bu da sürekli santral venöz erişim için daha avantajlı bir seçenek olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, NICU, Santral Venöz Kateterler, CVC, Periferik Olarak Yerleştirilen Santral Kateter, PICC.



P - 13

BEYOND MECONIUM ILEUS: HIDDEN DIAGNOSES AND UNEXPECTED OUTCOMES IN NEONATES WITH MECONIUM-RELATED INTESTINAL OBSTRUCTION

Merve Duman Küçükkuray[1], İbrahim Karaman[1], Dilek Dilli[2], Nihan Sağsöz[1], Ayşe Karaman[1]

[1] University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara
[2] University of Health Sciences Turkey, Ankara Etlik City Hospital, Department of Neonatology

Aim

Meconium-related intestinal obstruction comprises a heterogeneous group of disorders ranging from transient functional obstruction to conditions requiring extensive surgical intervention. We aimed to evaluate clinical diversity, associated pathologies, management strategies, and outcomes of neonates presenting with meconium-related obstruction.

Methods

The medical records of neonates diagnosed with meconium-related intestinal obstruction were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, associated anomalies, therapeutic interventions, operative findings, genetic analyses, and clinical outcomes were analyzed.

Results

Eighteen neonates were identified, including 16 with meconium ileus (MI) and 2 with meconium plug syndrome. Five patients presented with complicated MI, with operative findings including type IV jejunal atresia, segmental ileal ischemia, perforated appendicitis, and ileal perforation. Complicated MI was associated with lower gestational age and birth weight ($p < 0.05$), and 80% of affected patients were male.

Three patients achieved decompression following contrast enema, whereas both patients with meconium plug syndrome responded to rectal irrigation alone. Most remaining patients required surgical intervention. Pathogenic CFTR variants were identified in four patients. Notably, two patients who initially improved after successful decompressive treatment were subsequently diagnosed with Hirschsprung disease on rectal biopsy. Overall mortality occurred in three patients, including one extremely premature infant, one patient with complicated MI, and one patient who developed postoperative adhesive bowel obstruction requiring reoperation.

Conclusions

The resolution of meconium obstruction does not necessarily mark the end of the diagnostic journey. Clinically important underlying disorders may remain concealed despite successful decompression, while prematurity and low birth weight appear to increase the likelihood of a complicated course. These findings support continued evaluation beyond initial treatment, particularly when recovery deviates from the expected pattern.

Keywords: Meconium ileus, meconium plug syndrome, Hirschsprung disease, neonatal intestinal obstruction, cystic fibrosis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MEKONYUM İLEUSUNUN ÖTESİ: MEKONYUMLA İLİŞKİLİ BAĞIRSAK OBSTRÜKSİYONU OLAN YENİDOĞANLARDA GİZLİ TANILAR VE BEKLENMEYEN SONUÇLAR

Merve Duman Küçükkuray[1], İbrahim Karaman[1], Dilek Dilli[2], Nihan Sağsöz[1], Ayşe Karaman[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Yenidoğan Kliniği

Amaç: Mekonyumla ilişkili bağırsak obstrüksiyonu, geçici fonksiyonel obstrüksiyondan ciddi cerrahi müdahale gerektiren durumlara kadar uzanan heterojen bir bozukluk grubunu içerir. Bu çalışmada, mekonyumla ilişkili obstrüksiyon ile başvuran yenidoğanların klinik çeşitliliğini, ek patolojilerini, yönetim stratejilerini ve sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem

Mekonyumla ilişkili bağırsak obstrüksiyonu tanısı konulan yenidoğanların tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Demografik özellikler, ek anomaliler, terapötik müdahaleler, ameliyat bulguları, genetik analizler ve klinik sonuçlar analiz edildi.

Bulgular

16'sı mekonyum ileusu (MI) ve 2'si mekonyum tıkaç sendromu olan 18 yenidoğan tespit edildi. Beş hastada, tip IV jejunal atrezi, segmental ileal iskemi, perfore apandisit ve ileal perforasyon gibi ameliyat bulgularıyla birlikte komplike MI görüldü. Komplike MI, daha düşük gebelik yaşı ve doğum ağırlığı ile ilişkiliydi ($p<0,05$) ve etkilenen hastaların %80'i erkekti.

Üç hastada kontrastlı lavman sonrası tam dekompresyon sağlandı, mekonyum tıkaç sendromu olan iki hastada ise sadece rektal irrigasyon ile pasaj açıldı. Geri kalan hastaların çoğu cerrahi müdahaleye ihtiyaç duydu. Dört hastada patojenik CFTR varyantları tespit edildi. Özellikle, başarılı dekompresif tedaviden sonra başlangıçta iyileşme gösteren iki hastaya daha sonra rektal biyopsi ile Hirschsprung hastalığı tanısı konuldu. Genel olarak üç hastada ölüm meydana geldi; bunlardan biri aşırı prematüre bir bebek, biri komplike MI olan bir hasta ve biri de ameliyat sonrası brid ileus nedeniyle yeniden ameliyat gerektiren bir hastaydı.

Sonuç

Mekonyum obstrüksiyonunun çözülmesi, tanı yolculuğunun sonu anlamına gelmez. Klinik olarak önemli altta yatan bozukluklar, başarılı dekompresyona rağmen gizli kalabilirken, prematürelik ve düşük doğum ağırlığı, komplike bir seyir olasılığını artırıyor gibi görünmektedir. Bu bulgular, özellikle klinik seyir beklenenden farklı ilerlediğinde, ilk tedavi sonrasında da tanısal değerlendirmelerin devam ettirilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Mekonyum ileusu, mekonyum tıkaç sendromu, Hirschsprung hastalığı, yenidoğan bağırsak tıkanıklığı, kistik fibrozis



P - 14

ASPIRATION VERSUS SURGICAL MANAGEMENT IN NEONATAL OVARIAN CYSTS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF OVARIAN TISSUE PRESERVATION OUTCOMES

Mehmet Mert[1], İrem İnanç[2]

[1] *Bakırcay University Çiğli Training and Education Hospital, Dept. of Pediatric Surgery, İzmir*
[2] *Trakya University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*

Objective: The optimal management of neonatal ovarian cysts remains controversial. Both aspiration and surgical management are used in clinical practice; however, their comparative impact on ovarian tissue preservation is not well defined. This systematic review and meta-analysis aimed to compare aspiration and surgical management in neonatal ovarian cysts with regard to ovarian tissue preservation.

Methods: This systematic review and meta-analysis was conducted in accordance with PRISMA guidelines. PubMed, Web of Science and Scopus were searched from inception to February 2026, with Google Scholar used as a supplementary source. Comparative observational studies evaluating aspiration versus surgical management in neonatal ovarian cysts were included. The primary outcome was ovarian tissue preservation. Pooled odds ratios with 95% confidence intervals were calculated using a random-effects model. Subgroup analyses were performed according to cyst morphology.

Results: Seven studies including 116 patients were analyzed. Forty-five patients underwent aspiration and 71 underwent surgical management. Ovarian tissue preservation was achieved in 84.4% of patients in the aspiration group and 23.9% in the surgical group. Pooled analysis demonstrated significantly higher preservation rates with aspiration (OR: 13.97; 95% CI: 4.43–44.01; I^2=0%). Subgroup analysis showed no significant difference in simple cysts (OR: 2.11; 95% CI: 0.07–61.22), whereas higher preservation rates were observed with aspiration in complex cysts (OR: 6.06; 95% CI: 1.21–30.44). Treatment selection was strongly associated with cyst morphology.

Conclusion: Aspiration was associated with higher ovarian tissue preservation rates in neonatal ovarian cysts. However, this finding is likely influenced by underlying cyst characteristics rather than a direct treatment effect. These results support an individualized, morphology-based management approach.

Keywords: Neonatal ovarian cyst, aspiration, surgical management, ovarian preservation, torsion

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



NEONATAL OVER KİSTLERİNDE ASPİRASYON VE CERRAHİ TEDAVİNİN KARŞILAŞTIRILMASI: OVER DOKUSUNUN KORUNMASI ÜZERİNE SİSTEMATİK DERLEME VE META-ANALİZ

Mehmet Mert[1], İrem İnanç[2]

[1] Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir
[2] Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Edirne

Amaç: Neonatal over kistlerinde optimal tedavi yaklaşımı halen tartışmalıdır. Aspirasyon ve cerrahi tedavi klinik uygulamada kullanılan girişimsel yöntemler olmakla birlikte, bu yaklaşımların over dokusunun korunması üzerindeki karşılaştırmalı etkisi net değildir. Bu sistematik derleme ve meta-analizde, neonatal over kistlerinde aspirasyon ve cerrahi tedavinin over dokusunun korunması açısından karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma PRISMA kılavuzuna uygun olarak yürütüldü. PubMed, Web of Science ve Scopus veri tabanları başlangıçtan Şubat 2026'ya kadar tarandı; Google Scholar ek kaynak olarak kullanıldı. Neonatal over kistlerinde aspirasyon ve cerrahi tedaviyi karşılaştıran gözlemsel çalışmalar dahil edildi. Birincil sonuç ölçütü over dokusunun korunmasıydı. Etki büyüklüğü, random-effects model kullanılarak odds ratio (OR) ve %95 güven aralığı (GA) ile hesaplandı. Kist morfolojisine göre alt grup analizleri yapıldı.

Bulgular: Yedi çalışmada toplam 116 hasta değerlendirildi. Hastaların 45'i aspirasyon, 71'i cerrahi tedavi grubundaydı. Over dokusunun korunması aspirasyon grubunda %84,4, cerrahi tedavi grubunda %23,9 oranında bildirildi. Birleştirilmiş analizde aspirasyon grubunda over dokusunun korunması anlamlı olarak daha yüksekti (OR: 13,97; %95 GA: 4,43–44,01; I^2=0%). Alt grup analizinde basit kistlerde anlamlı fark saptanmadı (OR: 2,11; %95 GA: 0,07–61,22). Kompleks kistlerde ise aspirasyon ile daha yüksek over korunması oranları izlendi (OR: 6,06; %95 GA: 1,21–30,44). Tedavi yöntemi seçiminin kist morfolojisiyle güçlü biçimde ilişkili olduğu görüldü.

Sonuç: Aspirasyon, neonatal over kistlerinde daha yüksek over dokusu korunma oranları ile ilişkili bulunmuştur. Ancak bu bulgu, doğrudan tedavi etkisinden çok altta yatan kist özellikleriyle ilişkili olabilir. Bulgular, morfoloji temelli ve bireyselleştirilmiş bir yönetim yaklaşımını desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Neonatal over kisti, aspirasyon, cerrahi tedavi, over koruyucu, torsiyon



P - 15

THE TRUTH BETWEEN THE SUTURES IN PEDIATRIC SURGERY: THREE DECADES OF EVOLVING EXPERIENCE, EVIDENCE, AND ETHICS

Mohammed J Aboud

The Maternity and Child Teaching Hospital/Al-Qadisiya -Iraq Ministry of Health

No English abstract.

Keywords: Truth, Sutures, Pediatric, Surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



THE TRUTH BETWEEN THE SUTURES IN PEDIATRIC SURGERY: THREE DECADES OF EVOLVING EXPERIENCE, EVIDENCE, AND ETHICS

Mohammed J Aboud

The Maternity and Child Teaching Hospital/Al-Qadisiya -Iraq Ministry of Health

Background: Pediatric surgery extends beyond anatomical correction; it shapes lifelong physiological, functional, and psychosocial outcomes. Over three decades, pediatric surgical practice in Al-Qadisiya, Al-Diwaniya, Iraq, evolved under resource-constrained conditions, emphasizing system-based improvement, structured perioperative care, and long-term accountability rather than technological expansion. This study explores the "truth between the sutures," the concept that true surgical success is defined by life-course outcomes rather than immediate operative endpoints.

Objective: To analyze 30 years of institutional pediatric surgical experience involving approximately 5,000 major cases, evaluating trends in mortality, morbidity, reoperation rates, and long-term functional outcomes, while highlighting the philosophical and clinical lessons that extend beyond the operation itself.

Methods: A retrospective longitudinal review of 5,012 major pediatric surgical procedures performed between January 1997 and January 2026 was conducted. Cases were categorized into three periods (1997–2005, 2006–2015, 2016–2026). Primary endpoints included 30-day mortality, major complications (Clavien-Dindo ≥ III), reoperation rates, and median hospital stay. Secondary analysis incorporated long-term functional follow-up, growth-related outcomes, and documented psychosocial adaptation in complex congenital cases. Improvements in perioperative systems, neonatal stabilization, anesthesia safety, infection control, and multidisciplinary coordination were assessed.

Results: Across three decades, perioperative mortality declined from 5.2% to 1.4%, while major complication rates decreased from 19% to 8%. Reoperation rates fell from 14% to 6%, and the median hospital stay for major abdominal procedures was reduced from 9 to 4 days. These improvements occurred without major shifts in operative modality, reflecting enhanced perioperative protocols, structured audit, and multidisciplinary integration. Long-term follow-up revealed persistent functional challenges in selected congenital conditions, underscoring the importance of growth-aware surgical planning and extended surveillance beyond discharge.

Conclusion: Thirty years of pediatric surgical practice demonstrate that meaningful progress arises from disciplined systems, reflective judgment, and longitudinal responsibility. The core lesson is that pediatric surgeons operate not only on anatomy but also on futures. True success is measured by preserved growth, functional integrity, psychosocial integration, and adult quality of

life. The "truth between the sutures" lies in recognizing that surgery is an event, but its consequences are lifelong.



P - 16

STEPWISE ENDOSCOPIC MANAGEMENT OF INCOMPLETE PREPYLORIC WEB IN CHILDREN: A FOUR-PATIENT CASE SERIES

Yalım Benibol

VM Medikal Park Maltepe Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim

Incomplete prepyloric web is a rare cause of gastric outlet obstruction in children and may present with chronic vomiting, feeding difficulties, gastroesophageal reflux, and failure to thrive, often resulting in delayed diagnosis. We aimed to evaluate the diagnostic value of upper gastrointestinal contrast studies (UGIS), the outcomes of endoscopic management, and the potential role of associated pyloric pathology in refractory cases.

Methods

Four patients diagnosed with incomplete prepyloric web and treated endoscopically at our institution were retrospectively reviewed. Clinical presentation, UGIS and endoscopic findings, endoscopic interventions, and follow-up outcomes were analyzed.

Results

The patients ranged in age from 3 months to 5 years. UGIS demonstrated gastric dilatation, a narrowed pyloric channel, and delayed gastric emptying in all cases. Three patients were successfully treated with endoscopic web incision and balloon dilation; two required a second session, after which complete symptomatic resolution was achieved. In one patient with recurrent stenosis despite two previous sessions of endoscopic web incision and balloon dilation, a long-segment narrowing involving the pyloric muscle was identified, and endoscopic pyloromyotomy was performed, resulting in dramatic clinical improvement. The youngest patient, a 3-month-old infant, underwent successful fluoroscopy-guided modified staged balloon dilation using ultrathin endoscopy, with complete resolution of reflux, aspiration pneumonia, and feeding difficulties.

Conclusions

UGIS is a valuable diagnostic modality in incomplete prepyloric web, demonstrating not only anatomical narrowing but also dynamic gastric outlet obstruction. Most patients can be successfully managed with endoscopic web incision and balloon dilation. However, additional pyloric pathology should be considered in recurrent or refractory cases, and endoscopic pyloromyotomy may represent an effective rescue treatment in carefully selected patients. Furthermore, our series demonstrates that, with appropriate technical modifications, endoscopic management can be safely and effectively performed even in infants as young as 3 months of age.

Keywords: Incomplete prepyloric web, gastric outlet obstruction, endoscopic pyloromyotomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA İNKOMPLET PREPİLORİK WEBİN BASAMAKLI ENDOSKOPİK TEDAVİSİ: DÖRT OLGULUK SERİ

Yalım Benibol

Medikal Park Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Birimi

Amaç

İnkomplet prepilorik web, çocukluk çağında kronik kusma, beslenme güçlüğü, gastroözofageal reflü ve büyüme geriliğine neden olabilen ancak tanısı sıklıkla geciken nadir bir gastrik çıkış obstrüksiyonu nedenidir. Bu çalışmada, inkomplet prepilorik webli çocuklarda üst gastrointestinal sistem kontrastlı incelemesinin (ÖMD) tanısal değerini, endoskopik tedavi sonuçlarını ve dirençli olgularda eşlik eden pilorik patolojilerin olası rolünü değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem

Kliniğimizde inkomplet prepilorik web tanısıyla endoskopik tedavi uygulanan dört hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların klinik özellikleri, ÖMD ve endoskopi bulguları, uygulanan endoskopik işlemler ve takip sonuçları incelendi.

Bulgular

Yaşları 3 ay ile 5 yıl arasında değişen dört hastanın tamamında ÖMD'de mide dilatasyonu, dar pilorik kanal ve gecikmiş gastrik boşalma izlendi. Üç hastada endoskopik web insizyonu ve balon dilatasyonu ile başarılı sonuç elde edildi; ikisinde ikinci seans sonrası tam semptomatik düzelme sağlandı. İki kez endoskopik web insizyonu ve balon dilatasyonuna rağmen nüks gelişen bir hastada, pilor kasını da içeren uzun segmentli darlık saptanması üzerine endoskopik piloromiyotomi uygulandı ve dramatik klinik düzelme sağlandı. Serinin en küçük hastası olan 3 aylık süt çocuğunda ultrathin endoskopi ve floroskopi eşliğinde modifiye kademeli balon dilatasyonu başarıyla gerçekleştirildi; reflü, aspirasyon pnömonileri ve beslenme sorunları tamamen düzeldi.

Sonuç

ÖMD, inkomplet prepilorik web tanısında anatomik darlığın yanı sıra dinamik gastrik çıkış obstrüksiyonunu göstermesi açısından değerli bir tanı yöntemidir. Olguların büyük çoğunluğu endoskopik web insizyonu ve balon dilatasyonu ile başarılı şekilde tedavi edilebilir. Ancak nüks eden seçilmiş hastalarda pilor kasını da içeren ek patolojiler akılda tutulmalı ve endoskopik piloromiyotomi etkili bir kurtarıcı tedavi seçeneği olarak değerlendirilmelidir. Ayrıca bu seri, uygun teknik modifikasyonlarla endoskopik tedavinin 3 aylık süt çocuklarında dahi güvenle uygulanabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: İnkomplet prepilorik web, gastrik çıkış obstrüksiyonu, endoskopik piloromiyotomi



P - 17

THE LIGAMENT HIDDEN BEHIND THE PAIN: SURGICAL MANAGEMENT OF TWO CASES OF MEDIAN ARCUATE LIGAMENT SYNDROME

Taner Vatansever, Nihat Sever, Mahsun Akalın, Ahmet Fatih Özaytürk, Mesut Demir, Çetin Ali Karadağ

University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul

Introduction: Median arcuate ligament syndrome (MALS) is a rare vascular disorder caused by compression of the celiac artery and celiac plexus by the median arcuate ligament, resulting in abdominal angina. We present two patients who underwent surgical treatment for MALS.

Case Presentation: The first patient was a 12-year-old girl with a 6-kg weight loss over 1.5 months and anorexia. Upper gastrointestinal endoscopy showed esophagitis and gastritis. Triphasic CT angiography revealed 50–60% stenosis at the origin of the celiac artery, while Doppler ultrasonography demonstrated peak systolic velocities of 234 cm/s during inspiration and 284 cm/s during expiration. Surgery was initiated laparoscopically but converted to open laparotomy and the median arcuate ligament was released. At the 34-month follow-up, Doppler ultrasonography speed values resulted in 141 cm/s during inspiration and 131 cm/s during expiration. The second patient, a 17-year-old boy, had a 6-month history of postprandial abdominal pain and heartburn. CT angiography demonstrated approximately 80% celiac artery stenosis, with Doppler peak systolic velocities of 230 cm/s during inspiration and 334 cm/s during expiration. Open median arcuate ligament release with partial celiac ganglion resection was performed. Post-operative ultrasound speed values resulted in 206 cm/s during inspiration and 295 cm/s during expiration. Both patients reported improvement in postprandial pain and dyspeptic symptoms. The first patient remained symptom-free during long-term follow-up, whereas the second experienced occasional pain after heavy meals or rapid eating. It is thought that the surgical procedure performed in both patients is an instrument to reduce pain.

Conclusion: MALS should be considered in patients with postprandial abdominal pain and weight loss. Doppler ultrasonography and triphasic CT angiography are valuable diagnostic tools. Surgical release of the median arcuate ligament, with selective celiac ganglion resection, is a safe and effective treatment.

Keywords: Median arcuate ligament syndrome, celiac artery, abdominal angina.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



AĞRININ ARDINDA SAKLI LİGAMAN: MEDİAN ARKUAT LİGAMAN SENDROMLU İKİ OLGUNUN CERRAHİ TEDAVİ DENEYİMİ

Taner Vatansever, Nihat Sever, Mahsun Akalın, Ahmet Fatih Özaytürk, Mesut Demir, Çetin Ali Karadağ

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş: Median arkuat ligaman sendromu (MALS), median arkuat ligamanın çölyak artere ve çölyak pleksusa basısı sonucu gelişen, abdominal anjina ile seyreden nadir bir vasküler patolojidir. Bu çalışmada cerrahi tedavi uygulanan iki MALS olgusu sunulmuştur.

Olgu sunumu: İlk olgu, son 1,5 ayda 6 kg kilo kaybı, iştahsızlık semptomları olan 12 yaşında kız hastaydı. Üst gastrointestinal sistem endoskopisinde özofajit ve gastrit saptandı. Abdominal ultrasonografide aortomezenterik açıda daralma üzerine yapılan trifazik bilgisayarlı tomografi anjiyografide çölyak arter çıkımında %50–60 stenoz izlendi. Renkli Doppler ultrasonografide çölyak arter pik sistolik hızı inspiryumda 234 cm/sn, ekspiryumda 284 cm/sn olarak ölçüldü. Laparoskopik başlanan operasyon laparotomiye çevrildi ve median arkuat ligaman serbestleştirildi. Ameliyat sonrası 34. ay kontrolünde Doppler ultrasonografide akım hızlarının inspiryumda 141cm/s, ekspiryumda 131 cm/s olduğu görüldü. İkinci olgu, 6 aydır postprandiyal karın ağrısı ve mide yanması olan 17 yaşında erkek hastaydı. Trifazik bilgisayarlı tomografi anjiyografide çölyak arterde yaklaşık %80 stenoz, Doppler ultrasonografide inspiryumda 230 cm/sn ve ekspiryumda 334 cm/sn pik sistolik hız saptandı. Laparotomi ile median arkuat ligaman serbestleştirilmesi ve parsiyel çölyak ganglion rezeksiyonu uygulandı. Ameliyat sonrası erken dönemde sorunsuz taburcu edildi. Postoperatif hızları inspiryumda 206 cm/s, ekspiryumda 295 cm/s ölçüldü. Her iki hastanın da po takiplerinde postprandiyal ağrı ve dispeptik semptomlarında azalma tariflendi. İlk opere edilen hastanın uzun dönem izlemlerinde acil başvurularında bu semptomların hiçbiri bulunmamakta.Diğer hastamızın ise ağır yemeklerden veya hızlı beslenme sonrası ağrıları görülmekte. Her iki hastamızda da yapılan cerrahi işlemin ağrıların azalmasında vesile olduğu düşünüldü

Sonuç: MALS, özellikle postprandiyal karın ağrısı ve kilo kaybı olan hastalarda ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Tanıda Doppler ultrasonografi ve trifazik bilgisayarlı tomografi anjiyografi önemli yer tutmaktadır. Cerrahi tedavide median arkuat ligamanın serbestleştirilmesiyle beraber uygun olgularda çölyak ganglion rezeksiyonu güvenli bir yaklaşım olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Median arkuat ligaman sendromu, çölyak arter, abdominal anjina.



P - 18

TREATMENT-RESISTANT SUPERIOR MESENTERIC ARTERY SYNDROME SUCCESSFULLY MANAGED WITH A NASOJEJUNAL TUBE

Sude Çoşkun, Büşra Karatay, Yağmur Sönmez Büyükpınar, David Terence Thomas, Sefa Sağ

University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Introduction:

Superior mesenteric artery (SMA) syndrome is a rare cause of upper gastrointestinal obstruction resulting from compression of the third portion of the duodenum between the aorta and the superior mesenteric artery. Although conservative management is the first-line treatment, surgery may be required in patients who fail to respond.

Case Presentation:

A 13-year-old girl presented with a 1-month history of bilious vomiting, feeding intolerance, and weight loss. She had lost 23 kg during the preceding 3 months. Physical examination revealed a cachectic body habitus and epigastric tenderness. Oral intake was discontinued, a nasogastric tube was inserted for decompression, and intravenous fluid therapy was initiated. Contrast-enhanced computed tomography demonstrated an aortomesenteric distance of 4 mm and an aortomesenteric angle of 8°, confirming the diagnosis of SMA syndrome. Conservative treatment consisting of nasogastric decompression, total parenteral nutrition, positional therapy, and enteral feeding via the nasogastric tube was continued. However, persistent bilious drainage and failure to tolerate enteral feeding persisted despite 4 weeks of treatment. An endoscopically placed nasojejunal tube was therefore inserted. Total parenteral nutrition was continued, and enteral feeding through the nasojejunal tube was gradually initiated. Bilious drainage resolved, the patient gained weight, oral feeding was successfully reintroduced, and the nasojejunal tube was removed. She was discharged on hospital day 42 on a full oral diet without requiring surgery.

Conclusion:

In patients with SMA syndrome who fail conservative treatment, endoscopic placement of a nasojejunal tube may represent an effective alternative to surgical intervention.

Keywords: superior mesenteric artery syndrome, weight loss, nasojejunal feeding, conservative treatment

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



NAZOJEJUNAL TÜP İLE BAŞARIYLA TEDAVİ EDİLEN KONSERVATİF TEDAVİYE DİRENÇLİ SÜPERİOR MEZENTERİK ARTER SENDROMU

Sude Çoşkun, Büşra Karatay, Yağmur Sönmez Büyükpınar, David Terence Thomas, Sefa Sağ

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş:

Süperior mezenterik arter (SMA) sendromu, duodenumun üçüncü kısmının aorta ile süperior mezenterik arter arasında sıkışmasına bağlı gelişen nadir bir üst gastrointestinal sistem obstrüksiyonudur. Başlangıç tedavisi konservatif olmasına rağmen tedaviye dirençli olgularda cerrahi girişim gerekebilmektedir.

Olgu Sunumu:

On üç yaşında kız hasta, bir aydır devam eden safralı kusma, beslenememe ve kilo kaybı şikayeti ile başvurdu. Öyküsünde son üç ay içerisinde 23 kg kilo kaybettiği öğrenildi. Daha önce benzer kusma yakınmaları olmadığı öğrenilen hastanın yapılan fizik muayenesinde astenik vücut yapısı ve epigastrik bölgede hassasiyet saptandı. Oral alımı kesilerek nazogastrik sonda takılan hastaya damar içi sıvı tedavisine başlandı. Yapılan bilgisayarlı tomografide aortomezenterik mesafe 4 mm, aortomezenterik açı ise 8° olarak ölçülmesi üzerine SMA sendromu tanısı konuldu. Nazogastik drenaja devam edildi ve total parenteral nütrisyon tedavisi başlandı. Sol lateral yüz üstü pozisyon ile nazogastrik sonda yoluyla beslenmeye çalışıldı. 4 hafta konservatif tedaviye rağmen nazogastrik sondadan safralı drenajın devam etmesi ve beslenmeyi tolere edememesi üzerine hastaya endoskopi ile nazojejunal tüp yerleştirildi. İşlem sonrası total parenteral nütrisyon tedavisi devam edildi. Safra drenajı azalan hastaya kademeli enteral beslenme Nazojejunal tüp yoluyla uygulandı. İzlem sürecinde kilo artışı sağlanan hastanın Nazojejunal tüpü çıkarılarak yatışının 42. gününde tam doz oral beslenme ile taburcu edildi.

Sonuç:

Konservatif tedaviye dirençli SMA olgularında endoskopik olarak yerleştirilen nazojejunal tüp uygulaması cerrahiye alternatif olabilir.

Anahtar Kelimeler: süperior mezenterik arter sendromu, adölesan, kilo kaybı, nazojejunal beslenme, konservatif tedavi



P - 19

A RARE CAUSE OF RECURRENT NON-BILIOUS VOMITING: PREPYLORIC WEB

Samed Önder[1], Müge Yıldız[1], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Elif Emel Erten[1], Ahmet Ertürk[2], Can İhsan Öztorun[2], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Objective:

Prepyloric web is a very rare cause of congenital gastric outlet obstruction. Clinical presentation varies according to the degree of obstruction, ranging from early vomiting in the neonatal period to growth retardation and chronic feeding intolerance in older children. We aimed to present a case of prepyloric web in a child presenting with recurrent non-bilious vomiting and severe malnutrition.

Case Presentation:

An 18-month-old boy, born at term by cesarean section with a birth weight of 4300 g, presented with an eight-month history of non-bilious vomiting. Initially occurring once daily, the vomiting had progressively increased to 7–8 episodes per day over the preceding eight months. His body weight had decreased from 13 kg to 6 kg. Physical examination revealed dehydration and severe malnutrition. Laboratory studies demonstrated hypokalemic, hypochloremic metabolic alkalosis. Ultrasonography showed normal pyloric length and muscle thickness but marked gastric dilatation. An upper gastrointestinal contrast study demonstrated failure of contrast passage from the stomach into the duodenum. Subsequent upper gastrointestinal endoscopy revealed a membranous structure at the prepyloric level causing severe obstruction and preventing passage. Surgical exploration confirmed a prepyloric web, which was excised. Histopathological examination was consistent with a mucosal web. The postoperative course was uneventful. The patient tolerated oral feeding well, vomiting completely resolved, and weight gain was observed during follow-up.

Conclusion:

Prepyloric web should be considered in children with long-standing non-bilious vomiting and failure to thrive. Upper gastrointestinal contrast studies and endoscopy are useful for diagnosis, while surgical excision of the web provides effective and curative treatment.

Keywords: Prepyloric web, Gastric outlet obstruction, Non-bilious vomiting, Malnutrition, Child

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



TEKRARLAYAN SAFRASIZ KUSMANIN NADİR BİR NEDENİ: PREPİLORİK WEB

Samed Önder[1], Müge Yıldız[1], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Elif Emel Erten[1], Ahmet Ertürk[2], Can İhsan Öztorun[2], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Prepilorik web, konjenital mide çıkış obstrüksiyonlarının oldukça nadir nedenlerinden biridir. Klinik bulgular obstrüksiyon derecesine bağlı olarak yenidoğan dönemindeki erken kusmalardan ileri çocukluk dönemindeki büyüme geriliği ve kronik beslenme intoleransına kadar geniş bir spektrumda görülebilir. Çalışmamızda, tekrarlayıcı safrasız kusma ve malnütrisyonla başvurup prepilorik web tanısı alan olguyu sunmayı amaçladık.

Olgu: Miadında, 4300 gr C/S ile doğan 18 aylık erkek hasta, sekiz aydır devam eden safrasız kusma şikâyetiyle başvurdu. Başlangıçta günde bir kez olan kusmalarının son 8 ayda günde 7–8 kez olduğu, vücut ağırlığının 13 kg'dan 6 kg'a düştüğü öğrenildi. Fizik muayenesinde dehidratasyon ve ağır malnütrisyon bulguları mevcuttu. Laboratuvar incelemelerinde hipokalemik, hipokloremik metabolik alkaloz saptandı. Yapılan ultrasonografide pilor uzunluğu ve kas kalınlığı normal bulunurken midede belirgin dilatasyon saptandı. Çekilen Özefagus-mide-duodenum pasaj grafisinde kontrast maddenin mideden duodenuma geçmemesi üzerine yapılan üst GİS endoskopide prepilorik düzeyde geçişe izin vermeyen, ileri derecede daralmaya neden olan membranöz yapı saptandı. Cerrahi eksplorasyonda prepilorik web görülerek eksize edildi. Histopatolojik inceleme mukozal web ile uyumlu olarak sonuçlandı. Postoperatif dönemde komplikasyon gelişmeyen hastanın oral beslenmeyi iyi tolere ettiği, kusmalarının tamamen gerilediği ve kilo almaya başladığı görüldü.

Sonuç: Özellikle uzun süredir devam eden safrasız kusma ve büyüme gelişme geriliği bulunan çocuklarda prepilorik web mutlaka akılda tutulmalıdır. Kontrastlı pasaj grafisi ve üst gastrointestinal sistem endoskopisi tanıda belirleyici olup webin cerrahi eksizyonu etkili ve küratif bir tedavi yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: Prepilorik web, Mide çıkım obstrüksiyonu, Safrasız kusma, Malnütrisyon, Çocuk



P - 20

CHANGING TRENDS IN GASTROSTOMY TECHNIQUES AND COMPARISON OF CLINICAL OUTCOMES IN CHILDREN

zeynab Mirhashimli, Abdullah Yıldız, İlayda Ser, kübra ertürk, Nihat Sever, Mesut Demir

University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul

Objective: To evaluate the impact of gastrostomy indications on the choice of surgical technique and clinical outcomes in children requiring long-term enteral nutrition.

Materials and Methods: We retrospectively reviewed 43 pediatric patients who underwent primary gastrostomy between May 2021 and May 2026. Revision procedures were also evaluated. Patients were divided into three groups according to the surgical technique: laparoscopic gastrostomy (LG), open gastrostomy (OG), and laparoscopy-assisted percutaneous endoscopic gastrostomy (Lap-PEG). Demographic characteristics, gastrostomy indications, concomitant fundoplication, time to postoperative enteral feeding, length of hospital stay, postoperative complications, complication-related readmissions, and revision requirements were compared.

Results: A total of 48 primary gastrostomies were performed: 27 LG, 17 OG, and 4 Lap-PEG. Concomitant Nissen fundoplication was performed in 3 LG patients and 12 OG patients. The most common indication was long-term enteral nutrition, predominantly in children with cerebral palsy. Open gastrostomy with concomitant fundoplication was more frequently performed in patients with esophageal atresia. The use of laparoscopic gastrostomy increased during the study period. Four patients who underwent LG required revision surgery with conversion to open gastrostomy. No significant differences were observed among the groups regarding time to initiation of enteral feeding, overall complication rates, revision requirements, or complication-related readmissions. The most frequent complications were peristomal leakage, granulation tissue formation, and tube dislodgement, which appeared to be related mainly to patient characteristics and long-term stoma care.

Conclusions: In pediatric gastrostomy, the choice of surgical technique is influenced primarily by the need for concomitant surgical procedures rather than the indication for gastrostomy. Although the use of laparoscopic gastrostomy increased over time, complication rates, revision requirements, and complication-related readmissions were comparable among the techniques. These findings suggest that long-term outcomes are influenced more by patient-related factors and stoma care than by the surgical approach.

Keywords: Laparoscopic gastrostomy , Open gastrostomy , Clinical outcomes

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



GASTROSTOMİ TERCİHLERİMİZİN ZAMAN İÇİNDEKİ DEĞİŞİMİ VE KLİNİK SONUÇARIMIZIN KARŞILAŞTIRILMASI

zeynab Mirhashimli, Abdullah Yıldız, İlayda Ser, kübra ertürk, Nihat Sever, Mesut Demir

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Uzun süreli enteral beslenme gereksinimi olan çocuklarda gastrostomi endikasyonlarının cerrahi yöntem seçimine etkisini ve klinik sonuçlarını değerlendirmek.

Gereç ve Yöntem: Mayıs 2021–Mayıs 2026 tarihleri arasında primer gastrostomi uygulanan 43 çocuk hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Revizyon cerrahileri de değerlendirildi. Hastalar uygulanan yönteme göre laparoskopik gastrostomi (LG), açık gastrostomi (AG) ve laparoskopi eşliğinde perkütan endoskopik gastrostomi (Lap-PEG) olmak üzere üç gruba ayrıldı. Demografik özellikler, gastrostomi endikasyonları, eş zamanlı fundoplikasyon gereksinimi, postoperatif enteral beslenmeye başlama zamanı, hastanede yatış süresi, komplikasyonlar, komplikasyona bağlı yeniden yatışlar ve revizyon gereksinimi karşılaştırıldı.

Bulgular: Toplam 48 primer gastrostomi uygulandı; 27 hastaya LG, 17 hastaya AG ve 4 hastaya Lap-PEG gerçekleştirildi. LG grubunda 3, AG grubunda 12 hastaya eş zamanlı Nissen fundoplikasyonu uygulandı. En sık endikasyon, büyük bölümünü serebral palsi sekelli hastaların oluşturduğu uzun süreli enteral beslenme gereksinimiydi. Özofagus atrezili olgularda açık gastrostomi ve eş zamanlı fundoplikasyon daha sık tercih edildi. Çalışma süresince laparoskopik yaklaşımın kullanımında artış gözlendi. Laparoskopik gastrostomi uygulanan dört hastada revizyon gerekmiş ve açık gastrostomiye geçilmiştir. Gruplar arasında postoperatif enteral beslenmeye başlama zamanı, toplam komplikasyon oranı, revizyon gereksinimi ve komplikasyona bağlı yeniden yatış açısından anlamlı farklılık saptanmadı. En sık görülen komplikasyonlar peristomal akıntı, granülasyon dokusu gelişimi ve tüp çıkması olup, bu durumların daha çok hasta özellikleri ve uzun dönem stoma bakımı ile ilişkili olduğu değerlendirildi.

Sonuç: Pediatrik gastrostomide cerrahi yöntem seçimi, gastrostomi endikasyonundan ziyade eşlik eden cerrahi gereksinimlere göre şekillenmektedir. Çalışma süresince laparoskopik gastrostomi uygulamalarının belirgin olarak arttığı gözlenmiştir. Bununla birlikte, uygulanan cerrahi yöntemler arasında komplikasyon, revizyon gereksinimi ve komplikasyona bağlı yeniden yatış oranları açısından anlamlı farklılık saptanmamıştır. Bu bulgular, uzun dönem sonuçların cerrahi teknikten çok hasta özellikleri ve stoma bakımının kalitesinden etkilendiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Laparoskopik gastrostomi, açık gastrostomi, klinik sonuçlar,



P - 21

LATEX-CONTAINING INTESTINAL BEZOAR: A RARE PEDIATRIC CASE PRESENTING WITH ILEUS

Maide Ahsen Aydın, Çetin Ali Karadağ, kübra ertürk, Mahsun Akalın, Meltem Kaba, Abdullah Yıldız

University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul

Introduction:
Intestinal bezoars are rare pediatric conditions caused by the accumulation of foreign material within the gastrointestinal tract. In cases associated with pica, atypical materials such as latex may constitute the bezoar content.
Case presentation:
A 15-year-old male presented with one day of abdominal pain and 4–5 episodes of bilious vomiting. Physical examination revealed bilateral lower quadrant tenderness and guarding. Laboratory findings demonstrated leukocytosis and elevated C-reactive protein (CRP). Computed tomography (CT) showed a 7 mm bowel loop potentially consistent with appendicitis; the appendix could not be visualized on ultrasonography (USG). The patient was admitted with a preliminary diagnosis of ileus. Diagnostic laparoscopy revealed dilated, edematous bowel loops and diffuse serous peritoneal fluid. A firm, irregularly bordered, 4×8 cm intraluminal mass was palpated approximately 300 cm proximal to the ileocecal valve. The procedure was converted to laparotomy; enterotomy yielded a single-piece bezoar composed of fecal material and latex fragments. Three serosal defects identified proximal to the bezoar were repaired primarily. An additional small mass (~0.5 cm) was noted within the retrieved foreign body tissue and was managed conservatively, as spontaneous passage was anticipated. The postoperative course was uneventful, and the patient was discharged on postoperative day five.
Conclusions:
An intestinal bezoar containing latex is an exceedingly rare entity that may be associated with childhood pica and can manifest as mechanical ileus. This case highlights the importance of a multidisciplinary approach in evaluating the underlying etiology.

Keywords: Latex, bezoar, ingestion, ileus

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



LATEKS İÇEREN BARSAK BEZOARI: İLEUS İLE PREZENTE OLAN NADİR BİR PEDİATRİK OLGU

Maide Ahsen Aydın, Çetin Ali Karadağ, kübra ertürk, Mahsun Akalın, Meltem Kaba, Abdullah Yıldız

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş:
Barsak bezoarları, gastrointestinal sistemde yabancı madde birikmesiyle oluşan ve çocukluk çağında nadir görülen bir patolojidir. Pika (pika) ile ilişkili olgularda lateks gibi atipik materyaller de bezoar içeriğini oluşturabilmektedir.
Olgu sunumu:
On beş yaşında erkek hasta, bir gündür süren karın ağrısı ve 4-5 kez yeşil renkli kusma şikayetiyle başvurdu. Fizik muayenede bilateral alt kadranlarda hassasiyet ve defans saptandı. Lökositoz ve yüksek C-reaktif protein (CRP) değerleriyle birlikte çekilen bilgisayarlı tomografide (BT) apendikse uyumlu olabilecek 7 mm çaplı barsak ansı izlendi; ultrasonografide (USG) apendiks görüntülenemedi. İleus ön tanısıyla hospitalize edilen hastaya önce tanısal laparoskopi uygulandı; eksplorasyonda ince barsak anslarının ödemli ve dilate olduğu, batın içinde yaygın seröz sıvı bulunduğu görüldü. İleoçekal valvin yaklaşık 300 cm proksimalinde lümen içinde 4x8 cm boyutlarında sert, düzensiz sınırlı kitle palpe edildi. Laparoskopi laparotomiye dönüştürüldü; enterotomi ile gaita ve lateks parçacıklarından oluşan bezoar tek parça hâlinde çıkarıldı. Bezoarın proksimalinde ve 200 cm proksimalinde saptanan toplam üç adet seroza defekti primer sütürle onarıldı. Çıkarılan yabancı cisim dokusu içinde yaklaşık 0,5 cm büyüklüğünde ek bir kitle palpe edildi; gaita aracılığıyla kendiliğinden çıkacağı öngörülerek müdahale edilmedi. Postoperatif dönemde hasta sorunsuz bir seyir izledi ve beşinci günde taburcu edildi.
Sonuç:
Lateks içerikli barsak bezoarı, çocukluk çağı pikasıyla ilişkilendirilebilecek, ileus tablosuyla prezente olan son derece nadir bir olgudur. Etiyolojinin aydınlatılması, pikayla bağlantılı vakalarda multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Lateks, bezoar, yeme, ileus

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 22

DIAGNOSTIC CHALLENGES IN INCOMPLETE DUODENAL OBSTRUCTION: A CASE OF FENESTRATED DUODENAL WEB AND CONCOMITANT MALROTATION IN A 7-MONTH-OLD INFANT

İlyas Halil Aydın, Azad Haznevi, İbrahim Karaman

University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara

Introduction

A fenestrated duodenal web is one of the rare congenital causes of duodenal obstruction; depending on the degree of obstruction, clinical findings may vary from the neonatal period to late infancy. The purpose of this report is to present a case of a fenestrated duodenal web with associated malrotation, diagnosed at seven months.

Case Presentation

A 7-month-old female patient, who was under follow-up at another center, presented to our clinic with complaints of vomiting that had persisted since birth. An ultrasound revealed dilation of the stomach and the first and second portions of the duodenum. An-upper-gastrointestinal-series showed findings consistent with a duodenal web. Doppler ultrasound revealed an inverted superior mesenteric vein/superior mesenteric artery relationship, a hepatic artery originating from the superior mesenteric artery, and suspected heterotaxy. During surgery, the Ladd procedure was performed to correct malrotation, and a duodenoduodenostomy was performed. The patient's follow-ups were uneventful.

Conclusions

In infants with persistent vomiting and partial duodenal obstruction, the presence of malrotation should be investigated first. Furthermore, it should be kept in mind that fenestrated duodenal webs with large apertures, which initially allow the passage of breast milk, may become symptomatic only after the introduction of thicker/solid foods.

Keywords: Fenestrated duodenal web, malrotation, delayed diagnosis, infant

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



İNKOMPLET DUODENAL OBSTRÜKSİYONUN TANISAL GÜÇLÜĞÜ: YEDİ AYLIK BEBEKTE DUODENAL WEB VE EŞLİK EDEN MALROTASYON BİRLİKTELİĞİ

İlyas Halil Aydın, Azad Haznevi, İbrahim Karaman

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş:

Duodenal delikli web, duodenal obstrüksiyonun nadir konjenital nedenlerinden biri olup, obstrüksiyon derecesine bağlı olarak klinik bulgular yenidoğan döneminden ileri bebeklik dönemine kadar değişkenlik gösterebilir. Burada tanısı yedi aylıkken konulan duodenal delikli web ve eşlik eden malrotasyon birlikteliği olgusunun sunulması amaçlandı.

Olgu Sunumu:

Başka bir merkezde takipli yedi aylık kız hasta, doğumdan beri devam eden kusma yakınmasıyla kliniğimize başvurdu. Ultrasonografide mide ile duodenumun birinci ve ikinci kısımlarında dilatasyon saptandı. Özefagus-mide-duodenum grafisinde duodenal web ile uyumlu görünüm izlendi. Doppler ultrasonografide superior mezenterik venin superior mezenterik arterin anteriorunda yerleştiği, hepatik arterin superior mezenterik arterden köken aldığı ve heterotaksi açısından şüpheli olduğu bildirildi. Operasyonda malrotasyon için Ladd prosedürü uygulandı ve duodenoduodenostomi yapıldı. Hastanın postoperatif dönemi ve uzun dönem takipleri sorunsuz seyretti.

Sonuç:

Persistan kusma ile başvuran infantlar dikkatli bir şekilde değerlendirilmeli ve özellikle kısmi duodenal obstrüksiyon olgularında malrotasyon varlığı araştırılmalıdır. Duodenal atrezi genellikle yenidoğan döneminde tanı ve tedavisi yapılan bir konjenital anomali olmakla birlikte, özellikle anne sütünün geçişine imkân verecek genişlikteki duodenal delikli weblerin, bebek daha koyu kıvamlı gıdalarla beslenmeye başlayınca bulgu verebileceği de akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Delikli duodenal web, malrotasyon, geç tanı, infant



P - 23

GIANT BILOBULATED CONGENITAL PANCREATIC CYST MIMICKING A MESENTERIC CYST IN A 1-YEAR-OLD GIRL: A CASE REPORT

İbrahim Baytar[1], Betül Beyza Özbal[1], Aziret Kalybekov[1], Birgül Karaaslan[1], Fatma Saraç[2]

[1] ISTANBUL BASAKSEHİR CAM VE SAKURA CİTY HOSPİTAL PEDİATRİC SURGERY
[2] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Introduction

Cystic lesions of the pancreas are extremely rare in childhood. True congenital pancreatic cysts (CPCs) account for approximately 1% of all pediatric pancreatic cysts. Their preoperative diagnosis is challenging because they are often asymptomatic, may reach a large size, and can mimic other intra-abdominal cystic lesions such as mesenteric cysts, enteric duplication cysts, or lymphatic malformations. We report a case of a giant bilobulated congenital pancreatic cyst that was initially diagnosed as a mesenteric cyst but was found intraoperatively to originate from the pancreas.

Case Presentation

A 1-year-old girl presented with progressively increasing abdominal distension. Abdominal ultrasonography and magnetic resonance imaging revealed a giant cystic lesion in the left upper quadrant, with the largest component measuring 95 × 83 mm. Based on the radiological findings, the differential diagnosis included a mesenteric cyst, enteric duplication cyst, and lymphatic malformation. Exploratory laparotomy was performed for definitive diagnosis and treatment. Intraoperatively, the lesion was found to arise directly from the tail of the pancreas and consisted of two anatomically connected large cystic components measuring approximately 10 × 10 cm and 6 × 6 cm. Complete excision was achieved by spleen-preserving distal partial pancreatectomy while carefully preserving the spleen and the main splenic vessels. Analysis of the aspirated cyst fluid demonstrated an amylase level of 21,190 U/L and a lipase level >56,698 U/L, confirming the pancreatic origin of the lesion. The patient had an uneventful postoperative recovery and was discharged on postoperative day 8.

Conclusion

Although true congenital pancreatic cysts are rare, they should be considered in the differential diagnosis of large benign-appearing intra-abdominal cystic masses, particularly in infants presenting with abdominal distension. Preoperative imaging alone may not establish the diagnosis; therefore, intraoperative findings and pancreatic enzyme analysis of cyst fluid are crucial for accurate diagnosis. Spleen-preserving distal partial pancreatectomy with complete cyst excision is a safe and effective approach that provides both definitive diagnosis and curative treatment in appropriately selected patients.

Keywords: congenital pancreatic cyst , pancreas , mesenteric cysts , pediatric surgery , distal pancreatectomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MEZENTERİK KİSTİ TAKLİT EDEN 1 YAŞINDAKİ KIZ HASTADA DEV BİLOBÜLE KONJENİTAL PANKREATİK KİST: OLGU SUNUMU

İbrahim Baytar[1], Betül Beyza Özbal[1], Aziret Kalybekov[1], Birgül Karaaslan[1], Fatma Saraç[2]

[1] İSTANBUL BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ ÇOCUK CERRAHİSİ
[2] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Giriş
Pankreasın kistik lezyonları çocukluk çağında oldukça nadir görülür. Gerçek konjenital pankreatik kistler (KPK) ise tüm pediatrik pankreatik kistlerin yaklaşık %1'ini oluşturur. Genellikle asemptomatik seyretmeleri, büyük boyutlara ulaşabilmeleri ve mezenterik kist, enterik duplikasyon kisti ya da lenfatik malformasyon gibi intraabdominal kistik lezyonları taklit etmeleri nedeniyle
preoperatif tanıları güçtür. Bu çalışmada, mezenterik kist ön tanısıyla opere edilen ve intraoperatif olarak pankreas kaynaklı olduğu saptanan dev bilobüle konjenital pankreatik kist olgusu
sunulmuştur.
Olgu Sunumu
Giderek artan abdominal distansiyon şikâyetiyle başvuran 1 yaşındaki kız hastanın ultrasonografi ve manyetik rezonans görüntülemelerinde batın sol üst kadranda, en büyüğü 95×83 mm olan dev kistik lezyon saptandı. Radyolojik bulgular doğrultusunda ön planda mezenterik kist, enterik duplikasyon kisti ve lenfatik malformasyon düşünüldü. Kesin tanı ve tedavi amacıyla yapılan laparotomide, lezyonun doğrudan pankreas kuyruk bölgesinden kaynaklandığı ve anatomik olarak ilişkili iki büyük kistik komponentten oluştuğu görüldü. Kistlerden birinin yaklaşık 10×10 cm, diğerinin ise 6×6 cm boyutlarında olduğu izlendi. Dalak ve ana splenik damarlar özenle korunarak distal parsiyel pankreatektomi ile kistlerin total eksizyonu gerçekleştirildi. İntraoperatif olarak aspire edilen kist sıvısında amilaz düzeyinin 21.190 U/L, lipaz düzeyinin ise >56.698 U/L olarak saptanması, lezyonun pankreatik kökenini destekledi. Hasta postoperatif 8. günde sorunsuz olarak taburcu edildi.
Sonuç
Konjenital gerçek pankreatik kistler nadir görülmelerine rağmen, özellikle distansiyon ile başvuran infantlarda benign görünümlü dev intraabdominal kistik kitlelerin ayırıcı tanısında mutlaka akılda tutulmalıdır. Preoperatif görüntüleme her zaman kesin tanı sağlamayabilir; bu nedenle intraoperatif gözlem ve kist sıvısında pankreatik enzim analizi tanısal açıdan kritik öneme sahiptir. Dalak koruyucu distal parsiyel pankreatektomi ile tam cerrahi eksizyon, uygun olgularda hem kesin tanı hem de kalıcı tedavi sağlayan güvenli ve etkili bir yaklaşımdır.

Anahtar Kelimeler: Konjenital pankreatik kist, pankreas, mezenterik kist, çocuk cerrahisi, distal pankreatektomi



P - 24

AN UNCOMMON CAUSE OF SMALL BOWEL OBSTRUCTION: JEJUNAL TRICHOBEZOAR

Rabiaa Ben Abdallah, Fares Chaabouni, Souha Laarif, Cyrine Saadi, Asma Jabloun, Fatma Trabelsi, Aida Daib, Youssef Hellal

Pediatric Surgery Department, Habib Thameur Hospital, Tunis, Tunisia

Introduction:

Trichobezoars are an uncommon cause of intestinal obstruction in the pediatric population and are typically associated with trichotillomania and trichophagia in adolescents with underlying psychiatric disorders. Although they are most frequently located in the stomach, isolated jejunal trichobezoars are exceptionally rare.

Case Presentation:

An 11-year-old girl with a one-year history of depression under psychiatric follow-up presented with a four-day history of abdominal pain, bilious vomiting, and obstipation. Physical examination revealed a hemodynamically stable, afebrile patient with diffuse abdominal tenderness and no signs of peritonitis. Contrast-enhanced abdominal computed tomography demonstrated proximal jejunal dilatation with an intraluminal obstructing mass at the presacral level, highly suggestive of a trichobezoar. Following nasogastric decompression and correction of fluid and electrolyte imbalance, surgical exploration was undertaken. Initial laparoscopy revealed a small amount of serohematic fluid without other intra-abdominal abnormalities. Conversion to laparotomy enabled a transverse enterotomy on the antimesenteric border of the jejunum, allowing complete extraction of a 10 × 4 cm trichobezoar. The postoperative course was uneventful, and the patient was discharged in good condition with continued psychiatric management.

Conclusion:

Jejunal trichobezoar is a rare but important cause of small bowel obstruction in children, particularly in patients with underlying psychiatric disorders. Prompt diagnosis based on imaging findings and timely surgical intervention are essential to achieve favorable outcomes. Long-term psychiatric follow-up remains fundamental to reducing the risk of recurrence.

Keywords: Jejunal trichobezoar, Small bowel obstruction, Psychiatric disorder

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



INCE BAĞIRSAK OBSTRÜKSİYONUNUN NADİR BİR NEDENİ: JEJUNAL TRİKOBEZOAR

Rabiaa Ben Abdallah, Fares Chaabouni, Souha Laarif, Cyrine Saadi, Asma Jabloun, Fatma Trabelsi, Aida Daib, Youssef Hellal

Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Habib Thameur Hastanesi Tunus

Giriş:

Trikobezoarlar, çocukluk çağında bağırsak tıkanıklığının nadir nedenlerinden biridir ve genellikle altta yatan psikiyatrik bozuklukları bulunan ergenlerde trikotillomani ve trikofaji ile ilişkilidir. En sık midede yerleşmelerine rağmen, izole jejunal trikobezoarlar son derece nadir görülmektedir.

Olgu Sunumu:

Psikiyatri takibi altında olan ve bir yıldır depresyon öyküsü bulunan 11 yaşında kız hasta; dört gündür devam eden karın ağrısı, safralı kusma ve gaz-gaita çıkaramama şikâyetleri ile başvurdu. Fizik muayenede hemodinamik olarak stabil, ateşi olmayan hastada yaygın karın hassasiyeti saptandı ve peritonit bulguları izlenmedi. Kontrastlı abdominal bilgisayarlı tomografide, presakral seviyede lümen içi tıkayıcı kitle ile birlikte proksimal jejunumda dilatasyon görüldü; bu bulgular trikobezoar lehine değerlendirildi.

Nazogastrik dekompresyon ve sıvı-elektrolit dengesizliğinin düzeltilmesinin ardından cerrahi eksplorasyon gerçekleştirildi. Başlangıç laparoskopisinde, başka intraabdominal patoloji olmaksızın az miktarda serohemorajik sıvı izlendi. Laparotomiye geçilerek jejunumun antimesenterik kenarından transvers enterotomi yapıldı ve 10 × 4 cm boyutlarında bir trikobezoar tamamen çıkarıldı.

Ameliyat sonrası dönem sorunsuz geçti ve hasta iyi durumda taburcu edildi. Psikiyatrik takip tedavisine devam edildi.

Sonuç:

Jejunal trikobezoar, çocuklarda ince bağırsak tıkanıklığının nadir ancak önemli nedenlerinden biridir; özellikle altta yatan psikiyatrik bozukluğu bulunan hastalarda göz önünde bulundurulmalıdır. Olumlu sonuçlar elde etmek için görüntüleme bulgularına dayalı hızlı tanı ve zamanında cerrahi müdahale büyük önem taşımaktadır. Nüks riskini azaltmak için uzun süreli psikiyatrik takip temel bir unsurdur.

Anahtar Kelimeler: Jejunal trikobezoar, İnce bağırsak tıkanıklığı, Psikiyatrik bozukluk



P - 25

MASSIVE PNEUMOPERITONEUM: INTESTINAL PERFORATION? / MACKLIN EFFECT?

Recep Kar, Ayşe Erkiletlioğlu, Ayşe Karaman

University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara

Introduction

Massive pneumoperitoneum is the most significant sign of gastrointestinal perforation and requires urgent surgical intervention. However, pneumoperitoneum may also occur alongside pneumothorax and pneumomediastinum following aggressive mechanical ventilation. This situation presents a significant diagnostic dilemma in critically ill patients.

Case Presentation

A 3-year-old female patient diagnosed with B-cell acute lymphoblastic leukemia (B-ALL) was intubated at another center due to poor general condition and respiratory distress and was transferred to our center because she required ECMO. The patient, who was in poor general condition and presented with tense abdominal distension, had a plain abdominal X-ray that revealed widespread free air in the abdomen; a chest X-ray showed no pneumothorax. The patient, who was septic and pancytopenic, first had an intraperitoneal drain placed at the bedside, which drained only air. During exploratory surgery performed due to suspected intestinal perforation, the gastrointestinal tract was found to be intact, and there was no evidence of intraperitoneal contamination. Widespread air was observed in the retroperitoneal space.

Conclusions

Although pneumoperitoneum is frequently associated with intestinal perforation, it can rarely develop due to the Macklin effect at high ventilator pressures. In cases of massive pneumoperitoneum developing after mechanical ventilation, the lungs, pleural space, mediastinum, and subcutaneous tissues must be evaluated for the presence of free air.

Keywords: Pneumoperitoneum, intestinal perforation, Macklin effect, barotrauma

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MASİF PNÖMOPERİTONEUM: İNTESTİNAL PERFORASYON? / MACKLİN ETKİSİ?

Recep Kar, Ayşe Erkiletlioğlu, Ayşe Karaman

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş

Masif pnömoperitoneum, gastrointestinal sistem perforasyonunun en önemli bulgusu olup, acil cerrahi girişim gerektirmektedir. Bununla birlikte, zorlu mekanik ventilasyon sonrası pnömotoraks ve pnömomediastinum ile birlikte pnömoperitoneum da görülebilir. Bu durum, kritik hastalarda önemli bir tanısal ikilem oluşturmaktadır.

Olgu Sunumu

B hücreli akut lenfoblastik lösemi (B-ALL) tanılı 3 yaşında kız hasta, genel durum bozukluğu ve solunum sıkıntısı nedeni ile başka bir merkezde entübe edilip, ECMO ihtiyacı nedeniyle merkezimize sevk edildi. Genel durumu bozuk ve gergin abdominal distansiyonu olan hastanın direkt batın grafisinde, batın içinde yaygın serbest hava saptandı, akciğer grafisinde pnömotoraks saptanmadı. Septik ve pansitopenik olan hastaya önce yatak başında intraperitoneal dren yerleştirildi ve sadece hava drenajı oldu. İntestinal perforasyon şüphesiyle yapılan eksplorasyonda gastrointestinal sistemin intakt olduğu ve intraperitoneal kontaminasyon olmadığı görüldü. Retroperitoneal alanda yaygın hava varlığı izlendi.

Sonuç

Pnömoperiton yüksek oranda intestinal perforasyon ile ilişkili olmakla beraber, nadiren yüksek ventilatör basınçlarında Macklin etkisine bağlı olarak da gelişebilir. Mekanik ventilasyon sonrası gelişen masif pnömoperitoneum olgularında mutlaka akciğerler, plevral alan, mediasten ve cilt altı dokular serbest hava varlığı açısından değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Pnömoperiton, intestinal perforasyon, Macklin etkisi, barotravma



P - 26

A SURGICAL EMERGENCY MASQUERADING AS APPENDICITIS: VALENTINO SYNDROME

Büşra Karatay, Sude Çoşkun, Yağmur Sönmez Büyükpınar, David Terence Thomas, Sefa Sağ

University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Introduction:

Valentino syndrome is a rare cause of acute abdomen resulting from a perforated peptic or duodenal ulcer that clinically mimics acute appendicitis. Following perforation, gastric or duodenal contents track along the right paracolic gutter, causing localized peritoneal irritation in the right lower quadrant and producing signs and symptoms similar to acute appendicitis. Because of its rarity and potentially misleading imaging findings, diagnosis can be challenging, and delayed recognition may result in significant morbidity.

Case Presentation:

A 17-year-old boy presented with the sudden onset of abdominal pain, nausea, and vomiting. He reported a history of intermittent epigastric pain. Physical examination revealed a rigid abdomen. Laboratory investigations demonstrated leukocytosis, while the C-reactive protein level was normal. Upright abdominal radiography showed no evidence of free intraperitoneal air. Abdominal ultrasonography demonstrated a 7-mm appendix with surrounding inflammatory changes, suggestive of acute appendicitis. However, given the abrupt onset of pain, rigid abdomen, and history of epigastric symptoms, Valentino syndrome was suspected, and diagnostic laparoscopy was performed. Exploration revealed an inflamed appendix together with an approximately 1-cm perforation in the first part of the duodenum. The perforation was repaired using a modified Graham patch, and an appendectomy was performed. The patient resumed a full oral diet and was discharged uneventfully on postoperative day 5.

Conclusion:

Valentino syndrome should be considered in patients presenting with sudden-onset abdominal pain, a history of peptic symptoms, and signs of an acute abdomen, even when imaging findings are suggestive of acute appendicitis. Early surgical exploration in patients with a high index of suspicion allows timely diagnosis and definitive treatment, thereby reducing morbidity and mortality.

Keywords: Valentino syndrome, acute appendicitis, duodenal perforation, acute abdomen, laparoscopy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



APANDİSİT MASKESİ ALTINDA BİR ACİL: VALENTİNO SENDROMU

Büşra Karatay, Sude Çoşkun, Yağmur Sönmez Büyükpınar, David Terence Thomas, Sefa Sağ

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş:

Valentino sendromu, perfore peptik veya duodenal ülser sonucu gelişen ve akut apandisiti taklit eden nadir bir akut batın nedenidir. Perforasyon sonrası karın içine yayılan mide ve duodenal içerik sağ parakolik oluk boyunca ilerleyerek sağ alt kadranda peritoneal irritasyona yol açar ve akut apandisite benzer klinik bulgular oluşturur. Nadir görülmesi ve görüntüleme bulgularının yanıltıcı olabilmesi nedeniyle tanısı güç olup, gecikmiş tanı ciddi morbiditeye neden olabilir.

Olgu sunumu:

On yedi yaşında erkek hasta ani başlangıçlı karın ağrısı, bulantı ve kusma şikayetleri ile başvurdu. Öyküsünde ara ara olan mide ağrıları şikayeti bulunan hastanın muayenesinde tahta karın mevcuttu. Laboratuvar incelemelerinde lökositoz saptanırken C-reaktif protein düzeyi normal sınırlarda bulundu. Ayakta direkt batın grafisinde intraperitoneal serbest hava izlenmedi. Ultrasonografide apendiks çapı 7 mm olarak ölçüldü ve çevresinde inflamatuar değişiklikler saptandı. Hastanın ani başlangıçlı karın ağrısı, tahta karın bulguları ve mide ağrısı geçmişi göz alınınca Valentino sendromu olabileceği düşünülerek tanısal laparoskopiye karar verildi. Eksplorasyonda inflame apendiks ile birlikte duodenum birinci kıtasında yaklaşık 1 cm perforasyon alanı saptandı ve modifiye Graham patch yöntemi ile onarım gerçekleştirildi. Apendektomi yapıldı. Postoperative 5. günde tam oral beslenme sonrası taburcu edildi.

Sonuç:

Ani başlangıçlı karın ağrısı, peptik yakınma öyküsü ve akut batın bulguları bulunan hastalarda, görüntüleme akut apandisiti desteklese dahi Valentino sendromu ayırıcı tanıda akılda tutulmalıdır. Klinik şüphenin yüksek olduğu olgularda erken cerrahi eksplorasyon, doğru tanının konulmasını ve uygun tedavinin gecikmeden uygulanmasını sağlayarak morbidite ve mortaliteyi azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: Valentino sendromu, akut apandisit, duodenal perforasyon, akut batın, laparoskopi



P - 27

DUODENAL PERFORATION ASSOCIATED WITH IRON CHELATOR THERAPY IN A PEDIATRIC PATIENT WITH BETA-THALASSEMIA MAJOR: A CASE REPORT AND REVIEW OF THE LITERATURE

Zekeriya Tayyib Akbaş, Ahmed Omar Ali, Reikhan Valiyev, Hakkari Aydoğdu, Secil Yuksel, Başak Erginel

Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Objective: Oral iron chelation therapy with deferasirox is widely used to reduce iron overload in patients with transfusion-dependent beta-thalassemia major. Although rare, cases of duodenal perforation associated with deferasirox have been reported in the literature. This study aims to present a case of duodenal perforation, a life-threatening complication, and compare it with previously reported pediatric cases.

Case Presentation: A 4-year-old girl with transfusion-dependent beta-thalassemia major presented with a 2-day history of abdominal pain, fever, vomiting, and diarrhea. She had been receiving deferasirox therapy since the age of 3 years, and the dose had been increased three weeks before admission. Abdominal computed tomography revealed free intraperitoneal air, prompting emergency laparotomy. Intraoperatively, an approximately 3-cm perforation was identified in the first portion of the duodenum. Primary two-layer repair with omentoplasty was performed successfully. The patient had an uneventful postoperative course and was discharged on postoperative day 10.

Discussion and Conclusion: Duodenal perforation is a rare but potentially life-threatening complication in pediatric patients with beta-thalassemia major receiving deferasirox therapy. Previously reported pediatric cases were presented with abdominal pain, vomiting, and signs of an acute abdomen. The clinical presentation of our patient was consistent with these reports. As observed in previously published cases, the onset of symptoms shortly after an increase in the deferasirox dose raises suspicion of a causal relationship between the medication and duodenal perforation. High-dose deferasirox has been suggested to induce duodenal mucosal injury, potentially leading to ulcer formation and subsequent perforation. Although various surgical techniques have been described in the literature, our patient was successfully treated with primary repair and omentoplasty. Furthermore, the successful reintroduction of iron chelation therapy three weeks after surgery, together with proton pump inhibitor (PPI) therapy and without recurrence or complications, provides valuable follow-up data. In conclusion, duodenal perforation should be considered in children receiving deferasirox who present with acute abdominal symptoms, particularly following dose escalation. Early diagnosis, prompt surgical intervention, and a multidisciplinary approach are essential for improving patient outcomes.

Keywords: Deferasirox, beta-thalassemia major, duodenal perforation, iron chelation, pediatric surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



BETA-TALASEMİ MAJOR TANILI PEDİATRİK HASTADA DEMİR ŞELATÖRÜ KULLANIM BİRLİKTELİĞİNDE GELİŞEN DUODENAL PERFORASYON: OLGU SUNUMU VE LİTERATÜR İNCELEMESİ

Zekeriya Tayyib Akbaş, Ahmed Omar Ali, Reikhan Valiyev, Hakkari Aydoğdu, Secil Yuksel, Başak Erginel

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Transfüzyon bağımlı beta-talasemi major hastalarında demir yükünü azaltmak amacıyla yaygın olarak oral demir şelatörü deferasiroks kullanılmaktadır. Bu hasta grubunda nadir olsa da literatürde duodenal perforasyon olguları bildirilmiştir. Çalışmamız yaşamı tehdit eden bir komplikasyonu olan duodenal perforasyon olgusunu ve literatürdeki benzer pediatrik vakalarla karşılaştırmayı hedeflemektedir.

Olgu Sunumu: Dört yaşında beta-talasemi major tanılı kız hasta; iki gündür devam eden karın ağrısı, ateş, kusma ve ishal yakınmalarıyla başvurdu. Hastanın 3 yaşından itibaren demir şelatörü (Deferasiroks) kullandığı ve başvurudan 3 hafta önce dozun artırıldığı öğrenildi. Batın BT'de intra-abdominal serbest hava saptanması üzerine acil laparotomiye alınan hastada, duodenumun birinci kıtasında yaklaşık 3 cm'lik perforasyon alanı izlendi. İki kat primer onarım ve omentoplasti uygulanan hasta, postoperatif 10. günde komplikasyonsuz taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç: Deferasiroks kullanımı olan beta-talasemi major tanılı pediatrik hastalarda duodenal perforasyon, yaşamı tehdit edebilen bir komplikasyondur. Literatürde bildirilen pediatrik olgular karın ağrısı, kusma ve akut batın bulguları ile başvurmuştur. Olgumuzun klinik özellikleri bu vakalarla uyumludur. Daha önce bildirilen olgularda olduğu gibi, semptomların deferasiroks doz artışını takip eden dönemde ortaya çıkması ilaçla nedensellik ilişkisi yönünden düşündürücü bir klinik durumdur. Yüksek doz deferasiroksun duodenal mukozal hasara neden olup ülser olşumunu tetikleyebileceği literatürde değinilmektedir. Literatürde farklı cerrahi yaklaşımlar tanımlanmış olmakla birlikte, olgumuzda uygulanan primer onarım ve omentoplasti ile başarılı sonuç elde edilmiştir. Ayrıca postoperatif üçüncü haftada şelasyon tedavisinin yeniden başlanabilmiş olması ve PPI kullanımı ile süreçte herhangi bir sorun yaşanmamış olması önemli bir takip verisi sunmaktadır. Sonuç olarak, deferasiroks kullanan çocuklarda, özellikle doz artışı sonrasında gelişen akut karın semptomlarında duodenal perforasyon akılda tutulmalı; erken tanı, cerrahi müdahale ile multidisipliner yaklaşım prognozu belirgin şekilde iyileştirebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deferasiroks, beta-talasemi major, duodenal perforasyon, demir şelasyonu, pediatrik cerrahi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 28

BEYOND THE FAIRY TALE: GIANT GASTRODUODENAL TRICHOBEZOAR (RAPUNZEL SYNDROME) IN AN ADOLESCENT GIRL

Aslıhan Karadağ[1], Ömer Faruk Dağdeviren[2], Mehmet Nuri Cevizci[2]

[1] *Balikesir Atatürk City Hospital*
[2] *Universty of Healt Sciences Turkiye, Balıkesir Atatürk City Hospital, Department Of Pediatric Surgery Balıkesir, Türkiye*

Introduction

A trichobezoar extending from the stomach to the distal duodenum is defined as Rapunzel Syndrome. The condition is most commonly seen in adolescent girls and is associated with trichotillomania and trichophagia. Diagnosis may be delayed due to the non-specific nature of the clinical findings. This study presents a rare case of Rapunzel Syndrome in a patient who presented with chronic abdominal pain.

Case Presentation

A 13-year-old girl presented to the emergency department with intermittent abdominal pain for approximately six months and worsening vomiting in recent days. Her medical history revealed chronic trichophagia. Physical examination showed dehydration and a firm, mobile abdominal mass extending from the xiphoid process to the umbilicus.

Abdominal computed tomography demonstrated a large intraluminal mass occupying most of the stomach and extending into the first portion of the duodenum, with similar lesions in the second and third portions. Surgery was planned with a preliminary diagnosis of trichobezoar. Psychiatric evaluation established a diagnosis of obsessive-compulsive disorder (OCD).

Upper gastrointestinal endoscopy performed during the same operative session revealed a giant trichobezoar extending from the distal oesophagus, completely filling the stomach, obliterating the pylorus, and extending into the duodenum. The bezoar was completely removed through a gastrotomy via a left subcostal laparotomy. The postoperative course was uneventful, and the patient was discharged on postoperative day five. She remains under follow-up.

Conclusion

Rapunzel syndrome should be considered in adolescent girls with chronic abdominal pain, vomiting, and a palpable abdominal mass.Computed tomography and upper gastrointestinal endoscopy are key diagnostic modalities. Although endoscopic treatment may be sufficient for small bezoars, gastrotomy remains the safest and most effective treatment for giant trichobezoars occupying the stomach and extending into the duodenum or small intestine. Identification of underlying psychiatric disorders, appropriate psychiatric management, and long-term multidisciplinary follow-up are essential to prevent recurrence and achieve successful outcomes.

Keywords: Rapunzel syndrome, trichobezoar, trichophagia, childhood, gastrotomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MASALIN ÖTESİNDE: BİR ADÖLESAN KIZDA DEV GASTRODUODENAL TRİKOBEZOAR (RAPUNZEL SENDROMU)

Aslıhan Karadağ[1], Ömer Faruk Dağdeviren[2], Mehmet Nuri Cevizci[2]

[1] *Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi*
[2] *Sağlık Bilimmleri Üniversitessi Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, Balıkesir, Türkiye*

Giriş

Trikobezoarın mideden duodenum distaline uzanması Rapunzel Sendromu olarak tanımlanmaktadır. Hastalık çoğunlukla adölesan kız çocuklarında görülmekte olup trikotillomani ve trikofaji ile ilişkilidir. Klinik bulguların nonspesifik olması nedeniyle tanıda gecikmeler yaşanabilmektedir. Bu çalışmada, kronik karın ağrısı ile konsülte edilen nadir bir Rapunzel Sendromu olgusu sunulmuştur.

Olgu Sunumu

On üç yaşında kız hasta, yaklaşık altı aydır aralıklı devam eden ve son günlerde artan karın ağrısı ve kusma nedeniyle acil servise başvurdu. Anamnezinde uzun süredir devam eden trikofaji alışkanlığı olduğu öğrenildi. Fizik muayenede dehidrate görünümde olup, ksifoid çıkıntı ile umblikus arasında uzanan, sert kıvamlı, mobil abdominal kitle palpe edildi.

Abdominal bilgisayarlı tomografide mide lümenini büyük ölçüde dolduran ve duodenum birinci segmentine uzanım gösteren intralüminal kitle izlendi. Duodenumun ikinci ve üçüncü segmentlerinde de benzer dansite özelliklerine sahip alanlar mevcut idi. Hastaya trikobezoar ön tanısı ile cerrahi müdahale planlandı. Çocuk pisikiyatriye konsülte edildi obsesif kompulsif bozukluk (OKB) tanısı konuldu. Hastaya laparotomi ile aynı seansta üst gastrointestinal sistem endoskopisi yapıldı. Endoskopide distal özofagustan başlayarak tüm mideyi dolduran, piloru oblitere eden ve duodenuma uzanan dev trikobezoar saptandı. Sol subkostal insizyonla yapılan laparotomide dev bezoar gastrostomi ile tamamen çıkarıldı. Postoperatif takiplerinde sorun olmayan hasta 5. gün taburcu edildi. Hastanın takibi devam etmektedir.

Sonuç

Rapunzel sendromu, özellikle adölesan kız çocuklarında kronik karın ağrısı, kusma ve ele gelen abdominal kitle ile başvuran hastalarda ayırıcı tanıda akılda tutulması gereken nadir ancak ciddi komplikasyonlara yol açabilen bir klinik tablodur. Tanıda bilgisayarlı tomografi ve üst gastrointestinal sistem endoskopisi yüksek tanısal değere sahiptir. Küçük bezoarlarda endoskopik tedavi yeterli olabilse de, mideyi tamamen dolduran ve duodenum veya ince barsağa uzanan dev trikobezoarlarda gastrotomi ile cerrahi çıkarım en etkili ve güvenilir tedavi seçeneğidir. Nükslerin önlenmesi ve uzun dönem başarılı tedavi için altta yatan psikiyatrik bozuklukların tanınması, uygun psikiyatrik tedavi ve multidisipliner hasta takibi tedavinin ayrılmaz bir parçasıdır.

Anahtar Kelimeler: Rapunzel sendromu, trikobezoar, trikofaji, çocukluk çağı, gastrotomi



P - 29

ACUTE GASTRIC NECROSIS AND PERFORATION LEADING TO SEPTIC SHOCK AFTER SPOILED FISH CONSUMPTION: A RARE CASE REPORT

İsmail Özmen[1], Gizem Özdemir Kenar[2]

[1] *Alanya Alaaddin Keykubat University*
[2] *Alanya Training and Research Hospital*

Introduction: Gastric necrosis and perforation in childhood are extremely rare clinical entities carrying high mortality and morbidity risks. These pathologies, which usually develop secondary to vascular disorders, trauma, or massive gastric distension, require rapid diagnosis and an aggressive multidisciplinary approach.

Case presentation: In this report, we discuss the case of a 12-year-old male patient who developed acute gastric necrosis, perforation, and associated septic shock following the consumption of spoiled fish. The patient, initially monitored with a preliminary diagnosis of acute pancreatitis, underwent an emergent laparotomy due to the rapid progression of his clinical status into septic shock, which revealed massive necrosis and a perforation site on the posterior wall of the stomach. Managed successfully with surgical debridement, primary repair, and intensive critical care support for postoperative complications—including negative pressure wound therapy (VAC)—this case represents one of the rare instances in the literature of gastric perforation secondary to food poisoning.

Conclusions: This case highlights the rapid clinical course of insidiously progressing gastric necrosis in childhood, as well as the life-saving role of early surgical intervention and intensive care management.

Keywords: Gastric perforation, Gastric necrosis, Septic shock, Pediatric surgery, Food poisoning, Negative pressure wound therapy (VAC).

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



BAYAT BALIK TÜKETİMİ SONRASI GELİŞEN VE SEPTİK ŞOKA YOL AÇAN AKUT GASTRİK NEKROZ VE PERFORASYON: OLGU SUNUMU

İsmail Özmen[1], Gizem Özdemir Kenar[2]

[1] *Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi*
[2] *Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi*

Giriş: Çocukluk çağında gastrik nekroz ve perforasyon, yüksek mortalite (ölüm oranı) ve morbidite (hastalık oranı) riski taşıyan son derece nadir klinik tablolardır. Genellikle vasküler bozukluklar, travma veya masif gastrik distansiyona (mide genişlemesi) ikincil gelişen bu patolojiler, hızlı tanı ve agresif multidisipliner yaklaşım gerektirir.

Olgu sunumu: Bu sunumda, bayat balık tüketimi sonrası akut gastrik nekroz, perforasyon ve buna bağlı septik şok tablosu gelişen 12 yaşında bir erkek olgu tartışılmıştır. İlk etapta akut pankreatit ön tanısıyla izlenen, ancak klinik tablosunun hızla septik şoka progrese olması (ilerlemesi) üzerine acil laparotomi uygulanan hastada, mide posterior duvarında masif nekroz ve perforasyon alanı tespit edilmiştir. Başarılı cerrahi debridman, primer onarım ve postoperatif dönemde gelişen komplikasyonların negatif basınçlı yara tedavisi (VAC) dahil olmak üzere yoğun kritik bakım desteğiyle yönetilen olgu, literatürde besin zehirlenmesine ikincil gelişen nadir gastrik perforasyon örneklerinden birini oluşturmaktadır.

Sonuç: Bu olgu, çocukluk çağında sinsi ilerleyen gastrik nekrozun hızlı klinik seyrini ve erken cerrahi müdahale ile yoğun bakım yönetiminin hayat kurtarıcı rolünü vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gastrik perforasyon, Gastrik nekroz, Septik şok, Çocuk cerrahisi, Besin zehirlenmesi, Negatif basınçlı yara tedavisi (VAC).

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 30

FOREIGN BODY IMPACTION IN A DUODENAL WINDSOCK DEFORMITY

Başak Dağdemir Ezber[1], Savaş Coşkun[1], Serap Samut Bülbül[2]

[1] Department of Pediatric Surgery, Samsun City Hospital, Samsun, Türkiye
[2] Samsun University Faculty of Medicine, Department of Thoracic Surgery, Samsun, Turkey

Introduction

The duodenum is the most common site of congenital intestinal obstruction. Duodenal atresia and stenosis occur in approximately 1 in 4,000–15,000 live births, whereas duodenal windsock deformity, caused by an incomplete fenestrated duodenal diaphragm, is a rare anomaly with an estimated incidence of 1 in 20,000–40,000 live births. Most patients with duodenal atresia present during the neonatal period; however, delayed presentation may occur in patients with a fenestrated diaphragm. Foreign body ingestion is a common pediatric emergency and usually resolves spontaneously, although surgical intervention may occasionally be required. We report a child who underwent neonatal repair of duodenal atresia and later required reoperation because a swallowed safety pin became impacted within a windsock deformity.

Case Presentation

A 20-month-old boy (12.5 kg) presented with persistent vomiting and abdominal pain. He had undergone neonatal surgery for duodenal atresia. Physical examination revealed growth retardation, epigastric tenderness, and guarding. Abdominal radiography demonstrated multiple air-fluid levels and a radiopaque foreign body in the epigastric region, which remained stationary on serial imaging. Contrast-enhanced computed tomography confirmed a 3-cm metallic foreign body within the duodenum.

Exploratory laparotomy revealed a blind duodenal pouch created during the previous reconstruction, in which the first portion of the duodenum had been anastomosed to the fourth portion. Duodenotomy identified a safety pin impacted within a windsock deformity in the second portion of the duodenum. Complete excision of the foreign body and windsock membrane was performed, followed by duodenoplasty. Enteral feeding was initiated on postoperative day 2, recovery was uneventful.

Conclusion

This case highlights the importance of individualized surgical management based on the underlying anatomy of congenital duodenal obstruction. Recognition of duodenal windsock deformity, particularly in patients with previous duodenal surgery, may facilitate earlier diagnosis, prevent delayed treatment, and reduce complications such as growth retardation and prolonged hospitalization.

Keywords: Wind Sock, foreign body, duodenal obstruction

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



WİND SOCK' TA YABANCI CİSİM

Başak Dağdemir Ezber[1], Savaş Coşkun[1], Serap Samut Bülbül[2]

[1] Samsun Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş

Duodenum, bağırsak tıkanıklığının en sık görüldüğü bölgedir. Duodenal atrezi ve stenozun görülme sıklığı 1/ 4.000-15.000'dir. Öte yandan, duodenal wind sock nadir görülen bir hastalıktır ve görülme sıklığı 1/20.000-40.000'dir.

Duodenal atrezi olan hastaların çoğunda belirti ve semptomlar yenidoğan döneminin başlarında gelişir. Öte yandan geç ortaya çıkan vakalarda, rüzgar çorabı deformitesi (wind sock) olarak adlandırılan, delikli diyaframlı bir duodenum bulunur.

Yabancı cisim yutulması çocuklarda çok sık görülmektedir. Çoğu gastrointestinal sistemi peristaltizm sonucu terk ederken bir kısmına da cerrahi gerekebilir.

Bu olguda, yenidoğan döneminde duodenal atrezi nedeni ile opere edilen duedenumda cerrahi olarak oluşturulan kör poştaki wind sock'a takılmış yabancı cisim (toplu iğne) nedeni opere edilen hasta sunulmuştur.

Olgu:

20 aylık, 12,5 kg ağırlığında karın ağrısı ve kusma şikayetleri ile acile başvuran hasta ileus ve yabancı cisim yutulması nedeni ile servise yatırıldı. Hastanın öyküsünde yenidoğan döneminde duedenal atrezi nedeni ile opere edildiği öğrenildi. Yapılan fizik muayenede gelişme geriliği, epigastrik bölgede hassasiyeti ve defansı mevcuttu. Radyolojik görüntülemesinde direkt grafisinde hava sıvı seviyeleri ve epigastrik bölgede yabancı cisim görüldü. Klinik takip sürecinde yabancı cisimin aynı yerde sebat etmesi üzerine çekilen tomografisinde ise duodenum lümeni içerisinde yaklaşık 3 cm boyutunda hiperdens metalik cisme ait görünüm izlendiği rapor edildi. Yapılan laparatomide duodenumda daha önce yapılan operasyona sekonder kör poş alan gözlendi. Duodenum 1. kısmına 4. kısmının anastamoz yapıldığı ve kör poş bir alan olduğu görüldü. Duodenumun 2. kısımda iğne izlendi ve duodenotomi yapıldı. Yabancı cismin wind sock'a takıldığı görülmesi üzerine yabancı cisim ile beraber wind sock eksize edilip duodenoplasti ile kapatıldı. Hastanın post-op 2.de beslendi. Postop takibi sıkıntısızdı.

Sonuç

Bu olgu, konjenital duodenal obstrüksiyona neden olan patolojiye göre doğru tedavi planlamanın önemini göstermektedir. Wind sock klinik davranışının daha iyi anlaşılması, tanıdaki bu gecikmelerin ve buna bağlı gelişebilecek büyüme gelişme geriliği ile uzamış hastanede yatış süresi gibi sekellerin önlenmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Wind Sock, yabancı cisim, duodenal obstrüksiyon



P - 31

DISTRIBUTION OF LOWER URINARY TRACT DYSFUNCTION IN CHILDREN WHO UNDERWENT COHEN URETERONEOCYSTOSTOMY FOR HIGH-GRADE VESICOURETERAL REFLUX

Özkan Okur, Bahoz Biçer, Mehmet Can, Arzu Şencan, Ayşe Başak Uçan

Health Sciences University Dr. Behçet Uz Children's Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: To determine the frequency, subtype distribution, and demographic correlates of lower urinary tract dysfunction (LUTD) in children who underwent ureteroneocystostomy (UNC) for high-grade (Grade IV–V) vesicoureteral reflux (VUR), and to compare affected and unaffected patients.

Materials and Methods: Patients with Grade IV–V VUR who underwent UNC between 2012 and 2023 (n=130) were retrospectively reviewed. Based on clinical and urodynamic findings, LUTD was classified according to International Children's Continence Society (ICCS) terminology as overactive bladder (OAB), dysfunctional voiding, neurogenic bladder, and underactive bladder. Age at operation, sex, laterality, VUR grade, severity of preoperative hydronephrosis (HN), and concomitant bladder anomalies were compared between groups and across subtypes.

Results: Of 130 children with Grade IV–V VUR (median age 60 months, 51.5% female), LUTD was identified in 35 (26.9%). The most common subtype was OAB (57.1%), followed by neurogenic bladder and dysfunctional voiding (20.0% each). Patients with LUTD were older at operation (median 71 vs. 56 months; p=0.032), and LUTD frequency increased approximately threefold with age (10.0%- 33.9%- 29.5%; p=0.052). No differences were found with respect to sex, laterality, VUR grade, hydronephrosis severity, or anatomical anomalies (all p>0.05). In subtype analyses, OAB showed a marked female predominance (70.0% vs. 48.2%; p=0.004), whereas neurogenic bladder showed a male predominance and was strongly associated with severe hydronephrosis (HN ≥3 in 71% vs. 15% in those without LUTD).

Conclusion: High-grade VUR is a high-risk group for concomitant LUTD; routine subtype-sensitive LUTD screening is therefore warranted, particularly after toilet training. Overactive bladder symptoms should be sought in girls, and the upper urinary tract closely monitored when neurogenic bladder is suspected. As these findings reflect a surgical cohort, they should not be directly generalized to all children with high-grade VUR.

Keywords: Vesicoureteral reflux; Lower urinary tract dysfunction; Overactive bladder; Pediatric urology; Ureteroneocystostomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



YÜKSEK DERECELİ VEZİKOURETERAL REFLÜ NEDENİYLE COHEN ÜRETERONEOSİSTOSTOMİ UYGULANAN ÇOCUKLARDA ALT ÜRİNER SİSTEM DİSFONKSİYONU DAĞILIMI

Özkan Okur, Bahoz Biçer, Mehmet Can, Arzu Şencan, Ayşe Başak Uçan

SBÜ Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Yüksek dereceli (Evre IV–V) vezikoureteral reflü (VUR) nedeniyle üreteroneosistostomi (UNC) uygulanan çocuklarda alt üriner sistem disfonksiyonu (AÜSD) sıklığı, alt tip dağılımı ve demografik korelasyonlarının belirlenmesi ve AÜSD olan ve olmayan hastaların karşılaştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2012–Aralık 2023 arasında VUR nedeniyle UNC uygulanan Evre IV–V'li hastalar (n=130) geriye dönük incelendi. AÜSD, klinik ve ürodinamik bulgulara göre Uluslararası Çocuk Kontinans Cemiyeti (ICCS) terminolojisiyle aşırı aktif mesane (AAM), disfonksiyonel işeme, nörojen mesane ve hipoaktif mesane olarak sınıflandırıldı. Operasyon yaşı, cinsiyet, taraf, VUR derecesi, preoperatif hidronefroz (HN) şiddeti ve eşlik eden mesane anomalileri; AÜSD olan ve olmayan gruplarda ve alt tipler arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: Evre IV–V VUR'lu 130 çocuğun (medyan yaş 60 ay, %51,5 kız) 35'inde (%26,9) AÜSD saptandı. En sık alt tip AAM idi (%57,1); bunu nörojen mesane ve disfonksiyonel işeme (her biri %20,0) izledi. AÜSD'li hastaların operasyon yaşı daha büyük saptandı (medyan 71'e karşılık 56 ay; p=0,032) ve AÜSD sıklığı yaşla yaklaşık üç kat arttı (%10,0 → %33,9 → %29,5; p=0,052). Cinsiyet, taraf, VUR evresi, hidronefroz şiddeti ve anatomik anomaliler açısından fark yoktu (tümü p>0,05). Alt tip analizlerinde AAM belirgin kız (%70,0'a karşılık %48,2; p=0,004), nörojen mesane ise erkek baskınlığı gösterdi ve ciddi hidronefrozla güçlü ilişkiliydi (%71'inde HN ≥3; AÜSD olmayanlarda %15).

Sonuç: Yüksek dereceli VUR, eşlik eden AÜSD açısından yüksek riskli bir gruptur; bu nedenle özellikle tuvalet eğitimi sonrası dönemdeki çocuklarda alt tipe duyarlı rutin AÜSD taraması yapılmalıdır. Kızlarda aşırı aktif mesane semptomları sorgulanmalı, nörojen mesane düşünülen olgularda üst üriner sistem yakından izlenmelidir. Bu bulgular cerrahi bir kohortu yansıttığından tüm yüksek dereceli VUR'lu çocuklara doğrudan genellenmemelidir.

Anahtar Kelimeler: Vezikoureteral reflü; Alt üriner sistem disfonksiyonu; Aşırı aktif mesane; Çocuk ürolojisi; Üreteroneosistostomi



P - 32

RENALASE: A POTENTIAL BIOMARKER FOR PRIORITIZING DMSA IN THE TOP-DOWN APPROACH TO VESICOURETERAL REFLUX

Nazlı Sütçüoğlu, Mustafa Olguner, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Feza Miraç Akgür

Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Dokuz Eylül University, Medical school, İzmir

Aim:

This study aimed to investigate the relationship between serum renalase levels and the presence of renal scarring in children who underwent Dimercaptosuccinic Acid (DMSA) renal scintigraphy due to suspected vesicoureteral reflux (VUR) or a history of febrile urinary tract infection, and to determine whether renalase could serve as a potential biomarker for predicting renal scarring.

Methods:

This study included a total of 35 patients who underwent DMSA renal scintigraphy and had serum renalase levels measured. The patients were divided into two groups according to the presence of renal scarring on scintigraphy. Demographic data, laboratory parameters, presence of vesicoureteral reflux, scarring status, and serum renalase levels were recorded. Appropriate statistical tests were used for intergroup comparisons. The predictive performance of renalase for renal scarring was evaluated using Receiver Operating Characteristic (ROC) analysis.

Results:

Median serum renalase levels differed significantly between the renal scar-positive and renal scar-negative groups on DMSA scintigraphy ($p < 0.05$). In ROC analysis, serum renalase demonstrated a moderate predictive ability for renal scarring, with an area under the curve (AUC) of approximately 0.75. The optimal serum renalase cutoff value for predicting scarring was calculated as 44.63 ng/mL. Renalase levels showed no significant correlation with age, sex, blood urea nitrogen (BUN) or serum creatinine.

Conclusion:

Serum renalase levels may have the potential to predict the presence of renal scarring in children. In patients with elevated renalase levels, particularly in high-risk groups with abnormal renal ultrasonography findings or a history of recurrent urinary tract infections, prioritizing DMSA renal scintigraphy may be appropriate for the detection of renal damage. Further multicenter studies with larger sample sizes are needed to provide more reliable and generalizable results.

Keywords: Renalase, renal scarring, vesicoureteral reflux, DMSA, biomarker

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



RENALAZ: VEZİKOÜRETERAL REFLÜDE TOP DOWN YAKLAŞIMDA DMSA'YI ÖNCELİKLENDİRMEDE YARDIMCI BİYOBELİRTEÇ POTANSİYELİ

Nazlı Sütçüoğlu, Mustafa Olguner, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Feza Miraç Akgür

Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir

Amaç:

Bu çalışmada, vezikoüreteral reflü (VÜR) şüphesi veya geçirilmiş febril idrar yolu enfeksiyonu nedeniyle değerlendirilen Dimerkapto Süksinik Asit (DMSA) sintigrafisi çekilmiş çocuklarda serum renalaz düzeylerinin renal skar varlığı ile ilişkisini araştırmak ve renalazın renal skarı öngörmede kullanılabilir bir biyobelirteç olup olmadığını belirlemeyi amaçladık.

Yöntem:

Bu çalışma, DMSA sintigrafisi yapılan ve serum renalaz düzeyi ölçülen toplamda 35 olgu tarafından oluşturuldu. Olgular sintigrafi sonuçlarındaki renal skar varlığına göre iki gruba ayrıldı. Demografik veriler,laboratuvar verileri, reflü varlığı, skar durumu değerlendirme sonuçları ve serum renalaz düzeyleri kaydedildi. Gruplar arası karşılaştırmalarda uygun istatistiksel testler kullanıldı. Renalazın renal skarı öngörme kapasitesi alıcı işletim karakteristiği (Receiver Operating Characteristic, ROC) analizi ile değerlendirildi.

Bulgular:

Serum renalaz düzeylerinin medyan değerleri DMSA sintigrafisinde renal skar saptanan (skar pozitif, skar +) ve renal skar saptanmayan (skar negatif, skar-) grupları arasında anlamlı farklılık gösterdi ($p<0.05$). ROC analizinde serum renalazın renal skarı öngörme gücü orta düzey üzerinde bulundu (Eğri altındaki alan (Area Under the Curve, AUC) değeri ≈ 0.75). Skarı belirleyen uygun serum renalaz eşik değeri 44.63 ng/mL olarak hesaplandı. Renalaz düzeyleri yaş, cinsiyet, kan üre azotu (Blood Urea Nitrogen, BUN) ve serum kreatinin ile anlamlı korelasyon göstermedi.

Sonuç:

Serum renalaz düzeyleri çocuklarda renal skarın varlığını öngörebilecek bir potansiyele sahiptir. Renalaz düzeyi yüksek saptanan hastalarda; özellikle anormal renal USG bulguları olan veya tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonu öyküsü bulunan riskli grupta, renal hasarı saptamak için DMSA sintigrafisinin önceliklendirilmesi uygun olabilir. Daha geniş örneklemli, çok merkezli çalışmalar daha güvenilir ve genellenebilir sonuçlar verebilir.

Anahtar Kelimeler: Renalaz, renal skar, vezikoüreteral reflü, DMSA, biyobelirteç

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 33

SAME BIOMARKERS, DIFFERENT CLINICAL IMPLICATIONS IN PEDIATRIC GONADAL TORSION

Meryem Anayurt, Serpil Sancar, Şeymanur Kaya, Esra Kava, Sabriye Dayı

University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey

Aim

To evaluate associations between inflammatory markers, ischemic burden, and gonadal viability in pediatric ovarian and testicular torsion, and compare their clinical implications by gonadal type.

Methods

Seventy-seven pediatric patients who underwent surgery for gonadal torsion were retrospectively reviewed. Systemic immune-inflammation index (SII), neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR), platelet-to-lymphocyte ratio (PLR), and white blood cell count (WBC) were evaluated. Clinical ischemic duration was defined as the time from symptom onset to surgery. Associations of inflammatory markers with torsion degree, clinical ischemic duration, and gonadal viability were analyzed separately in the ovarian and testicular groups.

Results

Seventy-seven patients (37 testicular, 38 ovarian, and 2 other torsions) were included. In ovarian torsion, SII (r=0.423, *p*=0.009), NLR (r=0.428, *p*=0.008), and WBC (r=0.333, *p*=0.044) correlated only with the degree of torsion, but not with clinical ischemic duration. Despite torsion up to 2520° and a median ischemic duration of 16 hours, viability was preserved in ovarian cases. In testicular torsion, SII (r=0.510, *p*=0.001), NLR (r=0.511, *p*=0.001), and WBC (r=0.339, *p*=0.040) correlated with clinical ischemic duration rather than torsion degree. Patients with viability loss had longer ischemic duration (36 vs. 4 hours, p=0.008), but no inflammatory marker predicted gonadal injury. Organ loss occurred in 0% (0/38) of ovarian and 13.5% (5/37) of testicular torsions (Fisher's exact test, *p*=0.025). In the high ischemic burden subgroup (≥720° and ≥12 hours), the difference increased (0% [0/22] vs. 42.9% [3/7], p=0.010).

Conclusion

Inflammatory markers differ in their clinical implications between ovarian and testicular torsion. In ovarian torsion, they reflected torsion severity despite preserved viability, whereas in testicular torsion they reflected clinical ischemic duration. None independently predicted gonadal viability.

Keywords: testicular torsion, ovarian torsion, systemic immune-inflammation index, neutrophil-to-lymphocyte ratio, gonadal viability, ischemic tolerance

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK GONADAL TORSİYONDA AYNI BELİRTEÇ, FARKLI KLİNİK ANLAM

Meryem Anayurt, Serpil Sancar, Şeymanur Kaya, Esra Kava, Sabriye Dayı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Tıp Fakültesi, Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye

Amaç

Pediatrik over ve testis torsiyonunda inflamatuvar belirteçlerin iskemik yük ve gonadal viabilite ile ilişkisini ayrı ayrı değerlendirmek ve bu belirteçlerin gonad tipine göre klinik anlamlarını karşılaştırmak.

Yöntem

Gonad torsiyonu nedeniyle opere edilen 77 pediatrik hasta retrospektif olarak incelendi. Sistemik immün-inflamasyon indeksi (SII), nötrofil-lenfosit oranı (NLR), trombosit-lenfosit oranı (PLR) ve beyaz küre sayısı (WBC) değerlendirildi. Klinik iskemi süresi, semptom başlangıcından cerrahiye kadar geçen süre olarak tanımlandı. İnflamatuvar belirteçlerin torsiyon derecesi, klinik iskemi süresi ve gonadal viabilite ile ilişkileri over ve testis gruplarında ayrı ayrı analiz edildi.

Bulgular

Toplam 77 hasta (37 testis, 38 over ve 2 diğer torsiyon) değerlendirildi. Over torsiyonunda SII (r=0,423; p=0,009), NLR (r=0,428; p=0,008) ve WBC (r=0,333; p=0,044) yalnızca torsiyon derecesi ile korelasyon gösterirken, klinik iskemi süresi ile ilişki saptanmadı. Torsiyon derecesi 2520°'ye ve medyan klinik iskemi süresi 16 saate ulaşmasına rağmen, tüm over olgularında gonadal viabilite korundu. Testis torsiyonunda ise SII (r=0,510; p=0,001), NLR (r=0,511; p=0,001) ve WBC (r=0,339; p=0,040) torsiyon derecesinden ziyade klinik iskemi süresi ile korelasyon gösterdi. Gonadal viabilite kaybı olan hastalarda klinik iskemi süresi daha uzundu (36 saate karşı 4 saat; p=0,008), ancak hiçbir inflamatuvar belirteç gonadal hasarı öngöremedi. Organ kaybı over torsiyonlarının %0'ında (0/38), testis torsiyonlarının ise %13,5'inde (5/37) görüldü (Fisher kesin testi, p=0,025). Yüksek iskemik yük alt grubunda (≥720° ve ≥12 saat) bu fark daha da belirginleşti (%0 [0/22] ve %42,9 [3/7]; p=0,010).

Sonuç

İnflamatuvar belirteçlerin over ve testis torsiyonundaki klinik anlamları farklıdır. Over torsiyonunda bu belirteçler gonadal viabilite korunmuş olmasına rağmen, torsiyon şiddetini yansıtırken, testis torsiyonunda klinik iskemi süresini yansıtmıştır. Bununla birlikte, hiçbir inflamatuvar belirteç gonadal viabiliteyi bağımsız olarak öngörememiştir.

Anahtar Kelimeler: testis torsiyonu, over torsiyonu, sistemik inflamasyon indeksi, NLR, gonadal viabilite, iskemik dayanıklılık



P - 34

ANATOMICAL VARIATIONS AND SHORT- AND LONG-TERM OUTCOMES OF SURGICAL INTERVENTIONS IN GIRLS WITH HERLYN-WERNER-WUNDERLICH SYNDROME AND ANORECTAL MALFORMATION: A SERIES OF 17 CASES

Onurcan Baklacı, Olga Devrim Ayvaz, Ayşenur Celayir, Deniz Kaan Balal

University of Health Sciences, Turkey. Istanbul Zeynep Kamil Maternity and Children's Diseases Health Training and Research Center, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Aim: Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome(HWWS) is characterized by the triad of obstructed hemivagina, uterus didelphys, and renal agenesis; it can also occur in cases with anorectal malformation(ARM). Various anatomical variations have also been reported. This study aimed to evaluate the anatomical variations, surgical interventions, and short-long-term outcomes in cases presenting with ARM and HWWS.

Method: This retrospective study included patients with HWWS who underwent surgery at our clinic between 2010 and January 2026; cases without ARM were excluded. Data were analyzed using the SPSS 20.0 statistical software.

Results: Of the 25 HWWS cases operated on at our clinic, 17(68%) had ARM, 10(58.8%) had received a prenatal diagnosis. The median age at diagnosis was 22days, and the median age at surgery was 1month. Anatomical findings included anal atresia with vestibular fistula(7), persistent cloaca(6), anal atresia with rectoperineal fistula(2), persistent cloaca with covered exstrophy(1), Currarino triad(1).

Sixteen patients(94.1%) had uterus didelphys, one(5.9%) had a unicornuate uterus. One had double vaginal atresia, while the others presented with a double vagina, one side of which was blind-ending distally. Four patients(23.5%) had renal agenesis. Other conditions were VUR(3), neurogenic bladder(3), ureterocele(1), horseshoe kidney(1), ptotic kidney(1), clitoral-duplication with urethral-duplicatio(1). Eight(47.1%) had no additional conditions.

PSARP with prior colostomy(11), PSARP without colostomy(6) were performed. Cystoscopy/vaginoscopy(17), vaginal reconstruction by using the fistula(7), vaginoplasty(4), vaginal fenestration(5); one has not yet undergone surgery. Additional operations were omphalocele repair(1), excision of urethral duplication(1), urachal excision(1), sacrococcygealteratoma excision(1). Inguinal hernia repair(1), ovarian-cyst excision(3), and a Mitrofanoff-procedure(1) were required. Complications occurred in 5(29.4%); wound infection(1), perineal-body detachment(1), hematocolpos secondary to vaginal stenosis(1), and vaginorectal-fistula(2). Perineal-body revision, dilation of vaginal stenosis, repair of a vaginorectal-fistula, excision of the uterus didelphys were performed.

Conclusion: The presence of anorectal malformation in HWWS facilitates early diagnosis during the prenatal/neonatal period. Early diagnosis and appropriate treatment approaches for HWWS reduce morbidity. Although our data do not yet cover long-term obstetric-outcomes, our treatment results in the under-18 age group were satisfactory.

Keywords: Anorectal malformation, complication, Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ANOREKTAL MALFORMASYONLU HERLYN-WERNER-WUNDERLİCH SENDROMLU KIZLARDA ANATOMİK VARYASYONLAR, CERRAHİ MÜDAHALELERİN KISA VE UZUN VADELİ SONUÇLARI: 17 OLGULUK SERİ

Onurcan Baklacı, Olga Devrim Ayvaz, Ayşenur Celayir, Deniz Kaan Balal

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Amaç: Herlyn-Werner-Wunderlichsendromu(HWWS) obstruktif hemivajina, uterus didelfis ve renal agenezi üçlüsü ile karakterize bir sendrom olup Anorektal Malformasyon(ARM)'lu olgularda da görülebilmektedir. HWWS'da uterus septumu, bikornuat/unikornuat uterus ve displastik/multikistik böbrek gibi farklı varyasyonlar da bildirilmiştir. Bu çalışmada, ARM ve HWWS birlikteliğinde anatomik varyasyonlar, cerrahi müdahaleler ve kısa/uzun vadeli sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Kliniğimizde 2010-2026 Ocak tarihleri arasında opere edilmiş HWWS'lu kızlarda retrospektif olarak yapılan bu çalışmada ARM'suz olgular çalışma dışı bırakıldı. Veriler SPSS 20.0 istatistik analiz programında değerlendirildi.

Bulgular: Onaltı yılda kliniğimizde opere edilen 25 HWWS'lu olgunun 17'si(% 68) ARM'li olup bunların 10'u(%58,8) prenatal tanılıydı. Tanı yaşı ortancası 22gün (1gün-48ay), ameliyat yaşı ortancası 1ay (1ay-48ay)dı. Yedisinde(%41,2) vestibüler fistüllü anal atrezi, 6'sında(%35,3) persistan kloaka, 2'sinde(%11,7) rektoperineal fistüllü anal atrezi, 1'inde(%5,9) covered ekstrofili persistan kloaka, 1'inde(%5,9) curarino triadı(tip4 sakrokoksigeal teratom+anal darlık+urogenital sinüs) mevcuttu.

Onaltısı(%94,1) uterus didelfis, 1'i(%5,9) bircornuat uteruslu olup 1'inde double vajinal atrezi, diğerlerinde ise birinin distali kör double vajen mevcuttu. Renal agenezi(4:sağ-1,sol-3), VUR(3), nörojenik mesane(3), üreterosel(1), atnalı böbrek(1), pitotik böbrek(1), klitoral double-üretra(1) mevcuttu.

Sekizinde(%47,1) ek hastalık yoktu; genetik anomali(5), sakrokoksigealteratom(1), omfalosel-pubik diyastazis(1), orta-zincirli-yağ-asidi oksidasyon bozukluğu(1), hipotroidi(1), kalp hastalığı(2), polidaktili(1), urakus kisti(1) mevcuttu.

Kolostomi sonrası PSARP(11), kolostomisiz PSARP(6) yapıldı. Tümünde sistoskopi+vajinoskopi yanısıra fistülden vajen rekonstrüksiyonu(7), vajinoplasti(4), vajen fenestrasyonu(5) yapıldı, birinde henüz düzeltici operasyon yapılmadı. Ayrıca omfalosel onarımı(1), üretra duplikasyonunun eksizyonu(1), urakus eksizyonu(1), sacrokoksigealteratom eksizyonu(1) yapıldı. İnguinal herni onarımı(1), over kisti eksizyonu(3), Mitrofanoff(1) gerekti. Erken komplikasyon 5'inde(%29,4) gelişti; yara yeri infeksiyonu(1), perineal-body detaşmanı(1), vajinal darlığa sekonder hematokolpos(1), vajinorektal fistül(2) gelişti. Perineal-body revizyonu, vajinal darlığın dilatasyonu, vajinorektal fistül onarımı, diğer fistüllüde uterus didelfis eksizyonu yapıldı.

Sonuç: HWWS'unda anorektal malformasyon olması olguların prenatal veya neonatal dönemde erken tanı almasını sağlamaktadır. HWWS'unda erken tanı konulması ve tedavi yaklaşımları morbiditeyi azaltmaktadır. Uzun vadeli birçok obstetrik sonucu içermiyor olmasına rağmen tedavi sonuçlarımız 18 altı yaş grubumuzda hayal kırıklığı yaratmadı.

Anahtar Kelimeler: Anorektal malformasyon, komplikasyon, Herlyn-Werner-Wunderlich sendromu

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 35

SHEHATA TECHNIQUE VERSUS FOWLER-STEPHENS ORCHIDOPEXY IN INTRA-ABDOMINAL TESTIS: AN UPDATED SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Sameh Shehata[1], Mostafa Zain[1], Mostafa Kotb[1], Mohamed Abouheba[1], Mehmet Hanifi Okur[2], Esra Karakaş[3], Federica Pederiva[4], Mustafa Azizoğlu[5]

[1] Alexandria University, Faculty of medicine, Department of Pediatric Surgery, Alexandria, Egypt
[2] Balikesir University, Department of Pediatric Surgery, Balikesir, Turkey
[3] Elbistan State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Kahramanmaras, Turkey
[4] Pediatric Surgery Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) Verona, Verona, Italy
[5] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Dep. of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey

Aim: The management of intra-abdominal testis (IAT) remains a significant surgical challenge due to short testicular vessels. This systematic review and meta-analysis aimed to compare the clinical outcomes of the Shehata technique (ST) versus the Fowler-Stephens orchidopexy (FST) in patients with IAT.

Methods: A comprehensive literature search was conducted across major databases until 2026 January, including PubMed, Web of Science, EMBASE, SCOPUS, Cochrane, and Google Scholar. Nine studies (three randomized controlled trials and six retrospective studies) meeting the strict PICOS criteria were included in the final analysis. Statistical analysis was performed using Review Manager 5.4, utilizing a random-effects model to evaluate primary outcomes.

Results: A total of 438 testes (220 in the ST group and 218 in the FST group) were evaluated. The mean age at the first-stage surgery ranged between 15 and 38 months across both cohorts. The overall success rate was significantly higher in the ST group compared to the FST group (87.7% vs. 77%; OR=2.12, 95%CI 1.11-4.04], p=0.03). Furthermore, the ST group demonstrated a significantly lower rate of testicular atrophy (4% vs. 12.8%; OR=0.38, 95%CI 0.22-0.66], p=0.004). Testicular retraction/ascent rates were lower in the ST cohort (4.1% vs. 11.2%), though this did not reach statistical significance (OR=0.52, 95%CI 0.12-2.25, p=0.28). Operative time was approximately 10 minutes longer for ST in Stage I (p=0.02), but 7 minutes shorter in Stage II (p=0.05) compared to FST.

Conclusions: This updated meta-analysis demonstrates that the Shehata technique provides superior overall success rates and a significantly lower incidence of testicular atrophy compared to the Fowler-Stephens technique in the management of high intra-abdominal testes. While these findings favor ST, further prospective multicentric randomized controlled trials are warranted.

Keywords: Intraabdominal testis, Shehata technique, Fowler-Stephens technique

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



İNTRAABDOMİNAL TESTİSTE SHEHATA TEKNİĞİ İLE FOWLER-STEPHENS ORŞİDOPEKSİ KARŞILAŞTIRMASI: SİSTEMATİK DERLEME VE META-ANALİZ

Sameh Shehata[1], Mostafa Zain[1], Mostafa Kotb[1], Mohamed Abouheba[1], Mehmet Hanifi Okur[2], Esra Karakaş[3], Federica Pederiva[4], Mustafa Azizoğlu[5]

[1] Alexandria University, Faculty of medicine, Department of Pediatric Surgery, Alexandria, Egypt
[2] Balikesir University, Department of Pediatric Surgery, Balikesir, Turkey
[3] Elbistan State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Kahramanmaras, Turkey
[4] Pediatric Surgery Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) Verona, Verona, Italy
[5] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Dep. of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey

Amaç: İntraabdominal (karın içi) testislerin (İAT) yönetimi, testis damarlarının kısa olması nedeniyle halen önemli bir cerrahi zorluk teşkil etmektedir. Bu sistematik derleme ve meta-analiz, İAT'li hastalarda Shehata tekniği (ST) ile Fowler-Stephens orşidopeksinin (FST) klinik sonuçlarını karşılaştırmayı amaçlamıştır.

Yöntem: PubMed, Web of Science, EMBASE, SCOPUS, Cochrane ve Google Scholar dahil olmak üzere ana veri tabanlarında Ocak 2026'ya kadar kapsamlı bir literatür taraması yapılmıştır. PICOS kriterlerini karşılayan dokuz çalışma (üç randomize kontrollü çalışma ve altı retrospektif çalışma) nihai analize dahil edilmiştir. İstatistiksel analiz, birincil sonuçları değerlendirmek için random-effects modeli kullanılarak Review Manager 5.4 programı ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Toplam 438 testis (ST grubunda 220 ve FST grubunda 218) değerlendirilmiştir. Her iki kohortta da ilk aşama cerrahisindeki ortalama yaş 15 ile 38 ay arasında değişmekteydi. Genel başarı oranı, ST grubunda FST grubuna kıyasla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (%87.7'ye karşı %77; OR=2.12, %95GA 1.11-4.04, p=0.03). Ayrıca, ST grubunda testis atrofisi oranı anlamlı derecede daha düşük saptanmıştır (%4'e karşı %12.8; OR=0.38, %95GA 0.22-0.66, p=0.004). Testis retraksiyonu/yukarı kaçma oranları ST kohortunda daha düşük olsa da (%4.1'e karşı %11.2) bu durum istatistiksel olarak anlamlı bir düzeye ulaşmamıştır (OR=0.52, %95GA 0.12-2.25, p=0.28). Ameliyat süresi, FST ile karşılaştırıldığında ST için Aşama I'de yaklaşık 10 dakika daha uzun (p=0.02), ancak Aşama II'de 7 dakika daha kısa (p=0.05) olarak bulunmuştur.

Sonuç: Bu güncellenmiş meta-analiz, yüksek yerleşimli intraabdominal testislerin yönetiminde Shehata tekniğinin, Fowler-Stephens tekniğine kıyasla daha üstün genel başarı oranları ve anlamlı derecede daha düşük testis atrofisi insidansı sağladığını göstermektedir. Bu bulgular ST lehine olsa da, gelecekte daha fazla prospektif, çok merkezli, randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: karın içi testis, Shehata techniği, Fowler-Stephens techniği



P - 36

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF UTERINE AND RENAL MALFORMATION VARIANTS IN GIRLS WITH HERLYN -WERNER-WUNDERLICH SYNDROME

Onurcan Baklacı, Olga Devrim Ayvaz, Ayşenur Celayir, Deniz Kaan Balal

University of Health Sciences, Turkey. Istanbul Zeynep Kamil Maternity and Children's Diseases Health Training and Research Center, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Aim: Herlyn–Werner–Wunderlich Syndrome(HWWS) is a rare congenital anomaly of the urogenital tract, characterized by uterus didelphys, obstructed hemivagina, and ipsilateral renal agenesis. This study aimed to emphasize the varying clinical presentations and age at symptom onset according to different uterine, vaginal, and urinary tract anomaly variants, thereby reducing complications associated with delayed diagnosis.

Methods: This study was conducted retrospectively on patients treated for HWWS at our department between January 2010-2026. Patients with concomitant anorectal malformations and those who underwent surgery at other centers were excluded from the study. Statistical analyses were performed using SPSS version 20.0.

Results: Over a 16-year period, 11 patients were diagnosed with HWWS. Three were excluded because they had undergone surgery at other institutions. The median follow-up period was 6 years(range,1□6 years). One patient had been followed since the first postnatal day. Among the seven patients presenting during adolescence, the mean age at presentation was 13.14±1.86 years. Renal agenesis was present in six(75%), involving the left kidney in five(62.5%) and the right kidney in one(12.5%). One patient without renal agenesis had bilateral polycystic kidney disease and a left ureterocele. Seven(87.5%) had uterus didelphys with complete ipsilateral vaginal obstruction, whereas one(12.5%) had a bicornuate uterus with a proximally patent vaginal septum. Seven patients(87.5%) presented with hematocolpos, while one(12.5%) presented with hydrocolpos.

In one patient, uterovaginal septum excision and hematocolpos drainage were performed via laparotomy following cystoscopy/vaginoscopy. In the remaining seven patients, transvaginal septum fenestration and drainage of hematocolpos were performed following cystoscopy/vaginoscopy; two of them required hymenoplasty. Four patients(50%) had an uneventful postoperative course, whereas recurrent PID occurred in one(12.5%), recurrent hematocolpos in two(25%), and recurrent hydrocolpos in one(12.5%). Reoperation was required in three(37.5%) because of recurrent hematocolpos or hydrocolpos.

Conclusions: Urogenital anomalies associated with HWWS may present with different anatomical variants. Patients are most commonly symptomatic with hematocolpos, whereas prenatal presentation with hydrocolpos is uncommon. Early diagnosis enables timely and effective treatment, prevents the development of complications, and improves quality of life.

Keywords: Herlyn–Werner–Wunderlich Syndrome, hematocolpos, hidrocolpos

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



HERLYN-WERNER-WUNDERLICH SENDROMLU KIZLARDA UTERUS VE BÖBREK MALFORMASYON VARYANTLARININ RETROSPEKTİF ANALİZİ

Onurcan Baklacı, Olga Devrim Ayvaz, Ayşenur Celayir, Deniz Kaan Balal

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Amaç: HWWS(Herlyn-Werner-Wunderlich Sendromu) kızlarda ürogenital sistemin nadir görülen bir anomalisi olup uterus didelfis, kör hemivagina ve ipsilateral renal agenezi ile karakterizedir. Bu çalışmada olgulardaki uterus, vagina ve üriner sistem anomalilerinin varyantlarına göre değişen klinik belirtilere ve semptomatik olma yaşına dikkat çekilmesi; böylelikle tanı gecikmesi kaynaklı komplikasyonlarının azaltılması amaçlandı.

Yöntem: Çalışma Kliniğimizde 2010-2026 Ocak yılları arasında HWWS tanısıyla tedavi edilen hastalarda retrospektif olarak yapıldı. Beraberinde anorektal marformasyonu olanlar ve ameliyatı dış merkezlerde ameliyat olanlar çalışma dışı bırakıldı. Veriler SPSS 20.0 istatistik analiz programında değerlendirildi.

Bulgular: Onaltı yıllık süreçte 11 hastada HWW Sendromu tanısı konuldu, üçü dış merkezlerde opere edildiği için çalışma dışı bırakıldı. Ortanca takip süresi 6yıl(min:1-maks:6) olup sekiz hastadan biri postnatal ilk günden itibaren takibimizdeydi. Adolesan yaşta başvuran yedi hastanın ortalama başvuru yaşı 13,14±1,86 yaş, ortanca yaşı 12(min:12,max:17) idi. Beşinde solda(%62,5), 1'inde sağda(%12,5) olmak üzere 6'sında(%75) renal agenezi mevcuttu. Renal agenezisi olmayan hastalardan biri bilateral polikistik böbrek hastalığı ve sol ürinomlu idi. Uterus didelfis'li 7 olgunun(%87,5) ipsilateral vaginaları tam kördü, bicornuat uteruslu olgu(%12,5)'da ise proksimalden açık vaginal septum mevcuttu. Yedisi(%87,5) hematokolpos, biri(%12,5) hidrokolpos ile prezente oldu. Dördünde(%50) PID öyküsü mevcuttu. İki hastada(%25) over kisti, bir hastada endometriozis(%12,5) gelişmişti.

Birinde sistoskopi/vaginosopi sonrası laparotomiyle uterovaginal septum eksizyonu ve hematokolpos drenajı yapıldı. Sistoskopi/vaginosopi sonrası transvaginal septum fenestrasyonu/hematokolpos drenajı yapılan diğer 7'sinden ikisinde hymenoplasti gerekti. Dördü(%50) sorunsuz seyrederken, birinde(%12,5) tekrarlayan PID atakları, ikisinde hematokolpos rekürrensi(%25), birinde(%12,5) ise hidrokolpos rekürrensi(%12,5) görüldü. Tekrarlayan hematokolpos ve hidrokolpos nedeniyle üçünde(%37,5) re-operasyon gerekti.

Sonuç: HWWS'nda ürogenital anomaliler farklı çeşitte olabilir, sıklıkla adolesanlarda hematokolpos nadiren prenatal dönemde hidrokolpos ile semptomatik olabilmektedir. Erken tanı, zamanında etkili müdahaleyi sağlar; komplikasyonların gelişimini önleyerek yaşam kalitesini artırır.

Anahtar Kelimeler: Herlyn-Werner-Wunderlich Sendromu, hematokolpos, hidrokolpos



P - 37

HOME REMOVAL OF DOUBLE-J STENTS AFTER PAEDIATRIC PYELOPLASTY: A PROSPECTIVE STUDY

Ahmed Hassan, Gameel Aboelgheit, Tamas Cserni

Manchester University

Introduction

In pyeloplasty, double-J (JJ) stents are typically placed in an antegrade fashion without a removal string or with the string cut off. However, leaving a string attached to the bladder end of the stent may allow removal without anaesthesia. This study evaluated the safety and efficacy of a novel home removal technique for JJ stents.

Materials and Methods

Fifty children (40 males, 10 females) with a median age of 4 years (range: 0–15) were included. In 42 laparoscopic and 8 open pyeloplasties, a removal string was either shortened to two-thirds the length of the stent or a 5/0 silk suture was stitched and tied to the bladder end of the stent, followed by antegrade placement. Families were instructed to remove the stent at home once the string appeared at the genitalia. If the thread was not noticed, cystoscopic stent removal was arranged.

Results

The thread was noticed in 27 cases (56%) between 0 and 6.3 weeks (median: 2 weeks) after home removal of the bladder catheter, enabling successful stent removal without anaesthesia. In one patient, the thread detached from the stent during removal, and in two cases, parents inadvertently cut the thread. In 23 patients (44%), the thread was not noticed by parents. During cystoscopy, the strings were found either tangled, too short, or lost. Multivariate analysis revealed no significant factors influencing the success of home removal.

Conclusion

Leaving or attaching a thread to the JJ stent is safe and effectively reduces the need for a second anaesthesia in more than half of the cases

Keywords: pyeloplasty children stent

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 38

CONGENITAL OBSTRUCTIVE VAGINAL ANOMALIES: A SINGLE-CENTER EXPERIENCE WITH SURGICAL MANAGEMENT OF 13 PATIENTS

İsa Kıllı, Modar Babımasrı, Hakan Taşkınlar, Ali Naycı

Department of Pediatric Surgery Medical School of Mersin University

Objective: Congenital obstructive vaginal anomalies are rare malformations that may cause hematocolpos, hydrocolpos, or hematometra, presenting with dysmenorrhea, primary amenorrhea, pelvic mass, or abdominal pain. This group includes imperforate hymen, transverse vaginal septum, vaginal atresia/agenesis, and obstructed hemivagina with ipsilateral renal anomaly (OHVIRA) syndrome. Delayed diagnosis remains common despite these anomalies being an important cause of acute abdomen in adolescent girls. We aimed to evaluate our diagnostic approach, surgical management, and clinical outcomes.

Methods: A retrospective review was performed of 13 patients treated for congenital obstructive vaginal anomalies between 2015 and 2026. Demographic data, presenting symptoms, physical examination findings, imaging studies, surgical procedures, and postoperative outcomes were analyzed.

Results: Five patients had imperforate hymen, seven had vaginal atresia, and one had OHVIRA syndrome. One patient with imperforate hymen underwent surgery during the neonatal period, whereas the remaining patients were operated on at a mean age of 13 years. The patient with OHVIRA syndrome was 15 years old, and patients with vaginal atresia underwent surgery between 1 and 15 years of age. Diagnosis was based primarily on medical history and physical examination, with ultrasonography and magnetic resonance imaging used when indicated. Surgical treatment consisted of hymenotomy or elliptical hymenal excision for imperforate hymen, vaginal septum resection for OHVIRA syndrome, and perineal vaginoplasty (n = 3) or laparotomy-assisted perineal vaginoplasty (n = 4) for vaginal atresia. Postoperative vaginal dilatation was required in one patient with imperforate hymen and in all patients with vaginal atresia or OHVIRA syndrome. No patient required reoperation for postoperative stenosis.

Conclusion: Congenital obstructive vaginal anomalies should be considered in girls presenting with pelvic pain, abdominal mass, or menstrual obstruction. Careful physical examination supported by appropriate imaging facilitates accurate diagnosis and surgical planning. Successful surgical treatment combined with a structured postoperative vaginal dilatation program appears effective in preventing restenosis.

Keywords: Congenital vaginal anomalies, imperforate hymen, vaginal atresia, OHVIRA syndrome

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KONJENİTAL OBSTRÜKTİF VAJİNAL ANOMALİLER: 13 OLGULUK CERRAHİ TEDAVİ DENEYİMİ

İsa Kıllı, Modar Babımasrı, Hakan Taşkınlar, Ali Naycı

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Konjenital vajinal anomaliler; obstrüksiyona bağlı gelişen hematokolpos, hidrokolpos ve hematometranın neden olduğu dismenore, primer amenore, pelvik kitle ve karın ağrısı ile seyreden nadir malformasyonlardır. İmperfore himen, transvers vajinal septum, vajinal agenezi/atrezi ve OHVIRA sendromu bu grupta yer alır. Adölesan kız çocuklarında akut batının nadir nedenleri arasında bulunmalarına rağmen tanıda gecikmeler yaşanabilmektedir. Bu çalışmada, konjenital vajinal anomalilerde tanı, cerrahi tedavi ve klinik sonuçlarımızın değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: 2015–2026 yılları arasında kliniğimizde imperfore himen, transvers vajinal septum, vajinal agenezi/atrezi ve OHVIRA sendromu tanılarıyla tedavi edilen 13 hastanın tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Demografik özellikler, başvuru yakınmaları, fizik muayene ve görüntüleme bulguları, uygulanan cerrahi yöntemler ile postoperatif takip sonuçları değerlendirildi.

Bulgular: On üç hastanın 5'ine imperfore himen, 7'sine vajinal atrezi, 1'ine OHVIRA sendromu tanısı konuldu. İmperfore himenli olguların biri yenidoğan döneminde, diğerleri ortalama 13 yaşında opere edildi. OHVIRA olgusu 15 yaşındaydı. Vajinal atrezi olguları 1–15 yaş arasında opere edildi. Tanıda anamnez ve fizik muayene temel olmakla birlikte, gerekli olgularda ultrasonografi ve manyetik rezonans görüntülemeden yararlanıldı. İmperfore himen olgularına himenotomi veya eliptik himen eksizyonu, OHVIRA olgusuna vajinal septum rezeksiyonu, vajinal atrezi olgularına ise perineal vajinoplasti (n:3), gereken olgularda laparotomi destekli perineal vajinoplasti uygulandı (n:4). İmperfore himen nedeni ile opere edilen yalnızca bir hastada postoperatif dilatasyon gerekti, vajinal atrezi ve OHVİRA nedeni ile opere edilen tüm hastalara postoperatif dilatasyon programı uygulandı. Stenoz nedeniyle yeniden cerrahi gereksinimi olmadı.

Sonuç: Obstrüktif vajinal anomaliler, yenidoğan döneminden adölesan çağa kadar farklı klinik bulgularla başvurabilen nadir konjenital anomalilerdir. Tanıda anamnez ve dikkatli fizik muayene temel basamak olup, ultrasonografi ve manyetik rezonans görüntüleme anomalinin anatomik özelliklerinin değerlendirilmesi ve cerrahi planlamada önemli katkı sağlar. Başarılı cerrahi tedavi sonrasında düzenli dilatasyon programı stenozun önlenmesinde önemli rol oynar.

Anahtar Kelimeler: Konjenital vajinal anomaliler, imperfore himen, vajinal atrezi, OHVIRA sendromu



P - 39

CONGENITAL URETERAL SHORTENING WITH KINKING CAUSING FUNCTIONAL OBSTRUCTION AND RECURRENT UROLITHIASIS IN A CHILD WITH HEMIHYPERPLASIA

Fatma Özcan Sıkı, Gamze Kaygısız Bayındır, İlhan Çiftçi

Selcuk University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Introduction:Hemihyperplasia is characterized by asymmetrical overgrowth in one half of the body and is currently considered a clinical spectrum rather than a single syndrome. Genitourinary system anomalies may be present due to mesodermal developmental disorders.In the literature, isolated congenital ureteral shortening is reported quite rarely among urinary system anomalies associated with hemihyperplasia.

Case:A pediatric patient with known hemihyperplasia presented to our clinic with a history of recurrent right ureteral stones. The left half of the body was longer and hypertrophic, while the right side was relatively shorter. The patient's mental development was consistent with his/her peers, and no syndromic dysmorphism was detected in his/her facial appearance.The patient had previously undergone multiple endoscopic lithotripsy procedures due to right ureteral stones. Although each procedure was technically successful, stone recurrence and clinical complaints persisted. Magnetic resonance urography revealed segmental stenosis along the right ureter outside the area of stone location. A decision was made to perform surgical exploration. During the operation, it was determined that the right ureter was congenitally short, abnormally fixed to the surrounding tissues at the level of the anterior superior iliac spine, and formed a significant kink.The affected segment was resected and ureteroureterostomy was performed. No complications developed in the postoperative period, and no obstruction or stone recurrence was observed.

Discussion:Kink formation due to congenital ureteral shortening leads to functional obstruction through a different mechanism than intrinsic ureteral strictures or inflammatory strictures due to stones. In this case, the cause of the obstruction was a mechanical angulation due to the length and abnormal fixation of the ureter, rather than the ureteral lumen. It is thought that hemihyperplasia may be a reflection of ipsilateral mesodermal developmental disorder, and this condition may affect the length, mobility, and anatomical relationships of the ureter. Focusing solely on endoscopic stone treatments in the presence of recurrent urolithiasis may delay the identification of underlying anatomical causes.

Conclusion:Kink formation due to congenital ureteral shortening is a rare cause of functional obstruction and recurrent urolithiasis in children. In patients with hemihyperplasia and a history of recurrent stones, underlying anatomical anomalies should always be considered in the differential diagnosis.

Keywords: hemihyperplasia, recurrent urolithiasis, congenital ureteral shortening

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



HEMİHİPERPLAZİLİ BİR ÇOCUKTA KONJENİTAL ÜRETER KISALIĞINA VE DARLIĞINA BAĞLI GELİŞEN FONKSİYONEL OBSTRÜKSİYON VE TEKRARLAYAN ÜROLİTİAZİS

Fatma Özcan Sıkı, Gamze Kaygısız Bayındır, İlhan Çiftçi

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş

Hemihiperplazi, vücudun bir yarısında asimetrik aşırı büyüme ile karakterize olup, günümüzde tek bir sendromdan ziyade klinik bir spektrum olarak kabul edilmektedir. Mezodermal gelişim bozukluğuna bağlı olarak genitoüriner sistem anomalileri eşlik edebilmektedir.

Literatürde hemihiperplazi ile ilişkili üriner sistem anomalileri arasında izole konjenital üreter kısalığı oldukça nadir bildirilmiştir.

Olgu

Bilinen hemihiperplazisi olan pediatrik hasta, tekrarlayan sağ üreter taşı öyküsü ile kliniğimize başvurdu. Sol vücut yarısı daha uzun ve hipertrofik olup, sağ taraf görece kısa idi. Hastanın mental gelişimi yaşıtları ile uyumluydi ve yüz görünümünde sendromik dismorfizm saptanmadı. Hasta, sağ üreter taşları nedeniyle daha önce birden fazla kez endoskopik taş kırma işlemi geçirmişti. Her bir girişim teknik olarak başarılı olmasına rağmen, taş nüksü ve klinik yakınmalar devam etmekteydi. Yapılan manyetik rezonans ürografide, taşın yerleşim alanı dışında sağ üreter boyunca segmental darlık izlendi. Bunun üzerine cerrahi eksplorasyon kararı alındı. Operasyon sırasında sağ üreterin konjenital olarak kısa olduğu, anterior superior iliak spina düzeyinde çevre dokulara anormal şekilde fikse olduğu ve belirgin kink yaptığı saptandı.Fonksiyonel obstrüksiyona ve kronik üriner staza yol açmaktaydı. Etkilenen segment rezeke edilerek üreteroüreterostomi uygulandı. Postoperatif dönemde komplikasyon gelişmedi, obstrüksiyon veya taş nüksü izlenmedi.

Tartışma

Konjenital üreter kısalığına bağlı kink oluşumu, intrinsik üreteral darlıklar veya taşlara bağlı inflamatuar striktürlerden farklı bir mekanizma ile fonksiyonel obstrüksiyona yol açmaktadır. Bu olguda obstrüksiyonun nedeni, üreter lümeninden ziyade üreterin uzunluğu ve anormal fiksasyonuna bağlı mekanik bir angülasyondu. Hemihiperplazinin, ipsilateral mezodermal gelişim bozukluğunun bir yansıması olabileceği ve bu durumun üreterin uzunluğu, mobilitesi ve anatomik ilişkilerini etkileyebileceği düşünülmektedir. Tekrarlayan ürolitiazis varlığında yalnızca endoskopik taş tedavilerine odaklanılması, altta yatan anatomik nedenlerin tanınmasını geciktirebilir.

Sonuç

Konjenital üreter kısalığına bağlı kink oluşumu, çocuklarda fonksiyonel obstrüksiyon ve tekrarlayan ürolitiazisin nadir nedenidir. Hemihiperplazisi olan ve tekrarlayan taş öyküsü bulunan hastalarda, altta yatan anatomik anomaliler mutlaka ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Erken tanı ve uygun cerrahi düzeltme, gereksiz tekrarlayan girişimleri ve uzun dönem morbiditeyi önleyebilir.

Anahtar Kelimeler: hemihiperplazi, tekrarlayan ürolitiyazis, konjenital üreter kısalığı



P - 40

SEPARATION OF ISCHIOPAGUS CONJOINED TWINS WITH COMPLEX COLORECTAL AND UROLOGIC ANOMALIES: A CASE REPORT

Taif Al Amri, Mostafa Ismail, Nawal Al Sharji, Mohanad Batal, Shaikhan Al Hashmi

Oman

Introduction

Conjoined twinning is rare, occurring in 1 per 50,000–200,000 live births. Ischiopagus twins, defined by pelvic fusion with variable visceral sharing, represent one of the most anatomically complex subtypes. Successful separation requires detailed imaging and multidisciplinary planning. We report the staged separation of ischiopagus tetrapus conjoined twins with a shared distal rectum and crossed ureteric anatomy.

Case Presentation

Female ischiopagus tetrapus conjoined twins were born to a G3P1 mother at 32+5 weeks' gestation by elective cesarean section, with a combined birth weight of 3.5 kg. Postnatal MRI and CT angiography demonstrated separate brains, spines, hearts, lungs, livers, kidneys, and urinary bladders, with fusion limited to pelvic soft tissue without bony fusion. Gastrointestinal evaluation showed separate upper gastrointestinal tracts with a shared distal rectum draining via two posterior anal openings, with an ectopic ureter crossing to the contralateral bladder. Initial endoscopic evaluation, tissue expander placement, and anal dilatation were performed at 7 months. Definitive separation followed at 11 months. The shared rectum was divided, preserving distal bowel continuity for one twin via limited posterior sagittal anorectoplasty with a double-barrel ileostomy; the second twin received a diverting ileostomy and distal Hartmann pouch. Ureteroureterostomy over a JJ stent corrected the crossed ureteric drainage; pelvic osteotomies facilitated separation. Reconstruction used local tissue and an anterior skin flap for soft-tissue coverage. Wound dehiscence and flap venous congestion resolved with conservative management. Both twins survived with preserved renal and bowel function and appropriate growth and development over 12 months' follow-up.

Conclusions

Staged separation guided by detailed imaging and early multidisciplinary coordination achieved a favorable outcome in ischiopagus twins with shared distal rectal and crossed ureteric anatomy. Adaptable reconstructive strategies, including local flap coverage for soft-tissue closure, were essential to survival and early functional recovery in both twins.

Keywords: conjoined twins; ischiopagus; twin separation; anorectal malformation; ureteroureterostomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KOMPLEKS KOLOREKTAL VE ÜROLOJİK ANOMALİLERİ OLAN İSCHİOPAGUS YAPIŞIK İKİZLERİN AYRILMASI: OLGU SUNUMU

Taif Al Amri, Mostafa Ismail, Nawal Al Sharji, Mohanad Batal, Shaikhan Al Hashmi

Umman Sultanlığı

Giriş

Yapışık ikizlik nadir görülen bir durumdur ve her 50.000–200.000 canlı doğumda bir görülür. Pelvik füzyon ve değişken visseral paylaşımla karakterize ischiopagus ikizler, anatomik olarak en karmaşık alt tiplerden birini oluşturur. Başarılı bir ayırma işlemi, ayrıntılı görüntüleme ve multidisipliner planlama gerektirir. Bu olguda, ortak distal rektum ve çapraz üreter anatomisi olan ischiopagus tetrapus yapışık ikizlerin aşamalı ayrılması sunulmaktadır.

Olgu Sunumu

G3P1 anneden 32+5 gestasyon haftasında elektif sezaryen ile doğan kız ischiopagus tetrapus yapışık ikizlerin toplam doğum ağırlığı 3,5 kg idi. Postnatal MRG ve BT anjiyografide ayrı beyinler, omurgalar, kalpler, akciğerler, karaciğerler, böbrekler ve idrar keseleri saptandı; füzyon, kemik tutulumu olmaksızın pelvik yumuşak dokuyla sınırlıydı. Gastrointestinal değerlendirmede ayrı üst gastrointestinal traktüsler ve iki posterior anal açıklıkla drene olan ortak bir distal rektum izlendi; ürolojik değerlendirmede bir ikizde kontralateral mesaneye açılan ektopik üreter saptandı. Yedi aylıkken endoskopik değerlendirme, doku genişletici yerleştirilmesi ve anal dilatasyon uygulandı. Kesin ayırma işlemi 11 aylıkken gerçekleştirildi. Ortak rektum ayrılarak bir ikizde çift namlulu ileostomi ile birlikte limitli posterior sagittal anorektoplasti yoluyla distal barsak devamlılığı korundu; diğer ikize ise diverting ileostomi ve distal Hartmann güdüğü oluşturuldu. JJ stent üzerinden üreteroüreterostomi ile çapraz üreter drenajı düzeltildi; pelvik osteotomiler ayırmayı kolaylaştırdı. Yumuşak doku örtümü için lokal doku ve anterior deri flebi kullanılarak rekonstrüksiyon sağlandı. Yara ayrışması ve flep venöz konjesyonu konservatif tedavi ile geriledi. Her iki ikiz de korunmuş renal ve barsak fonksiyonu ile 12 aylık takipte uygun büyüme ve gelişim göstererek hayatta kaldı.

Sonuç

Ayrıntılı görüntüleme ve erken multidisipliner koordinasyon rehberliğinde yapılan aşamalı ayırma, ortak distal rektum ve çapraz üreter anatomisi olan ischiopagus ikizlerde olumlu bir sonuç sağlamıştır. Yumuşak doku kapatılmasında lokal flep kullanımını içeren esnek rekonstrüktif stratejiler, her iki ikizin de hayatta kalması ve erken fonksiyonel iyileşmesi için gerekli olmuştur.

Anahtar Kelimeler: yapışık ikizler; ischiopagus; ikiz ayırma; anorektal malformasyon; üreteroüreterostomi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 41

EARLY CLINICAL EXPERIENCE WITH POSTOPERATIVE HYPERBARIC OXYGEN THERAPY AFTER PEDIATRIC TESTICULAR TORSION

Bade Toker Kurtmen[1], Eylem Koca[2], Yusuf Alper Kara[3], Emine Burcu Çığşar Kuzu[1]

[1] *Izmir Katip Celebi University Department of Pediatric Surgery*
[2] *İzmir City Hospital Department of Undersea And Hyperbaric Medicine*
[3] *Izmir City Hospital Pediatric Surgery Clinic*

Purpose: To report institutional implementation and early clinical outcomes of postoperative hyperbaric oxygen therapy (HBOT) after pediatric testicular torsion and to evaluate predictors of severe testicular atrophy.

Materials and Methods: We conducted a retrospective cohort study of patients undergoing surgery for testicular torsion between January 2016 and June 2025. HBOT was incorporated into our institutional protocol in January 2023 as an adjunctive postoperative therapy following detorsion–orchiopexy. Testicular atrophy was quantified using the testicular atrophy index (TAI) on follow-up ultrasonography ≥6 months postoperatively. Logistic regression and receiver operating characteristic analyses were performed to identify independent predictors of severe atrophy.

Results: Forty-nine patients met inclusion criteria: 12 underwent orchiectomy, 22 detorsion orchiopexy without HBOT, and 15 detorsion orchiopexy with adjunctive HBOT. Patients receiving HBOT presented with significantly longer symptom duration (median 48 vs 8 hours, p=0.001) and higher torsion degree (median 720° vs 360°, p=0.006). Among 37 testis-sparing cases, severe atrophy occurred in 24.3% overall and did not differ significantly between HBOT and non-HBOT groups (33.3% vs 18.2%, p=0.292). On multivariable analysis, symptom duration was the only independent predictor of severe atrophy (OR 1.06 per hour increase, 95% CI 1.01–1.12, p=0.025). HBOT was not independently associated with reduced atrophy. No serious HBOT-related adverse events occurred.

Conclusions: In this exploratory cohort documenting early institutional experience, postoperative HBOT was feasible after pediatric testicular torsion. The study was not designed to establish treatment efficacy but to report early institutional experience following protocol adoption. Ischemic duration remained the dominant determinant of severe atrophy. While HBOT did not independently modify outcomes in this limited sample, the findings support prospective evaluation of HBOT as an adjunctive strategy in selected patients.

Keywords: testicular torsion, pediatrics, hyperbaric oxygen therapy, testicular atrophy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK TESTİS TORSİYONU SONRASINDA UYGULANAN POSTOPERATİF HİPERBARİK OKSİJEN TEDAVİSİNE İLİŞKİN ERKEN KLİNİK DENEYİM

Bade Toker Kurtmen[1], Eylem Koca[2], Yusuf Alper Kara[3], Emine Burcu Çığşar Kuzu[1]

[1] İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] İzmir Şehir Hastanesi Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp AD
[3] İzmir Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Pediatrik testis torsiyonu sonrası uygulanan postoperatif hiperbarik oksijen tedavisinin (HBOT) kurumumuzdaki uygulanma sürecine ilişkin erken klinik deneyimi ve sonuçları sunmak, ayrıca ciddi testiküler atrofi gelişimini öngören faktörleri değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2016–Haziran 2025 tarihleri arasında testis torsiyonu nedeniyle opere edilen hastaların verileri retrospektif olarak incelendi. HBOT, Ocak 2023 itibarıyla detorsiyon–orşiopeksi uygulanan olgularda ameliyat sonrası adjuvan tedavi olarak kurum protokolüne dahil edildi. Testiküler atrofi, ameliyattan en az 6 ay sonra yapılan skrotal ultrasonografide hesaplanan Testiküler Atrofi İndeksi (TAİ) ile değerlendirildi. Ciddi testiküler atrofi için bağımsız öngörücüleri belirlemek amacıyla lojistik regresyon ve alıcı işletim karakteristiği (ROC) analizleri yapıldı.

Bulgular: Dahil edilme kriterlerini karşılayan toplam 49 hasta değerlendirildi. Hastaların 12'sine orşiektomi, 22'sine HBOT uygulanmaksızın detorsiyon–orşiopeksi, 15'ine ise detorsiyon–orşiopeksiye ek olarak postoperatif HBOT uygulandı. HBOT grubundaki hastalar anlamlı olarak daha uzun semptom süresiyle (medyan 48 saate karşı 8 saat; p=0,001) ve daha yüksek torsiyon derecesiyle (medyan 720°'ye karşı 360°; p=0,006) başvurdu. Testisi korunan 37 olgunun değerlendirilmesinde ciddi atrofi oranı %24,3 olup, HBOT ve HBOT uygulanmayan gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı (%33,3'e karşı %18,2; p=0,292). Çok değişkenli analizde yalnızca semptom süresi ciddi atrofinin bağımsız belirleyicisi olarak bulundu (her 1 saatlik artış için OR=1,06; %95 GA: 1,01–1,12; p=0,025). HBOT, ciddi atrofi riskinde bağımsız bir azalma ile ilişkili değildi. HBOT'ne bağlı bir yan etki gözlenmedi.

Sonuç: Kurumumuzun erken deneyimini yansıtan bu kohort çalışması, pediatrik testis torsiyonu sonrası postoperatif HBOT uygulamasının uygulanabilir olduğunu göstermektedir. Çalışma, tedavi etkinliğini kanıtlamaktan ziyade, kurum protokolüne eklenen HBOT uygulamasına ilişkin erken klinik deneyimi sunmayı amaçlamaktadır. Ciddi testiküler atrofinin en önemli belirleyicisi iskemi süresi olmaya devam etmiştir. Bu sınırlı örneklemde HBOT'un bağımsız bir yarar gösterilememiş olmakla birlikte, elde edilen bulgular seçilmiş hastalarda adjuvan HBOT'un etkinliğinin prospektif çalışmalarla değerlendirilmesini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: testis torsiyonu, pediatri, hiperbarik oksijen tedavisi, testis atrofisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 42

INTRAVESICAL KNOTTING OF AN ELECTRICAL CABLE PROTRUDING FROM THE URETHRAL MEATUS IN AN ADOLESCENT BOY

İrem Mayda[1], Yusuf Atakan Baltrak[2], Cemal Parlakgümüş[3], Alparslan Çamlı[3], Tansel Günendi[3], Nevin Ada Tarkan[3], Gökmen Kurt[3], Zerrin Özçelik[3], Semire Serin Ezer[3]

[1] Adana City Training and Research Hospital Pediatric Surgery Clinic
[2] Adana City Training and Research Hospital Pediatric Urology Clinic
[3] Adana City Training and Research Hospital Pediatric Surgery Clinic

Background: Lower urinary tract foreign bodies are rare in children and adolescents. Long and flexible objects may pass through the male urethra into the bladder and become coiled or knotted. In these cases, a visible distal end at the urethral meatus may be misleading. Blind traction may cause urethral, bladder neck, or bladder wall injury.

Case: A 15-year-old boy presented 12 hours after insertion of a black insulated electrical cable protruding from the external urethral meatus. He was hemodynamically stable and afebrile. Physical examination showed no active urethral bleeding, severe penile edema, scrotal swelling, perineal ecchymosis, or external penetrating trauma. Urinalysis was normal, and urine culture showed no growth. Plain pelvic radiography demonstrated a foreign body extending from the bladder region along the urethral course to outside the urethral meatus. Blind traction was avoided. Under anesthesia, endoscopic retrieval was attempted using an 8-Fr, 30-degree compact pediatric cystoscope. Cystoscopy showed that the cable extended into the bladder and had formed an intravesical knot. Because the knot could not be safely delivered through the bladder neck and urethra, endoscopic retrieval was abandoned. Open cystotomy was performed through a mini-Pfannenstiel incision. A 59-cm long, approximately 3-mm thick cable was removed intact. The bladder was closed in two layers, a drain was placed, and perioperative cefazolin sodium was administered. The Foley catheter was removed on postoperative day 5 after no drain output was observed. Spontaneous voiding was confirmed, and the drain was removed. The patient was discharged without complications. At 2-week and 1-month follow-up, uroflowmetry showed a bell-shaped curve, postvoid residual urine was absent, urinalysis was normal, and urine culture showed no growth. The patient was evaluated by child psychiatry.

Conclusion: Blind traction should be avoided in long urethrovesical foreign bodies. Intravesical knotting may make endoscopic removal unsafe, and open cystotomy is a safe definitive option.

Keywords: Adolescent; bladder foreign body; electrical cable; intravesical knot; open cystotomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÜRETRAL MEATUSTAN DIŞARI UZANAN ELEKTRİK KABLOSUNDA İNTRAVEZİKAL DÜĞÜMLENME: AÇIK SİSTOTOMİ GEREKTİREN ADÖLESAN OLGU

İrem Mayda[1], Yusuf Atakan Baltrak[2], Cemal Parlakgümüş[3], Alparslan Çamlı[3], Tansel Günendi[3], Nevin Ada Tarkan[3], Gökmen Kurt[3], Zerrin Özçelik[3], Semire Serin Ezer[3]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, Adana, Türkiye
[2] Adana Şehir Hastanesi Çocuk Ürolojisi Kliniği
[3] Adana Şehir Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş: Çocuk ve adölesanlarda alt üriner sistem yabancı cisimleri nadirdir. Uzun ve esnek yabancı cisimler erkek üretrasından mesaneye ilerleyebilir ve mesane içinde kıvrılabilir veya düğümlenebilir. Meatustan dışarı uzanan distal uç, yabancı cismin güvenli şekilde çekilerek çıkarılabileceği izlenimini verse de, intravezikal düğümlenme varlığında kör traksiyon üretra, mesane boynu veya mesane duvarı yaralanmasına neden olabilir.

Olgu: On beş yaşında erkek hasta, yaklaşık 12 saat önce üretral yoldan yerleştirilen ve eksternal üretral meatustan dışarı uzanan siyah izole elektrik kablosu nedeniyle başvurdu. Hasta hemodinamik olarak stabildi ve ateşi yoktu. Fizik muayenede aktif üretral kanama, belirgin penil ödem, skrotal şişlik, perineal ekimoz veya dıştan penetran travma bulgusu izlenmedi. İdrar tetkiki normaldi ve idrar kültüründe üreme saptanmadı. Direkt pelvis grafisinde mesane içerisinden üretral hat boyunca eksternal meatus dışına uzanan yabancı cisim görüldü. Kör traksiyon uygulanmadı. Anestezi altında 8 Fr, 30 derece kompakt pediatrik sistoskop ile yapılan sistoüretroskopide kablonun mesane içinde düğümlendiği izlendi. Düğümün mesane boynu ve üretradan güvenli şekilde geçirilemeyeceği düşünülerek endoskopik çıkarım terk edildi. Mini-Pfannenstiel insizyon ile sistotomi yapıldı ve 59 cm uzunluğunda, yaklaşık 3 mm çapındaki kablo bütün olarak çıkarıldı. Mesane iki kat kapatıldı, dren yerleştirildi ve perioperatif sefazolin sodyum uygulandı. Foley sonda postoperatif 5. gün çekildi; spontan işeme sonrası dren çekildi ve hasta komplikasyonsuz taburcu edildi. Postoperatif 2. hafta ve 1. ay kontrollerinde üroflowmetride çan eğrisi izlendi, rezidü idrar saptanmadı, idrar tetkiki normaldi ve kültürde üreme olmadı. Hasta çocuk psikiyatrisi tarafından değerlendirildi.

Sonuç: Meatustan dışarı uzanan uzun yabancı cisimlerde kör traksiyondan kaçınılmalıdır. İntravezikal düğümlenme varsa açık sistotomi güvenli ve definitif bir seçenektir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan; mesane yabancı cismi; elektrik kablosu; intravezikal düğüm; açık sistotomi.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 43

DOES REDO FIRST-STAGE TRACTION AFFECT OUTCOMES AFTER STAGED LAPAROSCOPIC TRACTION ORCHIDOPEXY? A LONG-TERM COHORT STUDY

Mostafa Kotb

Alexandria Faculty of Medicine, Alexandria, Egypt

Background

Traction-suture slippage is a recognized technical complication of staged laparoscopic traction orchidopexy (SLTO) that may necessitate repetition of the first-stage traction procedure (redo S1). However, the impact of redo S1 on long-term anatomical and functional outcomes remains unclear. This study aimed to evaluate whether the need for redo S1 affects long-term outcomes following the Shehata technique.

Methods

A retrospective cohort study with predefined subgroup analysis was performed on children undergoing staged laparoscopic traction orchidopexy for high IAT. Patients were divided into two groups according to whether redo S1 was required because of traction-suture slippage. The primary outcome was composite surgical success, defined as achievement of a low- or mid-scrotal testicular position, testicular volume ratio ≥75% relative to the contralateral testis, and preserved Doppler vascularity. Secondary outcomes included final testicular position, testicular volume preservation, Doppler vascularity, and overall success rate.

Results

Among 120 testicular units, 16 (13.3%) required redo S1 because of traction-suture slippage, while 104 (86.7%) completed the standard two-stage protocol. Low- or mid-scrotal position was achieved in 14/16 (87.5%) testes in the redo group and 94/104 (90.4%) in the non-redo group (p=0.662). Preservation of testicular volume ratio ≥75% was observed in 12/16 (75.0%) and 88/104 (84.6%) testes, respectively (p=0.468). Preserved Doppler vascularity was maintained in the vast majority of patients, with no significant difference between groups (p=0.517). Requirement for redo S1 did not significantly influence the likelihood of achieving the predefined composite outcome of successful testicular position, preserved volume, and maintained vascularity.

Conclusions

Repetition of the traction stage did not adversely affect final testicular position, volume preservation, vascularity, or overall surgical success. These findings suggest that redo S1 represents an effective salvage strategy and that traction-suture slippage should be considered a technical rather than biological failure of SLTO.

Keywords: Shehata technique; staged laparoscopic traction orchidopexy; redo traction; high intra-abdominal testis; orchidopexy; suture slippage

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



AŞAMALI LAPAROSKOPİK TRAKSİYON ORŞİOPEKSİ SONRASI BİRİNCİ AŞAMA TRAKSİYONUN TEKRARLANMASI SONUÇLARI ETKİLİYOR MU? UZUN SÜRELİ BİR KOHORT ÇALIŞMASI

Mostafa Kotb

Alexandria Faculty of Medicine, Alexandria, Egypt

Arka Plan

Traksiyon sütürünün kayması, evreli laparoskopik traksiyon orşiopeksisinin (SLTO) bilinen teknik komplikasyonlarından biridir ve birinci evre traksiyon işleminin tekrarlanmasını gerektirebilir. Ancak redo S1 gereksiniminin uzun dönem anatomik ve fonksiyonel sonuçlar üzerindeki etkisi net olarak bilinmemektedir. Bu çalışma, Shehata tekniği uygulanan hastalarda redo S1 gereksiniminin uzun dönem sonuçlar üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamıştır.

Yöntemler

Yüksek intraabdominal testis (IAT) nedeniyle evreli laparoskopik traksiyon orşiopeksisi uygulanan çocuklarda, önceden tanımlanmış alt grup analizini içeren retrospektif bir kohort çalışması gerçekleştirildi. Hastalar, traksiyon sütürünün kaymasına bağlı olarak redo S1 gerekip gerekmediğine göre iki gruba ayrıldı. Birincil sonlanım noktası, düşük veya orta skrotal testis pozisyonu, karşı taraf testisine göre ≥%75 testis hacim oranı ve korunmuş Doppler vaskülaritesinin birlikte sağlanması olarak tanımlanan bileşik cerrahi başarıydı. İkincil sonlanım noktaları arasında son testis pozisyonu, testis hacminin korunması, Doppler vaskülaritesi ve genel başarı oranı yer aldı.

Bulgular

Toplam 120 testis ünitesinin 16'sında (%13,3) traksiyon sütürünün kayması nedeniyle redo S1 uygulanırken, 104'ü (%86,7) standart iki aşamalı protokolü tamamladı. Düşük veya orta skrotal pozisyon redo grubunda 16 testisin 14'ünde (%87,5), redo gerekmeyen grupta ise 104 testisin 94'ünde (%90,4) elde edildi (p=0,662). Testis hacim oranının ≥%75 olarak korunması sırasıyla redo grubunda 12/16 (%75,0) ve redo gerekmeyen grupta 88/104 (%84,6) olguda gözlendi (p=0,468). Korunmuş Doppler vaskülaritesi her iki grupta da büyük çoğunlukta saptandı ve gruplar arasında anlamlı fark bulunmadı (p=0,517). Redo S1 gereksinimi, başarılı testis pozisyonu, hacim korunumu ve devam eden vaskülariteden oluşan önceden tanımlanmış bileşik sonlanım noktasına ulaşma olasılığını anlamlı şekilde etkilemedi.

Sonuçlar

Traksiyon evresinin tekrarlanması, son testis pozisyonu, testis hacminin korunması, vaskülarite veya genel cerrahi başarı üzerinde olumsuz bir etkiye sahip değildi. Bu bulgular, redo S1'in etkili bir kurtarma (salvage) stratejisi olduğunu ve traksiyon sütürünün kaymasının SLTO açısından biyolojik bir başarısızlıktan ziyade teknik bir başarısızlık olarak değerlendirilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Shehata tekniği; evreli laparoskopik traksiyon orşiopeksisi; yeniden traksiyon; yüksek intraabdominal testis; orşiopeksi; sütür kayması



P - 44

EXPANDING INDICATIONS OF CYSTOSCOPY AND URETHROCYSTOSCOPY IN PEDIATRIC UROLOGICAL PRACTICE

Rabiaa Ben Abdallah, Fares Chaabouni, Hela Oueslati, Souha Laarif, Cyrine Saadi, Asma Jabloun, Fatma Trabelsi, Aida Daib, Youssef Hellal

Pediatric Surgery Department, Habib Thameur Hospital, Tunis, Tunisia

Introduction:

Advances in endoscopic technology and the miniaturization of instruments have considerably expanded the use of lower urinary tract endoscopy in children. Cystoscopy and urethrocystoscopy currently represent valuable diagnostic and therapeutic tools, allowing minimally invasive procedures with low morbidity and excellent outcomes. The aim of this study was to evaluate the role of urinary tract endoscopy in paediatric surgical practice.

Methods:

We conducted a retrospective single-center study including all children who underwent lower urinary tract endoscopy between 2020 and 2025.

Results:

A total of 184 children were included, comprising 113 boys and 71 girls, with a mean age of 6 years. The underlying conditions included vesicoureteral reflux (82 cases), ureteropelvic junction obstruction (46 cases), ureterocele (18 cases), primary megaureter (17 cases), and various other urological disorders (21 cases). Endoscopy was performed for diagnostic purposes in 116 patients and for therapeutic purposes in 68 patients. Diagnostic cystoscopy contributed to the evaluation of gross haematuria in 33 cases, excluded posterior urethral valves in 34 cases, assisted in the assessment of disorders of sex development in 18 cases, and enabled the diagnosis and biopsy of bladder tumours in 3 cases. Therapeutic urethrocystoscopy included endoscopic treatment of vesicoureteral reflux in 47 patients and endoscopic incision of ureteroceles in 11 patients. Endoscopy was also used for insertion and removal of double-J ureteral stents.

Conclusion:

The indications for paediatric urinary tract endoscopy continue to expand with ongoing technological improvements. Endoscopy plays a pivotal role in both diagnosis and treatment, particularly in congenital uropathies, disorders of sex development, and bladder tumours. It has become an essential adjunct in paediatric urological practice, offering effective minimally invasive management with favourable outcomes.

Keywords: Urethrocystoscopy, Vesicoureteral reflux, Ureterocele, Bladder tumor

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUK ÜROLOJİSİNDE SİSTOSKOPİ VE ÜRETROSİSTOSKOPİNİN TANISAL VE TEDAVİ EDİCİ ROLÜ

Rabiaa Ben Abdallah, Fares Chaabouni, Hela Oueslati, Souha Laarif, Cyrine Saadi, Asma Jabloun, Fatma Trabelsi, Aida Daib, Youssef Hellal

Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Habib Thameur Hastanesi Tunus

Giriş:

Endoskopik teknolojideki gelişmeler ve kullanılan enstrümanların minyatürleşmesi, çocuklarda alt üriner sistem endoskopisinin kullanım alanını önemli ölçüde genişletmiştir. Sistoskopi ve üretrosistoskopi günümüzde, düşük morbidite ve mükemmel sonuçlar sağlayan minimal invaziv girişimlere olanak tanıyan değerli tanısal ve terapötik araçlar olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmanın amacı, pediatrik cerrahi pratiğinde üriner sistem endoskopisinin rolünü değerlendirmektir.

Yöntemler:

2020 ile 2025 yılları arasında alt üriner sistem endoskopisi uygulanan tüm çocukları kapsayan retrospektif, tek merkezli bir çalışma gerçekleştirdik.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 184 çocuk dahil edildi; hastaların 113'ü erkek, 71'i kızdı ve ortalama yaş 6 yıl idi. Altta yatan hastalıklar arasında vezikoüreteral reflü (82 olgu), üreteropelvik bileşke obstrüksiyonu (46 olgu), üreterosel (18 olgu), primer megaüreter (17 olgu) ve çeşitli diğer ürolojik bozukluklar (21 olgu) yer aldı. Endoskopi 116 hastada tanısal amaçla, 68 hastada ise terapötik amaçla uygulandı. Tanısal sistoskopi; 33 olguda makroskopik hematürinin değerlendirilmesine katkı sağladı, 34 olguda posterior üretral valvlerin dışlanmasını sağladı, 18 olguda cinsiyet gelişim bozukluklarının değerlendirilmesine yardımcı oldu ve 3 olguda mesane tümörlerinin tanısı ile biyopsisine olanak sağladı. Terapötik üretrosistoskopi kapsamında, 47 hastada vezikoüreteral reflünün endoskopik tedavisi ve 11 hastada üreteroselin endoskopik insizyonu gerçekleştirildi. Ayrıca endoskopi, çift J üreteral stentlerin yerleştirilmesi ve çıkarılması işlemlerinde de kullanıldı.

Sonuç:

Pediatrik üriner sistem endoskopisinin endikasyonları, teknolojik gelişmelerin devam etmesiyle birlikte giderek genişlemektedir. Endoskopi; özellikle konjenital üropatiler, cinsiyet gelişim bozuklukları ve mesane tümörlerinde hem tanı hem de tedavide önemli bir rol oynamaktadır. Minimal invaziv yaklaşım ile etkili tedavi imkânı sunması ve olumlu sonuçları sayesinde, pediatrik üroloji pratiğinin vazgeçilmez yardımcı yöntemlerinden biri haline gelmiştir.

Anahtar Kelimeler: Üretrosistoskopi, Vezikoüreteral reflü, Üreterosel, Mesane tümörü

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 45

THE IMPACT OF A SPECIALIST NURSE–LED MULTIDISCIPLINARY CARE MODEL ON THE MANAGEMENT OF PEDIATRIC FUNCTIONAL CONSTIPATION: OUTCOMES FROM THE BAREM PILOT IMPLEMENTATION

İlhan Çiftçi, Şaduman Dinçer

Dr. Ali Kemal Belviranlı Obstetrics, Gynecology And Pediatric Diseases Hospital, Konya

Objective: Functional constipation is a common childhood disorder requiring multidisciplinary management. Although evidence-based guidelines recommend conservative care, implementation in routine clinical practice remains limited. This study aimed to present the preliminary findings from the pilot implementation of a specialist nurse-led multidisciplinary clinical care model.

Methods: In this descriptive pilot study, data from 274 children with functional constipation referred to the Pediatric Bowel Therapy and Rehabilitation Center (BAREM) from pediatric medicine, pediatric surgery, and pediatric gastroenterology clinics between February and June 2026 were analyzed. An ESPGHAN/NASPGHAN- and NICE-based multidisciplinary clinical care model led by specialist nurses was implemented. The multidisciplinary team included pediatric subspecialists, a dietitian, and a physical therapist. Specialist nurses performed structured assessments, provided family education and counseling, and coordinated follow-up. Rome IV criteria, the Bristol Stool Scale, physical examination findings, rectal filling, and standing direct abdominal radiography (ADBG) were recorded at baseline.

Results: 52.4% of the children were girls, and the largest age group was 49–120 months (36.7%). At the initial evaluation, a high fecal load on ADBG was detected in 71.6% of the patients, rectal fullness in 62.4%, and anal fissures in 61.3%. The most common presenting complaints were straining during bowel movements (69.5%), painful bowel movements (36.0%), and fewer than two bowel movements per week (24.7%). Encopresis was present in 23.6% of children with functional constipation. All patients met the Rome IV criteria, and the most common stool pattern was Bristol Type 1–2. 62.2% of patients were continuing in an active nurse follow-up program.

Conclusion: The high rate of active follow-up in a structured follow-up program led by a specialist nurse suggests that the model is feasible and sustainable in clinical practice. This care model may contribute to the implementation of evidence-based guideline recommendations into clinical practice through a standardized and multidisciplinary approach.

Keywords: Functional constipation, Specialist nurse, Multidisciplinary care, Care model, Child.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



UZMAN HEMŞİRE LİDERLİĞİNDEKİ MULTİDİSİPLİNER BAKIM MODELİNİN PEDİATRİK FONKSİYONEL KABIZLIK YÖNETİMİNE ETKİSİ: BAREM PİLOT UYGULAMA ÇIKTILARI

İlhan Çiftçi, Şaduman Dinçer

Dr Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Konya

Amaç: Fonksiyonel kabızlık, çocukluk çağında sık görülen ve multidisipliner yaklaşım gerektiren yaygın bir klinik sorundur. Kanıta dayalı uluslararası rehberler konservatif yönetimi önermesine rağmen, bu önerilerin yapılandırılmış bakım modelleriyle rutin uygulamaya aktarılması sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı, uzman hemşire liderliğinde geliştirilen multidisipliner klinik bakım modelinin pilot uygulamasından elde edilen ilk bulguları sunmaktır.

Yöntem: Bu tanımlayıcı pilot çalışmada, Şubat–Haziran 2026 tarihleri arasında BAREM'e (çocuk bağırsak terapi ve rehabilitasyon merkezi) çocuk sağlığı ve hastalıkları, çocuk cerrahisi, çocuk gastroenteroloji polikliniklerinden yönlendirilen fonksiyonel kabızlık tanılı 274 çocuğun verileri değerlendirildi. ESPGHAN/NASPGHAN ve NICE rehberleri doğrultusunda uzman hemşire liderliğinde multidisipliner bir klinik bakım modeli uygulandı. Multidisipliner takip; çocuk sağlığı ve hastalıkları, çocuk cerrahisi, çocuk gastroenteroloji, gelişimsel pediatri uzmanları, fizyoterapist, diyetisyen, çocuk cerrahisi ve psikiyatri alanında uzman 2 hemşireden oluştu. Uzman hemşireler yapılandırılmış değerlendirme ve izlem formları ile hasta değerlendirmesi, aile eğitimi, danışmanlık ve takip koordinasyonunu yürüttü. İlk değerlendirmede Roma IV kriterleri, Bristol Dışkı Skalası, fizik muayene, rektal doluluk, anal fissür ve ADBG (ayakta direkt batın grafisi) bulguları standart olarak kaydedildi.

Bulgular: Çocukların %52,4'ü kız olup, en büyük yaş grubunu 49–120 ay (%36,7) oluşturdu. İlk değerlendirmede hastaların %71,6'sında ADBG'de yoğun fekal yük, %62,4'ünde rektal doluluk ve %61,3'ünde anal fissür saptandı. En sık başvuru yakınmaları zorlanarak dışkılama (%69,5), ağrılı dışkılama (%36,0) ve haftada ikiden az dışkılamaydı (%24,7). Fonksiyonel kabızlığı olan çocukların %23,6'sına enkoprezis eşlik etmekteydi. Hastaların tamamı Roma IV kriterlerini karşılıyor ve en sık Bristol Tip 1–2 dışkı paterni gözleniyordu. Hastaların %62,2'si aktif hemşire izlem programına devam etmekteydi.

Sonuç: Uzman hemşire liderliğinde yürütülen yapılandırılmış izlem programında aktif izlem oranının yüksek olması, modelin klinik uygulamada uygulanabilir ve sürdürülebilir olduğunu düşündürmektedir. Bu bakım modeli, kanıta dayalı rehber önerilerinin standartlaştırılmış ve multidisipliner bir yaklaşımla klinik uygulamaya aktarılmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Fonksiyonel kabızlık, Uzman hemşire, Multidisipliner bakım, Bakım modeli, Çocuk.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 46

EFFECTS OF MOTHERS' BEHAVIORAL AND TEMPERAMENTAL CHARACTERISTICS ON THE DEVELOPMENT OF FUNCTIONAL CONSTIPATION IN INFANTS: A CASE-CONTROL STUDY

Aziz Serhat Baykara[1], Gönül Baylan[2]

[1] University of Health Sciences, Eskisehir City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Eskisehir
[2] University of Health Sciences, Eskisehir City Hospital, Department of Psychiatry, Eskisehir

Aim: Although psychological stress is considered a potential risk factor for functional constipation in infants, the number of systematic studies examining this relationship is limited. This study aimed to investigate how maternal behavioral and temperament characteristics influence the development of functional constipation during infancy.

Methods: A total of 96 participants, consisting of mothers of infants aged 3–12 months, were included in the study. The constipation group (n = 48) comprised mothers of infants diagnosed with functional constipation according to the Rome IV criteria, while the control group (n = 48) consisted of mothers of infants presenting for reasons unrelated to the gastrointestinal system. In this study, the Adult Attachment Style Scale (AAS), the State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI), and the Temperament Evaluation of Memphis, Pisa, Paris and San Diego (TEMPS-A) were used to assess maternal behavioral and temperament characteristics.

Results: When the attachment styles of the mothers were examined, it was found that the majority of mothers in the constipation group exhibited avoidant and ambivalent attachment styles, whereas 83.3% of the mothers in the control group exhibited a secure attachment style. The study found that the scores for persistent anger and suppressed anger among mothers in the constipation group were significantly higher than those in the control group (p=0.025 and p=0.006, respectively). In contrast, it was found that controlled anger scores were significantly higher in the control group (p=0.012). However, no significant difference was found between the groups in terms of expressed anger scores (p=0.076). When comparing the mothers' temperament traits, it was found that depressive, cyclothymic, irritable, and anxious temperament scores were significantly higher in mothers in the constipation group (p<0.01). In contrast, no significant difference was found between the groups in terms of hyperthymic temperament scores (p=0.076).

Conclusion: This study revealed that certain behavioral and temperamental characteristics of mothers may predispose to the development of functional constipation in infants. It is thought that the early identification of these psychological characteristics may contribute to the development of individualized treatment approaches and the planning of preventive strategies.

Keywords: functional constipation, infant, maternal behavior, anger, temperament

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ANNELERİN DAVRANIŞSAL VE MİZAÇ ÖZELLİKLERİNİN BEBEKLERDE FONKSİYONEL KABIZLIK GELİŞİMİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: BİR VAKA-KONTROL ÇALIŞMASI

Aziz Serhat Baykara[1], Gönül Baylan[2]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Eskişehir Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Eskişehir
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Eskişehir Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Eskişehir

Amaç: Psikolojik stresin bebeklerde fonksiyonel kabızlık açısından potansiyel bir risk faktörü olduğu kabul edilmekle birlikte, bu ilişkiyi inceleyen sistematik araştırmaların sayısı sınırlıdır. Bu çalışma, annelerin davranışsal ve mizaç özelliklerinin bebeklik döneminde fonksiyonel kabızlığın gelişimini nasıl etkilediğini araştırmayı amaçlamıştır.

Yöntem: Araştırmaya, 3–12 aylık bebeklerin annelerinden oluşan toplam 96 katılımcı dahil edilmiştir. Kabızlık grubu (n = 48), Roma IV kriterlerine göre fonksiyonel kabızlık tanısı konulan bebeklerin annelerinden; kontrol grubu (n = 48) ise gastrointestinal sistem dışı nedenlerle başvuran bebeklerin annelerinden oluşturulmuştur. Bu çalışmada annelerin davranışsal ve mizaç özelliklerini değerlendirmek amacıyla Yetişkin Bağlanma Stili Ölçeği (ADS), Durum-Özellik Öfke İfade Envanteri (STAXI) ve Memphis, Pisa, Paris ve San Diego Mizaç Değerlendirmesi Anketi (TEMPS-A) kullanılmıştır.

Bulgular: Annelerin bağlanma biçimleri incelendiğinde, kabızlık grubundaki annelerin çoğunluğunun kaçınmacı ve kararsız bağlanma stiline sahip olduğu, buna karşılık kontrol grubundaki annelerin ise %83,3 oranında güvenli bağlanma stiline sahip olduğu saptanmıştır. Çalışmada, kabızlık grubundaki annelerin sürekli öfke ve bastırılmış öfke puanlarının kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu (sırasıyla p=0,025 ve p=0,006) bulunmuştur. Buna karşılık, kontrollü öfke puanlarının kontrol grubunda anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır (p=0,012). İfade edilen öfke puanları açısından ise gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (p=0,076). Annelerin mizaç özellikleri karşılaştırıldığında ise depresif, siklotimik, irritabl ve anksiyöz mizaç puanlarının kabızlık grubundaki annelerde anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,01). Buna karşın hipertimik mizaç puanları açısından gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (p=0,076).

Sonuç: Bu çalışmada, annelerin bir takım davranışsal ve mizaç özelliklerinin, bebeklerde fonksiyonel kabızlık gelişimine zemin hazırlayabileceği ortaya konulmuştur. Bu psikolojik özelliklerin erken dönemde tanınması, bireyselleştirilmiş tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesine ve önleyici stratejilerin planlanmasına katkı sunabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: fonksiyonel kabızlık, bebek, annelik davranışı, öfke, mizaç



P - 47

LASER ABLATION GUIDED BY FLEXIBLE FISTULOSCOPY IN PILONIDAL SINUS SURGERY

Ayşe Nur Kübra Kılıç, fahriye nur cüce, Mustafa Alper Akay, Onursal Varlıklı, Gülşen Ekingen Yıldız

Kocaeli University Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Background:

Pilonidal sinus disease (PSD) is a common chronic inflammatory condition in adolescents that negatively affects quality of life and has recurrence rates approaching 46%. Minimally invasive techniques are increasingly preferred because they are associated with less postoperative pain, shorter hospitalization, and faster recovery. This study aimed to evaluate the early outcomes of 1470-nm diode laser ablation following flexible fistuloscopy-guided assessment and debridement of the sinus tract.

Methods:

A retrospective review was performed of 42 adolescents who underwent surgery for PSD between June 2024 and June 2026. In all patients, the sinus tract was examined under direct vision using a flexible fistuloscope. Hair, granulation tissue, and debris were removed before 1470-nm diode laser ablation was performed. Patient demographics, number of sinus openings, previous PSD surgery, operative time, length of hospital stay, and postoperative outcomes were analyzed. Follow-up examinations were performed at postoperative week 1, weeks 4–6, and month 3.

Results:

The study included 30 males (71.4%) and 12 females (28.6%), with a mean age of 16.6 years. The mean number of sinus openings was 1.62 (range, 1–5). Two patients (4.8%) had a history of previous PSD surgery. Mean operative time was 16.5 minutes (range, 10–25), and mean hospital stay was 11.5 hours. The most common preoperative symptoms were pain, discharge, swelling, abscess, and bleeding. Complete clinical healing was achieved in 35 patients (83.3%). Seven patients (16.7%) developed persistent pain, discharge, and recurrent sinus openings. All underwent repeat laser ablation and remain under follow-up.

Conclusions:

Flexible fistuloscopy-guided debridement followed by 1470-nm diode laser ablation appears to be a safe, feasible, and minimally invasive treatment option for adolescent PSD. Its short operative time and brief hospitalization are important advantages. Larger studies with longer follow-up are required to confirm long-term efficacy and recurrence rates.

Keywords: Pilonidal sinus disease, adolescent, flexible fistuloscopy, diode laser, minimally invasive surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PİLONİDAL SİNÜS CERRAHİSNDE FLEKSİBL FİSTÜLOSKOPİ REHBERLİĞİNDE LAZER ABLASYONU

Ayşe Nur Kübra Kılıç, fahriye nur cüce, Mustafa Alper Akay, Onursal Varlıklı, Gülşen Ekingen Yıldız

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç

Pilonidal sinüs hastalığı adölesan yaş grubunda sık görülen, yaşam kalitesini olumsuz etkileyen ve nüks oranı yüzde 46'ya yakın olan kronik inflamatuvar bir hastalıktır. Minimal invaziv tedavi yöntemleri daha az postoperatif ağrı, kısa hastanede kalış süresi ve hızlı iyileşme nedeniyle tercih edilmektedir. Çalışmamızda fleksibl fistüloskopi rehberliğinde sinüs traktının değerlendirilmesi ve debridmanı sonrasında uygulanan 1470 nm diyot lazer ablasyonunun erken dönem sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

Haziran 2024-Haziran 2026 tarihleri arasında pilonidal sinüs hastalığı nedeniyle opere edilen 42 adölesan hastanın verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Tüm hastalarda fleksibl fistüloskop ile sinüs traktı direkt görüş altında incelendi.Trakt içerisindeki kıl, granülasyon dokusu ve yabancı materyaller temizlendikten sonra 1470 nm diyot lazer ile ablasyon uygulandı.Hastaların yaş, cinsiyet, sinüs ağzı sayısı, daha önce geçirilmiş pilonidal sinüs cerrahisi, ameliyat süresi, hastanede yatış süresi ve postoperatif sonuçları değerlendirildi. Hastalar postoperatif 1. hafta ile 4-6. Haftalarda ve 3.ayda kontrole çağrıldı.

Bulgular

Toplam 42 hastanın 30'i (%71,42) erkek, 12'i (%28,58) kız olup ortalama yaş 16,6 yıl idi. Ortalama sinüs ağzı sayısı 1,62 (1-5) olarak bulundu. Hastaların 2'sinde (%4,76) daha önce pilonidal sinüs nedeniyle cerrahi öyküsü mevcuttu.Ortalama ameliyat süresi 16,47 dakika (10-25 dakika), ortalama hastanede yatış süresi ise 11,49 saat olarak saptandı.Preoperatif dönemde hastalarda en sık ağrı, akıntı, şişlik, apse ve kanama şikâyetleri mevcuttu.Erken postoperatif takipte 35 hastada tam klinik iyileşme gözlenirken, 7 hastada (%16,6) ağrı ve akıntının devam ettiği, sinüs açıklığının sürdüğü ve nüks geliştiği saptandı. Bu hastalara yeniden lazer ablasyonu uygulanmış olup takipleri devam etmektedir.

Sonuç

Pilonidal sinüs tedavisinde fleksibl fistüloskopi rehberliğinde sinüs traktının direkt görüntülenerek debritman sonrası lazer ablasyon tedavisi güvenli, uygulanabilir ve nüks oranı düşük minimal invaziv bir tedavi seçeneği olarak tercih edilebilir.Ameliyat ve hastanede yatış sürelerinin kısa olması tedavi yöntemin önemli avantajlarıdır.Daha uzun takip sürelerini içeren geniş hasta serileri ile yöntemin etkinliği ve uzun dönem nüks oranlarının değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pilonidal sinüs, adölesan, fleksibl fistüloskopi, diyot lazer, minimal invaziv cerrahi



P - 48

DIFFERENCES IN MICROBIOTA PROFILES IN SIMPLE AND COMPLEX APPENDICITIS CASES AND THEIR IMPACT ON TREATMENT PLANNING

Lutfiye Öksüz[1], İdil Tunçer[2], Evrim Özdemir[1], Secil Yuksel[2], Başak Erginel[2]

[1] *Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, Departmant of Microbiology*
[2] *Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery*

Aim

Accurate differentiation between simple appendicitis (SA) and complicated appendicitis (CA) is important for appropriate antibiotic therapy. This study aimed to identify the microbial differences between SA and CA using conventional culture methods and microbiota analysis.

Methods

Complete blood counts were obtained from 39 patients who underwent appendectomy and 11 healthy children. Appendix tissue samples and rectal swab specimens were collected from patients who underwent appendectomy, while rectal swab specimens were obtained from the healthy controls. The samples were analyzed using conventional aerobic and anaerobic culture methods in addition to microbiota analysis. Gene sequencing analysis was performed on all specimens to characterize the bacterial communities.

Results

Based on histopathological findings, 16 (41%) patients were classified as having CA and 23 (59%) as having SA. No significant differences in WBC counts or CRP levels were observed between the groups. The most frequently isolated aerobic bacteria were *Escherichia spp.*, *Klebsiella* spp., and *Enterococcus* spp. in both groups, whereas the predominant anaerobic bacteria varied according to disease group and specimen type. Compared with the control group, both simple appendicitis tissue (SAT) and complicated appendicitis tissue (CAT) samples showed reduced abundances of the phyla *Pseudomonadota* and *Bacteroidota*. *Prevotella* and *Fusobacterium* species were more abundant in SAT than in CAT, whereas *Porphyromonas* and *Parvimonas* were enriched in CAT. Compared with controls, both simple appendicitis rectal (SAR) and complicated appendicitis rectal (CAR) samples exhibited decreased *Bacteroidota* and increased *Pseudomonadota* abundance. Gene sequencing identified *Bacillota*, *Pseudomonadota*, and *Bacteroidota* as the dominant bacterial phyla. Alpha- and beta-diversity analyses showed no statistically significant differences among the tissue and rectal sample groups ($p > 0.05$).

Conclusion

Complicated appendicitis may have a greater effect on the rectal microbiota than simple appendicitis. The progression from uncomplicated appendicitis to complicated appendicitis may be associated not with a marked change in the overall microbial community of the body, but rather with an increase in certain subtypes of opportunistic and pathogenic microbiota. Rapid microbiota analysis may facilitate differentiation between SA and CA based on characteristic microbial profiles, enabling more targeted antibiotic therapy.

Keywords: Microbiota analysis, complicated appendicitis, simple appendicitis, antibiotic treatment

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



BASİT VE KOMPLİKE APANDİSİT OLGULARINDA MİKROBİYOTA PROFİLLERİNDEKİ FARKLILIKLAR VE TEDAVİ PLANLAMASINA ETKİLERİ

Lutfiye Öksüz[1], İdil Tunçer[2], Evrim Özdemir[1], Secil Yuksel[2], Başak Erginel[2]

[1] İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Tıbbı Mikrobiyoloji AD
[2] İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç

Basit-komplike olmayan apandisit (BA) ile komplike apandisitin (KA) doğru bir şekilde ayırt edilmesi, uygun antibiyoterapinin uygulanabilmesi açısından önemlidir. Bu çalışmanın amacı, konvansiyonel kültür ve mikrobiyota analizi kullanarak BA ve KA arasındaki mikrobiyal farklılıkları belirlemektir.

Yöntemler

Apendektomi yapılan 39 hasta ve 11 sağlıklı çocukların tam kan sayımları bakıldı. Apendektomi yapılan hastalardan apendiks doku örnekleri ve rektal sürüntü örnekleri alındı. On bir sağlıklı kontrol hastasından rektal sürüntü örnekleri toplandı. Örnekler, mikrobiyota analizinin yanı sıra konvansiyonel aerobik ve anaerobik kültür yöntemleri ile değerlendirildi. Tüm örneklerde gen dizilimi analizi yapıldı.

Bulgular

Otuz dokuz hastanın 16'sı (%41), histopatolojik analiz sonuçlarına göre komplike apandisit (KA) olarak, geri kalan 23 (%59) hasta ise basit apandisit (BA) olarak sınıflandırılmıştır. BA ve KA grupları kendi aralarında karşılaştırıldığında, Wbc ve crp düzeyleri açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. BA ve KA gruplarında en sık izole edilen aerobik bakteriler Escherichia spp., Klebsiella spp. ve Enterococcus spp. olmuştur. En sık görülen anaerobik bakteriler ise gruplara ve örnek tiplerine göre farklılık göstermiştir. Kontrol grubuyla karşılaştırıldığında, hem basit apandisit doku(BAD) hem komplike apandisit doku (KAD) örneklerinde Pseudomonadota ve Bacteroidota filumlarının bolluğunda azalma gözlenmiştir. Prevotella ve Fusobacterium türleri, BAD örneği grubunda KAD örneği grubuna kıyasla daha baskın bulunmuştur. Buna karşılık, KAD örneği grubunda Porphyromonas ve Parvimonas cinslerinde belirgin bir zenginleşme saptanmıştır. Kontrol grubuyla karşılaştırıldığında, hem basit apandisit rektal (BAR) hem de komplike apandisit rektal (KAR) gruplarında Bacteroidota filumunda azalma ve Pseudomonadota filumunda artış gözlenmiştir. Gen dizileme analizine göre üç ana bakteri filumu belirlenmiştir: Bacillota, Pseudomonadota ve Bacteroidota. Alfa ve beta çeşitlilik analizleri, doku ve rektal örnekleri grupları arasında anlamlı bir farklılık göstermemiştir ($p<0.05$).

Sonuç

Komplikasyon durumu, sürüntü örneklerindeki mikrobiyotayı daha belirgin şekilde etkileyebilir. Basit apandisitin, komplike apandisite ilerlemesi, vücuttaki genel mikrobiyal toplulukta belirgin bir değişikliktense, fırsatçı ve patojen mikrobiyataların bazı alt türlerindeki artış ile ilişkili olabilir. Mikrobiyota analizi hızlı bir şekilde gerçekleştirilebilirse, artış veya azalma gösteren taksonlara dayanarak BA ile KA ayırt edilebilir ve antibiyoterapi bu doğrultuda yönlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Mikrobiyota analizi, komplike apandisit, basit apandisit, antibiyotik tedavisi



P - 49

REVISION SURGERY IN ANORECTAL MALFORMATIONS: REASONS AND SOLUTIONS

Gül Özyüksel, Emre Divarcı

Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine, İzmir University of Economics, İzmir, Türkiye

Aim: This study aimed to present the indications and surgical options for revision surgery in patients with anorectal malformations (ARM).

Methods: Patients who underwent revision surgery between 2023-2026 were retrospectively reviewed. Presenting symptoms, indications, surgical approaches and outcomes were analyzed.

Results: Twenty-one patients (17 males, 4 females) underwent revision surgery at a median age of 4.1 years (range,1.5–15). Presenting symptoms included constipation with fecal incontinence in nine patients (42%), isolated constipation in six (28%), isolated fecal incontinence in three (15%), perianal dermatitis in one (5%), clinician-detected abnormality in one (5%), and urinary leakage from the anus in one (5%). Among 13 toilet-trained patients, 12 (92%) had fecal incontinence. Revision indications were a mislocated anus in 14 patients (66%), anal stricture in four (19%), remnant of original fistula (ROOF) in two (10%), and an overlooked rectourethral fistula in one (5%). Eleven of the 14 patients with a mislocated anus had high-type male ARM(78%). Redo-anorectoplasty was performed in 18 patients with a mislocated anus or severe anal stricture. Two required robotic/laparoscopic abdominal colon pull-through because of a long fibrotic distal rectal segment. ROOF's were excised using robotic/laparoscopic approaches in two patients. An overlooked rectourethral fistula was managed by anterior sagittal fistula ligation. No postoperative complications occurred in the 13 patients who underwent protective colostomy, whereas complications developed in five of eight patients(62%) without colostomy. After a median follow-up of 2.8 years (range,5 months–3.5 years), complete or near-complete continence was achieved in six of nine patients(66%), while all patients with constipation were managed successfully with low-dose laxatives.

Conclusions: Mislocation of the neoanus is particularly common in high-type male ARMs. Protective colostomy significantly reduces postoperative complications during revision surgery. Abdominal colon pull-through may be required in cases with distal rectal fibrosis, and robotic/laparoscopic excision is a safe option for ROOF.

Keywords: anorectal malformation, revision surgery, arm

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ANOREKTAL MALFORMASYONDA REVİZYON CERRAHİSİ: NEDENLER VE ÇÖZÜM YOLLARI

Gül Özyüksel, Emre Divarcı

İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD, İzmir, Türkiye

Amaç: Bu çalışmada revizyon cerrahisi uygulanan anorektal malformasyonlu (ARM) hastalarda revizyon nedenleri ve çözüm yollarının sunulması amaçlandı.

Yöntem: 2023- 2026 yılları arasında opere edilen hastaların başvuru şikayetleri, revizyon endikasyonları, cerrahi yaklaşım ve sonuçları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Revizyon cerrahisi uygulanan 21 hastanın (17 E, 4 K) yaş ortancası 4,1 yaştı (1,5-15 yaş). Başvuru şikayetleri dokuz hastada konstipasyon ile birlikte fekal inkontinans (%42), altı hastada izole konstipasyon (%28), üç hastada izole inkontinans (%15), bir hastada perianal dermatit (%5), bir hastada klinisyen gözlemi (%5), bir hastada anüsten idrar gelmesiydi (%5). Tuvalet eğitimi almış olan 13 hastanın 12'sinde inkontinans mevcuttu (%92). Revizyon nedenleri 14 hastada yanlış yere yerleştirilmiş anüs(%66), dört hastada anal striktür (%19), iki hastada uzun bırakılmış rektoüretral fistül güdüğü(%10), bir hastada primer operasyonda gözden kaçmış rektoüretral fistüldü (%5). Anüsü yanlış yere yerleştirilmiş 14 hastanın 11'i yüksek tip erkek ARM'liydi(78). Cerrahi yaklaşım olarak yanlış yere yerleştirilmiş anüs ve ciddi anal striktürü olan 18 hastaya redo- anorektoplasti uygulandı. Bu hastaların ikisinde distal rektumda uzun fibrotik segment olması nedeniyle robotik/laparoskopik kolon pull-through yapılması gerekti. Uzun bırakılmış rektoüretral fistül güdüğü olan iki hastanın birinde robotik, diğerinde laparoskopik fistül güdüğü eksizyonu uygulandı. İlk operasyonda gözden kaçmış rektoüretral fistülü olan bir hastaya ise anterosagital yaklaşımla fistül ligasyonu uygulandı. Revizyon cerrahisine koruyucu kolostomi eklenen 13 hastanın hiçbirinde postoperatif komplikasyonla karşılaşılmadı. Eklenmeyen sekiz hastanın beşinde postoperatif komplikasyon gözlendi (%62). Postoperatif takip süresi ortanca 2,8 yıldı (5 ay- 3,5 yıl). İnkontinans nedeniyle revizyon cerrahisi uygulanan dokuz hastanın altısında tam veya tama yakın düzelme gözlendi (%66). Konstipasyonu olan altı hastanın tamamında düşük doz laksatif ile tedavi sağlandı.

Sonuç: Yüksek tip ARM'li erkek hastalarda daha sıklıkla anüs yanlış yere yerleştirilebilmektedir. Revizyon cerrahisinde koruyucu kolostomi komplikasyon olasılığını belirgin olarak düşürmektedir. Distal rektal fibroziste yeterli kolon uzunluğunu sağlayabilmek için batından kolon pull- through yapılması gerekebilmektedir. Uzun bırakılmış rektorüretral fistül güdüğünde robotik/laparokopik yaklaşım güvenle tercih edilebilir.

Anahtar Kelimeler: anorektal malformasyon, revizyon cerrahisi, arm



P - 50

PURSE-STRING TECHNIQUE FOR PEDIATRIC STOMA PROLAPSE: A MINIMALLY INVASIVE APPROACH COMPATIBLE WITH ERAS PRINCIPLES

Emre Çocuk, Ahmet Atıcı, Mehlika Özhan, İsa Kıllı, Caner İsbir, Hakan Taşkınlar, Ali Naycı

Department of Pediatric Surgery, Medical School of Mersin University, Mersin

Aim

Stoma prolapse is one of the most common complications in childhood and may lead to serious problems such as mucosal edema, bleeding, obstruction, and strangulation. Currently, minimally invasive approaches have gained importance in line with the principles of Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) due to their advantages, including earlier enteral feeding, shorter hospital stays, and lower morbidity. The aim of this study was to present our clinical experience with the purse-string suture technique for the management of stoma prolapse.

Methods

A total of 86 ostomies created at our institution between January 2022 and March 2026 were retrospectively reviewed. Stomal prolapse developed in 10 patients, and those who underwent the purse-string suture procedure were included in the study.

Results

A total of 10 patients were included in the study. Nine patients were male and one was female, with ages ranging from 9 months to 10 years. The primary diagnosis was Hirschsprung disease in eight patients, anorectal malformation in one patient, and colonic atresia in one patient. Seven patients had a colostomy and three had an ileostomy. Regarding stoma construction, a loop stoma had been created in eight patients and a divided stoma in two patients. Following reduction of the prolapse, all patients underwent a subcutaneous purse-string suture procedure using 1-0 polypropylene suture.

Oral feeding was initiated within 3 hours postoperatively in all patients. Five patients were discharged on postoperative day 1, four on postoperative day 2, and one on postoperative day 4. During follow-up, recurrent prolapse developed in one patient. Early postoperative stomal narrowing was observed in one patient and resolved following suture revision. One patient died due to severe comorbidities unrelated to the stoma. No additional surgical revision was required in the remaining patients.

Conclusions

The purse-string suture technique is a simple, minimally invasive, and low-morbidity method for the management of pediatric stoma prolapse. Owing to its ability to facilitate early enteral feeding and shorten hospital stay, it may be considered an effective bridge treatment option consistent with the principles of Enhanced Recovery After Surgery (ERAS). Our findings support the safety and feasibility of this technique in clinical practice.

Keywords: Pediatric surgery, stoma prolapse, purse-string suture, ERAS

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK OSTOMİ PROLAPSUSUNDA PURSE-STRİNG TEKNİĞİ: ERAS PRENSİPLERİYLE UYUMLU MİNİMAL İNVAZİV YAKLAŞIM

Emre Çocuk, Ahmet Atıcı, Mehlika Özhan, İsa Kıllı, Caner İsbir, Hakan Taşkınlar, Ali Naycı

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Mersin

Amaç

Stoma prolapsusu; çocukluk çağında enterostomi sonrası sık görülen komplikasyonlardan biridir ve mukozal ödem, kanama, obstrüksiyon, strangülasyon gibi ciddi sorunlara yol açabilmektedir. Cerrahi gerektiren olgularda morbidite artmakta, özellikle küçük çocuklarda laparotomi gereksinimi önemli problemler oluşturmaktadır. Günümüzde minimal invaziv yaklaşımlar; erken enteral beslenme, kısa hastane yatışı, düşük morbidite sağlamaları nedeniyle ERAS(Enhanced Recovery After Surgery) prensipleri doğrultusunda önem kazanmaktadır. Bu çalışmada, ostomi prolapsusunda uygulanan purse-string sütür tekniğine ilişkin klinik deneyimimizin sunulması amaçlandı.

Yöntem

Kliniğimizde Ocak 2022–Mart 2026 tarihleri arasında açılan toplam 86 ostomi retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların 10'unda stomal prolapsus gelişti ve purse-string sütür uygulanan olgular çalışmaya dahil edildi.

Bulgular

Çalışmaya toplam 10 hasta dahil edildi. Hastaların 9'u erkek, 1'i kız olup yaşları 9 ay-10 yıl arasında değişmekteydi. Primer tanı 8 hastada Hirschsprung hastalığı, 1 hastada anal atrezi ve 1 hastada kolonik atrezi idi. 7 hastada kolostomi, 3 hastada ileostomi mevcuttu. Stoma tekniği olarak 8 hastada loop, 2 hastada diverjan stoma uygulanmıştı. Tüm hastalara prolapsus redüksiyonu sonrası 1/0 prolen sütür ile subkutan purse-string sütür tekniği uygulandı.

Tüm hastalarda işlem sonrası oral beslenmeye postoperatif 3 saat içinde başlandı. Hastaların 5'i postoperatif 1.günde, 4'ü 2.günde ve 1'i 4.günde taburcu edildi. Takiplerde 1 hastada nüks prolapsus gelişti. Bir hastada erken dönemde stomal pasaj darlığı izlendi ve sütür revizyonu sonrası düzeldi. Bir hasta ciddi komorbiditeler nedeniyle, stoma ilişkili olmayan nedenlerle kaybedildi. Diğer hastalarda ek cerrahi revizyon gereksinimi olmadı.

Sonuç

Purse-string sütür tekniği, pediatrik ostomi prolapsusunda kolay uygulanabilir, minimal invaziv ve düşük morbiditeli bir yöntemdir. Erken enteral beslenme ve kısa hastane yatışı sağlaması nedeniyle ERAS prensipleriyle uyumlu etkili bir köprü tedavi seçeneği olarak değerlendirilebilir. Bulgularımız yöntemin güvenli ve uygulanabilir olduğunu desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik cerrahi, stoma prolapsusu, purse-string sütür, ERAS

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 51

COMPARISON OF TREATMENT METHODS, PRIMARILY METHYLPREDNISOLONE TREATMENT AND HYDROSTATIC REDUCTION, IN PATIENTS DIAGNOSED WITH INTUSSUSCEPTION: THE EXPERIENCES OF ONE CENTER

Tuğba Acer-Demir[1], Lütfi Hakan Güney[2], Ayşe Gültekingil[3], Ender Fakıoğlu[2]

[1] Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery
[2] Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine, Başkent University, Ankara, Turkey
[3] Başkent University, Department of Pedaitrics

Aim: With the developing healthcare system, easy access to ultrasound and increased awareness among families, patients are now diagnosing intussusception earlier. This situation is also changing treatment approaches. In this study, we investigated the effectiveness of steroid treatment in patients with intussusception and compared it with standard treatments.

Methods: In this study, patients diagnosed with intussusception were divided into groups before (January 2009 – March 2020) and after (March 2020 – June 2026) steroid treatment project, and the distribution of patient characteristics and success rates of the applied treatment methods were retrospectively examined.

Results: A total of 113 intussusception patients who presented between January 2009 and March 2020, with an average age of 32.5 ± 30.0 months, were examined. These included 52 ileocolic (46.0%), 28 ileoileal (24.8%), 33 other types (colocolic or jejunojejunal) or unspecified types. A total of 168 patients were examined between March 2020 and June 2026, with an average age of 41.5 ± 32.5 months. These patients included 52 ileocolic (31.0%), 60 ileoileal (35.7%), 13 colocolic (7.7%), 40 other types (jejunojejunal) or unspecified types. All patients in the first group were hospitalized, while 19.8% of the second group were hospitalized.

The success rate was 79.6% with hydrostatic/pneumatic reduction for the ileocolic type, 66.6% with observation (total; 62.5% before 2020, 68.4% after 2020), and 84.2% with hydrostatic reduction for the ileoileal type. With a single dose of methylprednisolone, the success rates were 85.4% for the ileocolic type and 94.9% for the ileoileal type. Furthermore, in cases diagnosed with ileoileal intussusception via ultrasound, ileocolic intussusception was observed in 7 out of 17 patients (41.2%) who underwent hydrostatic reduction, and in three out of five patients who underwent surgical intervention.

Conclusions: Currently, in patients with intussusception diagnosed earlier, single, low-dose steroid therapy with no known side effects provides sufficient treatment instead of invasive treatments that involve risks of bowel perforation, sepsis, and radiation exposure, and are painful and distressing for the child. We believe that steroid treatment facilitates spontaneous resolution of intussusception by alleviating lymphoid hyperplasia and reducing edema in the segment through its anti-inflammatory properties.

Keywords: Intussusception, reduction, steroid, methylprednisolone, treatment

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



İNVAJİNASYON TANISI ALAN HASTALARIMIZDA, BAŞTA METİLPREDNİSOLONE TEDAVİSİ VE HİDROSTATİK REDÜKSİYON OLMAK ÜZERE, TEDAVİ YÖNTEMLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI: BİR MERKEZİN TECRÜBELERİ

Tuğba Acer-Demir[1], Lütfi Hakan Güney[2], Ayşe Gültekingil[3], Ender Fakıoğlu[2]

[1] Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Başkent Üniversitesi Çocuk Cerrahisi, Ankara
[3] Başkent Üniversitesi, Pediatri AD

Amaç: Gelişen sağlık sistemi ile ultrasona kolayca ulaşabilmek ve ailelerin farkındalıklarının artması sonucu hastaların erken başvurmaları ile invajinasyon artık daha erken tanı almaktadır. Bu durum tedavi yaklaşımlarını da değiştirmektedir. Bu çalışmamızda invajinasyon hastalarında steroid tedavisinin etkinliğini araştırdık ve standart tedavilerle karşılaştırdık.

Yöntem: Bu çalışmada invajinasyon tanısı alan hastalar, steroid tedavisi projesi başlanmadan önce (Ocak 2009 – Mart 2020) ve sonraki (Mart 2020 – Haziran 2026) olarak gruplara ayrılarak, hasta özelliklerinin dağılımları ve uygulanan tedavi yöntemlerinin başarı oranları açısından retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular: Ocak 2009 - Mart 2020 tarihlerinde başvurmuş, ortalama yaşı 32,5 ± 30,0 ay olan 52 ileokolik (%46,0), 28 ileoileal (%24,8), 33 tipi belirsiz artı diğer tiplerden (kolokolik veya jejunojejunal) oluşan grupla olan toplam 113 invajinasyon hastası incelenmiştir. Mart 2020 ile Haziran 2026 tarihlerinde başvurmuş, ortalama yaşı 41,5 ± 32,5 ay olan 52 ileokolik (%31,0), 60 ileoileal (%35,7), 13 (%7,7) kolokolik, 40 tipi belirsiz artı diğer tiplerden (jejunojejunal) oluşan grupla toplam 168 hasta incelenmiştir. İlk gruptaki hastaların tamamına yatış verilirken, ikinci grubun %19,8'i yatırılarak tedavi olmuştur.

Başarı oranı ileokolik tipte hidrostatik/pnömotik redüksiyon ile %79,6, ileoileal tipte izlem ile toplamda %66,6 (2020 öncesi %62,5, 2020 sonrası %68,4), hidrostatik redüksiyon ile %84,2 iken tek doz metilprednisolone tedavisi ile başarı oranları ileokolik tipte %85,4, ileoileal tipte %94,9 idi. Ayrıca, ultrason ile ileoileal invajinasyon tanısı alan vakalarında, hidrostatik redüksiyon uygulanan 17 hastanın 7'sinde (%41,2), cerrahi müdahale uygulanan beş hastanın üçünde ise ileokolik invajinasyon gözlemlenmiştir.

Sonuç: Günümüzde daha erken tanı alan invajinasyon hastalarında bağırsak perforasyonu, septisemi, radyasyon maruziyeti riskleri içeren ve çocuğa ağrılı ve sıkıntılı birer işlem olan girişimsel tedaviler yerine, bilinen bir yan etkisi olmayan tek ve düşük doz steroid tedavisi verilmesi yeterli oranda tedavi sağlamaktadır. Steroid tedavisinin anti-inflamatuar özellikleri ile lenfoid hiperplaziyi hafifleterek ve segmentteki ödemi azaltarak invajinasyonun kendiliğinden çözülmesini kolaylaştırdığını düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: İnvajinasyon, redüksiyon, steroid, metilprednisolone, tedavi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 52

BEYOND THE CLASSIC TRIAD: THE VALUE OF ULTRASONOGRAPHIC SEGMENT LENGTH IN PREDICTING THE NEED FOR SURGICAL INTERVENTION IN PEDIATRIC INTUSSUSCEPTION

Cansu Erdener Çeliktürk, İrem İnanç, Sadettin Yıldız, Mustafa İnan

Trakya University Department of Pediatric Surgery

Aim

This study aims to evaluate the value of USG-measured intussuscepted segment length in predicting the need for surgical intervention in pediatric intussusception.

Methods

Records of pediatric patients with suspected intussusception between January 2014 and February 2026 were retrospectively reviewed. Abdominal pain, vomiting, and bloody stool defined the classic triad. Ileoileal episodes were excluded. To ensure independence, only index episodes of recurrent cases were analyzed. Patients were grouped into Hydrostatic Reduction (HR) and Surgical Intervention (SI). Patients with known symptom duration were divided into early and delayed subgroups based on a 24-hour threshold. Longitudinal segment length was measured via USG. Risk factors predicting surgery were analyzed using logistic regression, and the diagnostic power of segment length was evaluated via ROC analysis ($p<0.05$).

Results

The study included 135 patients (97 HR, 38 SI). The classic triad rate was 15.6%. The SI group had lower median age and higher vomiting and bloody stool frequencies ($p<0.05$). In patients with known symptom duration (n=74), delayed presentation was more frequent in the SI group ($p<0.05$). ROC analysis showed significant diagnostic capability of segment length in discriminating surgical need (AUC: 0.724, sensitivity: 71.1%, specificity: 72.2%, $p<0.05$). In multivariate regression, age and clinical findings were not significant ($p>0.05$), whereas segment length was an independent predictor of surgical need (OR: 1.45 per 10 mm increase, $p<0.05$).

Conclusion

The classic triad rate was relatively low. A USG-measured segment length exceeding 43.2 mm at admission increases surgical probability. This objective measurement can support clinical decision-making when presentation is incomplete.

Keywords: intussusception, classic triad, ultrasonography

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KLASİK TRİADIN ÖTESİNDE: ÇOCUKLUK ÇAĞI İNVAJİNASYONLARINDA ULTRASONOGRAFİK SEGMENT UZUNLUĞUNUN CERRAHİ MÜDAHALE GEREKSİNİMİNİ ÖNGÖRMEDEKİ DEĞERİ

Cansu Erdener Çeliktürk, İrem İnanç, Sadettin Yıldız, Mustafa İnan

Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç

İnvajinasyon hastalarında cerrahi müdahale gereksinimini öngörmede ultrasonografi (USG) ile ölçülen invajine segment uzunluğunun önemini belirlemektir.

Yöntem

Ocak 2014 – Şubat 2026 arasında invajinasyon ön tanısıyla izlenen çocuk hastaların kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Klasik triad olarak karın ağrısı, kusma ve kanlı dışkılama kabul edildi. Tüm ileoileal ataklar dışlandı. İstatistiksel bağımsızlığı korumak amacıyla nüks olguların yalnızca ilk atakları çalışmaya dahil edildi. Hastalar; Hidrostatik Redüksiyon (HR) ve Cerrahi Girişim (CG) olarak iki grupta sınıflandırıldı. Ayrıca semptom süresi net olarak bilinen hastalar 24 saatten önce ve sonra gelenler olarak; erken başvuru ve geç başvuru alt gruplarına ayrıldı. USG'de segmentin boylamsal plandaki uzunluğu (mm) ölçüldü. Cerrahi girişim gereksinimini ön görmede kullanılacak bağımsız risk faktörleri lojistik regresyonla, segment uzunluğunun tanısal gücü ise ROC analiziyle incelendi. İstatistiksel anlamlılık için $p<0,05$ değeri kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya 135 hasta dahil edildi. HR grubunda 97, CG grubunda 38 hasta yer aldı. İki grupta klasik triad sıklığı %15,6 idi. CG grubunda ortanca yaş düşükken, kusma ve kanlı dışkılama sıklığı yüksek bulundu ($p<0,05$). Semptom süresi net bilinen hastalarda (n=74), geç başvuru oranı CG grubunda daha yüksekti ($p<0,05$). ROC analizinde artan invajine segment uzunluğunun cerrahi müdahale ihtiyacını ayırt etmedeki tanısal gücü anlamlı bulundu (AUC: 0,724; $p<0,05$). Ayrıca optimal kestirim değeri 43,2 mm (sensitivite: %71,1, spesifisite: %72,2) olarak belirlendi. Çok değişkenli regresyon analizinde yaş ve klinik bulgular anlamlı değilken ($p>0,05$), invajine segment uzunluğu cerrahi girişim gereksiniminin bağımsız öngörücüsü olarak bulundu (her 10 mm artış için OR: 1,45; $p<0,05$).

Sonuç

Hasta grubumuzda klasik triadın görülme oranını nispeten düşük saptadık. Başvuru anında USG ile ölçülen invajine segment uzunluğunun 43,2 mm üzerinde olmasının, cerrahi girişim olasılığını arttırdığı kanısındayız. Bu nesnel anatomik ölçüm; klinik tablonun tam şekillenmediği olgularda klinik karar sürecine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: invajinasyon, klasik triad, ultrasonografi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 53

SURGICAL AND FUNCTIONAL OUTCOMES OF LAPAROSCOPIC-ASSISTED TRANSANAL PULL-THROUGH FOR HIRSCHSPRUNG DISEASE IN PEDIATRIC PATIENTS: OUTCOMES OF TWO DIFFERENT TECHNIQUES

Asharaf Hamed, Mohamed Abdelmaboud, Mohammad Daboos, Yousef Mohamed, Ibrahim El Gohary, Mohamed Abdelaziz

Department of Pediatric Surgery, Al-Azhar University Hospitals, Cairo, Egypt

Background: In Hirschsprung disease (HD), the laparoscopic-assisted Soave (LASo) technique is common but retains an aganglionic cuff, potentially causing obstruction. The laparoscopic-assisted Swenson-like (LASwL) technique avoids this cuff, possibly improving peristalsis.

Aim: To compare the functional and surgical outcomes of LASwL and laparoscopic-assisted Soave (LASo) pull-through in children with HD.

Methods: A prospective randomized study was performed on 110 children with HD at Al-Azhar University Hospitals between 2020 and 2025. Patients were randomly assigned to undergo LASwL (Group A) or LASo (Group B). The primary outcome was postoperative bowel function assessed using the Baylor Continence Scale. Secondary outcomes included operative time, intraoperative blood loss, length of hospital stay, and incidence of Hirschsprung-associated enterocolitis (HAEC).

Results: Baseline demographic and clinical characteristics were comparable between groups. The LASwL group had a shorter mean operative time (145.5 ± 36.77 min) compared with the LASo group (160.3 ± 28.58 min). No significant differences were observed in blood loss or hospital stay. At two years postoperatively, Baylor continence scores were significantly higher in the LASwL group (18.20 ± 1.80) than in the LASo group (17.10 ± 2.30) ($p = 0.037$).

Conclusion: Both LASwL and LASo are effective for managing HD in children. LASwL demonstrates a modest advantage in bowel function with a comparable safety profile.

Keywords: Hirschsprung disease, laparoscopy, Swenson, Soave, Baylor Continence Scale.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK HASTALARDA HİRSCHSPRUNG HASTALIĞI İÇİN LAPAROSKOPİK DESTEKLİ TRANSANAL "PULL-THROUGH" İŞLEMİNİN CERRAHİ VE FONKSİYONEL SONUÇLARI: İKİ FARKLI TEKNİĞİN SONUÇLARI

Asharaf Hamed, Mohamed Abdelmaboud, Mohammad Daboos, Yousef Mohamed, Ibrahim El Gohary, Mohamed Abdelaziz

Department of Pediatric Surgery, Al-Azhar University Hospitals, Cairo, Egypt

Arka Plan: Hirschsprung hastalığı (HH) olan çocuklarda laparoskopi yardımlı Soave (LASo) pull-through prosedürü yaygın olarak kullanılmaktadır; ancak postoperatif obstrüktif semptomlara katkıda bulunabilecek aganglionik bir kas kılıfı bırakmaktadır. Laparoskopi yardımlı Swenson-benzeri (LASwL) teknik ise bu kılıfı ortadan kaldırmakta ve bu nedenle postoperatif bağırsak fonksiyonlarında iyileşme sağlayabilmektedir.

Amaç: Hirschsprung hastalığı olan çocuklarda LASwL ve LASo pull-through prosedürlerinin fonksiyonel ve cerrahi sonuçlarını karşılaştırmak.

Yöntem: Bu prospektif randomize çalışmaya, 2020–2025 yılları arasında Al-Azhar Üniversitesi Hastanelerinde tedavi edilen 110 Hirschsprung hastalığı olan çocuk dahil edildi. Hastalar rastgele olarak laparoskopi yardımlı Swenson-benzeri (Grup A) veya laparoskopi yardımlı Soave (Grup B) pull-through prosedürü uygulanmak üzere iki gruba ayrıldı. Birincil sonuç ölçütü, Baylor Kontinans Skalası kullanılarak değerlendirilen postoperatif bağırsak fonksiyonuydu. İkincil sonuç ölçütleri; operasyon süresi, intraoperatif kan kaybı, hastanede kalış süresi ve Hirschsprung hastalığına bağlı enterokolit (HAEC) insidansını içeriyordu.

Bulgular: Başlangıç demografik ve klinik özellikleri iki grup arasında benzerdi. Ortalama operasyon süresi LASwL grubunda LASo grubuna kıyasla anlamlı olarak daha kısaydı (145,5 ± 36,77 dakika ve 160,3 ± 28,58 dakika). İntraoperatif kan kaybı ve hastanede kalış süresi açısından gruplar arasında anlamlı fark gözlenmedi. Postoperatif 2. yılda ortalama Baylor Kontinans Skalası skoru LASwL grubunda LASo grubuna göre anlamlı olarak daha yüksekti (18,20 ± 1,80 ve 17,10 ± 2,30; p = 0,037).

Sonuç: Hem LASwL hem de LASo, Hirschsprung hastalığı olan çocukların tedavisinde etkili ve güvenli pull-through prosedürleridir. LASwL, perioperatif güvenlik profili benzer kalırken, uzun dönem bağırsak fonksiyonlarında mütevazı ancak istatistiksel olarak anlamlı bir iyileşme ile ilişkilidir.

Anahtar Kelimeler: Hirschsprung hastalığı · Laparoskopi · Swenson · Soave · Baylor Kontinans Skalası

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 54

ULTRASONOGRAPHIC MEASUREMENT OF APPENDICEAL DIAMETER: CORRELATION WITH HISTOPATHOLOGICAL MEASUREMENTS AND DIAGNOSTIC VALUE IN PEDIATRIC ACUTE APPENDICITIS

Gülbin Yazgan, Canan Ceran, Sırma Mine Tilev Öztan

University of Health Siciences, Kartal Lütfi Kırdar Health Training and Research Centre, Department of Paediatric Surgery, Istanbul, Türkiye

Ultrasonographic Measurement of Appendiceal Diameter: Correlation with Histopathological Measurements and Diagnostic Value in Pediatric Acute Appendicitis

Objective

Acute appendicitis is the most common surgical emergency in children. Although ultrasonography is the preferred first-line imaging modality. This study aimed to evaluate the correlation between ultrasonographic and histopathological AD and to determine the diagnostic performance of ultrasonographic AD in pediatric acute appendicitis.

Methods

Patients who underwent appendectomy at our institution between **January 2020 and December 2025** were reviewed. Patients were classified as Lymphoid Hyperplasia (Group 1), Acute Appendicitis (Group 2), or Complicated Appendicitis (Group 3). Data normality was assessed using the Shapiro–Wilk test. Continuous variables were compared using the Kruskal–Wallis test, while categorical variables were analyzed using the chi-square test. The correlation between ultrasonographic and histopathological AD was evaluated using Spearman's correlation analysis. Receiver operating characteristic (ROC) analysis was performed to determine the diagnostic performance and optimal cutoff value of ultrasonographic AD for predicting histopathologically and clinically confirmed acute or complicated appendicitis.

Results

A total of 608 pediatric patients were included. Histopathological AD and ultrasonographic AD differed significantly among the groups (both $p < 0.001$). Ultrasonographic AD showed a significant positive correlation with histopathological AD (Spearman's $\rho = 0.344$, $p < 0.001$). ROC analysis demonstrated an area under the curve (AUC) of 0.780. The optimal cutoff value was **7.0 mm**, (sensitivity of 73.7%, specificity of 72.3%, positive predictive value of 90.1%, and negative predictive value of 44.4%).

Conclusions

Ultrasonographic AD is significantly correlated with histopathological AD and demonstrates good diagnostic performance for pediatric acute appendicitis. An ultrasonographic AD of **7.0 mm** represents the optimal diagnostic cutoff in our cohort. However, because of its relatively low negative predictive value, ultrasonographic AD alone should'nt be used to exclude acute appendicitis and should always be interpreted together with clinical and laboratory findings.

Keywords: Acute appendicitis, Appendiceal Diameter, ultrasonography

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ULTRASONOGRAFİK APENDİKS ÇAPI ÖLÇÜMÜ: HİSTOPATOLOJİK ÖLÇÜMLE KORELASYONU VE ÇOCUKLARDA AKUT APANDİSİT TANISINDAKİ DEĞERİ

Gülbin Yazgan, Canan Ceran, Sırma Mine Tilev Öztan

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Lütfı Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç

Akut apandisit çocukluk çağında sık görülen cerrahi acillerden biridir. Ultrasonografi (USG), tanıda ilk tercih edilen görüntüleme yöntemi olmakla birlikte, USG ile ölçülen apendiks çapının histopatolojik ölçümle uyumu ve tanısal değeri halen tartışmalıdır. Bu çalışmada ultrasonografik apendiks çapı ile histopatolojik apendiks çapı arasındaki korelasyonun değerlendirilmesi ve USG çapının akut apandisit tanısındaki tanısal performansının belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem

Kliniğimizde Ocak 2020 ile Aralık 2025 tarihleri arasında apendektomi uygulanan tüm çocuk hastalar retrospektif olarak incelendi. Histopatolojik ve klinik inceleme sonucuna göre olgular Lenfoid Hiperplazi (Grup 1), Akut Apandisit (Grup 2) ve Komplike Apandisit (Grup 3) olarak sınıflandırıldı. Yaş, cinsiyet, ultrasonografik apendiks çapı, histopatolojik apendiks çapı ve apendiks uzunluğu kaydedildi. Sürekli değişkenlerin normal dağılımı Shapiro–Wilk testi ile değerlendirildi. Gruplar Kruskal–Wallis testi, kategorik değişkenler Ki-kare testi ile karşılaştırıldı. Ultrasonografik ve histopatolojik apendiks çapları arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile değerlendirildi. Ultrasonografik apendiks çapının histopatolojik ve klinik olarak doğrulanmış akut veya komplike apandisiti öngörmedeki tanısal performansı ROC analizi ile incelendi.

Bulgular

Çalışmaya 608 çocuk hasta dahil edildi. Histopatolojik apendiks çapı ve ultrasonografik apendiks çapı gruplar arasında anlamlı farklılık gösterdi (her ikisi için $p<0,001$). Ultrasonografik apendiks çapı ile histopatolojik apendiks çapı arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon bulundu (Spearman $\rho=0,344$; $p<0,001$). ROC analizinde ultrasonografik apendiks çapı için eğri altında kalan alan (AUC) 0,780 olarak hesaplandı. En uygun cutoff değeri 7,0 mm olup bu eşik için sensitivite %73,7, spesifisite %72,3, pozitif prediktif değer %90,1 ve negatif prediktif değer %44,4 olarak bulundu.

Sonuç

Ultrasonografik apendiks çapı ile histopatolojik apendiks çapı arasında anlamlı pozitif korelasyon bulunmaktadır. Ultrasonografik apendiks çapı çocuklarda akut apandisit tanısında iyi düzeyde tanısal performans göstermektedir ve **7,0 mm** en uygun cutoff değeri olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte, düşük negatif prediktif değer nedeniyle USG çapı tek başına akut apandisiti dışlamak için yeterli değildir ve klinik ile laboratuvar bulguları birlikte değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Akut apandisit, apendiks çapı, Ultrasonografi



P - 55

POST-PULL-THROUGH ENTEROCOLITIS IN HIRSCHSPRUNG DISEASE: ASSOCIATION WITH EXTENDED AGANGLIONOSIS AND OBSTRUCTIVE COMPLICATIONS

Büşra Çetinkaya[1], Can İhsan Öztorun[2], Elif Emel Erten[1], Enes Sağlık[1], Vildan Selin Çayhan[1], Süleyman Arif Bostancı[2], Ahmet Ertürk[2], Sabri Demir[3], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversity Medical Faculty Department of Pediatric Surgery
[3] Health Science University Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery

AIM

Hirschsprung-associated enterocolitis remains an important cause of morbidity after pull-through surgery. This study evaluated whether postoperative enterocolitis was associated with aganglionic segment extent, obstructive postoperative complications and surgical technique.

METHODS

Children who underwent definitive or redo surgery for Hirschsprung disease between 2006 and 2025 were retrospectively reviewed. Postoperative enterocolitis, segment extent, obstructive complications and operative pathway were coded from operative and follow-up records. Comparisons were performed using chi-square, Fisher's exact or Fisher-Freeman-Halton exact tests, as appropriate. Mean follow-up was 36 months.

RESULTS

A total of 180 patients were included. Postoperative enterocolitis was documented in 30 patients (16.7%). Segment extent was classified as short-segment disease in 147 patients (81.7%), long-segment disease in 10 (5.6%) and total colonic/extended disease in 23 (12.8%). Enterocolitis occurred in 14/147 patients (9.5%) with short-segment disease, 4/10 patients (40.0%) with long-segment disease and 12/23 patients (52.2%) with total colonic/extended disease, showing the highest rate in the total colonic/extended group ($p<0.001$). Obstructive postoperative complications were identified in 27 patients (15.0%). Enterocolitis was present in 8/27 patients (29.6%) with obstructive complications and in 22/153 patients (14.4%) without documented obstruction ($p=0.088$). According to surgical pathway, enterocolitis occurred after transanal endorectal pull-through in 11/90 patients (12.2%), Duhamel procedure in 11/57 (19.3%), redo pull-through in 6/22 (27.3%), Swenson procedure in 2/5 (40.0%) and other operative pathways in 0/6 (0%) ($p=0.148$).

AMA

In this 20-year single-center cohort, postoperative enterocolitis was significantly associated with segment extent and was most frequent in patients with total colonic/extended Hirschsprung disease. Enterocolitis was also numerically more common in patients with obstructive postoperative complications. Children presenting with enterocolitis after pull-through should be systematically evaluated for disease extent, residual obstruction and anatomical failure.

Keywords: Persistent cloaca, associated anomalies, renal anomalies, tethered cord, multidisciplinary follow-up.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



HİRSCHSPRUNG HASTALİĞİNDA POST-PULL-THROUGH ENTEROKOLİT: UZUN AGANGLİYONOZİS VE OBSTRUKSİYON KOMPLİKASYONLARİ İLE İLİŞKİSİ

Büşra Çetinkaya[1], Can İhsan Öztorun[2], Elif Emel Erten[1], Enes Sağlık[1], Vildan Selin Çayhan[1], Süleyman Arif Bostancı[2], Ahmet Ertürk[2], Sabri Demir[3], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[3] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahi Kliniği

Amaç

Hirschsprung hastalığı ile ilişkili enterokolit, pull-through cerrahisi sonrasında önemli bir morbidite nedeni olmaya devam etmektedir. Bu çalışmada, postoperatif enterokolit gelişiminin agangliyonik segmentin yaygınlığı, postoperatif obstrüktif komplikasyonlar ve uygulanan cerrahi teknikle ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem

2006–2025 yılları arasında Hirschsprung hastalığı nedeniyle definitif veya redo cerrahi uygulanan çocuk hastalar retrospektif olarak incelendi. Postoperatif enterokolit varlığı, agangliyonik segmentin yaygınlığı, obstrüktif komplikasyonlar ve uygulanan cerrahi yöntemler ameliyat ve takip kayıtları üzerinden değerlendirildi. Karşılaştırmalarda uygunluğuna göre ki-kare, Fisher kesinlik veya Fisher–Freeman–Halton kesinlik testleri kullanıldı. Ortalama takip süresi 36 aydı.

Bulgular

Çalışmaya toplam 180 hasta dâhil edildi. Postoperatif enterokolit 30 hastada (%16,7) saptandı. Hastalık yaygınlığına göre 147 hastada (%81,7) kısa segment Hirschsprung hastalığı, 10 hastada (%5,6) uzun segment Hirschsprung hastalığı ve 23 hastada (%12,8) total kolonik/uzamış segment hastalığı mevcuttu. Enterokolit; kısa segment hastalığı bulunan 147 hastanın 14'ünde (%9,5), uzun segment hastalığı bulunan 10 hastanın 4'ünde (%40,0) ve total kolonik/uzamış segment hastalığı bulunan 23 hastanın 12'sinde (%52,2) gelişti. Enterokolit oranı total kolonik/uzamış segment grubunda anlamlı olarak daha yüksekti ($p<0,001$).Postoperatif obstrüktif komplikasyonlar 27 hastada (%15,0) saptandı. Enterokolit, obstrüktif komplikasyonu bulunan 27 hastanın 8'inde (%29,6), belgelenmiş obstrüksiyonu bulunmayan 153 hastanın ise 22'sinde (%14,4) görüldü ($p=0,088$).Uygulanan cerrahi yönteme göre enterokolit; transanal endorektal pull-through uygulanan 90 hastanın 11'inde (%12,2), Duhamel prosedürü uygulanan 57 hastanın 11'inde (%19,3), redo pull-through uygulanan 22 hastanın 6'sında (%27,3), Swenson prosedürü uygulanan 5 hastanın 2'sinde (%40,0) ve diğer cerrahi yöntemlerin uygulandığı 6 hastanın hiçbirinde (%0) saptanmadı ($p=0,148$).

Sonuç

Bu 20 yıllık tek merkezli kohortta, postoperatif enterokolitin agangliyonik segmentin yaygınlığıyla anlamlı düzeyde ilişkili olduğu ve en yüksek oranda total kolonik/uzamış segment Hirschsprung hastalığı bulunan hastalarda görüldüğü saptandı. Enterokolit, postoperatif obstrüktif komplikasyonu bulunan hastalarda da sayısal olarak daha sık görülmekle birlikte bu farklılık istatistiksel anlamlılığa ulaşmadı. Pull-through cerrahisi sonrasında enterokolit gelişen çocuklar, hastalığın yaygınlığı, rezidüel obstrüksiyon ve anatomik başarısızlık açısından sistematik olarak değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Persistan kloaka, eşlik eden anomaliler, renal anomali, tethered cord, multidisipliner izlem.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 56

CYSTIC INTESTINAL DUPLICATION ACROSS DIFFERENT BOWEL SEGMENTS: A REPORT OF TWO CASES WITH DIVERGENT PRESENTATIONS

Radomir Stankovic[1], Ivona Djordjevic[2], Ana Kostic[1], Nikola Vacic[1]

[1] Clinic for Pediatric surgery, Orthopedics and Traumatology, University Clinical center Niš, Serbia
[2] 1. Clinic for Pediatric surgery, Orthopedics and Traumatology, University Clinical centre Niš, Serbia; 2. Faculty of Medicine, University of Niš, Serbia

Introduction: Enteric duplication cysts are rare congenital anomalies that may occur anywhere along the gastrointestinal tract, from the mouth to the anus. Although several embryological theories have been proposed, none fully explains the diversity of these lesions. While they may remain asymptomatic, symptomatic cases usually present before the age of two years. Clinical presentation depends on the lesion's type, location, size, and mucosal lining and may include life-threatening complications such as gastrointestinal bleeding, intussusception, volvulus, and bowel perforation. The aim of presenting these two cases is to contribute to the understanding of this rare entity with nonspecific yet potentially life-threatening clinical manifestations.

Case presentation: We present two pediatric cases of cystic enteric duplication with distinct clinical presentations. An 11-month-old infant was admitted with an acute abdomen and rectal bleeding. Digital rectal examination revealed a cystic mass within the rectal lumen, while computed tomography demonstrated a unilocular cystic lesion extending from the urinary bladder to the retrorectal space. Complete cyst enucleation was performed using a posterior sagittal anorectoplasty (PSARP) approach, and the specimen was submitted for histopathological examination. The second case involved an 8-month-old infant presenting with intermittent cramp-like abdominal pain and vomiting. Physical examination revealed localized tenderness of the right hemiabdomen. Ultrasonography demonstrated an aperistaltic concentric-ring lesion suggestive of intussusception. After an episode of bloody stool, emergency exploratory laparotomy confirmed an ileocolic intussusception. Following manual reduction, an intraluminal mass measuring 2–3 cm was identified. Partial right hemicolectomy with primary end-to-end ileocolic anastomosis was performed, and the specimen was sent for histopathological examination.

Conclusion: The broad spectrum of clinical manifestations and the risk of serious complications emphasize the importance of early recognition and timely surgical treatment of enteric duplication cysts. Familiarity with these rare congenital anomalies is essential for accurate diagnosis and optimal patient outcomes.

Keywords: cystic duplication, pediatric, gastrointestinal, intussusception, rectal bleeding



P - 57

VESSEL LOOP AS A SUBCUTANEOUS DRAIN IN PEDIATRIC STOMA CLOSURE: A PILOT STUDY ON FEASIBILITY, IMPROVING WOUND HEALING, AND REDUCING COMPLICATIONS

Osama Bawazir

King Faisal Specialist Hospital and Research Centre – Jeddah

Background: Seroma, surgical site infection, and wound dehiscence are frequent complications after pediatric stoma closure. This study evaluated the feasibility and outcomes of using a vessel loop as a passive subcutaneous drain to improve wound drainage and reduce complications.

Methods: A retrospective cohort study was conducted at King Faisal Specialist Hospital & Research Centre, Jeddah, including 28 pediatric patients who underwent elective stoma closure between January 2021 and April 2024. Patients were assigned to vessel loop– drained closure (n=14) or conventional closure (n=14) based on surgeon preference. Outcomes included wound healing time, time to oral feeding, pain scores, number of hospital visits, parent satisfaction, and postoperative complications.

Results: The vessel loop group showed faster wound healing (3.21 ± 0.7 vs. 4.29 ± 1.59 weeks, p=0.029) and earlier oral feeding (2.71 ± 1.07 vs. 4.0 ± 1.57 days, p=0.018). Pain scores and hospital visits were significantly lower ($p<0.05$). Rates of seroma (14.3% vs.57.1%, p=0.046) and infection (0% vs. 35.7%, p=0.040) were reduced. Parent satisfaction was higher (p=0.030). Rehospitalization and reoperation rates were similar. Wound healing time was defined as the number of weeks from surgery until complete epithelialization of the wound without discharge, need for dressing, or signs of infection, as assessed clinically during outpatient follow-up.

Conclusion: Vessel loop–drained closure is a feasible, safe, and effective technique in pediatric stoma surgery. It is associated with improved wound healing, fewer complications, reduced pain, and higher parent satisfaction. These promising results warrant validation through larger, prospective, randomized controlled trials.

Keywords: Pediatric Stoma Closure, Vessel Loop, Wound Drainage, Surgical Site Infection, Wound Healing

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK STOMA KAPATMADA DERİ ALTI DREN OLARAK DAMAR HALKASI KULLANIMI: UYGULANABİLİRLİK, YARA İYİLEŞMESİNİ GELİŞTİRME VE KOMPLİKASYONLARI AZALTMA ÜZERİNE BİR PİLOT ÇALIŞMA

Osama Bawazir

Kral Faysal Uzman Hastanesi ve Araştırma Merkezi – Cidde

Arka plan: Seroma, cerrahi bölge enfeksiyonu ve yara açılması, çocuklarda stoma kapatılmasından sonra sık görülen komplikasyonlardır. Bu çalışma, yara drenajını iyileştirmek ve komplikasyonları azaltmak için pasif subkutan drenaj olarak damar halkası kullanımının uygulanabilirliğini ve sonuçlarını değerlendirdi.

Yöntemler: Ocak 2021 ile Nisan 2024 tarihleri arasında elektif stoma kapatılması geçiren 28 çocuk hastayı içeren retrospektif bir kohort çalışması, Cidde'deki Kral Faysal Uzman Hastanesi ve Araştırma Merkezi'nde gerçekleştirildi. Hastalar, cerrahın tercihine göre damar halkası drenajlı kapatma (n=14) veya geleneksel kapatma (n=14) gruplarına ayrıldı. Sonuçlar arasında yara iyileşme süresi, ağızdan beslenmeye başlama süresi, ağrı skorları, hastane ziyaret sayısı, ebeveyn memnuniyeti ve ameliyat sonrası komplikasyonlar yer aldı.

Sonuçlar: Damar halkası grubunda daha hızlı yara iyileşmesi (3,21 ± 0,7 hafta vs. 4,29 ± 1,59 hafta, p=0,029) ve daha erken oral beslenme (2,71 ± 1,07 gün vs. 4,0 ± 1,57 gün, p=0,018) gözlendi. Ağrı skorları ve hastane ziyaretleri anlamlı derecede daha düşüktü (p<0,05). Seroma oranları (%14,3 vs. %57,1, p=0,046) ve enfeksiyon oranları (%0 vs. %35,7, p=0,040) azaldı. Ebeveyn memnuniyeti daha yüksekti (p=0,030). Yeniden hastaneye yatış ve yeniden ameliyat oranları benzerdi.

Yara iyileşme süresi, ameliyattan yaranın tamamen epitelizasyonuna kadar geçen hafta sayısı olarak tanımlandı; bu süre, ayakta tedavi takibi sırasında klinik olarak değerlendirildi ve akıntı, pansuman ihtiyacı veya enfeksiyon belirtileri görülmedi.

Sonuç: Damar halkası drenajlı kapatma, pediatrik stoma cerrahisinde uygulanabilir, güvenli ve etkili bir tekniktir.

Yara iyileşmesinde iyileşme, daha az komplikasyon, daha az ağrı ve daha yüksek ebeveyn memnuniyeti ile ilişkilidir. Bu umut verici sonuçların daha büyük, prospektif, randomize kontrollü çalışmalarla doğrulanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik Stoma Kapatma, Damar Halkası, Yara Drenajı, Cerrahi Bölge Enfeksiyonu, Yara İyileşmesi



P - 58

GENITOURINARY ANOMALIES IN CHILDREN WITH ANORECTAL MALFORMATIONS: A PROSPECTIVE STUDY

Adnan El-Ghazaly, Tamer Ashraf, Ahmed Negm, Adham Elsaied

Mansoura University

Genitourinary anomalies in children with anorectal malformations: a prospective study

Aim: Anorectal malformations (ARMs) are frequently associated with genitourinary (GU) anomalies that may affect long-term renal, urinary, and reproductive outcomes. This study aimed to determine their prevalence and spectrum and assess their relationship with sex and ARM type.

Methods: This prospective survey included 162 children with ARMs evaluated between August 2024 and March 2026. All patients underwent structured clinical assessment, focused genital examination, and abdominal and pelvic ultrasonography. Voiding cystourethrography, diuretic renography, computed tomography, and magnetic resonance imaging were performed selectively when indicated. ARMs were classified according to the Krickenbeck classification. Associations were analyzed using the chi-square or Fisher exact test, with $P<0.05$ considered significant.

Results: GU anomalies were detected in 63/162 patients (38.9%). Isolated urological anomalies occurred in 30 (18.5%), isolated genital anomalies in 20 (12.3%), and combined anomalies in 13 (8.0%). Urological anomalies were identified in 43 patients (26.5%), most commonly hydronephrosis in 21 (13.0%) and renal agenesis in 10 (6.2%). Genital anomalies occurred in 33 patients (20.4%). Among males, undescended testes and hypospadias were the most frequent abnormalities. Among females, septate vagina, Müllerian anomalies, hydrocolpos, and vaginal atresia predominated. GU anomalies were not associated with sex ($P=0.886$). In females, short-channel cloaca was associated with a higher frequency of GU anomalies ($P=0.001$), whereas rectoperineal fistula was associated with a lower frequency ($P=0.003$).

Conclusions: More than one-third of children with ARMs had associated GU anomalies. Routine genital examination and baseline renal and pelvic ultrasonography, followed by selective advanced investigations, should form part of the standard assessment and long-term follow-up of all patients with ARMs.

Keywords: Anorectal malformations; Genitourinary anomalies; Hydronephrosis; Congenital anomalies; Pediatric surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ANOREKTAL MALFORMASYONLU ÇOCUKLARDA GENİTOÜRİNER ANOMALİLER: PROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Adnan El-Ghazaly, Tamer Ashraf, Ahmed Negm, Adham Elsaied

Mansoura University

Anorektal malformasyonlu çocuklarda genitoüriner anomaliler: prospektif bir çalışma

Amaç: Anorektal malformasyonlara (ARM), uzun dönem böbrek, üriner ve üreme sonuçlarını etkileyebilen genitoüriner (GÜ) anomaliler sıklıkla eşlik etmektedir. Bu çalışmada GÜ anomalilerin prevalans ve dağılımının belirlenmesi ve cinsiyet ile ARM tipi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntemler: Bu prospektif tarama çalışmasına Ağustos 2024 ile Mart 2026 tarihleri arasında değerlendirilen 162 ARM'li çocuk dahil edildi. Tüm hastalara standart klinik değerlendirme, ayrıntılı genital muayene ve abdominal-pelvik ultrasonografi uygulandı. Endikasyon halinde işeme sistoüretrografisi, diüretik renografi, bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntüleme yapıldı. ARM'ler Krickenbeck sınıflamasına göre sınıflandırıldı. İlişkiler ki-kare veya Fisher kesin testi kullanılarak analiz edildi ve P<0,05 anlamlı kabul edildi.

Bulgular: GÜ anomaliler 162 hastanın 63'ünde (%38,9) saptandı. İzole ürolojik anomaliler 30 hastada (%18,5), izole genital anomaliler 20 hastada (%12,3) ve kombine anomaliler 13 hastada (%8,0) görüldü. Ürolojik anomaliler 43 hastada (%26,5) saptandı; en sık hidronefroz 21 hastada (%13,0) ve renal agenezi 10 hastada (%6,2) görüldü. Genital anomaliler 33 hastada (%20,4) saptandı. Erkeklerde en sık inmemiş testis ve hipospadias; kızlarda ise vajinal septum, Müllerian anomaliler, hidrokolpos ve vajinal atrezi görüldü. GÜ anomaliler ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki yoktu (P=0,886). Kızlarda kısa ortak kanallı kloaka daha yüksek GÜ anomali sıklığı ile ilişkiliyken (P=0,001), rektoperineal fistül daha düşük sıklık ile ilişkiliydi (P=0,003).

Sonuçlar: ARM'li çocukların üçte birinden fazlasında eşlik eden GÜ anomaliler saptandı. Rutin genital muayene ve başlangıç renal-pelvik ultrasonografi, gerektiğinde ileri incelemelerle birlikte, tüm ARM hastalarının standart değerlendirme ve uzun dönem izleminin bir parçası olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Anorektal malformasyonlar; Genitoüriner anomaliler; Hidronefroz; Konjenital anomaliler; Çocuk cerrahisi



P - 59

NON OPERATIVE TREATMENT OF ACUTE APPENDICITIS: WHAT WE HAVE LEARNED AFTER 10 YEARS EXPERIENCE

Samira sinacer, sameh nedjar, Meriem Atallah

Ferhat Abbas University Setif 1, Algeria

Introduction: Acute appendicitis continues to be the first emergency in the world,it is still one of the most common indication for emergency abdominal surgery in children, despite the fact that the appendectomy procedure is not without risk and the risk of post-operative complications can reach up to 30% according to some studies, despite this, appendectomy by conventional surgery or laparoscopic surgery is still the only treatment for acute appendicitis in several centers, our study aims to show the effectiveness of medical treatment provided that patients are well selected. Materials and methods: We conducted a retrospective and prospective study in the pediatric surgery department of the CHU of Sétif over a period of 10 years from 2015 to 2025. All children admitted to our department for the diagnosis of uncomplicated acute appendicitis were included in this study. Résults:the distribution of acute appendicitis cases based on gender, age group, and type of treatment during the study shows a male predominance (up to 70%) the most found age group was the age between 9-13 years, the rate of surgical treatment proposed as first-line treatment decreased from 54% between 2015 and 2017 to 30% after 2017. Conclusion : Studies have shown that non-operative treatment has its place in the treatment of uncomplicated acute appendicitis and that the percentages will probably be improved thanks to more suitable algorithms, depending on our resources. The discussion and the information of the parents is a decisive and important element to propose our attitude and that makes it possible to decrease the rate of the acute appendicitis treated surgically in the departments of pediatric surgery

Keywords: Acute appendicitis, medical treatment, non operative

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



AKUT APANDİSİT VAKALARINDA AMELİYATSIZ TEDAVİ: 10 YILLIK DENEYİMİMİZDEN ÖĞRENDİKLERİMİZ

Samira sinacer, sameh nedjar, Meriem Atallah

Ferhat Abbas University Setif 1, Algeria

Giriş: Akut apandisit dünyada en sık karşılaşılan acil durum olmaya devam etmektedir ve çocuklarda acil karın cerrahisi gerektiren durumlar arasında hala en yaygın olanlardan biridir. Apendektomi işleminin risksiz olmamasına ve bazı çalışmalara göre ameliyat sonrası komplikasyon riskinin %30'a kadar çıkabilmesine rağmen, birçok merkezde akut apandisit için hala tek tedavi yöntemi konvansiyonel veya laparoskopik cerrahi ile yapılan apendektomidir; çalışmamız, hastaların doğru seçilmesi koşuluyla medikal tedavinin etkinliğini göstermeyi amaçlamaktadır.

Materyal ve Metot: Sétif Üniversitesi Hastanesi (CHU) Çocuk Cerrahisi Bölümü'nde, 2015-2025 yılları arasındaki 10 yıllık bir süreçte retrospektif ve prospektif bir çalışma yürüttük. Komplike olmayan akut apandisit tanısıyla bölümümüze başvuran tüm çocuklar çalışmaya dahil edildi.

Bulgular: Çalışma süresince akut apandisit vakalarının cinsiyet, yaş grubu ve tedavi türüne göre dağılımı incelendiğinde erkek hastaların çoğunlukta olduğu (%70'e varan oranla) görülmüştür; en sık rastlanan yaş grubu 9-13 yaş aralığı olmuştur. İlk basamak tedavi olarak önerilen cerrahi tedavi oranı, 2015-2017 yılları arasında %54 iken, 2017 sonrasında %30'a düşmüştür.

Sonuç: Çalışmalar, komplike olmayan akut apandisit tedavisinde cerrahi dışı tedavinin bir yeri olduğunu ve mevcut kaynaklara bağlı olarak daha uygun tedavi algoritmaları sayesinde başarı oranlarının muhtemelen artacağını göstermiştir. Ebeveynlerle yapılan görüşmeler ve onlara sağlanan bilgilendirme, izlenecek yaklaşımın belirlenmesinde belirleyici ve önemli bir unsurdur; bu süreç, çocuk cerrahisi bölümlerinde cerrahi yolla tedavi edilen akut apandisit vakalarının oranını düşürmeyi mümkün kılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Akut apandisit, medikal tedavi, cerrahi olmayan

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 60

SPONTANEOUSLY PERFORATED MECKEL'S DIVERTICULUM IN A PRETERM TWIN: A RARE CAUSE OF NEONATAL PNEUMOPERITONEUM

Obadah Alladh Alhallaq, Abdulaziz Banaja, Ahmed Nuraldaym Moktar Osman, Ahmed Alawi

Department of Pediatric Surgery, International Medical Center, Jeddah, Saudi Arabia

1. Introduction

- **Meckel's diverticulum (MD)** is the most common congenital abnormality of the gastrointestinal tract, resulting from the incomplete obliteration of the vitelline (omphalomesenteric) duct during the 5th–7th weeks of gestation.
- It typically follows the **"Rule of 2s"**: 2% prevalence, 2:1 male-to-female ratio, and symptoms often manifesting before age 2.
- **Neonatal symptomatic presentation** is extremely rare, accounting for less than 20% of all pediatric MD cases.
- Perforation is a rare complication (seen in ~10% of symptomatic cases) and is especially infrequent in the preterm population.

2. Case Presentation

- **Patient:** Preterm male neonate (Twin II), born at 33+3 weeks via emergency cesarean section.
- **Birth Weight:** 1.826 kg. **Apgar Scores:** 7 and 9 (1 and 5 minutes).
- **Initial Course:** Developed early respiratory distress (tachypnea, retractions) requiring continuous positive airway pressure (CPAP).
- **Clinical Deterioration:** On the third day of life, the infant developed signs of sepsis and significant abdominal distension.
- **Laboratory Findings:** WBC 5.5 × 10^9/L, CRP 5 mg/L, and Platelet count 301 × 10^9/L.
    - *Note:* The relatively low CRP and WBC are consistent with some reports of neonatal MD perforation, which may not initially show a pronounced inflammatory state compared to Necrotizing Enterocolitis (NEC).

6. Discussion and Conclusion

- **Prognosis:** The patient had an uneventful recovery. Early diagnosis and prompt surgical intervention are typically associated with a **favorable prognosis** in neonates with isolated MD perforation.
- **Clinical Importance:** MD should remain a differential diagnosis in any neonate presenting with a "surgical abdomen" and pneumoperitoneum, particularly when NEC is less likely due to early onset (within the first week) or normal bowel imaging elsewhere.
- **Conclusion:** This case underscores the importance of maintaining a high index of clinical suspicion for Meckel's diverticulum in the neonatal period to ensure timely, life-saving surgery

References

- Çakmak MH, et al. Meckel's diverticulum perforation in three preterm neonates. *Turkish J Ped Surg* 2025.
- Liaqat N, et al. Perforated Meckel's diverticulum in neonates: a report of six cases and systematic review. *Ann Pediatr Surg* 2022.
- Wang YJ, et al. Perforation of Meckel's diverticulum in a VLBW neonate. *Turk J Pediatr* 2019.
- Kumar AB. Meckel's Diverticulum in a premature newborn: A Case Report. *BJAMR* 2016.

Keywords: Spontaneous, Perforation, Meckel's Diverticulum, Preterm

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



1. PREMATÜRE BİR YENİDOĞANDA PNÖMOPERİTONEUM İLE PREZENTE OLAN SPONTAN MECKEL DİVERTİKÜLÜ PERFORASYONU: OLGU SUNUMU VEYA

Obadah Alladh Alhallaq, Abdulaziz Banaja, Ahmed Nuraldaym Moktar Osman, Ahmed Alawi

Department of Pediatric Surgery, International Medical Center, Jeddah, Saudi Arabia

Başlık:

Prematüre Bir Yenidoğanda Spontan Meckel Divertikülü Perforasyonu: Nadir Bir Neonatal Pnömoperitoneum Nedeni

1. Giriş

- Meckel divertikülü (MD), 5–7. gebelik haftaları arasında vitellin (omfalomezenterik) kanalın tam olarak oblitere olmaması sonucu gelişen, gastrointestinal sistemin en sık görülen konjenital anomalisi olup gerçek bir divertiküldür.
- Klasik "2'ler Kuralı"na uyar: %2 prevalans, erkek/kız oranı 2:1, olguların çoğunda semptomların 2 yaşından önce ortaya çıkması.
- Yenidoğan döneminde semptomatik MD oldukça nadirdir ve pediatrik MD olgularının %20'sinden daha azını oluşturur.
- Perforasyon, semptomatik olguların yaklaşık %10'unda görülen bir komplikasyon olup, prematüre yenidoğanlarda son derece seyrektir.

2. Olgu Sunumu

- **Hasta:** 33+3 gebelik haftasında acil sezaryen ile doğan, erkek prematüre yenidoğan (İkiz II).
- **Doğum Ağırlığı:** 1.826 g; **Apgar Skorları:** 1. dakikada 7, 5. dakikada 9.
- **Erken Dönem Seyir:** Taşipne ve göğüs retraksiyonları ile seyreden solunum sıkıntısı nedeniyle CPAP tedavisi başlandı.
- **Klinik Kötüleşme:** Yaşamın 3. gününde karın distansiyonu ve sepsis bulguları gelişti.
- **Laboratuvar Bulguları:** Lökosit 5,5 × 10^9/L, CRP 5 mg/L, trombosit 301 × 10^9/L.
    - CRP ve lökosit değerlerinin belirgin yüksek olmaması, literatürde de bildirildiği üzere, neonatal MD perforasyonunda NEK'e göre daha silik inflamatuvar yanıtla uyumludur.

6. Tartışma ve Sonuç

- **Prognoz:** Hastanın postoperatif seyri sorunsuz olup, erken cerrahi müdahale ile tam iyileşme sağlandı.
- **Klinik Önemi:** NEK düşünülmeyen veya NEK ile uyumsuz radyolojik/klinik bulguların olduğu, pnömoperitoneum saptanan her yenidoğanda Meckel divertikülü perforasyonu ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulmalıdır.
- **Sonuç:** Bu olgu, neonatal dönemde nadir görülmesine rağmen Meckel divertikülüne yönelik yüksek klinik şüphenin, prematüre bebeklerde dahi zamanında ve hayat kurtarıcı cerrahi tedaviye olanak sağladığını vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Prematüre Bir Yenidoğanda Pnömoperitoneum ile Prezente Olan Spontan Meckel Divertikülü Perforasyonu: Olgu Sunumuveya



P - 61

REFRACTORY NEONATAL CIPO WITH LIFE-THREATENING ARRHYTHMIAS ASSOCIATED WITH CACNA1C AND RYR2 VARIANTS: A CASE REPORT

Yalım Benibol[1], Mutlu Karkucak[2]

[1] *VM Medikal Park Maltepe Hospital, Department of Pediatric Surgery*
[2] *Genetic Diseases Diagnosis and Assessment Center, Istinye University, Istanbul, Turkey*

Introduction

Neonatal chronic intestinal pseudo-obstruction (CIPO) is a rare and severe gastrointestinal motility disorder. In some patients, extraintestinal manifestations may accompany the disease, and elucidating shared molecular mechanisms may improve our understanding of its underlying pathophysiology.

Case Presentation

A female infant born at 28+4 weeks' gestation (birth weight 1300 g) presented with progressive abdominal distension and feeding intolerance. Multiple surgical procedures, including ileostomy, adhesiolysis, entero-enterostomy, and ileal resection, failed to identify a mechanical obstruction. Hirschsprung disease was excluded by histopathological examination. Although conservative management provided transient improvement, advancement of enteral feeding and prokinetic therapy was followed by severe bradycardia, QTc prolongation, sinus pauses, ventricular tachycardia, and recurrent cardiac arrests. The patient subsequently developed hypoxic–ischemic injury and multi-organ failure and died at approximately six months of age. Whole-exome sequencing identified heterozygous variants of uncertain significance in **CACNA1C** (c.433A>G, p.Ile145Val), which encodes an L-type voltage-gated calcium channel, and **RYR2** (c.2152G>A, p.Val718Ile), which encodes the ryanodine receptor involved in intracellular calcium release.

Conclusions

This case highlights the coexistence of refractory neonatal CIPO and life-threatening arrhythmias and raises the possibility of shared calcium-dependent mechanisms affecting both intestinal motility and cardiac conduction. Although a causal relationship cannot be established, comprehensive cardiac evaluation and genetic testing should be considered in neonatal CIPO patients with otherwise unexplained rhythm disturbances.

Keywords: CIPO, CACNA1C, RYR2

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CACNA1C VE RYR2 VARYANTLARI EŞLİĞİNDE REFRAKTER NEONATAL CIPO VE YAŞAMI TEHDİT EDEN ARİTMİLER: OLGU SUNUMU

Yalım Benibol[1], Mutlu Karkucak[2]

[1] VM Medical Park Maltepe Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Birimi
[2] Genetik Hastalıklar Tanı ve Değerlendirme Merkezi, İstinye Üniversitesi

Giriş

Neonatal kronik intestinal psödo-obstrüksiyon (CIPO), bağırsak motilitesinin ciddi bozulduğu nadir bir hastalıktır. Bazı olgularda gastrointestinal sistem dışı bulgular eşlik edebilmekte olup, altta yatan ortak moleküler mekanizmaların aydınlatılması hastalığın patofizyolojisinin anlaşılmasına katkı sağlayabilir.

Olgu Sunumu

28+4 gebelik haftasında, 1300 g doğan kız bebek ilerleyici abdominal distansiyon ve beslenme intoleransı nedeniyle değerlendirildi. Yapılan ileostomi, adezyolizis, entero-enterostomi ve ileal rezeksiyon operasyonlarında mekanik obstrüksiyon saptanmadı. Hirschsprung hastalığı biyopsi ile dışlandı. Konservatif tedavi ile geçici düzelme sağlanmasına rağmen enteral beslenmenin artırılması ve prokinetik tedavi sırasında ciddi bradikardi, QTc uzaması, sinüs duraklamaları, ventriküler taşikardi ve tekrarlayan kardiyak arrestler gelişti. İzlemde hipoksik-iskemik hasar ve çoklu organ yetmezliği gelişen hasta yaklaşık 6 aylıkken kaybedildi. Tüm ekzom dizilemesinde, L-tipi voltaj bağımlı kalsiyum kanalını kodlayan **CACNA1C** (c.433A>G, p.Ile145Val) ve hücre içi kalsiyum salınımında görevli ryanodin reseptörünü kodlayan **RYR2** (c.2152G>A, p.Val718Ile) genlerinde heterozigot klinik önemi belirsiz varyantlar saptandı.

Sonuç

Bu olgu, refrakter neonatal CIPO ile yaşamı tehdit eden aritmilerin birlikte görülebileceğini ve bağırsak motilitesi ile kardiyak iletiyi etkileyen ortak kalsiyum bağımlı mekanizmaların olası rolünü düşündürmektedir. Nedensel ilişki kanıtlanamasa da, açıklanamayan ritim bozukluklarının eşlik ettiği neonatal CIPO olgularında kapsamlı kardiyak değerlendirme ve genetik inceleme göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: CIPO, CACNA1C, RYR2

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 62

A RETROSPECTIVE COMPARISON OF THE HALLER INDEX AND TITANIUM INDEX IN PREDICTING THE NUMBER OF BARS REQUIRED FOR PECTUS EXCAVATUM REPAIR

Nazrın Ismayılzada[1], Muhammed Batuhan Daştan[2], Arif Nuri Gürpınar[1]

[1] Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery
[2] Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Radiology

Aim: This study aimed to evaluate the relationship between the Haller index (HI) and Titanic index (TI) in patients with pectus excavatum (PE) and to assess the ability of the Titanic index to predict the number of bars used in surgical treatment.

Materials and Methods: This retrospective study included 64 patients aged 3–17 years who underwent the Nuss procedure for PE between 2023 and 2025 at Bursa Uludağ University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery. Relationships between age, gender, HI, TI, and number of bars were analyzed. Statistical analyses included the Mann–Whitney U test, Fisher-Freeman-Halton test, and Spearman correlation analysis.

Results: The mean age was 12.47±3.7 years, mean HI was 4.22±1.05, and mean TI was 47.25±13.41%. Patients requiring two bars had significantly higher age and HI values ($p<0.05$). No significant difference was found between single- and double-bar groups in terms of TI ($p=0.393$). No significant association was observed between gender and number of bars ($p=0.505$). Correlation analysis showed a positive but non-significant relationship between HI and TI. A negative correlation between age and HI was found in the single-bar group, while a positive correlation between age and TI was observed in the double-bar group.

Conclusion: Surgical planning is influenced by multiple factors. The Titanic index may offer an advantage by assessing deformity extent; however, further large-scale, multicenter studies are needed to clarify its clinical utility.

Keywords: Pectus excavatum, Haller index, Titanic index, Nuss procedure, chest wall deformity

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEKTUS EKSKAVATUM TANILI HASTALARDA KULLANILAN BAR SAYISININ TESPİTİNDE HALLER VE TİTANİC İNDEKSİNİN RETROSPEKTİF KARŞILAŞTIRILMASI

Nazrın Ismayılzada[1], Muhammed Batuhan Daştan[2], Arif Nuri Gürpınar[1]

[1] Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmanın amacı, pektus ekskavatum (PE) tanılı hastalarda Haller indeksi (HI) ile Titanic indeksi (TI) arasındaki ilişkiyi değerlendirmek ve Titanic indeksinin cerrahi tedavide kullanılan bar sayısını öngörmedeki etkinliğini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Bu retrospektif çalışmada, 2023–2025 yılları arasında Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Kliniği'nde PE nedeniyle Nuss prosedürü uygulanan 3–17 yaş aralığındaki 64 hasta değerlendirildi. Hastaların yaş, cinsiyet, Haller indeksi ve Titanic indeksi değerleri ile kullanılan bar sayısı arasındaki ilişkiler incelendi. İstatistiksel analizlerde Mann–Whitney U testi, Fisher-Freeman-Halton testi ve Spearman korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 12,47±3,7 yıl, ortalama HI değeri 4,22±1,05 ve ortalama TI değeri %47,25±13,41 olarak bulundu. İki bar uygulanan hastalarda yaş ve Haller indeksi değerleri anlamlı derecede daha yüksek saptandı ($p<0,05$). Titanic indeksi açısından tek ve çift bar grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p=0,393$). Cinsiyet ile bar sayısı arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p=0,505$). Korelasyon analizlerinde HI ve TI arasında pozitif ancak anlamlı olmayan ilişkiler gözlendi. Tek bar grubunda yaş ile HI arasında negatif yönlü anlamlı ilişki, çift bar grubunda ise yaş ile TI arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulundu.

Sonuç: Cerrahi planlamada deformitenin morfolojisi, toraks rijiditesi, hasta yaşı ve intraoperatif değerlendirme gibi faktörlerin birlikte rol oynadığı düşünülmektedir. Titanic indeksi ise deformitenin kraniokaudal yayılımını değerlendirmesi açısından potansiyel bir avantaj sunmakta olup, klinik kullanımının netleştirilmesi için daha geniş ve çok merkezli çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pektus ekskavatum, Haller indeksi, Titanic indeksi, Nuss prosedürü, göğüs duvarı deformitesi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 63

INDOCYANINE GREEN FLUORESCENCE-GUIDED THORACOSCOPIC LOBECTOMY FOR PEDIATRIC CONGENITAL PULMONARY AIRWAY MALFORMATION USING A BRONCHIAL BLOCKER FOR SINGLE-LUNG VENTILATION: A CASE REPORT

ömer Şair[1], Esma Karadeniz Güngörmez[1], İrem Başaran Karalar[2], Büşra Yağbasan[2], Buse Ağırbaş[2], Ahmet Baş[1], Birgül Karaaslan[1], Fatma Saraç[1], Mustafa Azizoğlu[1]

[1] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.
[2] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Department of Anesthesiology, Istanbul, Turkey.

Introduction

Congenital pulmonary airway malformation (CPAM) requires precise anatomical delineation to ensure complete resection while preserving healthy lung parenchyma, particularly in pediatric patients. This report aims to present the feasibility and intraoperative benefits of indocyanine green (ICG) fluorescence imaging in thoracoscopic lobectomy for CPAM, focusing on real-time visualization.

Case presentation

A 9-year-old, 49-kg girl diagnosed with Stocker type I CPAM underwent thoracoscopic left lower lobectomy. Single-lung ventilation was achieved using a bronchial blocker placed into the left main bronchus under bronchoscopic guidance. After blocker balloon inflation, 5 mg (1.5 mL) of ICG was administered to left main bronchus via blocker guide lumen, followed by brief bilateral ventilation to allow parenchymal distribution. Thoracoscopy revealed adhesions between both lobes and the lateral thoracic wall, which were carefully dissected. Under near-infrared fluorescence imaging, the normal lung parenchyma demonstrated clear fluorescence, whereas the cystic lower lobe showed no uptake, allowing sharp demarcation of resection margins. Temporary reinflation further confirmed the distinction between normal and cystic lobes. Dissection proceeded to the hilum, which was densely adherent due to prior infections. Vessels and the lobar bronchus were individually identified, clipped, and transected without major bleeding. The lobe was removed in an endobag, air-leak testing was negative, and a chest tube was placed. The procedure was completed without complications. No allergic reactions were identified during the preoperative or postoperative period.

Conclusions

ICG fluorescence imaging is a safe and valuable adjunct in pediatric thoracoscopic lobectomy, enabling precise identification of normal lung tissue and supporting safe anatomical resection in CPAM cases.

Keywords: Congenital pulmonary airway malformation, Indocyanine green, Thoracoscopic

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



TEK AKCİĞER VENTİLASYONU İÇİN BRONŞİYAL BLOKER KULLANILAN PEDİATRİK KONJENİTAL PULMONER HAVAYOLU MALFORMASYONUNDA İNDOSİYANİN YEŞİLİ FLORESAN KILAVUZLUĞUNDA TORAKOSKOPİK LOBEKTOMİ: OLGU SUNUMU

ömer Şair[1], Esma Karadeniz Güngörmez[1], İrem Başaran Karalar[2], Büşra Yağbasan[2], Buse Ağırbaş[2], Ahmet Baş[1], Birgül Karaaslan[1], Fatma Saraç[1], Mustafa Azizoğlu[1]

[1] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.
[2] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Department of Anesthesiology, Istanbul, Turkey.

Giriş

Konjenital pulmoner havayolu malformasyonu (CPAM), özellikle pediatrik hastalarda sağlıklı akciğer parankimini korurken eksiksiz bir rezeksiyon sağlamak için kesin anatomik sınırların belirlenmesini gerektirir. Bu sunum, gerçek zamanlı görüntülemeye odaklanarak, CPAM için yapılan torakoskopik lobektomide indosiyanin yeşili (ICG) floresan görüntülemenin uygulanabilirliğini ve intraoperatif faydalarını sunmayı amaçlamaktadır.

Olgu Sunumu

Stocker tip I CPAM tanısı alan 9 yaşında, 49 kg ağırlığında kız hastaya torakoskopik sol alt lobektomi uygulandı. Tek akciğer ventilasyonu, bronkoskopi kılavuzluğunda sol ana bronşa yerleştirilen bir bronşiyal bloker yardımıyla sağlandı. Bloker balonu şişirildikten sonra, bloker kılavuz lümeni aracılığıyla sol ana bronşa 5 mg (1,5 mL) ICG uygulandı ve ardından parankimal dağılımı sağlamak için kısa süreli bilateral ventilasyon yapıldı. Torakoskopide, her iki lob arasında ve lateral göğüs duvarında yapışıklıklar gözlendi ve bunlar dikkatlice diseke edildi. Yakın kızılötesi (near-infrared) floresan görüntüleme altında, normal akciğer parankimi net bir floresan ışıma gösterirken, kistik alt lobda tutulum izlenmedi; bu durum rezeksiyon sınırlarının keskin bir şekilde ayırt edilmesini sağladı. Geçici olarak akciğerin yeniden şişirilmesi (reinflasyon), normal ve kistik loblar arasındaki ayrımı daha da netleştirdi. Disseksiyon, geçirilmiş enfeksiyonlar nedeniyle yoğun şekilde yapışık olan hilusa doğru ilerletildi. Damarlar ve lober bronş tek tek tanımlandı, kliplendi ve majör kanama olmaksızın transekte edildi. Lob bir endobag içinde çıkarıldı, hava kaçağı testi negatif saptandı ve toraks tüpü yerleştirildi. İşlem komplikasyonsuz bir şekilde tamamlandı. Preoperatif veya postoperatif dönemde herhangi bir alerjik reaksiyon saptanmadı.

Sonuç

ICG floresan görüntüleme, pediatrik torakoskopik lobektomide normal akciğer dokusunun kesin olarak tanımlanmasını sağlayan ve CPAM olgularında güvenli anatomik rezeksiyonu destekleyen, güvenli ve değerli bir yardımcı yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Konjenital pulmoner havayolu malformasyonu, İndosiyanin yeşili, Torakoskopik



P - 64

PRESENCE OF A RIGHT TRACHEAL BRONCHUS IN DELAYED FOREIGN BODY ASPIRATION: AN ADVANTAGE FOR THE PATIENT, A DISADVANTAGE FOR THE SURGEON?

Serdar Gündoğdu, Ayşe Parlak, Arif Nuri Gürpınar

Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Introduction:
Foreign body aspiration is an important clinical condition in childhood that requires early diagnosis and treatment. In delayed nut aspirations, granulation tissue, bronchial obstruction, and bleeding during bronchoscopy may increase. Associated tracheobronchial anatomical variations may further complicate orientation during rigid bronchoscopy.

Case presentation:

A 22-month-old boy had been treated for bronchitis at another center because of cough lasting approximately 10 days. Since his symptoms did not regress, he was evaluated for suspected foreign body aspiration. Physical examination revealed decreased breath sounds in the left hemithorax, and chest radiography showed left-sided hyperinflation.

Rigid bronchoscopy was performed under general anesthesia. During the first procedure, an almond fragment was seen in the lumen considered to be the left main bronchus and was removed with foreign body forceps. Bleeding was controlled with aspiration and saline irrigation containing adrenaline. Because postoperative radiographic and auscultatory findings did not improve, repeat bronchoscopy was performed one week later. The lumen considered to be the left main bronchus was completely obstructed by granulation tissue. After cauterization of the granulation tissue and distal advancement, the structure initially interpreted as the right main bronchus was identified as a right tracheal bronchus, whereas the presumed left main bronchus corresponded to the distal trachea. After passing the true carina and reaching the left main bronchus, the residual almond fragment obstructing the lumen was completely removed. The postoperative course was uneventful, and the patient was discharged.

Conclusion:

A tracheal bronchus may delay clinical diagnosis by partially preserving ventilation; it may also mimic carinal and main bronchial anatomy during rigid bronchoscopy and cause surgical orientation error. In delayed aspirations, residual foreign body, granulation tissue, bleeding risk, and possible tracheobronchial variations should be kept in mind.

Keywords: Aspiration, tracheal bronchus, anatomical variation

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



GEÇ TANILI YABANCI CİSİM ASPİRASYONUNDA SAĞ TRAKEAL BRONŞ VARLIĞI: HASTA İÇİN AVANTAJ, CERRAH İÇİN DEZAVANTAJ MI?

Serdar Gündoğdu, Ayşe Parlak, Arif Nuri Gürpınar

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş:

Yabancı cisim aspirasyonu, çocukluk çağında erken tanı ve tedavi gerektiren önemli bir klinik tablodur. Geç tanılı kuruyemiş aspirasyonlarında granülasyon dokusu, bronş obstrüksiyonu ve bronkoskopi sırasında kanama riski artabilir. Eşlik eden trakeobronşiyal anatomik varyasyonlar ise rijit bronkoskopide oryantasyonu güçleştirebilir.

Olgu sunumu:

Bir yaş on aylık erkek hasta, yaklaşık 10 gündür devam eden öksürük nedeniyle başka bir merkezde bronşit tanısıyla tedavi almış; yakınmalarının gerilememesi üzerine yabancı cisim aspirasyonu şüphesiyle değerlendirildi. Fizik muayenede sol hemitoraksta solunum sesleri azalmıştı. Akciğer grafisinde solda havalanma artışı izlendi.

Genel anestezi altında rijit bronkoskopi yapıldı. İlk işlemde sol ana bronş olarak değerlendirilen lümende badem parçası görülerek yabancı cisim penseti ile çıkarıldı. İşlem sırasında gelişen kanama, aspirasyon ve adrenalin eklenmiş serum fizyolojik irrigasyonu ile kontrol altına alındı. Postoperatif grafi ve oskültasyon bulgularının düzelmemesi üzerine bir hafta sonra tekrar bronkoskopi yapıldı. Sol ana bronş olarak değerlendirilen lümenin granülasyon dokusuyla tamamen kapalı olduğu görüldü. Granülasyon dokusunun koterizasyonu ve distal ilerleme sonrası, ilk işlemde sağ ana bronş olarak yorumlanan yapının sağ trakeal bronş, sol ana bronş olarak değerlendirilen lümenin ise distal trakea düzeyi olduğu anlaşıldı. Gerçek karina geçilerek sol ana bronşa ulaşıldığında lümeni tıkayan rezidüel badem parçası tamamen çıkarıldı. Hasta postoperatif dönemde sorunsuz izlenerek taburcu edildi.

Sonuç:

Trakeal bronş, havalanmanın kısmi korunmasına katkı sağlayarak klinik tanıyı geciktirebilir; ayrıca rijit bronkoskopide karina ve ana bronş anatomisini taklit ederek cerrahi oryantasyon hatasına neden olabilir. Geç tanılı aspirasyonlarda rezidüel yabancı cisim, granülasyon dokusu, kanama riski ve olası trakeobronşiyal varyasyonlar akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Aspirasyon, trakeal bronş, anatomik varyasyon

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 65

MULTIDISCIPLINARY AERODIGESTIVE RECONSTRUCTION FOLLOWING EXTENSIVE CAUSTIC INJURIES INVOLVING THE OROPHARYNX AND ESOPHAGUS

Ülgen Çeltik[1], Kerem Öztürk[2], Büşra Acun[1], Cengiz Şahutoğlu[3], Coşkun Özcan[1], Ülküm Zafer Dökümcü[1]

[1] Ege University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Izmir, TURKEY
[2] Ege University Faculty of Medicine, Department of Otorhinolaryng logy, Izmir, TURKEY
[3] Ege University Faculty of Medicine, Department Of Anesthesiology, İzmir, TURKEY

Aim:

Extensive caustic injuries may involve not only the esophagus but also the tongue base and hypopharynx. Successful treatment requires restoration of both gastrointestinal continuity and upper aerodigestive function. We present two complex cases managed through a multidisciplinary collaboration between Otolaryngology (ENT) and Pediatric Surgery.

Case Presentation:

Case 1: 3-year-old boy presented three months after caustic ingestion with dysphagia and respiratory distress. A tracheostomy was performed at another center, and he was referred with a nasogastric tube. Upper gastrointestinal endoscopy demonstrated complete oropharyngeal obliteration with no visible epiglottis or vocal cords; only a narrow tract allowing passage of a 12-Fr nasogastric tube was identified. Endoscopic laser excision of the severely deformed epiglottis and dense supraglottic scar tissue was performed by the Head and Neck Surgeon. Esophagography demonstrated a long-segment esophageal stricture. Following failed endoscopic treatment, the Pediatric Surgery team performed laparoscopic gastric transposition. At 6-month follow-up, the tracheostomy had been closed and the patient was tolerating a full oral diet.

Case 2: 3-year-old girl was referred from Kazakhstan one year after caustic ingestion with a tracheostomy and gastrostomy because the esophageal inlet could not be identified for endoscopic dilatation. Endoscopy revealed complete oropharyngeal obliteration. A 3-mm Fogarty catheter was advanced through a pinpoint opening and used as a guide for endoscopic laser recanalization, exposing the esophageal inlet. A long-segment proximal esophageal stricture was identified. Endoscopic laser release of hypopharyngeal stricture and supraglottic scar tissue was followed by laparoscopic gastric transposition. The patient was discharged on a full oral diet two weeks after surgery.

Conclusion:

Extensive caustic injuries extending from the oropharynx to esophagus require advanced reconstructive surgery, close collaboration between ENT and Pediatric Surgery. An experienced aerodigestive team is essential for restoring airway patency, re-establishing upper digestive tract continuity, and achieving favorable functional outcomes.

Keywords: corrosive esophageal stricture gastric pull-up

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OROFARENKS VE ÖZOFAGUSU TUTAN YAYGIN KOROZİF YARALANMALARDA MULTİDİSİPLİNER AERODİGESTİF REKONSTRÜKSİYON

Ülgen Çeltik[1], Kerem Öztürk[2], Büşra Acun[1], Cengiz Şahutoğlu[3], Coşkun Özcan[1], Ülküm Zafer Dökümcü[1]

[1] Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir
[2] Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz AD, İzmir, Türkiye
[3] Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İzmir

Amaç:

Yaygın korozif yaralanmalarda hasar yalnızca özofagusla sınırlı kalmayıp dil kökü ve hipofarinksi de içerebilir. Bu hastalarda başarılı tedavi yalnızca gastrointestinal devamlılığın sağlanmasını değil, üst aerodigestif sistemin fonksiyonel olarak yeniden yapılandırılmasını gerektirir. Kulak Burun Boğaz ve Çocuk Cerrahisi ekiplerinin birlikte yönettiği iki kompleks olgu sunulması amaçlanmaktadır.

Olgu sunumu:

Olgu 1: Üç yaşında erkek, üç ay önce koroziv madde alımı sonrası giderek artan beslenme ve solunum güçlüğü nedeniyle başka bir merkezde trakeostomi açılmış, nazogastrik sonda ile tarafımıza başvurdu. Üst gastrointestinal endoskopide orofarenksin tamamen oblitere olduğu, epiglot ve vokal kordların seçilemediği, yalnızca 12 Fr nazogastrik sondanın geçtiği ince bir açıklığın bulunduğu görüldü. Baş-boyun cerrahisi tarafından hava yolu açıklığını yeniden sağlamak amacıyla ileri derecede deforme epiglot ile supraglottik bölgedeki yoğun fibrotik dokular lazer yardımıyla eksize edildi. Ardından yapılan özofagus pasaj grafisinde uzun segment düzensiz özofagus darlığı saptandı. Endoskopik tedavi girişimlerinden sonuç alınamaması üzerine Çocuk Cerrahisi ekibi tarafından laparoskopik gastrik transpozisyon uygulandı. Postoperatif 6. ayda trakeostomisi kapatılan hasta tam oral beslenmeye ulaşmıştır.

Olgu 2: Üç yaşında kız, koroziv madde alımından bir yıl sonra Kazakistan'da uygulanmış trakeostomi ve gastrostomi ile, özofagus girişinin dahi bulunamaması nedeniyle ileri tedavi amacıyla merkezimize refere edildi. Üst gastrointestinal endoskopide orofarenksin tamamen oblitere olduğu, epiglot ve vokal kordların seçilemediği görüldü. Fibrotik dokudaki iğne ucu büyüklüğündeki açıklıktan ilerletilen 3 mm Fogarty kateter kılavuzluğunda çevresindeki fibrotik doku lazer ile eksize edilerek özofagus girişi ortaya konuldu. Özofagusun proksimalinden itibaren uzun segment ileri darlık saptanması üzerine, Baş-boyun Cerrahisi tarafından önce supraglottik skar dokusu eksize edilerek hipofaringeal darlıklar serbestleştirildi. Ardından Çocuk Cerrahisi ekibi tarafından laparoskopik gastrik transpozisyon uygulandı. Hasta postoperatif ikinci haftada tam oral beslenerek taburcu edildi.

Sonuç:

Orofarenks ve özofagusa uzanan korozif yaralanmalar, ileri rekonstrüktif cerrahi ve multidisipliner iş birliği gerektirir. Deneyimli bir aerodigestif ekip yaklaşımı, hava yolu güvenliğinin sağlanması, üst sindirim yolu devamlılığının yeniden oluşturulması ve başarılı fonksiyonel sonuçların elde edilmesinde temel rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Koroziv özofagus darlığı, gastrik pull-up



P - 66

PSYCHOSOCIAL BURDEN AND TREATMENT MOTIVATION IN PECTUS EXCAVATUM: ANALYSIS OF PARENT–CHILD PERCEPTION DIFFERENCES

Ufuk Ateş, Selin Fırat, Kutay Bahadır, Mehmet Erdem Altınörgü, İlayda Sağpazar, Ahmet Demirhan, Muhammed Özkan, Murat Çakmak

Ankara University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery

Purpose:

Pectus excavatum (PE) is not only a structural chest wall deformity in children and adolescents, but may also affect body image, psychosocial functioning, and physical performance. Differences between child and parental perceptions during the treatment process may influence treatment preference and adherence. This study evaluated psychosocial burden, physical symptoms, treatment motivation, and parent–child perception differences in children with PE. In addition, the potential contribution of vacuum bell therapy, as a non-surgical treatment option, to treatment adherence and motivation was assessed.

Methods:

Before treatment, 32 pediatric patients and their parents completed a structured questionnaire. Body image, psychosocial burden, physical impact, and motivation for vacuum therapy were assessed using a Likert scale (1–5), while general condition and desire for treatment were evaluated using a visual analog scale (VAS, 0–10). All patients underwent vacuum bell therapy as a non-surgical treatment. Child–parent comparisons were analyzed using the Wilcoxon signed-rank test, and agreement was assessed using Spearman's correlation coefficient. FDR correction was applied for item-level multiple comparisons.

Results:

Treatment motivation was high in both children and parents, with no significant difference between groups (3.81 vs. 3.77; p=0.93). Strong child–parent agreement was observed for treatment motivation (r_s=0.78; p<0.001). Parents reported higher psychosocial burden (2.10 vs. 1.64; p=0.0027) and physical impact (3.00 vs. 2.48; p=0.033) than children. No significant difference was observed in body image perception (p=0.78). Open-ended responses showed that surgical anxiety was mainly related to fear of surgery and anesthesia. Nevertheless, desire for treatment remained high (child VAS 7.35; parent VAS 9.13). No significant association was found between deformity depth and psychosocial or physical scores.

Conclusion:

Children with PE have high treatment motivation, which is consistent with parental perception. Parents perceive psychosocial and physical burden more strongly than children. Although surgical anxiety is common, it does not reduce the desire for treatment. Vacuum bell therapy emerges as a non-surgical approach that may support treatment adherence.

Keywords: Pectus excavatum, Psychosocial, Vacum Bell Therapy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEKTUS EKSKAVATUMDA PSİKOSOSYAL YÜK VE TEDAVİ MOTİVASYONU: EBEVEYN–ÇOCUK ALGI FARKLILIKLARININ ANALİZİ

Ufuk Ateş, Selin Fırat, Kutay Bahadır, Mehmet Erdem Altınörgü, İlayda Sağpazar, Ahmet Demirhan, Muhammed Özkan, Murat Çakmak

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Pektus ekskavatum, çocuk ve ergenlerde yalnızca yapısal bir göğüs duvarı deformitesi olmayıp beden imajı, psikososyal işlevsellik ve fiziksel performans üzerinde de etkili olabilir. Tedavi sürecinde çocuk ve ebeveyn algıları arasındaki farklılıklar tedavi tercihini ve uyumu etkileyebilir. Bu çalışmada pektus ekskavatumu olan çocuklarda psikososyal yük, fiziksel semptomlar, tedavi motivasyonu ve ebeveyn–çocuk algı farklılıkları değerlendirildi. Ayrıca cerrahi dışı bir seçenek olan vakum tedavisinin tedaviye uyum ve motivasyon üzerindeki olası katkısı incelendi.

Yöntem: Tedavi öncesinde 32 çocuk hasta ve ebeveyni yapılandırılmış anket formunu doldurdu. Beden imajı, psikososyal yük, fiziksel etkilenme ve vakum tedavisi motivasyonu Likert ölçeği (1–5) ile; genel durum ve tedavi isteği VAS (0–10) ile değerlendirildi. Tüm hastalara cerrahi dışı tedavi olarak vakum uygulandı. Çocuk–ebeveyn karşılaştırmaları Wilcoxon eşleştirilmiş sıra testiyle, uyum Spearman korelasyon katsayısıyla analiz edildi. Madde düzeyinde çoklu karşılaştırmalar için FDR düzeltmesi uygulandı.

Bulgular: Tedavi motivasyonu çocuklarda ve ebeveynlerde yüksek olup gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı (3,81 vs. 3,77; p=0,93). Tedavi motivasyonu açısından güçlü çocuk–ebeveyn uyumu gözlendi (*r=0,78;* p<0,001). Ebeveynler psikososyal yükü (2,10 vs. 1,64; p=0,0027) ve fiziksel etkilenmeyi (3,00 vs. 2,48; p=0,033) çocuklara göre daha yüksek bildirdi. Beden imajı alanında anlamlı fark izlenmedi (p=0,78). Açık uçlu yanıtlar cerrahi kaygının özellikle ameliyat ve anestezi korkusu ile ilişkili olduğunu gösterdi. Buna rağmen tedavi isteği yüksekti (çocuk VAS 7,35; ebeveyn VAS 9,13). Deformite derinliği ile psikososyal veya fiziksel skorlar arasında anlamlı ilişki saptanmadı.

Sonuç: Pektus ekskavatumu olan çocuklarda tedavi motivasyonu yüksek ve ebeveyn algısıyla uyumludur. Ebeveynler psikososyal ve fiziksel yükü çocuklara göre daha fazla algılamaktadır. Cerrahi kaygı yaygın olsa da tedavi isteğini azaltmamaktadır. Vakum bell tedavisi, cerrahi dışı ve uyumu destekleyici bir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pektus ekskavatum, Psikososyal, Vakum Tedavisi



P - 67

TRANSTHORACIC BELSEY MARK IV FUNDOPLICATION IN PEDIATRIC PATIENTS WITH A HISTORY OF COMPLEX ABDOMINAL SURGERY: EXPERIENCE WITH TWO CASES

Serdar Gündoğdu, Ayşe Parlak, Arif Nuri Gürpınar

Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Introduction:

Laparoscopic fundoplication is a standard surgical approach for gastroesophageal reflux disease in children. However, an abdominal approach may be technically challenging in patients with previous multiple abdominal operations or esophageal reconstruction. This report presents the early outcomes of transthoracic Belsey Mark IV fundoplication in two pediatric patients with complex surgical histories.

Case presentation:

The first case was a 13-year-old boy with a history of left hepatectomy and right medial segmentectomy for hepatoblastoma, and laparotomy for small bowel perforation. He had severe vomiting and inadequate oral intake. Upper gastrointestinal contrast study showed pathological gastroesophageal reflux, hiatal hernia, and distal esophageal stricture. Endoscopy revealed distal esophageal stricture and Los Angeles Grade D esophagitis. The DeMeester score was 14.83. Antireflux surgery was performed after five esophageal dilatations.

The second case was a 16-year-old boy who had undergone Stamm gastrostomy, traction fistula technique, and subsequent esophagoesophagostomy for type A long-gap esophageal atresia. He had multiple dilatations for anastomotic stricture and presented with severe vomiting and feeding intolerance. Contrast study showed pathological reflux, and endoscopic biopsy revealed intestinal metaplasia. The DeMeester score was 57.86.Because of their complex surgical histories, transthoracic Belsey Mark IV fundoplication was preferred in both patients. Operative time was approximately 60 minutes. Oral feeding was started on postoperative day 3, and chest drains were removed on day 5, followed by discharge on the same day. In the first case, reflux symptoms regressed during 12 weeks of follow-up without complications. In the second case, two dilatations were performed for anastomotic stricture due to pain and dysphagia after solid food intake during 5 months of follow-up.

Conclusion:

In selected pediatric patients with complex abdominal surgery or esophageal reconstruction histories, transthoracic Belsey Mark IV fundoplication may be a safe and feasible alternative when the abdominal approach is challenging.

Keywords: gastroesophageal reflux, Belsey-Mark, transthoracic, pediatric

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KOMPLEKS ABDOMİNAL CERRAHİ ÖYKÜSÜ BULUNAN PEDİATRİK HASTALARDA TRANSTORASİK BELSEY MARK IV FUNDOPLİKASYONU: İKİ OLGULUK DENEYİM

Serdar Gündoğdu, Ayşe Parlak, Arif Nuri Gürpınar

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş:

Laparoskopik fundoplikasyon, çocuklarda gastroözofageal reflü hastalığının cerrahi tedavisinde standart yaklaşımlardandır. Ancak çoklu abdominal cerrahi veya özofagus rekonstrüksiyonu öyküsü bulunan hastalarda abdominal yaklaşım teknik olarak güç olabilir. Bu bildiride, kompleks cerrahi öyküsü bulunan iki pediatrik olguda transtorasik Belsey Mark IV fundoplikasyonu sonrası erken dönem sonuçlar sunuldu.

Olgu sunumu:

Birinci olgu, hepatoblastom nedeniyle sol hepatektomi ve sağ medial segmentektomi, ayrıca ince bağırsak perforasyonu nedeniyle laparotomi öyküsü bulunan 13 yaşında erkek hastaydı. Şiddetli kusma ve oral alım yetersizliği mevcuttu. Özofagus-mide-duodenum grafisinde patolojik gastroözofageal reflü, hiatal herni ve distal özofageal darlık saptandı. Endoskopide distal özofageal darlık ve Los Angeles Grade D özofajit izlendi. DeMeester skoru 14,83 idi. Beş kez özofagus dilatasyonu sonrası antireflü cerrahisi uygulandı.

İkinci olgu, tip A long-gap özofagus atrezisi nedeniyle yenidoğan döneminde Stamm gastrostomi, sütür fistülü tekniği ve sonrasında özofagoözofagostomi uygulanmış 16 yaşında erkek hastaydı. Anastomoz darlığı nedeniyle çok sayıda dilatasyon öyküsü vardı. Şiddetli kusma ve beslenememe yakınmaları mevcuttu. Grafide patolojik reflü, endoskopik biyopside intestinal metaplazi saptandı. DeMeester skoru 57,86 idi.

Her iki hastada kompleks cerrahi öykü nedeniyle transtorasik Belsey Mark IV fundoplikasyonu tercih edildi. Operasyon süresi yaklaşık 60 dakika idi. Hastalar postoperatif üçüncü günde oral beslendi; toraks drenleri beşinci günde çekilerek aynı gün taburcu edildi. Birinci olguda 12 haftalık takipte reflü semptomları geriledi ve komplikasyon izlenmedi. İkinci olguda postoperatif beş aylık dönemde katı gıda sonrası ağrı ve takılma nedeniyle iki kez anastomoz darlığına dilatasyon uygulandı.

Sonuç:

Kompleks abdominal cerrahi veya özofagus rekonstrüksiyonu öyküsü bulunan seçilmiş pediatrik hastalarda transtorasik Belsey Mark IV fundoplikasyonu, abdominal yaklaşımın güç olduğu durumlarda güvenli ve uygulanabilir bir alternatif olabilir.

Anahtar Kelimeler: gastroözofagial reflü, Belsey-Mark, transtorasik, pediatrik



P - 68

RIGHT CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA (CDH) ASSOCIATED WITH HEPATO-PULMONARY FUSION (HPF): CASE PRESENTATION AND REVIEW OF LITERATURE

Ahmed Azzam[1], Eniola Folaranmi[2], Ceri Jones[2]

[1] Cairo University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Cairo University Specialized Pediatric Hospital, Egypt
[2] Cardiff and Vale UHB

Introduction:

Hepatopulmonary fusion (HPF) is an exceptionally rare congenital anomaly associated with right-sided congenital diaphragmatic hernia (CDH). It is characterized by fusion between the herniated liver and the hypoplastic right lung, presenting significant diagnostic and surgical challenges. Because HPF is rarely identified preoperatively, surgeons should maintain a high index of suspicion in patients with right-sided CDH.

Case Presentation:

A 3-day-old full-term female neonate presented with respiratory distress. Chest radiography demonstrated right-sided CDH with herniation of abdominal viscera into the thoracic cavity, while echocardiography showed normal cardiac anatomy and pulmonary pressures. Thoracoscopic exploration revealed a hypoplastic right lung and complete intrathoracic herniation of the liver, necessitating conversion to an open approach. Following reduction of the bowel, dense adhesions between the liver, hernia sac, and lung parenchyma were encountered, confirming HPF. Limited dissection resulted in a minor lung parenchymal injury, which was repaired primarily. Because complete separation of the fused liver and lung was considered unsafe due to significant vascular communications, the fused tissue was preserved. The diaphragmatic defect was reconstructed using a Gore-Tex mesh, and a chest drain was inserted. The postoperative recovery was uneventful. Computed tomography angiography performed three weeks later confirmed abnormal vascular connections between the liver and lung, and histopathology of the excised hernia sac demonstrated fibro-adipose and pulmonary tissue.

Conclusions:

HPF should be considered in all cases of right-sided CDH, particularly when complete liver herniation is present. Preoperative imaging may increase diagnostic suspicion; however, the diagnosis is frequently established intraoperatively. Careful operative planning and individualized surgical management are essential to minimize complications and optimize patient outcomes in this rare congenital condition.

Keywords: Congenital diaphragmatic hernia, hepato-pulmonary fusion, neonate.



P - 69

RASMUSSEN ANEURYSM SECONDARY TO TUBERCULOSIS DEVELOPING IN THE SETTING OF TYPE 1 DIABETES MELLITUS

Mustafa Berk Çeliksu[1], Zerrin Özçelik[1], Cemal Özçelik[2]

[1] University of Health Sciences, Adana City Training and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic, Adana, Turkey
[2] Department of Thoracic Surgery, Çukurova University Medical Faculty, Adana, Türkiye

Introduction

Rasmussen aneurysm is a rare complication defined as inflammatory pseudoaneurysmal dilation of a pulmonary artery branch adjacent to or within a tuberculosis (TB) cavity. It is extremely rare in the pediatric population. This life-threatening condition necessitates contrast-enhanced CT angiography for diagnosis, transcatheter embolization as first-line treatment, and surgical resection if failed. We present a child with Type 1 diabetes mellitus (DM) who developed Rasmussen aneurysm secondary to TB and underwent left pneumonectomy.

Case Presentation

A 15-year-old female, diagnosed with Type 1 DM at age 13 after left eye cataract, was admitted with diabetic ketoacidosis (DKA). During hospitalization, she had decreased breath sounds, rales, and rhonchi in the left hemithorax; thoracic ultrasonography revealed pleural effusion. Thoracentesis drained serous fluid, and cytology showed active inflammation. Further investigations established a diagnosis of tuberculosis, and medical treatment was started; however, the patient was non-compliant with the treatment. Follow-up CT and CT angiography demonstrated a 39×49 mm area of contrast pooling in the left pulmonary artery, consistent with a Rasmussen aneurysm. Embolization was performed by interventional radiology but recanalized. The council decided on pneumonectomy, which was performed via left thoracotomy. Histopathology was reported as caseating granulomatous inflammation, bronchiectasis, and emphysematous changes. The postoperative period was uneventful.

Conclusion

This case illustrates that Rasmussen aneurysm, a rare but fatal vascular complication of TB, can develop in children with chronic metabolic diseases such as Type 1 DM. If suspected, contrast-enhanced CT angiography should be performed without delay. When embolization fails, surgical resection may be life-saving. In TB patients, especially those with treatment non-compliance or comorbidities, Rasmussen aneurysm should be considered in differential diagnosis. Resistant cases warrant multidisciplinary evaluation.

Keywords: Rasmussen aneurysm, Tuberculosis, Pneumonectomy, Type 1 diabetes mellitus

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



TİP 1 DİYABETES MELLİTUS ZEMİNİNDE GELİŞEN TÜBERKÜLOZA SEKONDER RASMUSSEN ANEVRİZMASI

Mustafa Berk Çeliksu[1], Zerrin Özçelik[1], Cemal Özçelik[2]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, Adana, Türkiye
[2] Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Adana Türkiye

Giriş

Rasmussen anevrizması, tüberküloz (TB) kavitesine komşu veya içinde yer alan pulmoner arter dalının inflamatuar psödoanevrizmal dilatasyonu olarak tanımlanan nadir bir komplikasyondur. Çocukluk çağında ise son derece nadir bildirilen bir antitedir. Klinik olarak hayatı tehdit eden bu durum, tanıda kontrastlı bilgisayarlı tomografi (BT) anjiyografinin önemli rol oynadığı, tedavide ise transkateter arteriyel embolizasyonun ilk seçenek olduğu, başarısız olgularda cerrahi rezeksiyonun gerektiği bir komplikasyondur. Olgumuzda; çocukluk çağında Tip 1 diyabetes mellitus (DM) zemininde gelişen ve tüberküloza sekonder Rasmussen anevrizması sonrası sol pnömonektomi yapılan hasta sunulacaktır.

Olgu Sunumu

Sol gözde katarakt gelişmesi sonrası 13 yaşında Tip 1 DM tanısı alan, on beş yaş kadın hasta. Diyabetik ketoasidoz (DKA) nedeniyle yatış yapılması sonrası sol hemitoraksta solunum seslerinin azalması, ral ve ronküsu olması üzerine toraks ultrasonografi çekildi. Saptanan plevral efüzyon üzerine yapılan torasentezde seröz mayi drene edildi ve sitolojisi aktif inflamasyon ile uyumlu olarak raporlandı. Tetkikler sonrası tüberküloz tanısı koyuldu ve medikal tedavi başlandı ancak hasta tedaviye uyumsuzdu. Takip BT'lerinde ve BT anjiyografide sol pulmoner arterde yaklaşık 39x49 mm boyutlarında kontrast göllenmesi izlendi. Rasmussen anevrizması ile uyumlu olarak yorumlandı. Girişimsel radyoloji tarafından pulmoner arter embolizasyonu yapıldı ancak rekanalize oldu. Konseyde pnömonektomi kararı verildi, sol torakotomi ile pnömonektomi uygulandı. Histopatolojisi kazeifiye granülomatöz inflamasyon, bronşektazi ve amfizematöz değişiklikler olarak raporlandı. Ameliyat sonrası dönem sorunsuz geçti.

Sonuç

Bu olgu, Tip 1 DM gibi kronik hastalığı olan çocuklarda tüberkülozun nadir fakat ölümcül bir vasküler komplikasyonu olan Rasmussen anevrizmasının gelişebileceğini göstermektedir. Rasmussen anevrizması şüphesinde tanı sürecinde geç kalınmadan kontrastlı BT anjiyografi uygulanmalıdır. Embolizasyon başarısız olduğunda cerrahi rezeksiyon hayat kurtarıcı olabilmektedir. Tüberküloz hastalarında özellikle tedavi uyumsuzluğu ve ek hastalık varlığında, Rasmussen anevrizması akılda tutulmalıdır. Tedavi dirençli hastalar multidisipliner değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Rasmussen anevrizması, Tüberküloz, Pnömonektomi, Tip 1 diyabetes mellitus

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 70

IMPACT OF DIAGNOSTIC DELAY ON BRONCHOSCOPIC OUTCOMES IN CHILDREN WITH FOREIGN BODY ASPIRATION: A SEVEN-YEAR SINGLE-CENTER EXPERIENCE

Vildan Selin Çayhan[1], Atike Gülşah Kiriş[1], Elif Emel Erten[1], Süleyman Arif Bostancı[2], Aslı Nur Abay[1], Gözde Şakul Babaev[1], Can İhsan Öztorun[2], Ahmet Ertürk[2], Abdurrahman Urve Uzun[1], Meltem KÜRTÜL ÇAKAR[3], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt University Faculty of Medicine, Department of Paediatric Surgery, Ankara, Türkiye
[3] Ankara Bilkent City Hospital Department of Chest Disease

Aim

Foreign body aspiration (FBA) is a life-threatening pediatric emergency requiring prompt diagnosis and bronchoscopic intervention. Delayed diagnosis may increase procedural complexity and morbidity. This study evaluated the impact of diagnostic delay on bronchoscopic outcomes in children with FBA.

Methods

Children (0–18 years) who underwent rigid and/or flexible bronchoscopy for suspected FBA between January 2019 and 2026 were retrospectively reviewed. Demographics, symptom duration, bronchoscopic findings, foreign body characteristics, repeat bronchoscopy, and complications were analyzed. Patients with confirmed FBA were classified as early diagnosis (≤3 days) or delayed diagnosis (>3 days).

Results

Among 269 children who underwent bronchoscopy, foreign bodies were identified in 209 (77.7%), while bronchoscopy was negative in 60 (22.3%). The mean age was **2.5 ± 2.4 years** (range, 5 months–16 years), and **137 (65.6%)** were boys. Early diagnosis was achieved in **148 (70.8%)** patients and delayed diagnosis in **61 (29.2%)**. Delayed cases were diagnosed within 4–14 days (n=36), 15 days–1 month (n=8), or >1 month (n=17); the longest delay was 10 months. Organic foreign bodies predominated, most commonly hazelnuts (n=46), peanuts (n=28), walnuts (n=23), and sunflower seeds (n=19). Foreign bodies were located in the left bronchial tree (46.9%), right bronchial tree (42.6%), and trachea/carina (7.7%). Repeat bronchoscopy was significantly more frequent in the delayed diagnosis group (21.3% vs. 6.1%; OR 4.18, Fisher's exact test, **p=0.002**). Major complications included pneumothorax (n=1), subcutaneous emphysema (n=1), bronchial injury with mediastinitis (n=1), and cardiac arrest (n=1).

Conclusions

Delayed diagnosis occurred in nearly one-third of children with FBA and was associated with a fourfold higher likelihood of repeat bronchoscopy, indicating greater procedural complexity. Early recognition and bronchoscopic intervention remain essential to reduce morbidity.

Keywords: FOREIGN BODY ASPIRATION, DELAYED DIAGNOSIS

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA YABANCI CİSİM ASPİRASYONUNDA GECİKMİŞ TANININ BRONKOSKOPİK SONUÇLAR ÜZERİNE ETKİSİ: YEDİ YILLIK TEK MERKEZ DENEYİMİ

Vildan Selin Çayhan[1], Atike Gülşah Kiriş[1], Elif Emel Erten[1], Süleyman Arif Bostancı[2], Aslı Nur Abay[1], Gözde Şakul Babaev[1], Can İhsan Öztorun[2], Ahmet Ertürk[2], Abdurrahman Urve Uzun[1], Meltem KÜRTÜL ÇAKAR[3], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD, Ankara, Türkiye
[3] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği

Amaç

Yabancı cisim aspirasyonu (YCA), hızlı tanı ve bronkoskopik girişim gerektiren, yaşamı tehdit edebilen bir pediatrik acildir. Tanıda gecikme, işlemsel zorluğu ve morbiditeyi artırabilir. Bu çalışmada, doğrulanmış YCA olgularında gecikmiş tanının bronkoskopik sonuçlar üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem

Ocak 2019–2026 tarihleri arasında YCA şüphesiyle rijid ve/veya fleksibl bronkoskopi uygulanan 0–18 yaş arasındaki çocuk hastalar geriye dönük olarak incelendi. Demografik özellikler, semptom süresi, bronkoskopik bulgular, yabancı cismin özellikleri, tekrar bronkoskopi gereksinimi ve komplikasyonlar değerlendirildi. Yabancı cisim saptanan hastalar, **erken tanı (≤3 gün)** ve **geç tanı (>3 gün)** olmak üzere iki gruba ayrıldı.

Bulgular

YCA şüphesiyle bronkoskopi uygulanan toplam 269 hastanın 209'unda (%77,7) yabancı cisim saptanırken, 60 hastada (%22,3) bronkoskopi negatifti. Yabancı cisim saptanan hastaların ortalama yaşı **2,5 ± 2,4 yıl** (5 ay–16 yıl) olup, 137'si (%65,6) erkekti. Erken tanı 148 hastada (%70,8), geç tanı ise 61 hastada (%29,2) konuldu. Geç tanı alan hastaların 36'sına 4–14 gün, 8'ine 15 gün–1 ay ve 17'sine 1 aydan uzun sürede tanı konuldu; en uzun tanı gecikmesi 10 aydı. En sık aspire edilen yabancı cisimler organik kökenli olup sırasıyla **fındık (n=46), yer fıstığı (n=28), ceviz (n=23)** ve **ay çekirdeği (n=19)** idi. Yabancı cisimler sol bronş ve dallarında (%46,9), sağ bronş ve dallarında (%42,6) ve trakea/karinada (%7,7) yerleşmişti. Tekrar bronkoskopi gereksinimi geç tanı grubunda anlamlı olarak daha yüksekti (**%21,3'e karşı %6,1; OR=4,18; Fisher kesin testi, p=0,002**). Majör komplikasyonlar nadir olup pnömotoraks (n=1), cilt altı amfizemi (n=1), mediastinit ile komplike bronş yaralanması (n=1) ve kardiyak arrest (n=1) olarak izlendi.

Sonuç

YCA tanısı alan çocukların yaklaşık üçte birinde tanıda gecikme mevcuttu. Geç tanı, tekrar bronkoskopi gereksiniminde yaklaşık **dört kat artış** ile ilişkili bulunarak işlemsel zorluğun arttığını göstermiştir. Çocuklarda YCA'ya ilişkin klinik şüphenin yüksek tutulması ve zamanında bronkoskopik girişim uygulanması, morbiditenin azaltılması açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: YABANCI CİSİM ASPİRASYONU , GECİKMİŞ TANI



P - 71

EVALUATION OF THE EFFICACY OF NONOPERATIVE TREATMENT MODALITIES IN CHEST WALL DEFORMITIES

Gökmen Aydınbaş, Merve Duman Küçükkuray, Ali Ummahan, Tuba Dikmen Gülser, Özgür Çağlar

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: Chest wall deformities are among the most common skeletal anomalies of childhood, and nonoperative modalities such as vacuum bell therapy and compression orthosis offer an alternative to surgery in selected cases. This study evaluated the demographics, outcomes, and factors affecting treatment success in patients managed nonoperatively.

Methods: Between 2023 and 2026, 503 patients followed nonoperatively for chest wall deformity were retrospectively reviewed. Operated patients and those managed with observation alone were excluded. Demographic data, deformity type, treatment modality, treatment duration, side effects, and treatment response (complete/partial improvement) were recorded. Patients were grouped by age (0-6, 6-12, 12-18 years). Categorical variables were compared with the chi-square test and continuous variables with the Mann-Whitney U test.

Results: Overall, 79.5% were male and 20.5% female; 26.2%, 29.0%, and 44.7% were in the 0-6, 6-12, and 12-18 age groups, respectively. The most common deformity was pectus excavatum (52.1%), followed by pectus carinatum (35.4%) and mixed deformities (8.5%). Device treatment was initiated in 374 patients (vacuum bell: 209, orthosis: 149, both: 8, other: 8). Among 218 evaluable patients, complete improvement was achieved in 49.5% and partial improvement in 50.5%. Complete improvement rates were 50.4% with vacuum bell and 45.5% with orthosis (p=0.585). Median treatment duration was significantly longer in complete than partial responders (10 months [IQR 7-15] vs 3 [IQR 2-6], p<0.001). Age group was not associated with response (p=0.875). Of the 374 treated patients, 41.4% (n=155) were lost to follow-up, with treatment largely never applied or discontinued early. Pain occurred in 2.1% and did not require discontinuation.

Conclusions: Vacuum bell therapy and compression orthosis are effective nonoperative options for chest wall deformities with a favorable safety profile. The association of complete improvement with longer treatment duration, together with the high loss to follow-up, suggests that adherence and treatment continuity are the main determinants of success.

Keywords: Pectus carinatum, Pectus excavatum, Vacuum Bell, Orthosis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



GÖĞÜS DUVARI DEFORMİTELERİNİN NONOPERATİF TEDAVİ YÖNTEMLERİNİN ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Gökmen Aydınbaş, Merve Duman Küçükkuray, Ali Ummahan, Tuba Dikmen Gülser, Özgür Çağlar

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Göğüs duvarı deformiteleri çocukluk çağının en sık iskelet sistemi anomalilerindendir ve bazı olgularda vakum tedavisi ile kompresyon ortezi gibi nonoperatif yöntemler cerrahiye alternatif oluşturmaktadır. Bu çalışmada, nonoperatif tedavi uygulanan hastaların demografik özelliklerinin, tedavi sonuçlarının ve tedavi başarısını etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: 2023-2026 tarihleri arasında göğüs duvarı deformitesi nedeniyle non-operatif tedavi yöntemler ile izlenen 503 hasta retrospektif olarak incelendi. Opere edilen ve tedavisiz izlem kararı verilen hastalar çalışma dışı bırakıldı. Demografik veriler, deformite tipi, uygulanan tedavi yöntemi, tedavi süresi, yan etkiler ve tedavi yanıtı (tam/kısmi) kaydedildi. Hastalar yaşa göre üç gruba ayrıldı (0-6, 6-12 ve 12-18 yaş). Kategorik değişkenler ki-kare, sürekli değişkenler Mann-Whitney U testi ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastaların %79,5'i erkek, %20,5'i kadındı; sırasıyla %26,2, %29,0 ve %44,7'si 0-6, 6-12 ve 12-18 yaş gruplarındaydı. En sık pektus ekskavatum (%52,1) olup bunu pektus karinatum (%35,4) ve miks deformiteler (%8,5) izliyordu. Toplam 374 hastaya cihaz tedavisi başlandı (vakum: 209, kompresyon ortezi: 149, vakum+ortez: 8, diğer: 8). Takibi tamamlanan ve yanıtı değerlendirilebilen 218 hastanın %49,5'inde tam, %50,5'inde kısmi düzelme saptandı. Tam düzelme oranı vakum tedavisinde %50,4, ortez tedavisinde %45,5 idi (p=0,585). Tam düzelme sağlanan hastalarda medyan tedavi süresi kısmi düzelme sağlananlardan anlamlı olarak uzundu (medyan 10 ay [IQR 7-15] vs 3 ay [IQR 2-6], p<0,001). Yaş grubu ile tedavi yanıtı arasında ilişki saptanmadı (p=0,875). Cihaz tedavisi başlanan 374 hastanın %41,4'ü (n=155) izlemden çıktı; bu olgularda tedavi büyük oranda hiç uygulanmamış ya da erken bırakılmıştı. Tedavi başlanan hastaların %2,1'inde ağrı görüldü, hiçbir hastada tedavinin sonlandırılması gerekmedi.

Sonuç: Vakum tedavisi ve kompresyon ortezi, göğüs duvarı deformitelerinde düşük yan etki profiliyle etkili nonoperatif tedavi seçenekleridir. Tam düzelmenin uzun tedavi süresiyle ilişkili olması ve izlemden çıkan olguların yüksek oranı, tedaviye uyum ve devamlılığın başarının temel belirleyicisi olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pektus carinatum, Pektus excavatum, Vakum, Ortez

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 72

DEFINING SURGICAL INDICATIONS IN PEDIATRIC PULMONARY HYDATID CYST DISEASE: LONG-TERM RESULTS OF CONSERVATIVE MANAGEMENT

Ali Ekber Hakalmaz[1], Elçin Gülbal Kırcı[1], Ayşe Kalyoncu Uçar[2], Şenol Emre[1], Rahşan Özcan[1], Gonca Topuzlu Tekant[1]

[1] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery
[2] İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Medical Faculty, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology

Aim: To evaluate outcomes of a medical-treatment–first approach in pulmonary hydatid cyst disease (PHCD).

Methods: Medical records from 2008–2025 were retrospectively reviewed. All patients received medical therapy (MT) at diagnosis (Albendazole 10mg/kg/day). Surgical treatment (ST) indications were recurrent pneumonia, allergic reaction, pleural rupture, or diagnostic uncertainty. Bronchial rupture was considered a healing sign.

Results: Twenty-four cases were included (M/F:16/8). Lesions were left-sided in 12, right-sided in 7, and bilateral in 5 patients. In ST group, 13 patients underwent surgery (14 hemithoraces). Median age was 9years (5–14), follow-up 4years (1.6–17.5), cyst diameter 56mm (13–160). Indications were recurrent pneumonia(10), pleural rupture(2), allergic reaction(1), suspected malignancy(1). Thirteen hemithoraces underwent cystotomy with membrane extraction and one right upper lobectomy. Median preoperative albendazole duration was 2.4months (0.5–32), total treatment 13months (7–24). Median tube removal was postoperative day6 (3–90).Two patients developed bronchopleural fistula.

In MT group, 12 patients (15 hemithoraces) were treated. Median age was 10years (5–14), follow-up 9.1years (1–17), and cyst diameter 42mm (16–80). Bronchial rupture occurred in 13 hemithoraces, and two cysts calcified. Median albendazole duration was 19months (6–48). Cysts were larger in ST group (73.8±37.2 vs. 43.3±21.1mm, p=0.018). A >50mm diameter predicted surgery (sensitivity 84.6%, specificity 75%). Pleural rupture occurred only in cysts >80mm contacting chest wall.

Conclusion: Medical treatment is safe and effective in pediatric PHCD, particularly for cysts<50mm with success rates>90%. Bronchial rupture reflects physiological healing and can be managed conservatively.

Keywords: Hydatid cyst; Albendazole; Bronchial rupture; germinative membrane extraction, pulmonary hydatid cyst

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK PULMONER KİST HİDATİK HASTALIĞINDA CERRAHİ ENDİKASYONLARIN BELİRLENMESİ: KONSERVATİF YÖNETİMİN UZUN DÖNEM SONUÇLARI

Ali Ekber Hakalmaz[1], Elçin Gülbal Kırcı[1], Ayşe Kalyoncu Uçar[2], Şenol Emre[1], Rahşan Özcan[1], Gonca Topuzlu Tekant[1]

[1] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı

Amaç

Pulmoner kist hidatik hastalığında (PKHH) "önce medikal tedavi" yaklaşımının sonuçlarını değerlendirmek.

Yöntem

2008–2025 arasındaki olgular geriye dönük incelendi. Tüm hastalar tanı anında medikal tedavi (MT) aldı (Albendazol 10 mg/kg/gün). Cerrahi tedavi (CT) endikasyonları; tekrarlayan pnömoni, alerjik reaksiyonlar, plevral rüptür veya tanısal belirsizlik olarak belirlendi. Bronşa açılma, iyileşme bulgusu olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya 24 olgu dahil edildi (E/K: 16/8). Lezyonlar 12 hastada solda, 7 hastada sağda, 5 hastada bilateraldi.CT grubunda 13 hastaya cerrahi uygulandı (14 hemitoraks). Medyan yaş 9'du (5–14), izlem süresi 4 yıl (1,6–17,5) ve kist çapı 56 mm (13–160) idi. Endikasyonlar; tekrarlayan pnömoni (10), plevral rüptür (2), alerjik reaksiyon (1) ve malignite şüphesi (1) idi. On üç hemitoraksa kistotomi+membran ekstraksiyonu, bir hastaya sağ üst lobektomi uygulandı. Medyan preoperatif albendazol süresi 2,4 ay (0,5–32), toplam tedavi süresi 13 aydı (7–24). Medyan toraks tüpü çekilme süresi postoperatif 6. gündü (3–90). İki hastada bronkoplevral fistül gelişti.MT grubunda 12 hasta (15 hemitoraks) tedavi edildi. Medyan yaş 10 yıl (5–14), izlem süresi 9,1 yıl (1–17) ve kist çapı 42 mm (16–80) idi. On üç hemitoraksta bronşiyal rüptür meydana geldi ve iki kist kalsifiye oldu. Medyan albendazol süresi 19 aydı (6–48).Kist boyutları CT grubunda daha büyüktü (73,8 ± 37,2 mm'ye karşı 43,3 ± 21,1 mm, p=0,018). Kist çapının 50mm eşik değer alınarak yapılan analizde cerrahiyi öngörme duyarlılığı %84,6 ve özgüllüğü %75 olarak hesaplandı. Plevraya açılma yalnızca göğüs duvarıyla temas eden >80 mm'lik kistlerde görüldü.

Sonuç

Medikal tedavi, pediatrik PKHH'de, özellikle <50 mm çaplı kistlerde %90'ın üzerindeki başarı oranlarıyla güvenli ve etkilidir. Bronşa açılma, fizyolojik iyileşmeyi yansıtır ve konservatif olarak yönetilebilir.

Anahtar Kelimeler: hidatik kist, albendazol, bronşa açılma, germinatif membran ekstraksiyonu, akciğer kist hidatiği

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 73

EFFECT OF PREWARMING RIGID BRONCHOSCOPIC INSTRUMENTS ON PERIOPERATIVE OUTCOMES IN CHILDREN WITH SUSPECTED FOREIGN BODY ASPIRATION

Ahmet Atıcı[1], Lina Miçooğulları[1], Bahar Uğur[1], Güler Adal[1], Mehmet Karadağ[2], Mehmet Emin Çelikkaya[1], Bülent Akçora[1]

[1] Mustafa Kemal University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery Hatay
[2] Department of Biostatistics, Faculty of Medicine, Hatay Mustafa Kemal University, Hatay, Türkiye

Aim

To evaluate the effects of prewarming rigid bronchoscopic instruments on perioperative outcomes, airway morbidity, and length of hospital stay in children undergoing bronchoscopy for suspected foreign body aspiration.

Methods

This retrospective study included 275 children who underwent rigid bronchoscopy for suspected foreign body aspiration between 2015 and 2026. Patients were divided into a prewarmed instrument group (n=194) and a non-prewarmed group (n=81). Demographic characteristics, foreign body findings, perioperative complications, procedural outcomes, and length of hospital stay were compared.

Results

The groups were comparable regarding age, sex, interval from aspiration to bronchoscopy, foreign body type, composition, and anatomical location (all p>0.05). The rate of negative bronchoscopy was similar between groups (14.9% vs. 21.3%, p=0.272). The median hospital stay was significantly longer in the non-prewarmed group (1 [1–2] vs. 1 [1–1] days; p=0.014). No significant differences were observed in desaturation, bronchospasm, bleeding, intensive care unit admission, mechanical ventilation, or pneumonia (all p>0.05). Mucosal trauma occurred only in the non-prewarmed group (2.6% vs. 0.0%, p=0.092).

Conclusions

Prewarming rigid bronchoscopic instruments was associated with a shorter hospital stay without increasing perioperative complications. Although mucosal trauma did not differ significantly between groups, it was observed only in patients treated with non-prewarmed instruments, suggesting that this simple and cost-free practice may reduce airway mucosal injury. Prospective studies are warranted to confirm these findings.

Keywords: Foreign body aspiration, rigid bronchoscopy, instrument prewarming, airway injury, children

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK YABANCI CİSİM ASPİRASYONU ŞÜPHESİNDE RİJİT BRONKOSKOPİK ALETLERİN ÖNCEDEN ISITILMASININ PERİOPERATİF SONUÇLARA ETKİSİ

Ahmet Atıcı[1], Lina Miçooğulları[1], Bahar Uğur[1], Güler Adal[1], Mehmet Karadağ[2], Mehmet Emin Çelikkaya[1], Bülent Akçora[1]

[1] Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Hatay
[2] Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

Amaç

Yabancı cisim aspirasyonu şüphesiyle rijit bronkoskopi uygulanan çocuklarda bronkoskopik aletlerin işlem öncesi ısıtılmasının perioperatif sonuçlar, hava yolu morbiditesi ve hastanede yatış süresi üzerine etkisini değerlendirmektir.

Yöntem

2015–2026 yılları arasında yabancı cisim aspirasyonu şüphesiyle rijit bronkoskopi uygulanan 275 çocuk geriye dönük olarak değerlendirildi. Hastalar bronkoskopik aletlerin işlem öncesinde ısıtıldığı (n=194) ve ısıtılmadığı (n=81) iki gruba ayrıldı. Gruplar demografik özellikler, yabancı cismin özellikleri, bronkoskopi bulguları, perioperatif komplikasyonlar ve hastanede yatış süresi açısından karşılaştırıldı.

Bulgular

Gruplar yaş, cinsiyet, aspirasyondan bronkoskopiye kadar geçen süre, yabancı cismin tipi, yapısı ve yerleşim yeri açısından benzerdi (tüm karşılaştırmalar için p>0,05). Bronkoskopide yabancı cisim saptanmama oranı da iki grup arasında farklı değildi (%14,9 ve %21,3; p=0,272). Isıtılmayan grupta hastanede yatış süresi anlamlı olarak daha uzundu (medyan 1 [1–2] gün ve 1 [1–1] gün; p=0,014). Desatürasyon, bronkospazm, kanama, yoğun bakım gereksinimi, mekanik ventilasyon ve pnömoni açısından anlamlı fark saptanmadı (tümü p>0,05). Mukozal travma yalnızca ısıtılmayan grupta görüldü (%2,6 ve %0; p=0,092).

Sonuç

Rijit bronkoskopik aletlerin işlem öncesinde ısıtılması majör perioperatif komplikasyon oranlarını değiştirmemekle birlikte daha kısa hastane yatışı ile ilişkili bulundu. Mukozal travmanın yalnızca önceden ısıtılmamış aletlerin kullanıldığı hastalarda görülmesi, bu basit ve maliyetsiz uygulamanın hava yolu mukozasını koruyabilecek potansiyel bir yaklaşım olabileceğini düşündürmektedir. Bu bulgunun prospektif çalışmalarla doğrulanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yabancı cisim aspirasyonu, rijit bronkoskopi, bronkoskopik aletlerin önceden ısıtılması, hava yolu yaralanması, çocuk

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 74

MEDIASTINAL MATURE TERATOMA CAUSING PERSISTENT RESPIRATORY DISTRESS FOLLOWING A THORACOABDOMINAL JEJUNAL DUPLICATION CYST MIMICKING CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA: A RARE CASE REPORT

Hikmetullah Sıddıkyar[1], Abdurrahman Urve Uzun[1], Ahmet Ertürk[2], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Vildan Selin Çayhan[1], Süleyman Arif Bostancı[2], Can İhsan Öztorun[2], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Objective

Thoracoabdominal duplication cysts are a rare subgroup of gastrointestinal duplications and may mimic congenital diaphragmatic hernia in the neonatal period. Persistent postoperative respiratory distress should raise suspicion of an accompanying mediastinal pathology. This report presents the diagnostic process, staged surgical management, and long-term follow-up of a rare case.

Case Presentation

A male infant was delivered by emergency cesarean section at 37 weeks and 3 days of gestation because of intrauterine growth restriction, severe preeclampsia, and a prenatal diagnosis of congenital diaphragmatic hernia. His birth weight was 2160 g. He developed respiratory distress after birth, requiring intubation and admission to the neonatal intensive care unit.On postnatal day 7, surgery was planned for presumed congenital diaphragmatic hernia. Thoracoscopic exploration revealed intestinal loops in the right hemithorax that could not be reduced, prompting conversion to laparotomy. No diaphragmatic defect was identified; instead, a thoracoabdominal jejunal duplication cyst extending through the esophageal hiatus was found and completely excised. Histopathology confirmed a jejunal duplication cyst. An anastomotic leak developed on postoperative day 10. Re-laparotomy was performed, the previous anastomosis was resected, and an end-to-end jejunojejunal anastomosis was created. Ladd's procedure and appendectomy were also performed for associated intestinal malrotation.Persistent respiratory distress at two months prompted flexible bronchoscopy, which demonstrated marked tracheobronchial narrowing caused by extrinsic compression at the carina. Thoracoscopic exploration revealed a mediastinal mass compressing the trachea, which was completely excised. Histopathological examination showed a mature teratoma. Because of persistent respiratory distress and prolonged intubation, tracheostomy was performed at seven months. The patient is currently 3 years and 3 months old and remains under multidisciplinary follow-up.

Conclusion

Thoracoabdominal jejunal duplication cysts may mimic congenital diaphragmatic hernia. Persistent respiratory distress after surgery should not be attributed solely to postoperative complications; residual or associated mediastinal lesions should also be investigated.

Keywords: Thoracoabdominal duplication cyst, jejunal duplication, congenital diaphragmatic hernia, mature mediastinal teratoma, persistent respiratory distress.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KONJENİTAL DİYAFRAGMA HERNİSİNİ TAKLİT EDEN TORAKOABDOMİNAL JEJUNAL DUPLİKASYON KİSTİ SONRASI PERSİSTAN SOLUNUM SIKINTISINA NEDEN OLAN MEDİASTİNAL MATÜR TERATOM: NADİR BİR OLGU SUNUMU

Hikmetullah Sıddıkyar[1], Abdurrahman Urve Uzun[1], Ahmet Ertürk[2], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Vildan Selin Çayhan[1], Süleyman Arif Bostancı[2], Can İhsan Öztorun[2], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç

Torakoabdominal duplikasyon kistleri, gastrointestinal sistem duplikasyonlarının nadir bir alt grubudur ve yenidoğan döneminde konjenital diyafragma hernisini taklit edebilir. Persistan postoperatif solunum sıkıntısı eşlik eden mediastinal patolojilerin varlığını düşündürmelidir. Bu olguda tanısal süreç, çok aşamalı cerrahi tedavi ve uzun dönem izlem sunulmuştur.

Olgu Sunumu

Otuz yedi hafta üç günlük gebelikte intrauterin gelişme geriliği, şiddetli preeklampsi ve prenatal ultrasonografide konjenital diyafragma hernisi ön tanısı bulunan erkek bebek, 2160 g doğum ağırlığıyla acil sezaryenle doğurtuldu. Doğum sonrası gelişen solunum sıkıntısı nedeniyle entübe edilerek yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırıldı.Postnatal 7. günde konjenital diyafragma hernisi ön tanısıyla cerrahi planlandı. Torakoskopik eksplorasyonda sağ hemitoraksta intestinal ansların izlenmesi ve redükte edilememesi üzerine laparotomiye geçildi. Eksplorasyonda diyafragma hernisi olmadığı, hiatustan toraksa uzanan jejunal torakoabdominal duplikasyon kisti bulunduğu görüldü. Lezyon tamamen eksize edildi. Histopatolojik inceleme jejunal duplikasyon kistiyle uyumluydu.Postoperatif 10. günde gelişen anastomoz kaçağı nedeniyle yeniden laparotomi yapıldı. Eski anastomoz rezeke edilerek uç uca jejunojejunal anastomoz gerçekleştirildi. Aynı seansta eşlik eden intestinal malrotasyon nedeniyle Ladd prensiplerine uygun düzeltme ve appendektomi uygulandı. Postoperatif ikinci ayın sonunda devam eden solunum sıkıntısı nedeniyle fleksibl bronkoskopi yapıldı. Bronkoskopide karina düzeyinde ekstrensek basıya bağlı belirgin trakeobronşiyal lümen daralması saptandı. Ardından torakoskopik eksplorasyonda trakeaya bası yapan mediastinal yumuşak doku tamamen eksize edildi. Histopatolojik inceleme matür teratom olarak raporlandı. Persistan solunum sıkıntısı ve uzun süreli entübasyon nedeniyle postoperatif yedinci ayda Kulak Burun Boğaz ekibi tarafından trakeostomi açıldı.Hasta halen 3 yaş 3 aylık olup Çocuk Cerrahisi, Kulak Burun Boğaz ve Pediatri bölümleri tarafından multidisipliner izlenmektedir.

Sonuç

Torakoabdominal jejunal duplikasyon kistleri yenidoğan döneminde konjenital diyafragma hernisini taklit edebilen nadir anomalilerdir. Cerrahi sonrası devam eden solunum sıkıntısı yalnızca postoperatif komplikasyonlara bağlanmamalı; rezidüel veya eşlik eden mediastinal patolojiler açısından ileri değerlendirme yapılmalıdır. Bu olgu, prenatal tanısal güçlük, çok aşamalı cerrahi yönetim, anastomoz kaçağı ve takipte saptanan mediastinal matür teratom nedeniyle çocuk cerrahisinde multidisipliner yaklaşımın önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Torakoabdominal duplikasyon kisti, jejunal duplikasyon, konjenital diyafragma hernisi, mediastinal matür teratom, persistan solunum sıkıntısı.



P - 75

USE OF THE CORRECTION INDEX AND SURGICAL OUTCOMES IN MINIMALLY INVASIVE REPAIR OF PECTUS EXCAVATUM (MIRPE) IN CHILDREN

Berkay kasser, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Feza Miraç Akgür

Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Dokuz Eylül University, Medical school, İzmir

Aim: Pectus excavatum is the most common congenital chest wall deformity in childhood. Although the Haller Index has long been used to determine surgical candidacy, the Correction Index (CI) has gained increasing acceptance. A CI ≥28% is considered an appropriate indication for minimally invasive repair of pectus excavatum (MIRPE). This study evaluated deformity severity, bar number, postoperative analgesia, and preoperative cardiopulmonary assessment in patients undergoing MIRPE.

Methods: Patients who underwent MIRPE were retrospectively reviewed. A total of 126 patients with available preoperative thoracic computed tomography scans were included. Demographic characteristics, CI values, analgesic techniques, number of bars, and echocardiographic (ECHO) and pulmonary function test (PFT) findings were analyzed. The recommended 28% CI threshold was used as the reference.

Results: The mean age was 14.43 ± 2.29 years; 24 patients (19.1%) were female and 102 (80.9%) were male. Mean CI was 38.9 ± 8.6%. A CI ≥28% was present in 117 patients (92.8%) and <28% in 9 (7.1%). Echocardiography demonstrated cardiac abnormalities in 83 patients (65.9%), most commonly mitral valve prolapse and mild mitral regurgitation. PFTs were normal in 91 patients (72.7%), showed restrictive ventilatory impairment in 15 (11.4%) and isolated FEV_1 reduction in 3 (2.3%); results were unavailable in 17 (13.4%). Postoperative analgesia consisted of intravenous multimodal analgesia in 114 patients (90.5%) and epidural analgesia in 12 (9.5%). Despite CI ≥28%, a single bar was sufficient in 118 patients (93.6%), whereas only 8 (6.4%) required two bars.

Conclusions: Overall, 92.8% met the CI-based criteria for surgery. MIRPE may also be considered in selected patients with CI <28% and significant cardiac, respiratory, or cosmetic concerns. In children, thoracic anatomy and chest wall flexibility allow satisfactory correction with a single bar in most cases.

Keywords: Correction index, haller index, pectus excavatum, chest wall deformity.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA MİNİMAL İNVAZİV PEKTUS EKSKAVATUM (MIRPE) ONARIMINDA CORRECTİON İNDEKS KULLANIMI VE AMELİYAT SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Berkay kasser, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Feza Miraç Akgür

Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Pektus ekskavatum çocukluk çağının en sık görülen konjenital göğüs duvarı deformitesidir. Cerrahi endikasyonun belirlenmesinde uzun yıllardır Haller indeksi kullanılmakla birlikte, son yıllarda Correction İndeksi (CI) giderek daha fazla tercih edilmektedir. Literatürde, CI'nin %28 ve üzerinde olmasının MIRPE için uygun cerrahi endikasyonu desteklediği bildirilmektedir. Bu çalışmada, kliniğimizde MIRPE uygulanan ve CI hesaplanan hastalarda deformite şiddeti, cerrahi yaklaşım, bar sayısı, analjezi yöntemi ile preoperatif kardiyopulmoner değerlendirme sonuçları incelendi.

Yöntem: Kliniğimizde MIRPE uygulanan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Toraks BT görüntülerine ulaşılabilen 126 hasta çalışmaya dahil edildi. Demografik özellikler, CI değerleri, analjezi yöntemi, kullanılan bar sayısı ile preoperatif ekokardiyografi (EKO) ve solunum fonksiyon testi (SFT) bulguları değerlendirildi. CI sürekli değişken olarak analiz edildi ve cerrahi endikasyon için önerilen %28 eşik değeri referans alındı.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 14,43±2,29 yıl olup 24'ü (%19,1) kız, 102'si (%80,9) erkekti. Ortalama CI %38,9±8,6 idi. CI 117 hastada (%92,8) %28'in üzerinde, 9 hastada (%7,1) altında bulundu. EKO'da 43 hastada (%34,1) normal bulgular izlenirken, 83'ünde (%65,9) en az bir kardiyak bulgu saptandı. En sık mitral kapak prolapsusu ve minimal mitral yetersizliği görüldü. Postoperatif analjezi için 114 hastaya (%90,5) intravenöz multimodal, 12 hastaya (%9,5) epidural analjezi uygulandı. Hastaların çoğunda epidural analjezi gerekmeksizin etkin ağrı kontrolü sağlandı. SFT 91 hastada (%72,7) normal, 15'inde (%11,9) restriktif ventilasyon bozukluğu, 3'ünde (%2,4) izole FEV_1 düşüklüğü gösterdi. On yedi hastada (%13,5) SFT yapılamadı veya kayıtlarına ulaşılamadı. CI %28'in üzerinde olmasına rağmen 118 hastada (%93,6) tek, 8 hastada (%6,4) iki bar kullanıldı.

Sonuç: MIRPE uygulanan olguların %92,8'i CI ile uyumlu cerrahi endikasyona sahipti. CI %28'in altında olup kardiyak, solunumsal veya kozmetik sorunları bulunan olgularda da MIRPE uygulanabilir. Çocukluk çağında toraks anatomisi ve fizyolojik özellikler nedeniyle tek bar ile yeterli kozmetik sonuç elde edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Correction indeks, Haller indeksi, pektus ekskavatum, göğüs deformitesi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 76

EXTRAPULMONARY SEQUESTRATION INCIDENTALLY DETECTED IN A PATIENT WITH SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX

Serap Samut Bülbül[1], Başak Dağdemir Ezber[2], Necmiye Gül Temel[3]

[1] *Samsun University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Samsun, Turkey*
[2] *Department of Pediatric Surgery, Samsun City Hospital, Samsun, Türkiye*
[3] *Samsun University Faculty of Medicine, Department of Thoracic Surgery, Samsun, Turkey*

Introduction

Pulmonary sequestration is defined as abnormal, non-functional lung tissue supplied by abberant systemic arteries and not related to the bronchial system. Sequestrations are often asymptomatic and detected incidentally. In our case, we aim to share an extrapulmonary sequestration found during diagnostic thoracoscopy performed secondary to spontaneous pneumothorax.

Case

A 16-year-old male patient was referred to us from another center due to pneumothorax in the left lung that did not expand despite the presence of a chest tube. The patient underwent thoracoscopy because his lung did not expand despite long-term drainage. In the single-port video-assisted thoracoscopic surgery performed, the blebs located at the apex were excised, and upon observation of incidental extrapulmonary sequestration during exploration, the artery supplying the sequestration was ligated with stapler, and the sequatration was removed without enlarging the incision. The patient's chest tube was removed on day 4 after a postoperative X-ray showed lung expansion. The patient's postoperative follow-up was uneventful.

Conclusion

In spontaneous pneumothorax, even if the blebs or bullae causing the pneumothorax are removed, thoracoscopy, by providing adequate exploration, helps in diagnosing rare pulmonary sequestrations, and excising them is recommended because they may contain malignant masses, albeit rarely.

Keywords: pneumothorax, extrapulmonary sequestration, videothoracoscopy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SPONTAN PNÖMOTORAKSA SEKONDER RASTLANAN EKSTRAPULMONER SEKESTRASYON

Serap Samut Bülbül[1], Başak Dağdemir Ezber[2], Necmiye Gül Temel[3]

[1] Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Samsun Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[3] Samsun Üniversitesi Göğüs Cerrahisi Kliniği

Giriş

Pulmoner sekestrasyon, bronşiyal sistem ile ilişkisi olmayan, abberant sistemik arterler tarafından beslenen, fonksiyon görmeyen anormal akciğer dokusu olarak tanımlanır. Sekestrasyonlar sıklıkla asemptomatiktir ve tesadüfen saptanır. Olgumuzda spontan pnömotoraksa sekonder yapılan tanısal torakoskopide rastlanan ekstrapulmoner sekestrasyonu paylaşmayı amaçladık.

Olgu

16 yaş erkek hasta dış merkezden göğüs tüpü olmasına rağmen ekspanse olmayan sol akciğerde pnömotoraks sebebi ile tarafımıza refere edildi. Hasta uzun süreli drenaja rağmen akciğerinin ekspanse olmaması sebebi ile tarafımızca torakoskopiye alındı. Yapılan tek port yardımlı video destekli torakoskopik cerrahide apekste yer alan bülleri eksize edildi ve eksplorasyonda insidental ekstrapulmoner sekestrasyon izlenmesi üzerine sekestrasyonu besleyen arter stapler ile bağlandıktan sonra kesi büyütülmeden sekestrasyon çıkartıldı. Postop grafisinde akciğerin ekspanse olduğu izlenen hastanın göğüs tüpü 4. gününde göğüs tüpü çekildi. Hastanın postop takibi sorunsuz idi.

Sonuç

Spontan pnömotoraksta pnömotoraksa sebep olan bleb veya büller çıkarılsa bile torakoskopi; yeterli eksplorasyon sağlaması sayesinde nadir görülen pulmoner sekestrasyonun tanı almasında yardımcı olur ve nadir de olsa içinde malign kitleler barındırabileceği için eksize edilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: pnömotoraks, extrapulmoner sekestrasyon, videotorakoskopi



P - 77

CHANGING TRENDS IN SURGICAL MANAGEMENT AND OUTCOMES OF CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA: A 17 YEAR ERA-BASED INSTITUTIONAL REVIEW

Mansoor Ahmed, Wael Fadel, Brian Sweeney, Farhan Tareen

Children's Health Ireland, Dublin, Ireland

Background:

Congenital diaphragmatic hernia (CDH) remains one of the most challenging neonatal surgical conditions, requiring multidisciplinary perioperative management. Surgical approaches and perioperative care have evolved considerably over recent decades.

Methods:

A retrospective cohort study was performed including all neonates operated for CDH between January 2009 and December 2025 at a tertiary pediatric surgical centre. Patients were divided into three treatment eras (2009–2012, 2013–2019, and 2020–2025). Demographic variables, physiological parameters, operative findings, surgical approach, recurrence, and survival outcomes were analysed. Continuous variables were analysed using Mann–Whitney U and Kruskal–Wallis tests, while categorical variables were compared using Chi-square testing. Statistical significance was defined as $p < 0.05$.

Results:

A total of 249 patients were included. Overall survival was 87.7%. Median gestational age was 38 weeks (IQR 37–39), and median birth weight was 3.1 kg (IQR 2.7–3.48). Open repair remained the predominant operative approach (89.4%), while thoracoscopic repair accounted for 6.0% of procedures.

Survivors demonstrated significantly higher birth weight ($p=0.002$), higher 5-minute Apgar scores ($p<0.001$), higher initial arterial pH ($p<0.001$), and lower initial pCO_2 levels ($p=0.042$). Patch repair and liver-up anatomy were associated with increased recurrence risk. Survival improved across treatment eras, although this did not reach statistical significance ($p=0.469$).

Conclusion:

Substantial evolution in perioperative stabilization and surgical management of CDH has occurred over the past 17 years. Improved neonatal intensive care and multidisciplinary surgical management have contributed to survival outcomes comparable with major international centres.

Keywords: CDH, outcome, changing trends

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 78

RETROSPECTIVE EVALUATION OF SURGICALLY MANAGED FEMALE GENITAL TRAUMA AND CLAVIEN-MADADI COMPLICATION CLASSIFICATION

ömer Şair, Abdulkerim Bethiş, Mustafa Azizoğlu, Birgül Karaaslan, Fatma Saraç

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Aim: To evaluate the clinical features and postoperative complications of pediatric female patients operated for genital trauma, using the Clavien-Madadi Complication Classification (CMCC).

Methods: Female patients operated for genital trauma between June 2020 and June 2026 were reviewed retrospectively. Associations between clinical variables and CMCC grades were assessed using Chi-squared and, where appropriate, Fisher's exact tests ($p<0.05$).

Results: Sixty-two patients were included (median age 7 years, range 1-17). Laceration was the most common injury (n=44, 71.0%), followed by laceration with hematoma (n=9) and isolated hematoma (n=6); abrasion was rare (n=2). Falls were the leading mechanism (n=43, 69.4%). The most common site was labial (n=31, 50.0%), followed by perineal/perianal (n=11, 17.7%) and posterior fourchette/vestibular (n=8, 12.9%). Trauma grades were: Grade 1 (n=6), 2 (n=10), 3 (n=20), 4 (n=16), 5 (n=3), 6 (n=3); four ungraded. Suturing was required in 51 patients (82.3%), and the hymen was intact in 57 (91.9%). Median stay was 2 days (1-8). Overall, 26 patients (41.9%) developed a complication: 1A (n=8), 1B (n=12), 2 (n=5), 3A (n=1). Higher trauma grades were significantly associated with both complication presence ($\chi2=16.41$, $p=0.006$) and greater CMCC severity ($\chi2=62.62$, $p<0.001$). An intact hymen was associated with lower CMCC grades ($\chi2=20.34$, $p<0.001$). Suturing did not affect complication status ($p=0.748$) or CMCC severity ($p=0.797$).

Conclusions: In pediatric female genital trauma, trauma grade correlated with both the frequency and severity of complications; the CMCC is a feasible tool for standardized, patient-level complication reporting.

Keywords: Pediatric genitourinary trauma, Female genital trauma, Clavien-Madadi classification, Complication classification, Surgical complications, Pediatric surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



GENİTAL TRAVMA NEDENİYLE OPERE EDİLEN KIZ OLGULARIN RETROSPEKTİF İNCELENMESİ VE KOMPLİKASYONLARIN CLAVİEN-MADADİ SINIFLAMASI İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

ömer Şair, Abdulkerim Bethiş, Mustafa Azizoğlu, Birgül Karaaslan, Fatma Saraç

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Amaç: Genital travma nedeniyle opere edilen pediatrik kız hastaların klinik özelliklerini ve postoperatif komplikasyonlarını Clavien-Madadi Komplikasyon Sınıflaması (CMCC) ile değerlendirmek.

Yöntem: Haziran 2020 ile Haziran 2026 arasında genital travma nedeniyle opere edilen kız hastalar retrospektif olarak incelendi. Klinik değişkenler ile CMCC dereceleri arasındaki ilişkiler Ki-kare ve gerektiğinde Fisher kesin testi ile değerlendirildi ($p<0,05$).

Bulgular: Toplam 62 kız hasta dahil edildi (ortanca yaş 7; aralık 1-17). En sık yaralanma tipi laserasyondu (n=44, %71,0); bunu laserasyon+hematom (n=9) ve izole hematom (n=6) izledi, abrazyon nadirdi (n=2). Başlıca mekanizma düşmeydi (n=43, %69,4). En sık tutulan bölge labial alandı (n=31, %50,0); ardından perineal/perianal (n=11, %17,7) ve posterior fourchette/vestibüler (n=8, %12,9). Travma dereceleri: Derece 1 (n=6), 2 (n=10), 3 (n=20), 4 (n=16), 5 (n=3), 6 (n=3); dört olgu derecelendirilemedi. Sütürasyon 51 hastada (%82,3), intakt himen 57 hastada (%91,9) izlendi. Ortanca yatış 2 gündü (1-8). CMCC'ye göre 26 hastada (%41,9) komplikasyon gelişti: 1A (n=8), 1B (n=12), 2 (n=5), 3A (n=1). Yüksek travma dereceleri hem komplikasyon varlığıyla ($\chi2=16,41$, $p=0,006$) hem de daha şiddetli CMCC dereceleriyle ($\chi2=62,62$, $p<0,001$) anlamlı ilişkiliydi. İntakt himen düşük CMCC dereceleriyle ilişkiliydi ($\chi2=20,34$, $p<0,001$). Sütürasyon gereksinimi komplikasyon ($p=0,748$) veya CMCC şiddetini ($p=0,797$) etkilemedi.

Sonuç: Pediatrik kız genital travmasında travma derecesi komplikasyonların hem sıklığı hem şiddetiyle korele idi; CMCC standart, hasta bazlı komplikasyon raporlaması için uygulanabilir bir araçtır.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik genitoüriner travma, Kadın genital travma, Clavien-Madadi sınıflaması, Komplikasyon sınıflaması, Cerrahi komplikasyonlar, Çocuk cerrahisi



P - 79

SIMULTANEOUS SPLENIC AND RENAL ARTERIAL INTIMAL INJURY IN AN ADOLESCENT WITH BLUNT ABDOMINAL TRAUMA: NON-OPERATIVE MANAGEMENT AND TREATMENT OF COMPLICATIONS SECONDARY TO ISCHEMIA

Cansu Erdener Çeliktürk[1], İrem İnanç[1], Eray Çeliktürk[2], Merve Yayla Ertaş[3], Gökhan Karataş[3]

[1] Trakya University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery
[2] Trakya University, Faculty of Medicine, Department of Emergency Medicine
[3] Trakya University Faculty of Medicine, Department of Radiology

Introduction

Simultaneous, isolated vascular injuries affecting multiple abdominal organs after blunt trauma are exceptionally rare. We present the case of a hemodynamically stable adolescent with concurrent splenic and renal artery injuries successfully managed without surgical intervention.

Case Presentation

An adolescent male passenger was brought to the emergency department after being ejected from a motorcycle. A computed tomography (CT) scan of the hemodynamically stable patient revealed a loss of contrast enhancement in the splenic artery near the hilum, infarction involving two-thirds of the spleen, and intimal injury in the left renal artery. In the context of multiple trauma, non-operative management was chosen, as angiographic intervention was expected to increase bleeding risks due to the necessary antiplatelet therapy. During follow-up, the patient developed severe hypertension and hyponatremia secondary to renal ischemia, which were successfully stabilized with medical treatment. A control CT scan demonstrated complete ischemic infarction of the left kidney, whereas the spleen was largely preserved, showing only partial infarction limited to its inferior pole. Following an 11-day observation period, the patient was discharged in good health.

Conclusion

Non-operative management remains an effective, organ-preserving option for hemodynamically stable adolescents, even with major vascular injuries. However, complete renal infarction from vascular occlusion can trigger pathologic renin hypersecretion, leading to severe hypertension and hyponatremia. Therefore, implementing a non-operative approach in these patients demands not only rigorous bleeding management but also a multidisciplinary strategy to monitor and address systemic endocrine consequences.

Keywords: Blunt abdominal trauma, Vascular intimal injury, Splenic infarction, Renovascular hypertension

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MOTOSİKLET KAZASI SONRASI SPLENİK VE RENAL ARTER HASARI BİRLİKTELİĞİNDE NON-OPERATİF İZLEMDE GELİŞEN HİPONATREMİK HİPERTANSİF SENDROM: NADİR BİR PEDİATRİK OLGU

Cansu Erdener Çeliktürk[1], İrem İnanç[1], Eray Çeliktürk[2], Merve Yayla Ertaş[3], Gökhan Karataş[3]

[1] Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Anabilim Dalı
[3] Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

Giriş

Yüksek enerjili künt batın travmalarında deselerasyon mekanizmasına bağlı çoklu vasküler pedikül yaralanmaları oldukça nadir görülür. Splenik arter hasarı çoğunlukla acil cerrahi gerektiren masif kanamaya yol açarken, renal arter intimal hasarları organ devaskülarizasyonuna ve iskemik sekellere neden olabilir. Renal iskemiye sekonder aşırı renin salınımının tetiklediği Hiponatremik Hipertansif Sendrom (HHS), travma literatüründe son derece nadir bildirilen bir komplikasyondur. Bu bildiride, motosiklet kazası sonrası eş zamanlı splenik arter hasarı ve sol renal arterde intimal hasar gelişen, non-operatif yönetim (NOM) ile izlenirken nadir görülen bu HHS tablosunun eşlik ettiği özgün bir olgu sunulmaktadır.

Olgu sunumu

On altı yaşında erkek hasta, motosikletten yolcu olarak savrulma sonrası acil servise getirildi. Hemodinamik olarak stabil olan hastanın bilgisayarlı tomografisinde (BT) splenik arterin hilusa yakın kısmında kontrastlanma kaybı, dalak 2/3'ünde enfarkt ve sol renal arterde intimal hasar saptandı. Çoklu travma zemininde anjiyografik girişimin gerektirdiği antiagregan kullanımının kanama riskini artıracağı öngörülerek girişimsel tedavi uygulanmadı. NOM kararı alınan ve izlem boyunca majör kanaması olmayan hastada, takibin ilerleyen günlerinde renal iskemiye sekonder şiddetli hipertansiyon ve eş zamanlı hiponatremi gelişti. Medikal tedaviyle kontrol altına alınan hasta, on günlük izlem sonunda şifa ile taburcu edildi. Taburculuktan bir ay sonra çekilen kontrol batın BT'sinde sol böbreğin komplet iskemik infarkta gittiği, dalağın ise yalnızca inferior polde sınırlı parsiyel infarkt ile korunduğu izlendi.

Sonuç

Splenik arter yaralanması ile eş zamanlı renal arter intimal hasarı gibi alarm verici vasküler tablolarda dahi, hemodinamisi stabil adölesanlarda NOM organ koruyucu ve hayat kurtarıcı bir yaklaşımdır. Ancak vasküler oklüzyona bağlı gelişen komplet renal infarkt, patolojik renin hipersekresyonuna sekonder HHS gibi nadir bir tabloya yol açabilir. Bu olgu, NOM sürecinde yalnızca kanama kontrolünün değil, iskemik organların yol açtığı sistemik endokrin komplikasyonların da multidisipliner yaklaşımla yönetilmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Künt batın travması, Vasküler intimal hasar, Dalak enfarktı, Renovasküler hipertansiyon

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 80

CAN COMPUTED TOMOGRAPHY BE REDUCED IN CHILDREN WITH BLUNT THORACIC TRAUMA?

Büşra Arıkan Köse, Tuğba Acer Demir, Yasemin Dere Günal, Özgür Çağlar, Fırat Serttürk, İbrahim Karaman, İsmet Faruk Özgüner, Ahmet Kazez

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Background: Although computed tomography (CT) is widely used in pediatric blunt thoracic trauma, concerns regarding ionizing radiation have highlighted the need for selective imaging strategies.This study evaluated the association of clinical findings, physical examination, laboratory parameters and chest radiography with thoracic CT findings to identify predictors that may support selective CT utilization.

Methods: We retrospectively reviewed 1,505 children with blunt trauma referred to pediatric surgery among 7,407 trauma admissions to our emergency department between September 2022 and September 2025.

Results: The mean age was 9.7±5.3 years and 999 patients (66.4%) were male.Respiratory distress, abnormal thoracic physical examination, a decrease between initial and followup hemoglobin levels, and abnormal chest radiography were all significantly associated with thoracic injuries detected on CT (all $p<0.001$). Chest radiography demonstrated 100% specificity and 98% positive predictive value for thoracic injury.Fifty-eight patients underwent thoracic surgical intervention, and 53 of them had abnormal chest radiographs at presentation.The remaining five patients required intervention during follow-up, with the indication for intervention arising on or after the third day following trauma. In the clinical decision pathway, the rate of thoracic intervention was only 0.1% in patients with a Glasgow Coma Scale score ≥9 who had no respiratory distress, normal thoracic physical examination findings, and normal chest radiographs. The patients comprising this 0.1% developed delayed symptoms during follow-up, and thoracic intervention was performed based on subsequent chest radiographic findings.Mortality was significantly higher in patients with thoracic injuries identified on CT than those without injury (6.4% vs. 0.1%, $p<0.001$).

Conclusions: Combined assessment of physical examination, basic laboratory findings, and chest radiography supports a selective CT utilization in pediatric blunt thoracic trauma.Considering the long-term risks of ionizing radiation associated with CT, particularly the potential risk of radiation-induced malignancy in children, together with the extremely low rate of thoracic intervention observed in clinically stable patients without significant abnormalities on physical examination or chest radiography, suggests that close clinical observation may be preferred over routine chest CT in this population.Such an approach may reduce unnecessary CT utilization and radiation exposure while maintaining the safe management of clinically significant thoracic injuries.

Keywords: blunt thoracic trauma, chest radiography, computed tomography, pediatric trauma, selective imaging, thoracic injury

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KÜNT TORAKS TRAVMALI ÇOCUKLARDA TOMOGRAFİ ÇEKİMİ AZALTILABİLİR Mİ?

Büşra Arıkan Köse, Tuğba Acer Demir, Yasemin Dere Günal, Özgür Çağlar, Fırat Serttürk, İbrahim Karaman, İsmet Faruk Özgüner, Ahmet Kazez

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Pediatrik künt toraks travmalarında bilgisayarlı tomografi (BT) yaygın olarak kullanılmasına rağmen, iyonizan radyasyona bağlı riskler nedeniyle seçici kullanım önem taşımaktadır. Bu çalışmada klinik öykü, fizik muayene (FM), laboratuvar ve posteroanterior akciğer grafisi (PAAG) bulgularının toraks BT ile ilişkisi değerlendirilerek seçici BT kullanımını destekleyebilecek kriterlerin belirlenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Eylül 2022–Eylül 2025 tarihleri arasında hastanemiz acil servisine travma nedeniyle başvuran 7407 çocuk hasta arasından çocuk cerrahisine konsülte edilen 1505 künt travma olgusu retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 9,7±5,3 yıl olup 999'u (%66,4) erkekti. Solunum sıkıntısı, toraks FM bulgusu, başvuru ve takip hemoglobin değerleri arasındaki düşüş ile PAAG'de patolojik bulgu varlığı toraks BT'de yaralanma saptanması ile anlamlı ilişkili bulundu (tüm analizlerde $p<0,001$). PAAG, toraks yaralanmasını öngörmede %100 özgüllük ve %98 pozitif prediktif değere sahipti. Toplam 58 hastaya cerrahi girişim uygulandı ve bunların 53'ünde başvuruda PAAG'de patolojik bulgu mevcuttu. Diğer beş hastaya müdahale ihtiyacı izlemde travma sonrası üçüncü gün ve sonrasında ortaya çıkmıştır. Klinik karar akışında GKS≥9 olan, solunum sıkıntısı, toraks FM bulgusu ve PAAG patolojisi bulunmayan hastalarda toraks girişimi oranı %0,1 olarak bulundu; girişim yapılanlar geç semptomatik olduğunda PAAG ile girişim kararı alınan hastalardı. Mortalite, toraks BT'de yaralanma saptanan hastalarda yaralanma olmayanlara göre daha yüksekti (%6,4'e karşı %0,1; $p<0,001$).

Sonuç: Pediatrik künt toraks travmalarında fizik muayene, temel laboratuvar değerlendirmesi ve PAAG'nin birlikte kullanılması seçici toraks BT yaklaşımını desteklemektedir. İyonizan radyasyon nedeniyle BT'nin çocuklarda özellikle kanser gibi uzun dönem riskleri göz önünde bulundurulduğunda, fizik muayene ve PAAG'de belirgin patoloji saptanmayan, klinik olarak stabil hastalarda toraks girişimi gereksiniminin son derece düşük olması, bu hasta grubunda rutin BT yerine yakın klinik izlem yaklaşımının tercih edilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Bu yaklaşım gereksiz BT kullanımını ve radyasyon maruziyetini azaltırken, klinik olarak anlamlı yaralanmaların güvenli şekilde yönetilmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: akciğer grafisi, bilgisayarlı tomografi, künt toraks travması, pediatrik travma, seçici görüntüleme, toraks yaralanması

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 81

WOUND HEALING DYNAMICS AND DETERMINANTS OF SEVERITY AND TREATMENT SUCCESS IN PEDIATRIC EXTRAVASATION INJURIES: A RETROSPECTIVE COHORT STUDY

Mehmet Can[1], İlknur Mert[1], Özkan Okur[1], Arzu Şencan[1], Hasan Ağın[2], Tezcan Özbay[3], Nilgün Harputluoğlu[4]

[1] İzmir Dr.Behçet Uz Children's Hospital, Department of Pediatric Surgery
[2] Dr. Behçet Uz Children's Diseases Pediatric Surgery Training and Research Hospital, Izmir / Turkey
[3] Health Sciences University Dr. Behçet Uz Children's Hospital, Department of Neonatology
[4] Dr. Behçet Uz Children's Diseases Pediatric Surgery Training and Research Hospital, Izmir / Turkey

Aim: Pediatric extravasation injuries can cause significant morbidity; however, the determinants of wound closure time and the effectiveness of routine bedside interventions at the episode level remain insufficiently defined. This study aimed to evaluate wound healing dynamics and factors associated with severity and treatment success in a pediatric cohort.

Methods: We conducted a single-center retrospective cohort study of children with extravasation wounds between 2018 and 2025. The primary endpoint was time to complete healing (days). Analyses included Kaplan–Meier estimates and multivariable Cox regression; secondary analyses included ordinal logistic regression for maximum stage, generalized estimating equation (GEE) logistic models for episode-level success, and restricted mean survival time (RMST) pseudo-value regression.

Results: The cohort included 51 patients, 60 wounds, and 173 treatment episodes; median age 76 [4–134] months. Median closure time was 16 [10–38] days. In multivariable Cox models, increasing maximum stage and advanced age were independently associated with slower closure (hazard ratio (HR) 0.24 per +1 stage, 95% confidence interval (CI) 0.13–0.43; HR 0.990 per month, 95% CI 0.985–0.995; both $p<0.001$), whereas upper-extremity wounds healed faster than lower-extremity wounds (HR 2.47, 95% CI 1.25–4.91; $p=0.0095$). Vesicant exposure was strongly associated with higher maximum stage (adjusted odds ratio (aOR) 125.3, 95% CI 13.8–1137.9; $p<0.001$). In GEE models, antiseptic irrigation showed lower odds of episode success than saline irrigation (OR=0.42, 95% CI 0.19–0.92; $p=0.030$), while other interventions were not significant. RMST analyses showed greater absolute delays with increasing stage (+8.03 days at 30 days; +16.98 days at 60 days; both $p<0.001$).

Conclusions: Wound severity, patient age, and anatomical location are key determinants of healing time in pediatric extravasation injuries, whereas most episode-level interventions showed limited independent association with short-term success. These findings support risk stratification and standardization of pediatric extravasation management protocols.

Keywords: Extravasation of diagnostic and therapeutic materials, Infusions, intravenous, Catheterization, peripheral, Wound healing

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK EKSTRAVAZASYON YARALANMALARINDA YARA İYİLEŞME DİNAMİKLERİ İLE ŞİDDET VE TEDAVİ BAŞARISININ BELİRLEYİCİLERİ: RETROSPEKTİF KOHORT ÇALIŞMASI

Mehmet Can[1], İlknur Mert[1], Özkan Okur[1], Arzu Şencan[1], Hasan Ağın[2], Tezcan Özbay[3], Nilgün Harputluoğlu[4]

[1] Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir/ Türkiye
[2] Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi
[3] SBÜ Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Kliniği
[4] izmir Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi EAH

Amaç: Pediatrik ekstravazasyon yaralanmaları belirgin morbiditeye yol açabilir; ancak yara kapanma süresinin belirleyicileri ve rutin yatak başı girişimlerin epizot düzeyindeki etkinliği yeterince tanımlanmamıştır. Bu çalışma, pediatrik bir kohortta yara iyileşme dinamiklerini ve şiddet ile tedavi başarısıyla ilişkili faktörleri değerlendirmeyi amaçladı.

Yöntem: 2018–2025 arasında ekstravazasyon yarası olan çocuklarda tek merkezli retrospektif kohort çalışması yürüttük. Birincil sonlanım tam iyileşmeye kadar geçen süreydi (gün). Analizlerde Kaplan–Meier tahminleri ve çok değişkenli Cox regresyonu; ikincil analizlerde maksimum evre için ordinal lojistik regresyon, epizot düzeyinde başarı için genelleştirilmiş tahmin denklemleri (GEE) lojistik modelleri ve kısıtlanmış ortalama sağkalım süresi (RMST) sözde-değer (pseudo-value) regresyonu kullanıldı.

Bulgular: Kohort 51 hasta, 60 yara ve 173 tedavi epizotu içeriyordu; ortanca yaş 76 [4–134] aydı. Ortanca kapanma süresi 16 [10–38] gündü. Çok değişkenli Cox modellerinde artan maksimum evre ve ileri yaş bağımsız olarak daha yavaş kapanmayla ilişkiliydi (tehlike oranı (HR) her +1 evre için 0,24, %95 güven aralığı (GA) 0,13–0,43; HR her ay için 0,990, %95 GA 0,985–0,995; her ikisi de p<0,001); üst ekstremite yaraları alt ekstremite yaralarına göre daha hızlı iyileşti (HR 2,47, %95 GA 1,25–4,91; p=0,0095). Vezikan maruziyeti daha yüksek maksimum evreyle güçlü şekilde ilişkiliydi (düzeltilmiş olasılık oranı (aOR) 125,3, %95 GA 13,8–1137,9; p<0,001). GEE modellerinde antiseptik irrigasyon, salin irrigasyona göre epizot başarısında daha düşük olasılık gösterdi (OR=0,42, %95 GA 0,19–0,92; p=0,030); diğer girişimler anlamlı değildi. RMST analizleri evre arttıkça daha büyük mutlak gecikmeler gösterdi (30. günde +8,03 gün; 60. günde +16,98 gün; her ikisi de p<0,001).

Sonuç: Yara şiddeti, hasta yaşı ve anatomik lokalizasyon pediatrik ekstravazasyon yaralanmalarında iyileşme süresinin temel belirleyicileridir; buna karşın çoğu epizot düzeyindeki girişimin kısa dönem başarıyla bağımsız ilişkisi sınırlıdır. Bu bulgular risk sınıflandırmasını ve pediatrik ekstravazasyon yönetim protokollerinin standardizasyonunu desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Diyagnostik ve terapötik maddelerin ekstravazasyonu; Infüzyonlar;İntravenöz; Kateterizasyon; Periferik; Yara İyileşmesi



P - 82

MORE THAN MEETS THE EYES: TRAUMATIC ABDOMINAL WALL HERNIA FOLLOWING HANDLEBAR INJURY WITH INTACT SKIN IN A CHILD

Nurbek Nurmamatovich Nurmamatov, Mehmet Mert, Aslıhan Nallı, Mehmet Surhan Arda

Bakırcay University Çiğli Training and Education Hospital, Dept. of Pediatric Surgery, İzmir

Introduction

Traumatic abdominal wall hernia (TAWH) is a rare consequence of blunt abdominal trauma, particularly following bicycle handlebar injury (BHI), characterized by disruption of the abdominal musculofascial layers despite intact skin. Although contrast-enhanced computed tomography (CT) is considered the diagnostic modality of choice, its reported false-negative rate is approximately 6–7%. We present a pediatric case of TAWH after BHI in which the initial CT scan was negative, but omental herniation and a subcutaneous abscess developed secondary to musculofascial disruption without penetrating injury, together with its surgical management.

Case presentation

An 8-year-old boy presented after falling from a bicycle. Physical examination revealed a prominent handlebar mark with localized tenderness, erythema, and swelling in the left upper quadrant, approximately 2 cm below the costal margin along the midclavicular line. He was admitted for observation. During follow-up, he developed increasing pain at the injury site and one episode of non-bilious vomiting. Although radiological evaluation was reported as normal, persistent clinical suspicion prompted diagnostic laparoscopy. Under anesthesia, the abdominal skin was intact. Laparoscopy demonstrated omental herniation through a left upper quadrant abdominal wall defect, which was partially sealed by the gastric antrum and the left hepatic lobe. After reduction, a gastric serosal tear was repaired intracorporeally with primary suturing, and a partial omentectomy was performed. Through a separate skin incision, a subcutaneous abscess was drained, necrotic tissue was debrided, and an approximately 4-cm musculofascial defect was repaired primarily. Oral feeding was resumed on postoperative day 2, and the patient was discharged uneventfully on postoperative day 5.

Conclusion

Apparently minor bicycle handlebar injuries in children may conceal significant abdominal wall and intra-abdominal injuries. Even when CT findings are negative, persistent clinical suspicion should prompt diagnostic laparoscopy, which provides a safe and effective approach for both definitive diagnosis and treatment.

Keywords: Blunt abdominal trauma, child, diagnostic laparoscopy, handlebar injury, musculofascial rupture, traumatic abdominal wall hernia.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



GÖRÜNENDEN FAZLASI: CİLT BÜTÜNLÜĞÜNÜN KORUNDUĞU GİDON YARALANMASINA BAĞLI TRAVMATİK KARIN DUVARI HERNİSİ

Nurbek Nurmamatovich Nurmamatov, Mehmet Mert, Aslıhan Nallı, Mehmet Surhan Arda

Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir

Giriş

Travmatik karın duvarı hernisi (TKDH), künt ve bisiklet gidon travması (BGT) sonrası cilt bütünlüğü korunmasına rağmen kas ve fasya katlarının yırtılmasıyla gelişen nadir bir yaralanmadır. Tanıda iv kontrastlı bilgisayarlı tomografi (BT) güvenilir yöntem olarak bilinse de %6-7 oranında hata payı vardır. Bu çalışmada, BT sonucunda patoloji tespit edilmeyen, penetran yaralanma olmaksızın, kas ve fasya yırtığına bağlı omental herniasyon ve ciltaltı absesi gelişen BGT'na bağlı TKDH olgusu ve tedavi yaklaşımı sunulmuştur.

Olgu Sunumu

Sekiz yaşında erkek olgu bisikletten düşme sonrası çocuk acil servise başvurmuş. Fizik muayenede batın sol üst kadranda midklaviküler hatta kot kavsinin yaklaşık 2cm inferiorunda belirgin gidon izi, hassasiyet, kızarıklık ve şişlik dışında bulgu saptanmadı. Hasta yatırılarak izleme alındı. İzleminde lezyon lokalizasyonunda ağrı ve bir kez de safrasız kusma gözlendi. Görüntüleme raporları olağan olarak yorumlansa da diagnostik laparoskopi yapılmasına karar verildi. Anestezi altında yapılan muayenede karın cildi intakt görünümdeydi. Laparoskopik olarak yapılan karın içi gözlemde sol üst kadrandaki defektten omentumun herniye olduğu ve mide antrumu ile karaciğerin sol lobu tarafından defektin kapandığı gözlendi. Karaciğer karın içine redükte edildi. Mide ön yüzündeki serozal defekt intrakorporal olarak primer sütür ile onarıldı. Parsiyel omentektomi yapıldı. Batın cildinden yapılan ayrı bir insizyon ile cilt altında birikmiş pürülan materyal drene edilerek nekrotik dokular debride edildi ve yaklaşık 4 cm'lik kas ve fasya yırtığı primer olarak onarıldı. Postop ikinci gün ağızdan beslenen olgu beşinci günde sorunsuz olarak taburcu edildi.

Sonuç

Çocuklarda gidon yaralanması dışarıda önemsenmeyecek yaralanmalara yol açsa da derin dokularda hasar olabileceği unutulmamalıdır. Görüntülemede her ne kadar patoloji tespit edilmese de klinik şüphenin devam ettiği durumlarda diagnostik laparoskopi hem tanı ve hem tedavi açısından güvenli olacağı kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, diagnostik laparoskopi, gidon yaralanması, kas-fasya yırtığı, künt batın travması, travmatik karın duvarı hernisi.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 83

AN UNWANTED CONSEQUENCE OF A TRADITIONAL PRACTICE: CHEMICAL BURNS DUE TO GARLIC

Aslıhan Nallı, Nurbek Nurmamatovich Nurmamatov, Hazal Berçem Gürleyen, Mehmet Mert, Mehmet Surhan Arda

Bakırcay University Çiğli Training and Education Hospital, Dept. of Pediatric Surgery, İzmir

Introduction

Garlic (*Allium sativum*), widely used in traditional medicine, may cause adverse effects when applied topically. Irritation caused by its organosulfur compounds may be intensified under occlusive dressings. We present two cases of chemical burns following the application of raw garlic to the skin.

Case Presentations

Case 1

A four-month-old girl was referred to our center with a preliminary diagnosis of second-degree burns due to bullous lesions on the plantar surfaces of both feet. Her history revealed that sliced raw garlic had been placed on both soles to relieve fever and rhinorrhea, covered with socks, and left overnight.

Physical examination demonstrated second-degree chemical burns on both soles, involving less than 5% of the total body surface area. Complete healing was achieved with local wound care and supportive treatment.

Case 2

A 13-year-old girl developed erythema and swelling in the sacral region, superior to the gluteal cleft. Believing that the lesion was a skin infection, her mother applied garlic and covered the area.

Examination revealed a fluctuant pilonidal abscess beneath the treated area and superficial second-degree chemical burns at the sites of garlic contact. The pilonidal sinus was treated with phenol application, while the burn wounds healed uneventfully with local dressings.

Conclusion

These cases demonstrate that topical garlic application may cause bullous chemical burns. Such injuries may lead to necrosis, permanent scarring, and infection, particularly in infants with a thin skin barrier. Clinicians should specifically inquire about traditional remedies during history-taking to ensure early diagnosis and appropriate burn management. Public education is also necessary to raise awareness of the hazards associated with the inappropriate use of herbal products and to discourage unproven traditional practices.

Keywords: Garlic, Chemical, Burn, Traditional

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



GELENEKSEL BİR UYGULAMANIN İSTENMEYEN SONUCU: SARIMSAĞA BAĞLI KİMYASAL YANIKLAR

Aslıhan Nallı, Nurbek Nurmamatovich Nurmamatov, Hazal Berçem Gürleyen, Mehmet Mert, Mehmet Surhan Arda

Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir

Giriş

Geleneksel tıpta yaygın olarak kullanılan sarımsak (*Allium sativum*), topikal uygulamalarda yan etkilere yol açabilmektedir. İçeriğindeki organosülfür bileşiklerin neden olduğu iritasyon, kapalı pansumanlar altında daha da şiddetlenebilir. Bu çalışmada, cilt üzerine uygulanan çiğ sarımsak sonrası gelişen iki kimyasal yanık olgusu sunulmuştur.

Olgu Sunumları

Olgu 1

Dört aylık kız hasta, her iki ayak plantar yüzünde büllü lezyonları olan ikinci derece yanık ön tanısı ile merkezimize sevk edilmiştir. Öyküsünden; ateş ve burun akıntısı nedeniyle hastanın yakınmalarını düzeltmek amacıyla her iki ayak tabanına dilimlenmiş çiğ sarımsak koyup üzerine çorap geçirilerek gece boyu beklendiği öğrenilmiştir.

Fizik muayenede, her iki ayak tabanında ikinci derece kimyasal yanık tespit edildi. Yanık alanları toplam vücut yüzey alanının %5'inden daha azdı. Lokal yara bakımı ve destek tedavisi ile sorunsuz iyileşme sağlandı.

Olgu 2

On üç yaşındaki kız hastanın, sakral bölgede ve gluteal sulkusun süperiorunda kızarıklık şişlik yakınması başlamış. Ciltte enfeksiyon olduğu düşüncesi ile iyileştirmek amacıyla annesi tarafından sarımsak konularak kapatılmış.

Muayenede, sarımsak konan cilt bölgesinin altında flüktüasyon veren apse (Pilonidal Sinus) ve sarımsak ile temas eden alanlarda ikinci derece yüzeyel kimyasal yanık tespit edildi. Pilonidal sinüs fenol tedavisi ile yanık alanları da pansuman ile sorunsuz iyileşti.

Sonuç

Olgular, topikal sarımsak uygulamalarının büllöz kimyasal yanıklara yol açabileceğini göstermektedir. Özellikle cilt bariyeri ince olan infantlarda bu tür yaralanmalar; nekroz, kalıcı skatris ve enfeksiyon gibi ağır komplikasyonlara zemin hazırlayabilir. Klinisyenlerin anamnezde geleneksel uygulamaları sorgulaması erken ve doğru yanık yönetimi için kritiktir. Diğer yandan toplum, bitkisel ürünlerin uygunsuz kullanımına bağlı gelişebilecek tehlikeler ve kanıtı olmayan uygulamalardan uzak durması konusunda bilinçlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Sarımsak, Kimyasal, Yanık, Geleneksel



P - 84

RELATIONSHIP BETWEEN ACCIDENT MECHANISM AND INTESTINAL PERFORATION LOCALIZATION IN CASES WITH SUBDIAPHRAGMATIC FREE AIR AFTER BLUNT TRAUMA: A SERIES OF SIX CASES

Ayşe Erkiletlioğlu, Ülfet Nihal İrdem Köse, Recep Kar, Ahmet Kazez

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Relationship between accident mechanism and intestinal perforation localization in cases with subdiaphragmatic free air after blunt trauma: a series of six cases

Aim:

This study aimed to evaluate whether the mechanism of injury predicts the localization of intestinal perforation following blunt abdominal trauma (BAT), and to discuss the contribution of this relationship to early diagnosis and surgical decision-making.

Methods:

Six pediatric patients who underwent emergency laparotomy for subdiaphragmatic free air following BAT between 2022 and 2026 were retrospectively reviewed. Cases were analyzed with respect to accident type, trauma mechanism (direct blow, crush/entrapment, mixed/unclear), perforation localization, accompanying injuries, and clinical outcomes.

Results:

All patients were male with a mean age of 10.5 (range 3–17) years. Accident types included traffic accidents (n=3), crush/entrapment injuries (n=2), and assault (n=1). Analysis of trauma mechanisms revealed ileal (n=2) and duodenal (n=1) perforation in the direct blow group; transverse colon (n=1) and multi-segment involvement (n=1) in the crush mechanism group; and duodenal perforation (n=1) in the mixed/unclear mechanism group. All patients underwent laparotomy; primary repair was performed in five cases and resection with anastomosis in one. The youngest patient (4 years, crush mechanism) presenting with major intracranial hemorrhage, multi-segment perforation, bilateral subdiaphragmatic free air, and accompanying pneumothorax died postoperatively; the remaining five patients were discharged uneventfully.

Conclusions:

A potentially meaningful mechanism–localization pattern may exist in blunt abdominal trauma: direct blow injuries were associated with small bowel and duodenal perforations, whereas crush injuries were associated with colonic involvement. Awareness of this pattern may contribute to anticipating the perforation site and guiding intraoperative exploration, particularly in pediatric BAT cases.

Keywords: Blunt abdominal trauma, intestinal perforation, pneumoperitoneum, pediatric trauma, trauma mechanism

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KÜNT TRAVMA SONRASI DİYAFRAM ALTI SERBEST HAVA SAPTANAN OLGULARDA KAZA MEKANİZMASI İLE BARSAK PERFORASYON LOKALİZASYONU İLİŞKİSİ: ALTI OLGULUK BİR SERİ

Ayşe Erkiletlioğlu, Ülfet Nihal İrdem Köse, Recep Kar, Ahmet Kazez

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç:

Künt karın travması (KKT) sonrası gelişen barsak perforasyonlarında, kaza mekanizmasının perforasyon lokalizasyonunu öngörebilirliğini değerlendirmek; bu ilişkinin erken tanı ve cerrahi karar sürecine katkısını tartışmak amaçlandı.

Yöntem:

Kliniğimizde 2022–2026 yılları arasında KKT sonrası diyafram altı serbest hava saptanarak acil laparotomi uygulanan 6 pediatrik olgu retrospektif olarak incelendi. Olgular kaza tipi, travma mekanizması (direkt darbe, ezilme/sıkışma, karma/belirsiz), perforasyon lokalizasyonu, eşlik eden yaralanmalar ve klinik sonuçlar açısından değerlendirildi.

Bulgular:

Tüm olgular erkek olup yaş ortalaması 10,5 (3–17) yıldı. Kaza tipleri: trafik kazası (n=3), ezilme/sıkışma (n=2), darp (n=1). Travma mekanizmaları incelendiğinde direkt darbe mekanizmasında ileum (n=2) ve duodenum (n=1); ezilme/crush mekanizmasında transvers kolon (n=1) ve birden fazla segment tutulumu (n=1); karma/belirsiz mekanizmada duodenum (n=1) perforasyonu saptandı. Tüm olgulara laparotomi uygulandı; beşinde primer onarım, birinde rezeksiyon ve anastomoz tercih edildi. Majör intrakraniyal kanaması olan, birden fazla segment perforasyonu, bilateral diyafram altı serbest hava ve eşlik eden pnömotoraks saptanan en küçük yaştaki olgu (4 yaş, crush mekanizması) postoperatif kaybedildi ; kalan beş olgu şifa ile taburcu edildi.

Sonuç:

Künt karın travmasında mekanizma-lokalizasyon ilişkisi açısından anlamlı bir örüntü olabilir: direkt darbe ince barsak ve duodenum perforasyonuyla, ezilme yaralanması ise kolon yaralanmalarıyla birliktelik göstermiştir. Bu örüntünün farkındalığı, özellikle pediatrik KKT olgularında perforasyon bölgesini öngörmede ve cerrahi eksplorasyonu yönlendirmede katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Künt karın travması, barsak perforasyonu, pnömoperitoneum, pediatrik travma, travma mekanizması

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 85

BICYCLE-RELATED INJURIES IN CHILDREN: A SUMMER HAZARD

Sertaç Akman, Fatih Sezer, irem Gençtürk

Zonguldak Bülent Ecevit University School of Medicine Departments of Pediatric Surgery

Introduction: Bicycles are a common source of recreation for children. However, children are less likely to comply with safety rules while cycling, resulting in a higher risk of severe bicycle-related injuries. The use of bicycles that are inappropriate for a child's physical characteristics or inadequately maintained further increases the risk of accidents. In recent years, we have encountered an increasing number of severe bicycle-related injuries in our region.

Cases: Five boys (aged 9–14.5 years) were admitted to our center after bicycle handlebar injuries involving the inguinal region. In Case 1, exploration revealed a 2–3 cm deep tract extending from the inguinofemoral region toward the inguinal canal without intra-abdominal injury. In Case 2, a traumatic abdominal wall defect with herniation of the omentum and cecum was identified. Partial omentectomy, cecal reduction, peritoneal purse-string repair, and primary anatomical closure were performed. Cases 3 and 4 had disruption of the transversus abdominis muscle, which was repaired primarily. In Case 5, a deep laceration at the base of the penis was associated with left testicular evisceration. Retrograde urethrography demonstrated no urethral or bladder injury. The testis was viable and was reduced into the scrotum with orchiopexy. Anatomical layer-by-layer closure was performed in all patients. The patients were discharged uneventfully between postoperative days 2 and 5. No wound infection, wound dehiscence, or other wound-related complications were observed during follow-up.

Conclusion: Bicycle handlebar injuries typically occur after loss of control or sudden braking, causing the handlebar to rotate and forcefully impact the inguinal region. The severity of these injuries ranges from isolated soft tissue lacerations to traumatic abdominal wall defects and testicular evisceration. Early recognition and prompt surgical exploration are essential for optimal outcomes. Equally important is the prevention of bicycle-related injuries through the use of protective equipment, cycling safety education, and the development of dedicated bicycle lanes.

Keywords: trauma,bicycle,handlebar,children

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



YAZIN KORKULU RÜYASI: ÇOCUKLARDA BİSİKLET TRAVMALARI

Sertaç Akman, Fatih Sezer, irem Gençtürk

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş

Bisiklet;çocuklar için bir eğlence aracıdır.Çocuklar bisiklet kullanırken kurallara daha az uymaktadır,bu nedenle çocuklardaki bisiklet kazaları daha ciddi seyretmektedir.Çocuğun fiziksel boyutlarına uygun olmayan bisiklet seçimi veya bakımı yetersiz olan bisikletlerin kullanımı kazalara davetiye çıkarmaktadır.İlimizin coğrafi koşulları itibariyle son yıllarda ciddi bisiklet travmaları ile karşılaşmaktayız.

Olgular

Olgu-1:10 yaş erkek bisikletten düştükten sonra sevkli geldi.Sağ uyluk-inguinal birleşim bölgesinde oblik düzgün sınırlı 6-7 cmlik kesisi mevcuttu.Görüntülemelerde başka patoloji izlenmedi.Genel anestezi altında yapılan eksplorasyonda gidonun inguino-femoral bölgeden girerek inguinal bölgeye doğru derinlemesine 2-3 cmlik poş oluşturduğu görüldü.İnguinal kanal ve batın intaktı.Katlar anatomik planda onarıldı.Postoperatif 2. günde taburcu edildi. Olgu-2:14,5 yaş erkek bisikletten düştükten sonra sevkli geldi.Sağ inguinal bölgesinde transvers seyirli düzgün 10 cmlik kesi ve kesi alanın superiorunda valsalva ile belirginleşen fıtık mevcuttu.Genel anestezi altında kesi superior ve laterale uzanmaktaydı.M.obliquus externus abdominis apenörozu ve kaslarda defekt görüldü. Defektten omentum ve çekum herniye olmaktaydı.Omentum kısmi eksize edildi.Çekum redükte edildi. Periton purse string onarıldı.Tüm katlar anatomik planda onarıldı.Postoperatif 5. günde taburcu edildi. Olgu-3:11 yaş erkek bisikletten düştükten sonra olay yerinden 112 ile merkezimize getirildi.Sağ inguinal bölgede derin cilt-cilt altı dokularda laserasyon ve ciltte parçalı kesisi mevcuttu.Genel anestezi altındaki eksplorasyonda transvers abdominalis kası parçalanmıştı.Tekniğine uygun onarıldı.Katlar anatomik planda onarıldı.Postoperatif 4. günde taburcu edildi. Olgu-4:9 yaş erkek bisikletten düştükten sonra sevkli geldi.Sağ inguinal bölgesinde transvers seyirli düzgün sınırlı 8 cmlik kesisi mevcuttu.Genel anestezi altında defekt retroperitona kadar uzanmaktaydı.Transvers abdominalis kası parçalanmıştı.Tekniğine uygun onarıldı.Katlar anatomik planda onarıldı.Postoperatif 4. günde taburcu edildi. Olgu-5:11 yaş erkek bisikletten düştükten sonra sevkli geldi.Penis kökünde transvers cilt-cilt altı dokularda derin kesisi mevcuttu.Sol testis kesi alanından evissere idi.Genel anestezi altında retrograde üretrografi çekildi.Üretra ve mesanede yaralanma izlenmedi.Penis corpus kavernozumları intaktı.Sol testis kanlanması iyi idi.Sol testis alt polden skrotum tabanına tespit edildi.Katlar anatomik planda onarıldı.Postoperatif 3. günde taburcu edildi. Olguların hiçbirinde kontrollerinde yara yeri enfeksiyonu veya yara yeri evisserasyonu izlenmemiştir.

Sonuç

Gidon yaralanmaları,bisiklet kullanırken kontrolü kaybetme, ani fren yapmayla bisiklet ön tekeri ile gidonun 90 derece dönmesi ve inguinal bölgeye sertçe batması ile gerçekleşir.Erken tanı ve tedavi kadar önemli olan diğer bir konu da bisiklet kazalarının önlenmesidir.Bisiklet kazalarını önlemede koruyucu ekipmanların kullanılması, güvenli bisiklet kullanımına ilişkin davranış geliştirici eğitimlerin verilmesi,bisiklet yollarının yapılmasıdır.

Anahtar Kelimeler: travma,bisiklet,gidon,çocuk

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 86

THE IMPACT OF CAFFEINE CITRATE ON THE DEVELOPMENT OF NECROTIZING ENTEROCOLITIS IN NEONATAL RATS

Bayram Mersinli[1], Ayça Töre Başer Tüfekçi[2], Sezen Karaca Özkısacık[2], Mesut Yazıcı[2], Ali Onur Erdem[2]

[1] Bandırma Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery
[2] Adnan Menderes Üniversity School of Medicine Department of Pediatric Surgery

Aim: Necrotizing enterocolitis (NEC) is one of the most common gastrointestinal disorders of the neonatal period, particularly in premature infants. It is characterized by intestinal inflammation, oxidative stress, and apoptosis. This study aimed to investigate the effects of caffeine citrate on the development and progression of NEC in a neonatal rat model.

Methods: Thirty-three neonatal rats were randomly assigned to five groups. Group I (n=8) served as the control group. Group II (n=6) received caffeine citrate (20 mg/kg) on postnatal days 9–11. Group III (n=8) underwent NEC induction on postnatal day 8 using hypoxia (5% O_2/95% CO_2 for 90 seconds) followed by cold stress (4°C for 10 minutes, twice daily for four days). Group IV (n=5) received caffeine citrate after NEC induction, while Group V (n=6) received caffeine citrate before NEC induction. All animals were sacrificed on postnatal day 12. Terminal ileum specimens were collected for histopathological evaluation and measurement of superoxide dismutase (SOD), glutathione peroxidase (GPX), caspase-3, and tumor necrosis factor-alpha (TNF-α) levels.

Results: The highest caspase-3 levels were observed in Group II, which received caffeine citrate alone. In NEC-induced groups, caffeine citrate administration was associated with significantly increased tissue oxidative stress markers. Histopathological findings were consistent with enhanced intestinal injury in animals exposed to caffeine citrate.

Conclusion: Elevated caspase-3 levels in the caffeine citrate-only group suggest increased apoptosis and indicate that caffeine citrate may be a potential risk factor for NEC development. Furthermore, caffeine citrate appeared to exert a predisposing effect on NEC in neonatal rats. Although these findings suggest that caution may be warranted when administering caffeine citrate in neonates, further multicenter and experimental studies are necessary to clarify its role in NEC pathogenesis.

Keywords: Necrotizing enterocolitis, Caffeine citrate, Apoptosis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



YENİDOĞAN RATLARDA KAFEİN SİTRATIN NEKROTİZAN ENTEROKOLİT GELİŞİMİNDEKİ ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

Bayram Mersinli[1], Ayça Töre Başer Tüfekçi[2], Sezen Karaca Özkısacık[2], Mesut Yazıcı[2], Ali Onur Erdem[2]

[1] *Bandırma Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği*
[2] *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın*

Amaç: Nekrotizan enterokolit (NEK) yenidoğan döneminde özellikle de prematürelerde en sık karşılaşılan gastrointestinal sistem patolojisidir. Histopatolojik olarak barsaklarda mukozal ödem, villus hasarı, nekroz; biyokimyasal açıdan artan apoptozis, oksidatif stres ve inflamasyon nedeniyle SOD, GPX, kaspaz-3 ve TNF-α düzeylerinde artış gözlemlenir. Çalışmamızda NEK modeli oluşturulan yenidoğan sıçanlarda kafein sitrat kullanımının klinik tablodaki yerini görmeyi hedefledik.

Yöntem: Çalışmamızda 33 yenidoğan rat randomize olarak beş gruba ayrıldı. Grup I'e (n=8) postnatal 12. güne kadar bir işlem uygulanmadı. 12. günde terminal ileumları eksize edildi. Grup II'ye (n=6) postnatal 9,10 ve 11. günde kafein sitrat (20 mg/kg) uygulandı. 12. günde terminal ileumları eksize edildi. Grup III'te (n=8) yenidoğan ratlar postnatal 8. günde 90 saniye boyunca %5 oksijen-%95 karbondioksit bulunan kapalı ortamda solutulup sonraki 4 gün günde iki kez (12 saat arayla) soğuk stimülasyona (4°C,10 dakika) maruz bırakıldI. Böylece NEK modeli oluşturulmuş oldu. 12. günde terminal ileumları eksize edildi. Grup IV'te (n=5) postnatal 4. günde aynı yöntemle NEK oluşturulduktan sonra postnatal 9,10 ve 11. günde kafein sitrat (20 mg/kg) uygulandı. 12. günde terminal ileumları eksize edildi. Grup V'e (n=6) postnatal 5,6 ve 7. günde kafein sitrat (20 mg/kg) uygulanıp ardından 8. günde aynı yöntemle NEK oluşturuldu.12. günde terminal ileumları eksize edildi. Alınan terminal ileum örneklerinde SOD, GPX, kaspaz-3 ve TNF-α düzeylerine bakıldı ve histopatolojik değerlendirme de yapıldı.

Bulgular: En yüksek kaspaz-3 seviyesi sadece kafein sitrat kullanımının olduğu Grup II'de saptandı. NEK oluşturulan gruplarda kafein sitrat kullanımı ile dokudaki oksidatif stres belirteçleri anlamlı düzeyde yüksek saptandı.

Sonuç: Sadece kafein sitrat kullanımının olduğu grupta kaspaz-3 seviyesinin spesifik olarak en yüksek değerde saptanmış olması apoptozisin başladığını ve kafein sitrat kullanımının NEK gelişimi için risk faktörü olduğunu düşündürmektedir. Yenidoğan ratlarda kafein sitrat kullanımı NEK gelişmesinde predispozan bir etki göstermektedir. Çalışmamızın sonucu yenidoğanlarda kafein sitrat kullanımında dikkatli olunması gerektiğini düşündürse de bunun için çok merkezli çalışmalar yapılması gerektiği kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Nekrotizan enterokolit, Kafein sitrat, Apoptozis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 87

DEVELOPMENT OF A LOW-COST AND REALISTIC THORACOSCOPIC DIAPHRAGMATIC HERNIA MODEL FOR MINIMALLY INVASIVE SURGICAL TRAINING

Hakkari Aydoğdu[1], Tahsin Onat Kamçı[2], David Müller[3], Duygu Gürel[4], Esma Karadeniz Güngörmez[5], Behzat Tuzun[6], Bahattin Aydoğdu[7], Maria Escolino[8], Mehmet Hanifi Okur[7], Ciro Esposito[8], Mustafa Azizoğlu[5]

[1] Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır, Turkey
[2] Bitlis Tatvan State Hospital
[3] Paediatric Surgery Clinic, Institute of Mother and Child, Warsaw, Poland
[4] Department of Pediatric Surgery, Prof. Dr. Cemil Taşçioğlu City Hospital, Istanbul, Turkey,
[5] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.
[6] Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Pediatrik Kardiyovasküler Cerrahi, İstanbul, Türkiye
[7] Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine Balıkesir Üniversity, Balıkesir, Turkey
[8] Federico II University, Department of Pediatric Surgery, Naples, Italy

Aim: The aim of this study was to develop a thoracoscopic diaphragmatic hernia model using a fresh animal tissue obtained from a slaughterhouse.

Methods: A thoracoscopic diaphragmatic hernia model was developed using fresh sheep tissues obtained from a slaughterhouse. The tissue was positioned to simulate a thoracoscopic surgical field, and standard thoracoscopic instruments were utilized. An artificial diaphragmatic defect was created under direct thoracoscopic visualization to mimic a diaphragmatic hernia. The model allowed identification of thoracic and abdominal anatomical landmarks and enabled simulation of hernia contents within the thoracic cavity. The lungs were ventilated throughout the procedure by connecting a bicycle pump to the trachea, enhancing the physiological realism of the model.

Results: The developed thoracoscopic diaphragmatic hernia repair model was created in six steps. Step 1: creation of pneumothorax. Step 2: creation of diaphragmatic defect. Step 3: creation of herniation of abdominal contents. Step 4: a bicycle pump used for ventilation (to simulate lung function). Step 5: reducing bowels to the abdominal cavity. Step 6: diaphragmatic repair with sliding suture technique.

Conclusions: This model was designed as a low-cost, realistic, and easily accessible training tool for thoracoscopic diaphragmatic hernia repair.

Keywords: Thoracoscopic Diaphragmatic Hernia Model, Minimally Invasive Surgery, Surgical Training

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MİNİMAL İNVAZİV CERRAHİ EĞİTİMİ İÇİN DÜŞÜK MALİYETLİ VE GERÇEKÇİ BİR TORAKOSKOPİK DİYAFRAM HERNİSİ MODELİNİN GELİŞTİRİLMESİ

Hakkari Aydoğdu[1], Tahsin Onat Kamçı[2], David Müller[3], Duygu Gürel[4], Esma Karadeniz Güngörmez[5], Behzat Tuzun[6], Bahattin Aydoğdu[7], Maria Escolino[8], Mehmet Hanifi Okur[7], Ciro Esposito[8], Mustafa Azizoğlu[5]

[1] *Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
[2] *Bitlis Tatvan Devlet Hastanesi*
[3] *Paediatric Surgery Clinic, Institute of Mother and Child, Warsaw, Poland*
[4] *Department of Pediatric Surgery, Prof. Dr. Cemil Taşçioğlu City Hospital, Istanbul, Turkey,*
[5] *Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.*
[6] *Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Pediatrik Kardiyovasküler Cerrahi, İstanbul, Türkiye*
[7] *Balıkesir Üniversitesi Çocuk Cerrahisi ABD*
[8] *Federico II University, Department of Pediatric Surgery, Naples, Italy*

Amaç: Bu çalışmanın amacı, mezbahadan temin edilen taze hayvan dokusu kullanılarak torakoskopik bir diyafram hernisi modeli geliştirmektir.

Yöntemler: Mezbahadan elde edilen taze kuzu dokuları kullanılarak torakoskopik bir diyafram hernisi modeli geliştirildi. Doku, torakoskopik bir cerrahi sahayı simüle edecek şekilde konumlandırıldı ve standart torakoskopik el aletleri kullanıldı. Diyafram hernisini taklit etmek amacıyla, doğrudan torakoskopik görüntüleme altında yapay bir diyafram defekti oluşturuldu. Model, torasik ve abdominal anatomik nirengi noktalarının tanımlanmasına ve torasik boşluk içindeki herni içeriğinin simülasyonuna olanak sağladı. Modelin fizyolojik gerçekçiliğini artırmak amacıyla, işlem boyunca trakeye bir bisiklet pompası bağlanarak akciğerler havalandırıldı.

Bulgular: Geliştirilen torakoskopik diyafram hernisi onarım modeli altı adımda oluşturuldu. 1. Adım: Pnömotoraks oluşturulması. 2. Adım: Diyafram defektinin oluşturulması. 3. Adım: Abdominal içeriğin herniasyonunun (fıtıklaşmasının) sağlanması. 4. Adım: Ventilasyon (akciğer fonksiyonunu simüle etmek) için bisiklet pompası kullanılması. 5. Adım: Bağırsakların karın boşluğuna redükte edilmesi. 6. Adım: Kayıcı sütür (sliding suture) tekniği ile diyafram defekti onarımı.

Sonuç: Bu model, torakoskopik diyafram hernisi onarımı için düşük maliyetli, gerçekçi ve kolay erişilebilir bir eğitim aracı olarak tasarlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Torakoskopik Diyafram Hernisi Modeli, Minimal İnvaziv Cerrahi, Cerrahi Eğitimi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 88

SURGICAL MANAGEMENT OF RECTAL INJURIES IN CHILDREN: A SERIES OF FOUR CASES

Kamuran Tutuş, Şeref Selçuk Kılıç, Gül Sarıaslan, Selcan Türker Çolak, Önder Özden, Recep Tuncer

Department of Pediatrc Surgery, Çukurova University Medical Faculty, Adana, Turkey

Aim: Rectal injuries in children are rare and usually result from penetrating trauma. Most are extraperitoneal. Owing to the scarcity of cases in the literature, there is no consensus on management. In this study, we aimed to present the management of patients who underwent surgical treatment for rectal injury.

Methods: The records of patients operated on for rectal injury at our clinic between 2016 and 2026 were reviewed retrospectively. The site of injury, whether it extended to the peritoneum, the repair method, and the use of a diverting colostomy were evaluated.

Results: A total of four patients were operated on during this period. The first was a 4-year-old girl with blunt trauma from a traffic accident, with injury to the extraperitoneal rectum and the vagina and a left femoral fracture; repair and sigmoid colostomy were performed, and reconstruction was later carried out because of a patulous anus. The second, a 15-year-old boy, sustained a gunshot wound in which the bullet entered through the inguinal region, shattered the extraperitoneal rectum, and exited through the anus; after repair and sigmoid colostomy, the colostomy was closed during follow-up with no continence problem. The third, a 13-year-old boy, perforated the rectal wall with a stick inserted into the rectum, causing an intraperitoneal injury extending to the peritoneum, with omentum prolapsing through the anus; laparoscopic rectal repair and sigmoid colostomy were performed. The fourth, a 12-year-old, sustained a brush handle impaling the perineum after a fall, injuring the extraperitoneal rectum; repair without colostomy was performed, with no continence problem on follow-up. In the three patients with acute injuries involving the sphincter muscles, a muscle stimulator was used during repair.

Conclusion: Because rectal injuries are very rare, there is no standard treatment approach in children. Treatment should be planned according to the degree of injury and the clinical condition. In injuries involving the sphincter muscles, early intervention and the use of a muscle stimulator during the procedure may help prevent the risk of incontinence. The decision for colostomy can be made according to the degree of injury and the clinical condition of the patient.

Keywords: rectum, injury, surgery, children

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA REKTUM YARALANMALARININ CERRAHİ YÖNETİMİ: DÖRT OLGULUK SERİ

Kamuran Tutuş, Şeref Selçuk Kılıç, Gül Sarıaslan, Selcan Türker Çolak, Önder Özden, Recep Tuncer

Çukurova Üniversitesi Çocuk Cerrahisi A.B.D

Amaç: Çocuklarda rektum yaralanmaları oldukça nadir görülen ve genellikle penetran yaralanmalara bağlı olarak gelişmektedir. Rektum yaralanmalarının çoğunluğu ekstraperitonealdir. Literatürdeki vaka azlığı sebebiyle yönetimi konusunda farklı görüşler mevcuttur. Bu çalışmada amacımız rektum yaralanması sebebiyle cerrahi tedavi uyguladığımız hastaların yönetimini ortaya koymaktır.

Yöntem: Rektum yaralanması sebebiyle 2016-2026 yılları arasında kliniğimizde opere edilen hastaların verileri retrospektif olarak incelenmiştir. Yaralanmanın yeri ve peritona uzanıp uzanmadığı, onarım yöntemi ve koruyucu kolostomi uygulanması değerlendirildi.

Bulgular: Belirtilen sürede toplam dört hasta ameliyat edildi. İlk hasta trafik kazasına bağlı künt yaralanması olan dört yaşında bir kızdı; rektumun ekstraperitoneal kısmında ve vajinada yaralanma ile sol femur kırığı mevcuttu. Onarım ve sigmoid kolostomi uygulandı; takibinde geniş anüs nedeniyle rekonstrüksiyon yapıldı. On beş yaşında bir erkek olan ikinci hastada inguinal bölgeden giren kurşun, rektumun ekstraperitoneal kısmını parçalayarak anüsten çıkmıştı; onarım ve sigmoid kolostomi sonrası takipte kolostomi kapatıldı ve kontinans problemi olmadı. On üç yaşında bir erkek olan üçüncü hasta, rektumundan soktuğu sopa ile rektum duvarını delerek peritona uzanan intraperitoneal bir yaralanmaya sebep olmuştu ve omentumu anüsten dışarı prolabeydi; laparoskopik rektum onarımı ve sigmoid kolostomi yapıldı. On iki yaşında olan dördüncü hastada düşme sonucu perineye fırça sapı batmış ve rektumun ekstraperitoneal kısmı yaralanmıştı; bu hastaya kolostomisiz onarım uygulandı ve takibinde kontinans problemi olmadı. Akut dönemde sfinkter kaslarını içeren yaralanması olan üç hastada onarım esnasında kas stimülatörü kullanıldı.

Sonuç: Rektum yaralanmaları çok nadir görüldüğünden çocuklarda standart bir tedavi yaklaşımı yoktur. Tedavi, hastanın yaralanma derecesi ve klinik durumuna göre planlanmalıdır. Sfinkter kaslarını içeren yaralanmalarda erken dönemde müdahale ve işlem esnasında kas stimülatörünün kullanılması kontinans riskini önlemek için faydalı olabilir. Kolostomi kararı yaralanmanın derecesine ve hastanın klinik durumuna göre alınabilir.

Anahtar Kelimeler: rektum, yaralanma, cerrahi, çocuk



P - 89

GIRLS OR BOYS: WHO IS MORE LIKELY TO BE SERIOUSLY INJURED? A COHORT STUDY OF PEDIATRIC GENITAL TRAUMA

Ayten Ceren Bakır[1], İlayda Başar Aksu[1], Sadık Abidoğlu[2], Özge Kılıç Bayar[1], Ahsen Karagözlü Akgül[2]

[1] Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,
[2] Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology

Aim: We set out to characterize the mechanisms, anatomical patterns, and clinical management of pediatric genital trauma treated at a tertiary referral center, focusing on whether sex influences the likelihood of procedural intervention and overall resource use.

Material and Method: We reviewed 121 children aged 0–18 years who presented with genital trauma over a five-year period. For each patient we recorded age, sex, injury mechanism, anatomical location, management strategy, need for intervention, length of stay, and follow-up documentation. Surgical repair and manual detorsion were logged separately from conservative care. Between-group comparisons were made using chi-square and Fisher's exact tests.

Results: The cohort included 68 girls (56.2%) and 53 boys (43.8%), with a mean age of 85.1 ± 34.7 months. Falls dominated overall (69.4%) but were far more prevalent in girls (86.8% vs. 47.2%). Girls most often sustained labial (61.8%) and posterior commissure (30.9%) injuries; boys presented predominantly with penile (50.9%) and scrotal (45.3%) trauma. The great majority of patients were managed conservatively (85.1%), yet boys required intervention at more than four times the rate of girls (26.4% vs. 5.9%, p=0.002) and had considerably longer median hospital stays (6.5 vs. 2 hours).

Conclusion: Pediatric genital trauma is usually minor and resolves without surgery, but boys are disproportionately likely to need procedural intervention. Recognizing these sex-specific patterns early should help clinicians triage more accurately and allocate resources more effectively.

Keywords: genital injury, cystoscopy, vulva, fall, perineal bleeding

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KIZLAR MI ERKEKLER Mİ: CİDDİ YARALANMA RİSKİ KİMDE DAHA YÜKSEK? PEDİATRİK GENİTAL TRAVMA ÜZERİNE KOHORT ÇALIŞMASI

Ayten Ceren Bakır[1], İlayda Başar Aksu[1], Sadık Abidoğlu[2], Özge Kılıç Bayar[1], Ahsen Karagözlü Akgül[2]

[1] Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Çocuk Ürolojisi BD

Amaç: Bu çalışmada, üçüncü basamak bir referans merkezinde tedavi edilen pediatrik genital travma olgularının mekanizmalarını, anatomik dağılımını ve klinik yönetimini tanımlamayı; cinsiyetin girişimsel müdahale ihtiyacı ve genel kaynak kullanımı üzerindeki etkisini ortaya koymayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Beş yıllık dönemde genital travma nedeniyle başvuran 0–18 yaş arası 121 çocuk retrospektif olarak incelendi. Her hasta için yaş, cinsiyet, yaralanma mekanizması, anatomik lokalizasyon, tedavi yaklaşımı, müdahale gereksinimi, yatış süresi ve takip verileri kaydedildi. Cerrahi onarım ve manuel detorsiyon, konservatif tedaviden ayrı olarak değerlendirildi. Gruplar arası karşılaştırmalarda ki-kare ve Fisher'ın kesin testi kullanıldı.

Bulgular: Kohort 68 kız (%56,2) ve 53 erkekten (%43,8) oluşmakta olup ortalama yaş 85,1 ± 34,7 ay idi. Düşme genel olarak en sık yaralanma mekanizmasıydı (%69,4); ancak kızlarda erkeklere kıyasla belirgin biçimde daha fazla görüldü (%86,8'e karşı %47,2). Kızlarda en sık labiyal (%61,8) ve posterior komisür (%30,9) yaralanmaları saptanırken, erkeklerde penil (%50,9) ve skrotal (%45,3) travmalar ön plana çıktı. Hastaların büyük çoğunluğu konservatif olarak yönetildi (%85,1); bununla birlikte erkeklerde girişim ihtiyacı kızlara göre dörtten fazla kat yüksek bulundu (%26,4'e karşı %5,9, p=0,002) ve ortanca hastanede kalış süresi erkeklerde belirgin olarak daha uzundu (6,5'e karşı 2 saat).

Sonuç: Pediatrik genital travmalar genellikle minör seyredip cerrahi gerektirmeden iyileşmekle birlikte, erkek çocuklarda girişimsel müdahale ihtiyacı orantısız biçimde daha yüksektir. Bu cinsiyete özgü örüntülerin erken fark edilmesi, klinisyenlerin triajı daha isabetli yapmasına ve kaynakları daha etkin kullanmasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: genital yaralanma, sistoskopi, vulva, düşme, perineal kanama

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 90

ORGAN-PRESERVING SURGERY FOR TESTICULAR RUPTURE FOLLOWING BLUNT SCROTAL TRAUMA CAUSED BY PEER BULLYING: A RARE PEDIATRIC CASE

Deniz Yeşilli[1], Ayşegül Akbulut[2]

[1] *Gaziantep City Hospital, Pediatric Surgery Department*
[2] *Gaziantep City Hospital, Pediatric Urology Clinic*

Abstract

Testicular rupture is an uncommon pediatric urological emergency that may result in irreversible testicular damage if diagnosis and treatment are delayed.

Introduction

Blunt scrotal injuries in children are usually associated with sports or traffic accidents, genital trauma resulting from peer bullying is exceptionally rare. We report a pediatric case of testicular rupture caused by peer bullying that was successfully managed with prompt diagnosis, emergency exploration, and testis-sparing surgery.

Case Presentation

A school-aged boy presented with severe scrotal pain, rapidly progressive swelling, and inability to walk after being forcefully kicked in the scrotum by a classmate at school. Physical examination revealed marked unilateral scrotal edema, ecchymosis, diffuse tenderness, and a non-palpable testis. Color Doppler ultrasonography demonstrated irregular testicular contour, disruption of the tunica albuginea, heterogeneous parenchyma, hematocele, and extrusion of testicular tissue, while partial intratesticular perfusion was preserved. Emergency surgical exploration confirmed a full-thickness tunica albuginea laceration with protruding seminiferous tubules. Minimal debridement of devitalized tissue was performed to maximize preservation of viable testicular parenchyma. Following complete evacuation of the hematocele, the tunica albuginea was repaired primarily using absorbable sutures. The postoperative course was uneventful. Follow-up Doppler ultrasonography demonstrated preserved testicular architecture with adequate intratesticular vascular perfusion.

Discussion

Early surgical exploration within 24–72 hours is associated with significantly higher testicular salvage rates. This case highlights that peer bullying may result not only in psychological harm but also in severe genital injuries with the potential for organ loss. Careful history-taking, prompt Doppler ultrasonography, and a low threshold for surgical exploration are essential when testicular rupture is suspected.

Conclusion

This rare case emphasizes the importance of recognizing peer bullying as a potential cause of severe genital trauma and demonstrates that timely organ-preserving surgery can achieve excellent functional and anatomical outcomes.

Keywords: peer bullying, genital trauma, testicular rupture

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



AKRAN ZORBALIĞINA BAĞLI KÜNT SKROTAL TRAVMA SONRASI GELİŞEN TESTİS RÜPTÜRÜNDE ORGAN KORUYUCU CERRAHİ: NADİR BİR PEDİATRİK OLGU

Deniz Yeşilli[1], Ayşegül Akbulut[2]

[1] *Gaziantep Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği*
[2] *Gaziantep Şehir Hastanesi, Çocuk Üroloji Kliniği*

Özet
Testis rüptürü; gecikmiş tanı halinde geri dönüşümsüz testiküler hasarla sonuçlanabilen, nadir görülen bir cerrahi acildir.

Giriş

Çocuklarda künt skrotal travmaların büyük çoğunluğu spor yaralanmaları ve trafik kazalarına bağlı gelişirken, akran zorbalığına bağlı yüksek enerjili genital travmalar literatürde oldukça sınırlı sayıda bildirilmiştir. Bu olguda, akran zorbalığı sonrası gelişen testis rüptürünün erken tanı, acil eksplorasyon ve organ koruyucu cerrahi ile başarılı yönetimi sunularak bu ihmal edilen travma mekanizmasına dikkat çekilmesi amaçlanmıştır.

Olgu

Okul çağındaki erkek hasta, okul ortamında akranı tarafından testislerine şiddetli tekme atılması sonrasında gelişen ani başlangıçlı skrotal ağrı, hızla artan şişlik ve yürüyememe yakınması ile başvurdu. Fizik muayenede belirgin hemiskrotal ödem, ekimoz, palpasyonla değerlendirilemeyen testis ve yaygın hassasiyet mevcuttu. Skrotal Doppler ultrasonografide testis konturunda düzensizlik, tunika albuginea bütünlüğünde bozulma, heterojen parankim, hematosel ve ekstrüde parankim ile uyumlu bulgular saptandı. Testiküler perfüzyonun kısmen korunması üzerine hasta acil cerrahi eksplorasyona alındı. Operasyonda tunika albugineada tam kat laserasyon ve dışarı protrüde seminifer tübüller izlendi. Devitalize dokular minimal debride edilerek canlı testis parankimi maksimum düzeyde korundu, hematosel tamamen boşaltıldı ve tunika albuginea emilebilir sütürlerle anatomik olarak primer onarıldı. Postoperatif dönemde komplikasyon gelişmedi. Kontrol Doppler ultrasonografisinde yeterli intratestiküler vaskülarizasyonun devam ettiği ve testis bütünlüğünün korunduğu izlendi.

Tartışma

Testis rüptüründe ilk 24–72 saat içinde gerçekleştirilen cerrahi eksplorasyonun testis korunma oranlarını anlamlı ölçüde artırdığı bilinmektedir. Bu olgu, akran zorbalığının yalnızca psikososyal değil, organ kaybına neden olabilecek ciddi fiziksel yaralanmalara da yol açabileceğini göstermektedir. Çocukların travmayı gizleme eğilimi nedeniyle ayrıntılı anamnez alınması, Doppler ultrasonografinin gecikmeden uygulanması ve testis rüptürü şüphesinde düşük eşikli cerrahi eksplorasyon yaklaşımı kritik öneme sahiptir.

Sonuç

Nadir görülen bu olgu, akran zorbalığına bağlı genital travmalarda farkındalığın artırılması ve erken cerrahi yaklaşımın önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: akran zorbalığı, genital travma, testis ruptürü

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 91

TRAUMATIC URETHROCUTANEOUS FISTULA: A CASE REPORT

Elif Burcu tunalılar, Esma Karadeniz Güngörmez, Mehmet Yazıcı, Birgül Karaaslan, Fatma Saraç

Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic

Introduction

Genital trauma accounts for approximately 0.4–8% of all childhood injuries, with most cases being minor and not requiring surgical intervention. Perineal trauma is more frequently observed in girls, between the ages of 2 and 6 years. In boys, penile trauma may involve the anterior urethra, urethral injuries are less common in girls due to the shorter and more mobile female urethra. Traumatic urethrocutaneous fistula is a rare complication of penetrating genitourinary injuries, requires early diagnosis, appropriate management to prevent long-term morbidity.

Case Presentation

Case 1: A 10-year-old boy presented to the emergency department after a penetrating injury to the right scrotum caused by a tree branch. Physical examination revealed a 0.5-cm laceration beneath the right hemiscrotum with suspected urine leakage. A Foley catheter was inserted, resulting in adequate urinary drainage. The scrotal wound closed during follow-up. The patient was managed with intermittent bladder training and discharged. A cystogram performed via the Foley catheter showed no urinary leakage. After 18 days of catheterization, the catheter was removed, and spontaneous voiding was observed without complications.

Case 2: An 11-year-old boy sustained a penetrating injury to the left thigh after falling onto a metal rod. The wound was sutured at an external center. 10 hours later, urine leakage from the sutured site was observed during micturition. Physical examination revealed a 2–3 cm sutured laceration with surrounding hyperemia and urinary leakage. Cystoscopy performed on June 22, demonstrated mucosal disruption at the 5 o'clock position near the verumontanum, consistent with a urethrocutaneous fistula. A guidewire was advanced into the bladder and a 14-Fr Foley catheter was placed successfully. Follow-up cystoscopy was performed on June 30, a second evaluation was conducted after catheter removal on July 7.

Conclusion

Traumatic urethrocutaneous fistula is a rare complication of penetrating genital trauma in children. Physical examination, imaging modalities, retrograde urethrography, cystography, ultrasonography, computed tomography when indicated, are essential for diagnosis. Early urinary diversion with catheterization and endoscopic management can promote healing and may reduce the need for reconstructive surgery. Prompt recognition and appropriate treatment are critical to prevent complications such as infection, urethral stricture, persistent fistula, urinary incontinence, and long-term functional impairment.

Keywords: Scrotum, Urethral injuries, Urethrocutaneous fistula, Bladder

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



TRAVMAYA BAĞLI ÜRETROKUTANÖZ FİSTÜL : OLGU SUNUMU

Elif Burcu tunalılar, Esma Karadeniz Güngörmez, Mehmet Yazıcı, Birgül Karaaslan, Fatma Saraç

İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği

Giriş:

Genital travma, tüm çocukluk çağı travmalarının %0.4-%8'ini oluşturur. Çocukluk çağı genital travmalarının çoğunu, cerrahi tedaviye gereksinim göstermeyen minör genital travmalar oluşturur. Kız çocuklarında perineal travmalar erkek çocuklarına göre daha sık görülmekle beraber özellikle 2-6 yaş arası görülür. Erkek çocuklarda penisin dahil olduğu travmalarda anteriorüretra etkilenebilirken kız çocuklarda üretra kısa ve mobil olduğundan dolayı nadiren etkilenmektedir.

Olgu sunumu:

Olgu 1: 10y, E, sağ skrotal travma Akşam saatlerinde skrotuma çalı parçası saplanması sonrası acil servisimize başvuran hasta. Fm:sağ skrotum altında yaklaşık 0,5 cmlik kesi mevcuttu. ilk bakıda buradan idrar gelişi olduğu düşünüldü. Müdahale: Hastaya foley sonda takıldı. İdrar çıkışı izlendi. Takiplerinde skrotal keside açıklık geriledi. Hastaya 3 saat kapalı 1 saat açık şekilde mesane egzersizi aileye anlatılarak taburcu edildi. Kontrole çağırıldığında kontrast madde mesane sondası yolu ile verilerek vezikogram çekildi. mesanede kaçak olmadığı görüldü. Yaklaşık 18 gündür mevcut olan sondası çekildi. spontan idrar deşarjı görüldü.taburcu edildi. Olgu 2: 11Y, E, DKAY/ MESANE YARALANMASI Bahçe duvarındaki demir parçası sol bacağına saplanan hasta dış merkez acil serviste sütüre edilmiş. 10 saat geçtikten sonra idrar yapmak için lavaboya giden hastanın dikiş bölgesinden idrar yaptığı esnasında idrar çıkışı olduğunu gözlemlenmiş FM : Sol bacalta yaklaşık 2 - 3 cmlik laserasyon mevcut.Süture edilmiş. Yara yeri hiperemik.Sızıntı şeklinde idrar görüldü. Ameliyat: 22.06.25 tarihinde 11f sistoskop ile menaseye girildi. Posterior üretrada verumontanumun solunda saat 5 hizasında mukoza bütünlüğünde bozulma görüldü. Üretracutanöz fistülün başlangıcı?. Mesaneye rehber tel gönderilerek üzerinden 14 f silikon foley sonda mesaneye gönderildi. İdrar gelişi görüldü. İşlem komplikasyonsuz sonlandırıldı. Takip: 30.06.25 tarihinde kontrol sistoskopi yapıldı. 07.07.25 tarihinde 2 haftadır duran mesane sondası çekilerek 2. kontrol sistoskopisi yapıldı.

Sonuç: Çocuklarda genital organ yaralanmalarının en sık nedenleri: -Ata biner tarzda yüksekten düşme (%70- 80) -trafik kazaları -penetran yaralanmalar -bisiklet ve oyun aletlerine binme -spor travmaları -iatrojenik yaralanmalar -istismar Görüntüleme ve laboratuvar: - Pelvik grafi/ BT: pelvik kırık şüphesinde ve penetran yaralanmaların derinliğini değerlendirmede -Retrograd üretrogram/ vezikogram: üretra ve mesane bütünlüğünü değerlendirmek için -USG: skrotal travmalarda testisleri değerlendirmek için KOMPLİKASYONLAR: -ENFEKSİYON, APSE OLUŞUMU -ÜRETRA DARLIĞI -FİSTÜL OLUŞUMU -ANAL İNKONTİNANS -PSİKOLOJİK TRAVMA

Anahtar Kelimeler: skrotum, üretra yaralanmaları, üretrokutanöz fistül, mesane



P - 92

ASSOCIATION OF POLYSPLENIA, MALROTATION, AND SPLENIC TORSION WITHOUT BASM SYNDROME: TWO RARE CASES

Ali Ekber Hakalmaz[1], Buse Karakurt[1], Sebuh Kuruğoğlu[2], Gonca Topuzlu Tekant[1], Şenol Emre[1]

[1] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery
[2] İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Medical Faculty, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology

Objective

Polysplenia is commonly encountered as a component of heterotaxy syndromes or Biliary Atresia Splenic Malformation (BASM) syndrome. However, polysplenia may also occur in isolation or as part of heterotaxy without associated BASM syndrome, and affected patients may present with acute conditions such as splenic torsion. Herein, we report two rare cases in which splenic torsion and malrotation were identified in patients with polysplenia in the absence of BASM syndrome.

Case 1

A 50-day-old male infant with a known diagnosis of heterotaxy (left isomerism) syndrome—comprising situs inversus, left atrial isomerism, and interrupted inferior vena cava (IVC)—presented with vomiting. Imaging revealed hypertrophic pyloric stenosis (HPS) and an avascular mass in the left upper quadrant. Intraoperative exploration confirmed the known findings alongside interrupted IVC, a preduodenal portal vein, malrotation, and a torsed spleen. The patient underwent Fredet-Ramstedt pyloromyotomy, the Ladd procedure, and excision of the torsed spleen.

Case 2

A five-year-old female patient presented with acute-onset abdominal pain. Computed tomography demonstrated malrotation, polysplenia, and splenic torsion, prompting surgical exploration. The torsed spleen was excised, while the remaining six healthy spleens were preserved and the Ladd procedure was performed. No cardiac anomaly was identified on further workup. Both patients were discharged uneventfully and enrolled in outpatient follow-up.

Conclusion

Polysplenia cases may present with splenic torsion even in the absence of biliary atresia or significant cardiac anomalies. The coexistence of malrotation should not be overlooked in these patients. Given the critical immunological role of the spleen in the pediatric age group, only the torsed splenic tissue should be excised, while the remaining healthy splenic tissue must be preserved.

Keywords: Polysplenia, BASM, Biliary Atresia Splenik Malformation, Malrotation, Hypertrohic Pyloric Stenosis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



BASM SENDROMU OLMAKSIZIN POLİSPLENİ, MALROTASYON VE DALAK TORSİYONU BİRLİKTELİĞİ: İKİ NADİR OLGU

Ali Ekber Hakalmaz[1], Buse Karakurt[1], Sebuh Kuruğoğlu[2], Gonca Topuzlu Tekant[1], Şenol Emre[1]

[1] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı

Amaç: Polispleni genellikle heterotaksi sendromları veya Biliyer Atrezi Splenik Malformasyon (BASM) sendromunun komponenti olarak görülür. Ancak BASM sendromu olmadan da izole veya heterotaksinin bir parçası olarak polispleni görülebilir ve bu hastalar dalak torsiyonu gibi akut tablolarla başvurabilir. Bu bildiride, BASM sendromu olmayan, dalak torsiyonu ve malrotasyon birlikteliği saptanan iki nadir olgu sunulmaktadır.

Olgu 1: Bilinen heterotaksi (sol izomerizm) sendromlu (Situs İnversus, sol atrial izomerizm, interrupted IVC)50 günlük erkek hasta, kusma şikayetiyle başvurdu. Görüntülemelerinde hipertrofik pilor stenozu (HPS) ve sol üst kadranda avasküler kitle saptandı. Eksplorasyonda bilnen bulgulara ek olarak interrupted IVC, Preduodenal Portal ven, malrotasyon ve torsiyone dalak tespit edildi. Hastaya Fredet-Ramstedt piloromyotomi, Ladd prosedürü ve torsiyone dalağın eksizyonu uygulandı.

Olgu 2: Beş yaşında kız hasta akut başlangıçlı karın ağrısıyla başvurdu. Bilgisayarlı tomografide malrotasyon, polispleni ve torsiyone dalak görülerek eksplorasyon yapıldı. Torsiyone olan dalak eksize edildi, diğer 6 adet sağlıklı dalak korundu ve Ladd prosedürü uygulandı. Yapılan incelemelerinde kardiyak anomali izlenmedi.

Her iki olgu da sorunsuz taburcu edilerek poliklinik takiplerine alındı.

Sonuç: Polispleni olguları, bilier atrezi veya ağır kardiyak anomaliler olmaksızın da dalak torsiyonu ile karşımıza çıkabilir. Bu hastalarda malrotasyon birlikteliği gözden kaçırılmamalıdır.. Pediatrik yaş grubunda dalağın immünolojik işlevleri son derece önemli olduğundan, yalnızca torsiyone olmuş kısım eksize edilmeli, geriye kalan sağlıklı dalak dokuları korunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Polispleni, BASM, Biliyer Atrezi Splenik Malformaasyon, Malrotasyon, Hipertrofik Pilor Stenozu



P - 93

A RARE AND COMPLEX CLINICAL PRESENTATION: COEXISTENCE OF TORSIONED INTRAABDOMINAL HIBERNOMA AND HEPATIC HAMARTOMA

Kıvanç Fırat Dündar, Efil Aydın Yıldırım, Güngör Karagüzel

Akdeniz University School of Medicine Department of Pediatric Surgery, Antalya

Introduction: Hibernoma is a benign tumor originating from brown fat cells and is rare in children. Less than 10% of all hibernomas are intra-abdominal. Hamartomas, on the other hand, are benign solid lesions of the liver and may develop complications during follow-up. The coexistence of these two has not been previously reported in the literature. This article aims to draw attention to the coexistence of intra-abdominal hibernoma and hepatic hamartoma presenting with complicated clinical presentations and to discuss the treatment process.

Case report: An eleven-year-old girl presented to the emergency department with a complaint of abdominal pain lasting one day. Her medical history revealed a 3 cm diameter intraparenchymal mass (hemangioma?) in the right lobe of the liver, for which she had been under observation. Following the development of acute abdomen, laparoscopy was performed. A torsioned mass was observed in the right lower quadrant, located paracecally. Exploration revealed a normal liver surface. The mass was excised, and appendectomy was performed. The patient's postoperative follow-up was normal, and she was discharged on the second postoperative day. Pathological examination of the mass revealed a hibernoma. Seven months later, the patient presented to the emergency department with blunt abdominal trauma. A computed tomography (CT) scan revealed that the liver mass had grown (6x5 cm) and become solid. The mass was removed via laparotomy (wide segment 7 resection), and the patient was discharged on the 12th postoperative day. Pathological examination revealed a mesenchymal hamartoma. No complications were observed during the patient's two-month follow-up.

Conclucions: Intraabdominal hibernoma and hepatic hamartoma share a common mesenchymal origin, making this association a rare and novel clinical entity. Furthermore, it should be kept in mind that hibernoma torsion may be among the rare underlying causes in children presenting with acute abdominal symptoms, and that a laparoscopic approach may offer advantages in both diagnosis and treatment.

Keywords: Hibernoma, Mesenchymal hamartoma

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



NADİR GÖRÜLEN VE KOMPLİKE BİR KLİNİK TABLO: TORSİYONE İNTRAABDOMİNAL HİBERNOM VE KARACİĞER HAMARTOMU BİRLİKTELİĞİ

Kıvanç Fırat Dündar, Efil Aydın Yıldırım, Güngör Karagüzel

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya

Giriş: Hibernom, kahverengi yağ hücrelerinden köken alan ve çocuklarda nadir görülen bir benign tümördür. Tüm hibernomların %10'undan daha azı intraabdominal yerleşimlidir. Hamartomlar ise karaciğerin benign solid lezyonlarındandır ve izlemlerinde komplikasyon gelişebilir. Bu ikisinin birlikteliği daha önce literatürde bildirilmemiştir. Burada, komplike klinik tablolar ile başvuran intraabdominal hibernom ve karaciğer hamartomu birlikteliğine dikkat çekmek ve tedavi sürecini tartışmak amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: On bir yaşında, kız hasta bir günlük karın ağrısı yakınması ile acil servise başvurdu. Özgeçmişinde karaciğer sağ lobda üç cm çaplı intraparankimal kitle (hemanjiyom?) tanısı ile takipte olduğu öğrenildi. İzleminde akut karın gelişmesi üzerine laparoskopi yapıldı. Sağ alt kadranda, paraçekal yerleşimli torsiyone bir kitle görüldü. Eksplorasyonda karaciğer yüzeyi normal bulundu. Kitle eksize edildi ve apendektomi yapıldı. Hastanın postoperatif izlemi olağan seyretti ve postoperatif ikinci günde taburcu edildi. Kitlenin patolojik incelemesinde hibernom saptandı. Yedi ay sonra künt abdominal travma nedeniyle acil servise başvuran hastaya bilgisayarlı tomografi (BT) çekildi ve karaciğerdeki kitlenin büyüyüp (6x5 cm) solid özellik kazandığı görüldü. Kitle laparatomi ile (geniş segment 7 rezeksiyonu) çıkarıldı ve hasta postoperatif 12. günde taburcu edildi. Patolojik incelemesi mezenkimal hamartom olarak sonuçlanan hastanın ikinci aydaki izlemi sorunsuz olarak devam etmektedir.

Sonuç: İntraabdominal hibernom ve karaciğer hamartomu ortak mezenkimal kökene dayandıklarından bu birliktelik; nadir ve yeni bir klinik antite olarak değerlendirilebilir. Ayrıca akut karın bulguları olan çocuklarda altta yatan nadir nedenler arasında hibernom torsiyonunun da olabileceği ve laparoskopik yaklaşımın hem tanı hem de tedavi açısından avantaj sağlayabileceği akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hibernom, Mezenkimal hamartom



P - 94

BILIARY TRACT RHABDOMYOSARCOMA REQUIRING LIVER TRANSPLANTATION: A CHALLENGING SURGICAL AND ONCOLOGICAL DILEMMA

Ayten Ceren Bakır[1], Betül Dölek[1], Nurşah Eker[2], Turan Kanmaz[3], Gürsu Kıyan[1], Kıvılcım Karadeniz Cerit[1]

[1] Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,
[2] Marmara University School of Medicine, Department of Pediatric Oncology
[3] Koç University School of Medicine, Department of Pediatric Surgery

Introduction: Rhabdomyosarcoma (RMS) is the most common soft tissue sarcoma in children, yet its occurrence in the biliary tract is exceedingly rare. This anatomical region poses significant challenges in both diagnosis and management due to its complexity and proximity to vital vascular structures. This study underscores the limitations of current treatment strategies and the difficulty in determining transplantation candidacy.

Case Presentation: A 7-year-old girl presented with obstructive jaundice and an abdominal mass. Imaging revealed a 7×5 cm mixed cystic-solid lesion in the caudate lobe of the liver. Intraoperative findings showed a 7×8 cm infiltrative mass invading the biliary tract and displacing surrounding organs, without initial metastasis. Biopsy confirmed embryonal-type RMS. The patient received 12 cycles of chemotherapy (VAC). However, the residual mass at the hepatic hilum remained unresectable due to the risk of portal vein injury. Postoperatively, chemotherapy and radiotherapy were administered, but no regression of the tumor mass was observed. Eventually, liver transplantation was planned. During pre-transplant evaluation, tumor invasion into the portal vein led to hypersplenism and upper gastrointestinal bleeding. A suspicious lesion detected on endoscopy was biopsied twice; both results were negative for malignancy. After open biopsy confirmation, liver transplantation was performed. Postoperatively, complications included pancreatic fistula and sepsis. Despite multiple lines of chemotherapy (VAC, ifosfamide, etoposide, carboplatin), the disease progressed and the patient died due to gastrointestinal hemorrhage and septic complications.

Conclusion: Biliary RMS represents a rare and formidable clinical challenge. Even with aggressive multimodal treatment including chemotherapy, attempted surgical resection, and ultimately liver transplantation, outcomes may remain poor.

Keywords: biliary rhabdomyosarcoma, liver transplantation, children

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KARACİĞER NAKLİ GEREKTİREN SAFRA YOLU RABDOMYOSARKOMU: ZORLU BİR CERRAHİ VE ONKOLOJİK İKİLEM

Ayten Ceren Bakır[1], Betül Dölek[1], Nurşah Eker[2], Turan Kanmaz[3], Gürsu Kıyan[1], Kıvılcım Karadeniz Cerit[1]

[1] Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Onkolojisi Bilim Dalı
[3] Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş: Rabdomyosarkom (RMS), çocukluk çağının en sık görülen yumuşak doku sarkomudur; ancak safra yolu tutulumu son derece nadirdir. Bu anatomik bölge, kompleks yapısı ve hayati vasküler yapılara yakınlığı nedeniyle tanı ve tedavide önemli zorluklar oluşturmaktadır. Bu çalışma, mevcut tedavi stratejilerinin sınırlılıklarını ve transplantasyon adaylığının belirlenmesindeki güçlüğü ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Olgu Sunumu: Yedi yaşında kız hasta, obstrüktif sarılık ve karında kitle şikayetiyle başvurdu. Görüntülemede karaciğer kaudat lobunda 7×5 cm boyutunda kistik-solid karakterde lezyon saptandı. İntraoperatif değerlendirmede, safra yollarını invaze eden ve çevre organları iten 7×8 cm boyutunda infiltratif kitle izlendi; başlangıçta metastaz saptanmadı. Biyopsi, embriyonel tip RMS ile uyumlu bulundu. Hastaya 12 kür kemoterapi (VAC protokolü) uygulandı. Ancak hepatik hilusta kalan rezidü kitle, portal ven yaralanma riski nedeniyle rezeke edilemedi. Postoperatif dönemde kemoterapi ve radyoterapiye rağmen kitlede gerileme izlenmedi. Bunun üzerine karaciğer nakli planlandı. Nakil öncesi değerlendirmede, portal vene tümör invazyonuna bağlı hipersplenizm ve üst gastrointestinal kanama gelişti. Endoskopide saptanan şüpheli lezyondan iki kez biyopsi alındı; her iki sonuç da malignite açısından negatif olarak değerlendirildi. Açık biyopsi ile tanı doğrulandıktan sonra karaciğer nakli gerçekleştirildi. Postoperatif dönemde pankreatik fistül ve sepsis gelişti. Çoklu kemoterapi rejimlerine (VAC, ifosfamid, etoposid, karboplatin) rağmen hastalık ilerledi ve hasta gastrointestinal kanama ile septik komplikasyonlar nedeniyle kaybedildi.

Sonuç: Safra yolu RMS'i, nadir görülen ve tedavisi güç bir klinik tablodur. Kemoterapi, cerrahi rezeksiyon denemesi ve nihayetinde karaciğer nakli dahil agresif multimodal tedaviye rağmen sonuçlar kötü olabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: safra yolu rabdomyosarkomu, karaciğer nakli, çocuk



P - 95

UNEXPECTED HISTOPATHOLOGICAL FINDINGS IN PEDIATRIC CHOLECYSTECTOMY SPECIMENS

İlyas Halil Aydın[1], Ayşe Karaman[1], Bekir Öz[1], Merve Öz[2], İbrahim Karaman[1]

[1] University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara
[2] Ankara Etlik City Hospital, Pathology Department

Aim: Pediatric cholelithiasis has become increasingly common in recent years, and chronic cholecystitis is the predominant histopathological finding in most cholecystectomy specimens. Nevertheless, occasional metaplastic, polypoid, and even neoplastic lesions may be encountered. This study aimed to describe the histopathological spectrum of pediatric cholecystectomy specimens and to draw attention to uncommon findings identified during routine pathological evaluation.

Methods: A retrospective review was conducted of all pediatric patients who underwent cholecystectomy at our institution between 2022 and 2026. Demographic data, presenting symptoms, radiological findings, surgical outcomes, and histopathological results were analyzed. Histopathological diagnoses were grouped as chronic inflammatory, metaplastic, polypoid, neoplastic, or other pathological lesions.

Results: A total of 90 children underwent cholecystectomy during the study period. The median age was 15 years (range, 1–17.9 years), and 57 patients (63%) were female. Cholelithiasis was the primary indication for surgery in 86 patients (96%), whereas gallbladder polyps were identified in four patients (4%). Abdominal pain was the most common presenting complaint (81%), and multiple gallstones were detected in 63 patients (70%).

Histopathological examination revealed chronic cholecystitis in 87 patients (96.7%), making it the predominant pathological diagnosis. Two specimens demonstrated additional histopathological alterations, including pyloric metaplasia (n=1) and pseudopyloric gland metaplasia (n=1). Among the four patients who underwent surgery for gallbladder polyps, two showed chronic cholecystitis on histological examination; one of these also exhibited adenomatous hyperplasia and gastric foveolar metaplasia. Of the remaining two patients, one was diagnosed with a cholesterol polyp and the other with an intracholecystic papillary neoplasm.

Conclusions: Although most pediatric cholecystectomy specimens demonstrated chronic cholecystitis, rare metaplastic and neoplastic lesions were occasionally encountered. Routine histopathological evaluation may reveal unexpected pathology that would otherwise remain unrecognized, reinforcing its importance in the assessment of pediatric gallbladder specimens.

Keywords: Pediatric cholecystectomy, cholelithiasis, chronic cholecystitis, histopathological spectrum, metaplasia, intracholecystic papillary neoplasm

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK KOLESİSTEKTOMİ ÖRNEKLERİNDE BEKLENMEDİK HİSTOPATOLOJİK BULGULAR

İlyas Halil Aydın[1], Ayşe Karaman[1], Bekir Öz[1], Merve Öz[2], İbrahim Karaman[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Ankara Etlik Şehir Hastanesi Patoloji AnabilimDalı

Amaç: Pediatrik uygulamada kolelityazis sıklığı gün geçtikçe artmaktadır ve çoğu kolesistektomi spesmeninde beklenen patolojik bulgu kronik kolesistittir. Bununla birlikte, nadir görülen metaplastik, polipoid ve neoplastik lezyonlar da zaman zaman tespit edilebilir. Bu çalışma, pediatrik kolesistektomi örneklerinin histopatolojik spektrumunu karakterize etmeyi ve rutin patolojik incelemede saptanan beklenmedik bulguları vurgulamayı amaçlamıştır.

Yöntem: 2022 ve 2026 yılları arasında bölümümüzde kolesistektomi yapılmış olan çocuk hastalar retrospektif olarak incelenmiştir. Demografik özellikler, klinik tablo, görüntüleme bulguları, ameliyat sonuçları ve histopatolojik tanılar analiz edilmiştir. Histopatolojik bulgular kronik inflamatuar, metaplastik, polipoid, neoplastik veya diğer lezyonlar olarak sınıflandırılmıştır.

Bulgular: Çalışma döneminde toplam 90 çocuğa kolesistektomi uygulandı. Ortanca yaş 15 yıl (1-17,9) olup, 57 hasta (%63) kızdı. Cerrahi endikasyon 86 hastada (%96) safra kesesi taşı iken, dört vakada (%4) safra kesesi polipleri mevcuttu. Karın ağrısı en sık görülen başvuru semptomu (%81) olup, 63 hastada (%70) çoklu safra kesesi taşı tespit edildi.

Histopatolojik inceleme, 87 hastada (%96,7) kronik kolesistit olduğunu ortaya koyarak, bu durumu en yaygın patolojik tanı haline getirdi. İki örnekte, pilorik metaplazi (n=1) ve psödo-pilorik bez metaplazisi (n=1) dahil olmak üzere ek histopatolojik değişiklikler görüldü. Safra kesesi polipleri nedeniyle ameliyat geçiren dört hastadan ikisinde histolojik incelemede kronik kolesistit saptandı; bunlardan birinde ayrıca adenomatöz hiperplazi ve gastrik foveolar metaplazi de görüldü. Geri kalan iki hastadan birine kolesterol polipi, diğerine ise intrakolesistik papiller neoplazm tanısı kondu.

Sonuç: Pediatrik kolesistektomi örneklerinin çoğunda kronik kolesistit saptanmasına rağmen, nadir de olsa metaplastik ve neoplastik lezyonlara rastlanmıştır. Rutin histopatolojik değerlendirme, aksi takdirde fark edilmeyecek beklenmedik patolojileri ortaya çıkarabilir ve bu da pediatrik safra kesesi örneklerinin değerlendirilmesinin önemini pekiştirir.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik kolesistektomi, safra taşı hastalığı, kronik kolesistit, histopatolojik spektrum, metaplazi, intrakolesistik papiller neoplazm

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 96

GALLBLADDER GIANT CHOLESTEROL POLYP IN AN ADOLESCENT: A RARE CAUSE OF ABDOMINAL PAIN

Ahmet Yaldız[1], Ülfet Nihal İrdem Köse[1], Recep Kar[1], noyan can Akdur[2], Ahmet Kazez[1]

[1] Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara Etlik City Hospital, Pathology Department

INTRODUCTION: Gallbladder polyps are rare in children and are usually detected incidentally. Large or symptomatic lesions raise concern for malignancy and often warrant cholecystectomy. We present an adolescent with a giant cholesterol polyp managed laparoscopically.

CASE PRESENTATION: A 15-year-old girl presented with intermittent abdominal pain of increasing frequency. Physical examination revealed right upper and lower quadrant tenderness without guarding or rebound. Laboratory findings were normal. Abdominal ultrasonography (USG) demonstrated a 20-mm pedunculated gallbladder polyp. Given the lesion size and persistent symptoms, laparoscopic cholecystectomy was performed. The procedure was completed without intraoperative complications, and the patient was discharged on postoperative day one. Macroscopic examination revealed a 2-cm polypoid lesion free within the gallbladder lumen and a 0.6-cm mucosal polyp. Histopathology confirmed two cholesterol polyps without dysplasia or malignancy. Notably, the polyp appeared pedunculated on USG yet was found detached within the lumen, suggesting possible torsion or pedicle necrosis as a potential explanation for the patient's symptoms.

CONCLUSIONS: Cholesterol polyps are exceedingly rare in the pediatric population. Large gallbladder polyps may mimic neoplastic lesions on preoperative imaging. This case underscores the importance of including giant cholesterol polyps in the differential diagnosis of pediatric gallbladder lesions and supports laparoscopic cholecystectomy as the appropriate treatment for symptomatic polyps ≥10 mm.

Keywords: Gallbladder polyp, cholesterol polyp, laparoscopic cholecystectomy, pediatric surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ADÖLESANDA SAFRA KESESİ DEV KOLESTEROL POLİBİ: KARIN AĞRISININ NADİR BİR NEDENİ

Ahmet Yaldız[1], Ülfet Nihal İrdem Köse[1], Recep Kar[1], noyan can Akdur[2], Ahmet Kazez[1]

[1] Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Ankara Etlik Şehir Hastanesi Patoloji AnabilimDalı

GİRİŞ: Çocuklarda safra kesesi polipleri nadir görülür ve çoğunlukla insidental olarak saptanır. Büyük veya semptomatik lezyonlar malignite açısından endişe yaratmakta ve kolesistektomi gerektirmektedir. Bu sunumda, laparoskopik yöntemle tedavi edilen dev kolesterol polibine sahip bir adölesan olgu sunulmaktadır.

OLGU SUNUMU: On beş yaşında kız hasta, son aylarda sıklığı artan aralıklı karın ağrısı şikayetiyle başvurdu. Fizik muayenede sağ alt ve üst kadran hassasiyeti saptandı; defans ve rebound bulgusu yoktu. Patolojik laboratuvar bulgusu yoktu. Batın ultrasonografisinde (USG) 20 mm çapında saplı safra kesesi polibi saptandı. Lezyon boyutu ve persistan semptomlar gözetilerek laparoskopik kolesistektomi uygulandı. Ameliyat intraoperatif komplikasyonsuz tamamlandı; hasta postoperatif birinci günde taburcu edildi. Makroskopik incelemede lümen içinde serbest hâlde 2 cm çaplı polipoid lezyon ve 0,6 cm çaplı mukozal polip izlendi. Histopatolojik incelemede displazi veya malignite olmaksızın iki adet kolesterol polibi saptandı. İlgi çekici biçimde, USG'de saplı görünen lezyonun makroskopide lümen içinde serbest hâlde bulunması, olası torsiyon veya pedikül nekrozuna işaret edebilir ve hastanın semptomlarını açıklıyor olabilir.

SONUÇ: Kolesterol polipleri çocukluk çağında son derece nadirdir. Preoperatif görüntülemede büyük polipler neoplastik lezyonları taklit edebilir. Bu olgu, dev kolesterol poliplerinin pediatrik safra kesesi poliplerinin ayırıcı tanısına dahil edilmesi gerektiğini ve ≥10 mm semptomatik lezyonlarda laparoskopik kolesistektominin uygun tedavi yöntemi olduğunu desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Safra kesesi polibi, kolesterol polibi, laparoskopik kolesistektomi, çocuk cerrahisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 97

DOUBLE-LUMEN CYSTIC DUCT: A RARE SURGICAL PITFALL DURING LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY

Duygu Gürel[1], Eren Yaşa[1], Songül Arabul[1], Serkan Odabaşı[1], İrem Atik[2], Oktav Bosnalı[1]

[1] Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology, İstanbul
[2] Prof. Dr. Cemil Tascioglu City Hospital, Department of Pathology, Istanbul

Introduction: A double-lumen cystic duct is an extremely rare biliary anatomical variation. It is often undetectable on preoperative imaging and requires meticulous intraoperative evaluation. We present a case of a double-lumen cystic duct identified during laparoscopic cholecystectomy.

Case presentation: A 12-year-old boy who had undergone bilateral nephrectomy and kidney transplantation nine years earlier for Finnish-type congenital nephrotic syndrome presented to the pediatric emergency department with abdominal pain and vomiting. Ultrasonography revealed a distended gallbladder, pericholecystic fluid, and a 12-mm gallstone. He was admitted with a diagnosis of acute cholecystitis. MR cholangiopancreatography showed no intrahepatic or extrahepatic biliary dilatation. After his clinical findings improved with antibiotic therapy, he was discharged and scheduled for elective cholecystectomy.During the operatinon, after extensive adhesiolysis around the gallbladder the critical view of safety was achieved. The cystic artery and cystic duct were separately clipped and divided. Two lumens were observed at both the proximal and gallbladder sides of the cystic duct. The course of the cystic duct toward the common hepatic duct was carefully assessed for possible biliary injury, and intraoperative cholangiography was not performed. No bile leakage was observed during dissection of the gallbladder from the liver bed, and the cholecystectomy was completed laparoscopically. Macroscopic examination of the specimen showed that both lumens opened into the gallbladder, and histopathological examination confirmed a double-lumen cystic duct. The postoperative course and graft function were uneventful, and the patient was discharged on postoperative day 5.

Conclusions: Identification of two lumens in the cystic duct may raise immediate concern for an intraoperative biliary injury. Therefore, although rare, a double-lumen cystic duct represents an important surgical pitfall. Meticulous dissection and awareness of biliary anatomical variations are essential to avoid unnecessary advanced interventions.

Keywords: Double-lumen cystic duct, laparoscopic cholecystectomy, cystic duct variation, bile duct injury

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



LAPAROSKOPİK KOLESİSTEKTOMİDE NADİR BİR CERRAHİ TUZAK: ÇİFT LÜMENLİ SİSTİK KANAL

Duygu Gürel[1], Eren Yaşa[1], Songül Arabul[1], Serkan Odabaşı[1], İrem Atik[2], Oktav Bosnalı[1]

[1] Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul
[2] Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Tıbbi Patoloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Çift lümenli sistik kanal son derece nadir bir biliyer anatomik varyasyondur. Preoperatif görüntüleme ile çoğu zaman saptanamaz ve intraoperatif dikkatli bir değerlendirme gerektirir. Bu olgu sunumunda, laparoskopik kolesistektomi sırasında saptanan çift lümenli sistik kanal olgusu sunulmaktadır.

Olgu sunumu: Fin tipi konjenital nefrotik sendrom nedeniyle dokuz yıl önce bilateral nefrektomi ve böbrek nakli uygulanmış 12 yaşında erkek hasta, karın ağrısı ve kusma yakınmalarıyla çocuk acil servise başvurdu. Ultrasonografide distandü safra kesesi, perikolesistik sıvı ve kese içerisinde 12 mm taş saptandı. Akut kolesistit tanısıyla interne edildi. MR kolanjiyopankreatografide intrahepatik ve ekstrahepatik dilatasyon izlenmedi. Antibiyoterapi sonrası klinik bulguların gerilemesi üzerine taburcu edilen hastaya, elektif kolesistektomi planlandı. Operasyon sırasında safra kesesi etrafındaki yoğun adezyonlar giderilip deperitonizasyon sağlandıktan sonra "Critical view of safety" sağlanarak sistik arter ve sistik kanal ayrı ayrı kliplenip kesildi. Sistik kanalın hem proksimal hem safra kesesi tarafında çift lümenli olduğu görüldü. Olası biliyer yaralanma açısından sistik kanalın ana hepatik kanala uzanımı değerlendirildi, kolanjiografi uygulanmadı. Safra kesesinin karaciğer yatağından diseke edilmesi esnasında herhangi bir safra kaçağı görülmedi. Kolesistektomi, laparoskopik olarak tamamlandı. Spesmenin makroskopik incelemesinde çift lümenli yapının safra kesesi içerisine açıldığı görüldü; histopatolojik inceleme çift lümenli sistik kanalı doğruladı. Postoperatif izlem ve greft fonksiyonları sorunsuz seyreden hasta beşinci günde taburcu edildi.

Sonuç: Sistik kanalın çift lümen görülmesi, intraoperatif biliyer yaralanma endişesi oluşturabilir. Bu nedenle çift lümenli sistik kanal, nadir görülmekle birlikte önemli bir cerrahi tuzak olarak cerrahın karşısına çıkabilmektedir. Dikkatli diseksiyon ve biliyer anatomik varyasyonların bilinmesi gereksiz ileri girişimlerin önlenmesinde öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Çift lümenli sistik kanal, laparoskopik kolesistektomi, sistik kanal varyasyonu, safra yolu yaralanması



P - 98

AKUT PANKREATIT ILE BAŞVURAN BIR ÇOCUKTA KOLEDOKOSEL: ENDOSKOPIK YÖNETIM

Gülbin Yazgan, Canan Ceran Özcan

Kartal Dr. Lutfi Kirdar City Hospital, Pediatric Surgery Clinic

Introduction: Choledochal cysts are rare congenital anomalies of the biliary tree that are most commonly diagnosed in childhood. Type III cysts (choledochoceles) represent the rarest subtype and may present with nonspecific abdominal symptoms, making diagnosis challenging. Although surgical excision is the classical treatment, advances in endoscopic techniques have made minimally invasive management increasingly feasible in children. In this report, we present a 5-year-old child with a choledochocele treated endoscopically.

Case Presentation:A 5-year-old child presented with a 2-day history of abdominal pain that progressed from the periumbilical region to diffuse tenderness. Laboratory evaluation revealed markedly elevated serum amylase and lipase levels, and the patient was hospitalized with suspected acute pancreatitis. Elevated liver enzymes prompted magnetic resonance cholangiopancreatography, which demonstrated a 3-cm choledochocele arising from the distal common bile duct. After medical stabilization, endoscopic cystotomy was performed, allowing bile drainage and removal of multiple small biliary stones. The patient recovered uneventfully, and follow-up findings were normal.

Conclusions: Choledochocele is an uncommon but recognized cause of acute pancreatitis in children, and endoscopic management provides a safe and effective minimally invasive treatment option.

Keywords: Choledochocele, Choledochal Cyst, Pediatric, Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography, Biliary Tract Anomaly

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CHOLEDOCHOCELE PRESENTİNG AS ACUTE PANCREATİTİS İN A CHİLD: ENDOSCOPİC MANAGEMENT

Gülbin Yazgan, Canan Ceran Özcan

Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş: Koledok kistleri safra yollarının nadir görülen konjenital anomalileridir ve çoğunlukla çocukluk çağında tanı alırlar. Tip III koledok kistleri (koledokosel), en nadir alt tip olup nonspesifik karın ağrısı ile başvurabildiğinden tanısı güç olabilir. Klasik tedavi cerrahi eksizyon olmakla birlikte, endoskopik tekniklerdeki gelişmeler sayesinde çocuklarda minimal invaziv tedavi giderek daha fazla uygulanmaktadır. Bu olguda endoskopik olarak tedavi edilen 5 yaşındaki koledokoselli bir çocuk sunulmaktadır.

Olgu Sunumu: Beş yaşındaki çocuk, iki gündür devam eden ve periumblikal bölgeden yaygın karın ağrısına ilerleyen yakınmalarla başvurdu. Laboratuvar incelemelerinde serum amilaz ve lipaz düzeyleri belirgin yüksek saptandı ve akut pankreatit ön tanısıyla yatırıldı. Karaciğer enzim yüksekliği nedeniyle yapılan manyetik rezonans kolanjiyopankreatografide distal koledoktan köken alan 3 cm çapında koledokosel izlendi. Medikal tedavi ile stabilizasyonun ardından endoskopik kistotomi uygulandı; işlem sırasında safra drenajı sağlandı ve çok sayıda küçük safra taşı çıkarıldı. Hasta sorunsuz iyileşti ve takiplerinde herhangi bir patoloji saptanmadı.

Sonuç: Koledokosel, çocuklarda akut pankreatitin nadir ancak akılda tutulması gereken nedenlerinden biridir. Endoskopik tedavi, uygun olgularda güvenli, etkili ve minimal invaziv bir tedavi seçeneği sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Koledokosel, Koledok Kisti, Çocuk, Endoskopik Retrograd Kolanjiyopankreatografi, Safra Yolu Anomalisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 99

MESENCHYMAL HAMARTOMA MIMICKING CYSTIC LIVER DISEASE

Büşra Çetinkaya[1], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Ahmet Ertürk[2], Aslı Nur Abay[1], Elif Emel Erten[1], Can İhsan Öztorun[2], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

INTRODUCTION

Hepatic mesenchymal hamartoma is a rare benign liver tumor that may mimic other cystic liver lesions. We aimed to discuss the diagnostic process, differential diagnosis, and surgical management of a patient operated on with a preliminary diagnosis of cystic liver disease but diagnosed intraoperatively and histopathologically with mesenchymal hamartoma.

CASE PRESENTATION

A two-year-old boy was referred with right upper-quadrant swelling noticed by his mother over several months. Abdominal ultrasonography performed at another center revealed an approximately 10 cm cystic lesion in the right hepatic lobe, and albendazole treatment was initiated with a preliminary diagnosis of hepatic hydatid cyst. The indirect hemagglutination test was negative. Contrast-enhanced abdominal computed tomography demonstrated a thin-walled cystic lesion measuring 99×95×108 mm in the right hepatic lobe, interpreted radiologically as a complicated hydatid cyst.

Considering the patient's young age and the large lesion size, other cystic liver pathologies were included in the differential diagnosis, and surgery was planned. Exploration revealed an approximately 10 cm thick-walled cystic lesion located inferiorly in the liver, near the midline and adjacent to the extrahepatic bile ducts. Its appearance was considered inconsistent with hydatid disease. Approximately 400 mL of clear fluid was aspirated. After cyst incision, thick septations suggested mesenchymal hamartoma. The inner lining was dissected, and the cyst was completely resected. Histopathological examination confirmed hepatic cystic mesenchymal hamartoma. The postoperative course was uneventful, and the patient was discharged in good clinical condition with outpatient follow-up.

CONCLUSION

Although large cystic liver lesions in children may initially suggest hydatid disease in endemic regions, hepatic mesenchymal hamartoma should be considered in the differential diagnosis, particularly in young children.

Keywords: Mesenchymal hamartoma of the liver, cystic liver lesion, hydatid cyst, childhood, surgical resection.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KARACİĞER KİSTİK HASTALIĞINI TAKLİT EDEN MEZENŞİMAL HAMARTOMA

Büşra Çetinkaya[1], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Ahmet Ertürk[2], Aslı Nur Abay[1], Elif Emel Erten[1], Can İhsan Öztorun[2], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ

Karaciğer mezenşimal hamartomu nadir benign karaciğer tümörlerinden olup kistik karaciğer lezyonları ile karışabilmektedir. Karaciğer kistik hastalığı ön tanısı ile operasyon kararı alınmış ancak ameliyat bulgularına göre mezenşimal hamartom düşünülerek cerrahi tedavisi tamamlanan olgumuzun tanısal süreci, cerrahi yaklaşım ve ayırıcı tanısının literatür eşliğinde tartışılması amaçlanmıştır.

OLGU SUNUMU

İki yaşında erkek hasta son birkaç aydır annesi tarafından fark edilen sağ üst kadranda şişlik yakınması ile dış merkeze başvurduğu, yapılan abdominal ultrasonografide karaciğer sağ lobunda yaklaşık 10 cm çapında kistik lezyon saptanması üzerine karaciğer kist hidatiği ön tanısı ile albendazol tedavisi başlandığı öğrenildi. Tarafımıza refere edilen olguda indirekt hemaglutinasyon testinin negatif olduğu saptandı. Kontrastlı batın bilgisayarlı tomografisinde karaciğer sağ lob yerleşimli 99×95×108 mm boyutlarında ince duvarlı kistik lezyon radyolojik olarak komplike kist hidatik olarak değerlendirildi. Ancak yaş ve büyük kist boyutu değerlendirildiğinde karaciğerin diğer olası kistik patolojileri de düşünülerek cerrahi kararı alındı. Eksplorasyonda, karaciğer inferiorunda ekstrahepatik safra yollarına komşu orta hat yerleşimli yaklaşık 10 cm çapında kalın cidarlı kistik lezyon izlendi, fakat kist hidatik ile uyumlu olmadığı düşünüldü. Kist aspire edilerek yaklaşık 400 cc berrak sıvı boşaltıldı. Kist insize edildiğinde kalın septasyonların varlığı mezenkimal hamartom olabileceğini düşündürdü, tüm mukoza soyularak kist total olarak rezeke edildi. Patolojik değerlendirmede lezyon karaciğer kistik mezenkimal hamartomu olarak raporlandı. Hastanın postoperatif izlemi sorunsuz seyretti ve uygun klinik durumda taburcu edilerek poliklinik takibine alındı.

SONUÇ

Çocuklarda büyük karaciğer kist varlığı, ülkemizde ilk olarak kist hidatiği düşündürse de küçük yaş grubu olgularda karaciğer mezenkimal hamartomu ayırıcı tanıda mutlaka akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Karaciğer mezenkimal hamartomu, kistik karaciğer lezyonu, kist hidatik, çocukluk çağı, cerrahi rezeksiyon.



P - 100

CHOLECYSTECTOMY FOR SPONTANEOUS GALLBLADDER PERFORATION IN A TODDLER: A CASE REPORT

zeynab Mirhashimli, Çetin Ali Karadağ, Meltem Kaba, İlayda Ser, Abdullah Yıldız, Maide Ahsen Aydın

University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul

Background

Spontaneous gallbladder perforation is an extremely rare and potentially life-threatening condition in pediatric patients. Its nonspecific clinical presentation often mimics other causes of acute abdomen, resulting in delayed diagnosis.

A 2-year-old female patient presented with a one-day history of abdominal pain and vomiting. Physical examination revealed abdominal distension and right upper quadrant tenderness. Laboratory tests showed leukocytosis and elevated C-reactive protein, while liver function tests and bilirubin levels were normal.

Initial abdominal ultrasonography was inconclusive due to bowel gas. Computed tomography demonstrated minimal free intraperitoneal fluid and a hydropic gallbladder. With a preliminary diagnosis of perforated appendicitis or intussusception, emergency laparoscopy was performed. The appendix was normal, and the gallbladder appeared edematous and bile-stained without obvious perforation; therefore, cholecystectomy was deferred.

Postoperatively, the patient developed persistent bilious vomiting and high-output bilious drainage. Repeat ultrasonography revealed gallbladder wall irregularity with sludge and gallstones, raising suspicion of gallbladder perforation. Emergency laparotomy demonstrated ileo-ileal intussusception and multiple microperforations with gangrenous areas of the gallbladder. Retrograde cholecystectomy was performed. Histopathology confirmed full-thickness gallbladder wall necrosis.

The postoperative course was uneventful, and the patient was discharged without complications.

Conclusion

Spontaneous gallbladder perforation in toddlers is a rare but serious cause of acute abdomen. Due to nonspecific clinical and radiological findings, preoperative diagnosis is difficult. The indication for cholecystectomy in incidentally detected acute cholecystitis remains controversial in pediatric patients. Postoperative intussusception should always be kept in mind during the postoperative follow-up.

Keywords: Complicated acute cholecystitis , Cholecystectomy , Spontaneous gallbladder perforation

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK HASTADA SPONTAN SAFRA KESESİ PERFORASYONU NEDENİYLE UYGULANAN KOLESİSTEKTOMİ: OLGU SUNUMU

zeynab Mirhashimli, Çetin Ali Karadağ, Meltem Kaba, İlayda Ser, Abdullah Yıldız, Maide Ahsen Aydın

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Spontan safra kesesi perforasyonu çocukluk çağında son derece nadir görülen ve yaşamı tehdit edebilen bir akut batın nedenidir. Nonspesifik klinik bulgular nedeniyle preoperatif tanısı güç olup, sıklıkla diğer akut batın nedenleriyle karışmaktadır. Bu olguda spontan safra kesesi perforasyonunun tanı ve tedavi süreci sunulmuştur.

Olgu Sunumu: İki yaşında kız hasta, bir gündür devam eden karın ağrısı ve kusma yakınmalarıyla başvurdu. Fizik muayenede batın distansiyonu ve sağ üst kadranda hassasiyet saptandı. Laboratuvar incelemelerinde lökositoz ve C-reaktif protein yüksekliği izlenirken, karaciğer fonksiyon testleri ve bilirubin düzeyleri normaldi. İlk abdominal ultrasonografi bağırsak gazı nedeniyle değerlendirilemedi. Bilgisayarlı tomografide minimal serbest sıvı ve hidropik safra kesesi izlendi. Perfore apandisit veya invajinasyon ön tanısıyla yapılan acil laparoskopide apendiks normal, safra kesesi ise ödemli ve safra ile boyalı görünümde olup belirgin perforasyon saptanmadığından kolesistektomi uygulanmadı. Postoperatif dönemde persistan safralı kusma ve yüksek debili safralı drenaj gelişti. Post-op yapılan ultrasonografide safra kesesi duvar düzensizliği, çamur ve taş saptanması üzerine perforasyondan şüphelenildi. Acil laparotomide ileoileal invajinasyon ile birlikte safra kesesinde gangrenöz alanlar ve çok sayıda mikroperforasyon izlendi. Retrograd kolesistektomi uygulandı. Histopatolojik incelemede safra kesesinde tam kat duvar nekrozu doğrulandı. Postoperatif seyir sorunsuzdu ve hasta şifa ile taburcu edildi.

Sonuç: Spontan safra kesesi perforasyonu pediatrik hastalarda akut batının nadir ancak önemli nedenlerinden biridir. Klinik ve radyolojik bulguların nonspesifik olması tanıyı güçleştirmektedir. İntraoperatif olarak saptanan akut kolesistit olgularında kolesistektomi endikasyonu çocuk hastalarda halen tartışmalıdır. Ayrıca postoperatif dönemde gelişebilecek invajinasyon olasılığı ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulmalıdır

Anahtar Kelimeler: akut komplike kolesistit, kolesistektomi, akut batın,spontan safra kesesi perforasyonu

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 101

PREOPERATIVE BILIARY ULTRASONOGRAPHY BEFORE LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY: MAY IT GUIDE THE REDUCTION OF COMPLICATIONS?

Pelin Nur Cinel Varol[1], Derya Bako[2], Fatih Eren[3], Aytaç Taşçı[1], Beytullah Yağız[1], Berat Dilek Demirel[1]

[1] *Ondokuz Mayis University, School of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Samsun, Turkey*
[2] *Ondokuz Mayıs University, School of Medicine, Pediatric Radiology, Samsun, Türkiye*
[3] *Ondokuz Mayıs University, School of Medicine, Division of Pediatric Gastroenterology, Samsun, Türkiye*

Aim: To evaluate the effect of biliary system ultrasonography (US) performed before gallbladder surgery on complication rates.

Methods: Patients who underwent laparoscopic cholecystectomy between 2021 and 2025 were retrospectively evaluated. All patients had undergone biliary system US within the last 24 hours before surgery. Gallbladder dimensions, wall thickness, presence/localization/size of stones, presence of pericholecystic fluid, and extrahepatic/intrahepatic bile duct diameter were assessed. Surgical planning and the perioperative process were evaluated.

Results: A total of 94 patients (median age 14) were included in the study. Surgery for choledocholithiasis (n=18), acute cholecystitis (n=32), or acute pancreatitis (n=6) was scheduled at a median of 6 weeks later. Surgery was postponed in 8 patients due to acute cholecystitis and in 2 patients due to choledochal dilation and stones. Follow-up US was performed at a median of 6 weeks, and surgery was rescheduled accordingly. On US, stones at the gallbladder neck were detected in 8 patients, gallbladder hydrops in 4 patients, Mirizzi syndrome in 6 patients, and chronic cholecystitis in 2 patients. In these patients, intraoperative ICG or contrast cholangiography was performed. All patients underwent laparoscopic cholecystectomy in accordance with the principles of safe cholecystectomy, and no intraoperative or postoperative complications were observed.

Conclusion: Preoperative evaluation of the gallbladder and biliary system with US has a significant impact on determining the surgical strategy. Depending on US findings, postponing surgery, planning additional interventions (ERCP, etc.), or using intraoperative imaging methods (ICG, cholangiography, etc.) may prevent potential biliary complications. It may also assist in patient selection at centers without access to intraoperative imaging.

Keywords: Laparoscopic cholecystectomy, intraoperative cholangiography, biliary ultrasonography, indocyanine green

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



LAPAROSKOPİK KOLESİSTEKTOMİ ÖNCESİ BİLİYER ULTRASONOGRAFİ: KOMPLİKASYONLARI AZALTMADA YOL GÖSTERİCİ OLABİLİR Mİ?

Pelin Nur Cinel Varol[1], Derya Bako[2], Fatih Eren[3], Aytaç Taşçı[1], Beytullah Yağız[1], Berat Dilek Demirel[1]

[1] Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye
[2] Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Radyolojisi B.D., Samsun, Türkiye
[3] Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı Samsun, Türkiye

Amaç:

Safra kesesi cerrahisi öncesinde uygulanan biliyer sistem ultrasonografisinin (US), komplikasyon oranları üzerindeki etkisini değerlendirmek.

Yöntem:

2021-2025 yılları arasında laparoskopik kolesistektomi uygulanan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Tüm hastalara ameliyattan önceki son 24 saat içinde biliyer sistem US yapılmıştı. Safra kesesi boyutları, duvar kalınlığı, taş varlığı-lokalizasyonu ve boyutu, safra kesesi çevresinde sıvı varlığı, ekstra/intrahepatik safra yolu çapı değerlendirildi. Cerrahi planlama ve perioperatif süreç değerlendirildi.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 94 hasta (medyan yaş 14) dahil edildi. Koledokolitiazis (n=18), akut kolesistit (n=32) veya akut pankreatit (n=6) nedeniyle cerrahi, medyan 6 hafta sonra planlandı. 8 hastada akut kolesistit, 2 hastada koledokal dilatasyon ve taş nedeniyle cerrahi ertelendi. Medyan 6 hafta sonra kontrol US yapılarak cerrahi yeniden planlandı. US'de 8 hastada safra kesesi boynunda taş, 4 hastada safra kesesi hidropsu, 6 hastada Mirizzi sendromu ve 2 hastada kronik kolesistit saptandı. Bu hastalarda intraoperatif ICG veya kontrastlı kolanjiografi uygulandı. Tüm hastalara güvenli kolesistektomi ilkelerine uygun laparoskopik kolesistektomi uygulandı ve intraoperatif veya postoperatif komplikasyon gözlenmedi.

Sonuç:

Safra kesesi ve biliyer sistemin preoperatif US ile değerlendirilmesi, cerrahi stratejinin belirlenmesinde önemli etkiye sahiptir. US bulgularına bağlı olarak cerrahinin ertelenmesi, ek girişimlerin (ERCP vb.) planlanması veya intraoperatif görüntüleme yöntemlerinin (ICG, kolanjiografi vb.) kullanılması olası biliyer komplikasyonları önleyebilir. İntraoperatif görüntüleme imkanı olmayan merkezlerde hasta seçimi için yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Laparoskopik kolesistektomi, intraoperatif kolanjiografi, biliyer ultrasonografi, indosiyanin yeşili

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 102

A RARE SUBTYPE OF BILIARY ATRESIA: REPORT OF TWO CASES WITH CYSTIC BILIARY ATRESIA

İlhan Çiftçi[1], Mehmet Sarıkaya[1], Fatma Özcan Sıkı[1], Metin Gündüz[1], Tamer Sekmenli[1], İsmail Yağmurlu[1], Mehmet Öztürk[2], Murat Konak[3], Saime Sündüs Uygun[3], Meltem Gümüş[4], Halil Haldun Emiroğlu[4], Gamze Kaygısız Bayındır[1]

[1] Selcuk University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery
[2] Selcuk University Faculty of Medicine Department of Radiology
[3] Selcuk University Medical Faculty Department of Neonatology
[4] Selcuk University Faculty of Medicine Department of Pediatric Gastroenterology

A rare subtype of biliary atresia: report of two cases with cystic biliary atresia

Introduction

Cystic biliary atresia (CBA) is a rare but an important type of biliary atresia (BA). It has been determined that this accounts for approximately 5-10% of cases of biliary atresia. It is very important to differentiate this from choledochal cyst in infants with cholestasis and cystic lesions. The objective of this study was to present two cases of CBA that were operated on.

Case Presentation

Case 1

A 37-week-old male patient was examined on postnatal day 10 due to the presence of hyperbilirubinemia and acholic fecal matter. On postnatal day 25, Kasai portoenterostomy was performed upon the detection of CBA. Liver biopsy revealed congenital hepatic fibrosis. Liver function tests, direct bilirubin value, growth, and development were found to be within normal limits during the 7th postnatal month.

Case 2

A 38-week-old female patient was examined for hyperbilirubinemia and acholic stool during postnatal follow-up. The patient's total bilirubin level was 9.27 mg/dL, and the imaging findings were indicative of CBA. On postnatal day 30, Kasai portoenterostomy was performed. Liver biopsy revealed congenital hepatic fibrosis. Liver function tests, direct bilirubin value, growth and development were found to be normal in the 8th postnatal month.

Conclusion

CBA, a rare subtype of BA, is frequently misdiagnosed as a choledochal cyst. The preferred treatment is to perform the kasai operation as soon as possible. This disadvantageous situation, as evidenced by the cases presented, results in earlier diagnosis and decreased postoperative mortality and morbidity of BA disease, for which early operation (within the first 60 days) is imperative.

Keywords: Biliary atresia, Cystic biliary atresia, Choledochal cyst, Kasai, Portoenterostomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SAFRA ATREZİSİNİN NADİR BİR ALT TİPİ: KİSTİK SAFRA ATREZİSİ OLAN İKİ OLGUNUN SUNUMU

İlhan Çiftçi[1], Mehmet Sarıkaya[1], Fatma Özcan Sıkı[1], Metin Gündüz[1], Tamer Sekmenli[1], İsmail Yağmurlu[1], Mehmet Öztürk[2], Murat Konak[3], Saime Sündüs Uygun[3], Meltem Gümüş[4], Halil Haldun Emiroğlu[4], Gamze Kaygısız Bayındır[1]

[1] Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı
[3] Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Yenidoğan Bilim Dalı
[4] Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Gastroenteroloji Anabilim Dalı

Giriş

Kistik safra yolu atrezisi (KKB), nadir ancak önemli bir safra yolu atrezisi (BA) türüdür. Safra yolu atrezisi vakalarının yaklaşık %5-10'unu oluşturduğu belirlenmiştir. Kolestaz ve kistik lezyonları olan bebeklerde bunu koledok kistinden ayırt etmek çok önemlidir. Bu çalışmanın amacı, ameliyat edilen iki KKB vakasını sunmaktır.

Vaka Sunumu

Vaka 1

37 haftalık erkek hasta, doğum sonrası 10. günde hiperbilirubinemi ve akolik dışkı varlığı nedeniyle muayene edildi. Doğum sonrası 25. günde, KKB saptanması üzerine Kasai portoenterostomi yapıldı. Karaciğer biyopsisi konjenital hepatik fibrozisi ortaya çıkardı. Doğum sonrası 7. ayda karaciğer fonksiyon testleri, direkt bilirubin değeri, büyüme ve gelişme normal sınırlarda bulundu.

Vaka 2

38 haftalık bir kız hasta, doğum sonrası takip sırasında hiperbilirubinemi ve akolik dışkı nedeniyle muayene edildi. Hastanın total bilirubin düzeyi 9,27 mg/dL idi ve görüntüleme bulguları konjenital safra yolu atrezisi (CBA) düşündürüyordu. Doğum sonrası 30. günde Kasai portoenterostomi yapıldı. Karaciğer biyopsisi konjenital hepatik fibrozisi ortaya çıkardı. Doğum sonrası 8. ayda karaciğer fonksiyon testleri, direkt bilirubin değeri, büyüme ve gelişme normal bulundu.

Sonuç

Nadir görülen bir safra yolu atrezisi alt tipi olan CBA, sıklıkla koledok kisti olarak yanlış teşhis edilir. Tercih edilen tedavi, Kasai ameliyatının mümkün olan en kısa sürede yapılmasıdır. Sunulan vakalarda da görüldüğü gibi, bu dezavantajlı durum, safra yolu atrezisi hastalığının daha erken teşhisine ve ameliyat sonrası mortalite ve morbiditesinin azalmasına yol açar; bu nedenle erken ameliyat (ilk 60 gün içinde) zorunludur.

Anahtar Kelimeler: Safra yolu atrezisi, Kistik safra yolu atrezisi, Koledok kisti, Kasai, Portoenterostomi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 103

ORGAN-PRESERVING WIRSUNGOJEJUNOSTOMY FOR COMPLETE PROXIMAL PANCREATIC TRANSECTION FOLLOWING BICYCLE HANDLEBAR INJURY IN A CHILD: A CASE REPORT AND REVIEW OF THE LITERATURE

Deniz Yeşilli[1], Yücel Yüksel[2]

[1] *Gaziantep City Hospital, Pediatric Surgery Department*
[2] *Gaziantep City Hospital, General Surgery Department*

Abstract

Pancreatic injury is an uncommon consequence as 0.5%–9.5% of all blunt abdominal trauma cases in children. Bicycle handlebar injuries causing direct epigastric impact may result in pancreatic duct disruption secondary to compression of the pancreas against the vertebral column.

Introduction

Pancreatic injuries account for 0.5–9.5% of blunt abdominal trauma in children (1). Bicycle handlebar injuries may cause pancreatic duct disruption by compressing the pancreas against the vertebral column (2). While low-grade injuries are usually managed conservatively, high-grade ductal injuries often require surgical intervention (1,3,4). We report a child with complete proximal pancreatic transection successfully treated with an organ-preserving distal Wirsungojejunostomy.

Case Presentation

A 10-year-old boy presented after a bicycle handlebar injury to the epigastrium. Physical examination revealed localized epigastric tenderness and guarding. Initial serum amylase and lipase levels were normal but increased within 24 hours. Contrast-enhanced computed tomography demonstrated pancreatic body edema without evidence of ductal disruption, and conservative management was initiated. Persistent abdominal pain and progressive elevation of pancreatic enzymes prompted repeat imaging. Follow-up CT again suggested an intact pancreatic duct, and somatostatin therapy achieved temporary biochemical improvement. A 4 × 5 cm pancreatic pseudocyst subsequently developed. One week after admission, worsening abdominal pain and recurrent enzyme elevation prompted magnetic resonance cholangiopancreatography, which demonstrated complete pancreatic transection with main pancreatic duct disruption. Surgical exploration confirmed complete transection at the level of the portal vein. Because the pancreatic head was viable, an organ-preserving distal Wirsungojejunostomy was performed instead of distal pancreatectomy.

Discussion

High-grade pancreatic injuries with ductal disruption require surgical management. Distal pancreatectomy remains the conventional treatment but may compromise long-term endocrine and exocrine pancreatic function in children. Organ-preserving distal Wirsungojejunostomy represents a feasible alternative in selected patients while restoring pancreatic drainage.

Conclusion

This case highlights pancreas-preserving reconstruction is effective treatment option for complete proximal pancreatic transection in pediatric patients.

Keywords: blunt trauma, pancreatic laceration, Wirsungojejunostomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



BİSİKLET GİDON TRAVMASINA BAĞLI ÇOCUKLUK ÇAĞI PROKSİMAL PANKREAS TRANSEKSİYONUNDA ORGAN KORUYUCU WİRSUNGOJEJUNOSTOMİ OLGU SUNUMU VE LİTERATÜR GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

Deniz Yeşilli[1], Yücel Yüksel[2]

[1] Gaziantep Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği
[2] Gaziantep Şehir Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği

Özet

Çocukluk çağında künt karın travması sonucu pankreas yaralanması; nadir görülmekte olup %0.5-9.5 oranındadır. Bisiklet kazalarında gidona bağlı epigastrik travmalar; pankreasın vertebral kolona sıkışmasına bağlı pankreatik kanal yaralanmasına neden olabilir.

Giriş

Çocukluk çağında künt karın travmaları nadir sonuçları arasında %0.5-9.5 oranında pankreas yaralanmaları bulunmaktadır(1). Künt karın travmalarındaki pankreas yaralanmasının temel mekanizması; gidona bağlı epigastrik travmalar pankreasın vertebral kolona sıkışmasıdır (2). Pankreasın düşük dereceli yaralanmaları konservatif izlenebilirken yüksek dereceli duktal hasarı içeren yaralanmalar; acil müdahale gerektirmekte olup ciddi morbidite ve mortalite nedenidir (1,3,4). Bu yazıda bisiklet gidon travmasına bağlı pankreas boyun baş bileşkesinde tam kat ayrılma gelişen ve cerrahi olarak tedavi edilen olgu sunulmaktadır.

Olgu Sunumu

10 yaş erkek hasta bisiklet binerken sol yan düşme sonucunda acil servise başvurdu. Gidon; epigastrik alana çarpmış olup izi mevcuttu. Fizik muayenesinde epigastrik hassasiyet ve lokalize defans vardı. Laboratuvar incelemelerde ilk amilaz lipaz değerleri normal sınırlardaydı. 24 saat sonrasında artış gösterdi. Kontratlı abdomen bt'de pankreasta gövde kesimde ödem dikkati çekmekte olup pankreatik kanal bütünlüğü mevcut idi. Konservatif takip uygulandı. Hastanın kliniğe yatışı sonrası takiplerinde epigastrik hassasiyet gerilemesi az olup amilaz lipaz artışının devam etmesi sonrasında 72.saat kontrol abdomen BT çekildi. Pankreatik kanal bütünlüğü görülmesi üzerine hastaya somatostatin başlandı. Amilaz lipaz artışı kontrol altına alındı. Hastanın karaciğer mide bileşkesi arasında 4*5 cm pankreatik psödokist yapısı görüldü. Ancak yatışından 1 hafta sonra karın ağrısında artışla birlikte amilaz lipaz artışı nedeniyle çekilen MRCP'de pankreas gövde kesiminde tam kat laserasyon görülmesi üzerine yüksek dereceli pankreas yaralanması düşünülerek cerrahi eksplorasyona karar verildi. Ameliyatında portal ven hizasında pankreatik tam kat laserasyon görüldü. Pankreas baş kesimi korunarak distal Wirsungojejunostomi kararı alındı.

Tartışma

Pankreas boynu tam kat yaralanmalarında; distal pankreatektomi, pankreatik drenaj gibi cerrahi işlemler mevcuttur. Distal pankreatektomi; geç dönemde diyabetle yaşamı etkilemektedir. Bu nedenle parankim koruyucu cerrahi pediatrik hastalar için önem taşımaktadır.

Sonuç

Pankreasın yüksek dereceli yaralanmalarında cerrahi tedavi hayat kurtarıcıdır.

Anahtar Kelimeler: künt travma, pankreas laserasyon, Wirsungojejunostomi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 104

EVALUATION OF SURGICAL TREATMENT PEDIATRIC PANCREATIC SOLID PSEUDOPAPILLARY TUMORS

Efil Aydın Yıldırım[1], özde besim[1], Şevki Erdem Varol[2], Ayşe Keven[3], İsmail Demiryılmaz[4], Abdurrahman Karaman[1], Elif Güler[2], Güngör Karagüzel[1]

[1] Akdeniz University School of Medicine Department of Pediatric Surgery, Antalya
[2] Akdeniz University School of Medicine Department of Pediatric Oncology, Antalya
[3] Akdeniz University School of Medicine Department of Radiology, Antalya
[4] Akdeniz University School of Medicine Department of General Surgery, Antalya

Aim: Solid pseudopapillary tumor of the pancreas is a rare neoplasm in childhood. Various surgical techniques (distal/central/subtotal pancreatectomy, Whipple procedure, pancreaticojejunostomy, etc.) are used for treatment. The aim of our study is to review and discuss our surgical approach in this cases.

Methods: All patients with pancreatic solid pseudopapillary tumors between 2015 and 2026 at our clinic were retrospectively reviewed. Patients were evaluated demographic, presenting symptoms, clinical characteristics, surgical techniques, follow-up periods and morbidity/mortality. All patients underwent open surgery and were evaluated pre/intra/post-operatively by pediatric radiology and adult hepatobiliary surgery teams.

Results: A total of eight patients were included in the study. Five patients were female (62.5%) three were male (37.5%). The mean age was 12.6 (10-17) years. The most frequent symptom was abdominal pain in seven (87.5%) patients, recurrent vomiting with abdominal pain in two (25%) and weakness in one (12.5%) patient. The tumor was detected incidentally in one (12.5%) patient. The mean largest tumor size in cross-sectional imaging was 52.7 (25-90) mm. Three patients (37.5%) with tumors located in the head of the pancreas underwent Whipple procedure, four patients (50%) underwent subtotal pancreatectomy and one patient (12.5%) underwent distal pancreatectomy. The mean length of hospital stay was 13.7±7.1 (8-29) days, drainage was 8.8±3.8 (7-18) days. The mean postoperative follow-up period was 16.6 ±13.2 (2-35) months. In one patient (12.5%) excision was performed in the first postoperative year due to a suspected lymph node in the mesentery, which resulted in a benign. One patient has keloid scar formation. Histopathological evaluation revealed solid pseudopapillary tumors of the pancreas in all patients. No recurrence, metastasis or mortality was detected during the follow-up period.

Conclusions: In our series, subtotal pancreatectomy and Whipple procedure were frequently used depending on the tumor location. Enucleation, central pancreatectomy, and pancreaticojejunostomy were not performed. It is believed that a multidisciplinary approach contributed to our high success rate and low surgical complication rates.

Keywords: Pancreatic Solid pseudopapillary tumor, Whipple procedure, subtotal pancreatectomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PANKREATİK YERLEŞİMLİ SOLİD PSÖDOPAPİLLER TÜMÖRLÜ OLGULARA CERRAHİ YAKLAŞIMIMIZ

Efil Aydın Yıldırım[1], özde besim[1], Şevki Erdem Varol[2], Ayşe Keven[3], İsmail Demiryılmaz[4], Abdurrahman Karaman[1], Elif Güler[2], Güngör Karagüzel[1]

[1] Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya
[2] Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Onkoloji Anabilim Dalı, Antalya
[3] Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Antalya
[4] Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Antalya

Amaç: Pankreasın solid psödopapiller tümörü çocukluk çağında nadir görülen neoplazm olup cerrahi tedavisinde farklı teknikler (distal/santral/subtotal pankreatektomi, Whipple prosedürü, pankreatikojejunostomi, vb) kullanılmaktadır. Çalışmamızın amacı bu tümöre sahip olgularda cerrahi yaklaşımımızı gözden geçirmek ve tartışmaktır.

Yöntem: Kliniğimizde 2015-2026 yılları arasında pankreasın solid psödopapiller tümörü tanısı alan tüm hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik bilgileri, başvuru yakınmaları, klinik özellikleri, ameliyat teknikleri, izlem süreleri ve morbidite/mortaliteleri değerlendirildi. Tüm hastalar açık cerrahi teknik ile ameliyat edilmiş olup pre/intra/postoperatif dönemde çocuk radyolojisi ve erişkin hepatobiliyer cerrahi ekip ile birlikte değerlendirilmiştir.

Bulgular: Toplam sekiz hasta çalışmaya dahil edildi. Beş hasta kız (%62,5), üçü erkekti (%37,5). Hastaların ameliyat sırasındaki ortalama yaşı 12,6 (10-17) yıldı. En sık yakınma yedi (%87,5) hastada karın ağrısı, iki (%25) hastada karın ağrısına ek olarak tekrarlayan kusma, bir (%12,5) hastada halsizlikti. Bir (%12,5) hastada kitle insidental olarak saptanmıştır. Kesitsel görüntüleme yöntemlerinde en büyük tümör boyutunun ortalaması 52,7 (25-90) mm idi. Kitle yerleşimi pankreas başında olan üç hastaya (%37,5) Whipple prosedürü, pankreas gövde yerleşimli dört hastaya (%50) ise subtotal pankreatektomi, distal kesimde olan bir hastaya (%12,5) da distal pankreatektomi yapıldı. Hastaların ortalama yatış süresi 13,7±7,1 (8-29) gün, dren kalış süresi 8,8±3,8 (7-18) gün idi. Hastaların ameliyat sonrası takip süresi ise ortalama 16,6 ±13,2 (2-35) aydır. Bir (%12,5) hastada mezenterde şüpheli lenf nodu nedeniyle postoperatif birinci yılında eksizyon yapılmış ve benign lezyon olarak sonuçlanmış, bir hastada ise keloid skar oluşumu dışında komplikasyon saptanmamıştır. Histopatolojik değerlendirmede tüm hastalarda pankreasın solid psödopapiller tümörü saptanmıştır. Hastaların takip süreçlerinde hiçbirinde nüks ve metastaz saptanmamış ve mortalite olmamıştır.

Sonuç: Serimizde; tümör yerleşim yerine bağlı olarak subtotal pankreatektomi ve Whipple prosedürünün sık kullanılması dikkati çekerken, enükleasyon, santral pankreatektomi ve pankreatikojejunostomi uygulanmamıştır. Yüksek başarı ve düşük cerrahi komplikasyon oranlarımıza multidisipliner yaklaşımın katkı sağladığı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Pankreasın solid psödopapiller tümörü, Whipple prosedürü, Subtotal pankreatektomi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 105

CONSERVATIVE MANAGEMENT OF SPLENIC ARTERY ANEURYSM RUPTURE WITH COIL EMBOLIZATION

Cansu Erdener Çeliktürk[1], Merve Yayla Ertaş[2], Osman Kula[2], Ümit Nusret Başaran[1], Mustafa İnan[1]

[1] Trakya University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery
[2] Trakya University Faculty of Medicine, Department of Radiology

Introduction

Splenic artery aneurysm rupture is rare in childhood and adolescence but can cause massive intra-abdominal bleeding and hemodynamic instability, making it a life-threatening condition. It usually presents with sudden left upper quadrant pain, syncope, and hypovolemic shock, and is often not considered early in the differential diagnosis.

Case Presentation

A 17-year-old girl presented to emergency department with sudden, severe left upper quadrant pain followed by confusion and syncope. She had no known comorbidities or history of trauma. On examination she had diffuse abdominal tenderness with guarding and rebound; she was hypotensive and tachycardic, with signs of hypovolemic shock. Hemoglobin was 4.8 g/dL. Abdominal ultrasound showed free fluid, so contrast-enhanced dynamic CT angiography was performed. This showed a 90 x 85 mm hematoma in the left abdomen consistent with active bleeding, and a 17 x 10 mm bilobed saccular dilatation of distal splenic artery, consistent with splenic artery aneurysm rupture. The patient underwent hemodynamic resuscitation and was taken for endovascular treatment. After selective splenic artery catheterization, endovascular embolization was performed using liquid embolic agent (N-butyl cyanoacrylate, NBCA) combined with proximal coil embolization. She improved hemodynamically, did not require surgery. She subsequently developed acute kidney injury secondary to hypovolemic shock and bilateral hemohydrothorax requiring tube thoracostomy; after intensive care follow-up, she was transferred to the ward and discharged in good health. She turned 18 shortly after admission and, despite several challenges during her clinical course, was managed successfully by the pediatric surgery team together with adult internal medicine specialties.

Conclusion

Splenic artery aneurysm rupture should be kept in mind in adolescents presenting with acute abdominal pain, syncope, and hemodynamic instability, especially with left-sided pain and free fluid. Early CT angiography and coil embolization in selected cases can offer safe and effective treatment without need for surgery.

Keywords: Acute abdomen, splenic artery aneurysm, aneurysm rupture, adolescent, coil embolization

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SPLENİK ARTER ANEVRİZMA RÜPTÜRÜNÜN KOİL EMBOLİZASYONU İLE KONSERVATİF TEDAVİSİ

Cansu Erdener Çeliktürk[1], Merve Yayla Ertaş[2], Osman Kula[2], Ümit Nusret Başaran[1], Mustafa İnan[1]

[1] *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*
[2] *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı*

Giriş

Splenik arter anevrizma rüptürü çocukluk ve adölesan dönemde nadir görülen, ancak masif intraabdominal kanama ve hemodinamik instabiliteye yol açabilen yaşamı tehdit edici bir durumdur. Genellikle ani başlangıçlı sol üst kadran ağrısı, senkop ve hipovolemik şok ile ortaya çıkar ve çoğu olguda ayırıcı tanıda ilk anda akla gelmez.

Olgu Sunumu

On yedi yaşında kız hasta, ani başlayan şiddetli sol üst kadran ağrısı sonrası gelişen konfüzyon ve senkop ile acil servise başvurdu. Bilinen ek hastalığı ve travma öyküsü yoktu. Muayenede yaygın karın hassasiyeti, defans ve rebound saptandı; hipotansif ve taşikardikti, hipovolemik şok tablosu mevcuttu. Hemoglobin 4,8 g/dl olarak saptandı. Ultrasonografide serbest sıvı izlenmesi üzerine yapılan kontrastlı BT dinamik anjiyografide, sol kadranda 90 x 85 mm boyutlarında aktif kanama ile uyumlu hematom ve splenik arter distal kesiminde 17 x 10 mm boyutlarında bilobe sakküler anevrizmatik dilatasyon saptandı. Öncelikle splenik arter anevrizma rüptürü ile uyumlu bulundu. Hasta hemodinamik resüsitasyon eşliğinde endovasküler tedaviye alındı ve selektif splenik arter kateterizasyonu sonrası sıvı embolizasyon ajanı (N-bütil siyanoakrilat, NBCA) ve proksimalde koil embolizasyon uygulanarak endovasküler embolizasyon tedavisi uygulandı. İşlem sonrası hemodinamik düzelme izlendi, cerrahi gereksinimi olmadı. Hipovolemik şok nedeniyle akut böbrek yetmezliği gelişti. Ayrıca bilateral hemohidrotoraks nedeniyle tüp torakostomi yapıldı. Takipleri yoğun bakımda gerçekleştirildi. Yoğun bakım takibi tamamlanan hasta servise alındı ve sonrasında şifa ile taburcu edildi. Başvurudan kısa süre sonra 18 yaşına giren olgu, çocuk cerrahisi ile yetişkin dahili branşların yer aldığı multidisipliner ekip tarafından, süreçte çeşitli zorluklarla karşılaşılmasına rağmen başarılı şekilde yönetildi.

Sonuç

Akut karın, senkop ve hemodinamik instabilite ile başvuran adölesan hastalarda splenik arter anevrizma rüptürü nadir olsa da, özellikle sol kadran ağrısı ve serbest sıvı varlığında ayırıcı tanıda akılda tutulmalıdır. Erken BT anjiyografi ile tanı ve uygun olgularda koil embolizasyonu, cerrahi gereksinimi olmaksızın güvenli ve etkili bir tedavi seçeneği sunabilir.

Anahtar Kelimeler: Akut batın, splenik arter anevrizması, anevrizma rüptürü, adölesan, koil embolizasyonu



P - 106

CHOLECYSTECTOMY IN PEDIATRIC CHOLELITHIASIS: A TWELVE-YEAR SINGLE-CENTER EXPERIENCE

Ayşe Demet Payza[1], Bahoz Biçer[1], Onur Kağnıcı[2], Asya Eylem Boztaş[1], Arzu Şencan[3]

[1] İzmir Dr.Behçet Uz Children's Hospital, Department of Pediatric Surgery
[2] Bakırcay University Çiğli Training and Education Hospital, Dept. of Pediatric Surgery, İzmir
[3] University of Health Sciences Dr. Behcet Uz Child Disease and Surgery Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Izmir,

Objective:

The incidence of pediatric gallbladder disease has increased in recent years, paralleling the rising prevalence of obesity, hemolytic disorders, and advances in imaging techniques. This study aimed to evaluate the demographic characteristics, surgical outcomes, and temporal changes in the management of children undergoing cholecystectomy at our institution.

Methods:

Patients younger than 18 years who underwent cholecystectomy between January 2014 and June 2026 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, clinical findings, obesity, associated diseases, ursodeoxycholic acid (UDCA) use, magnetic resonance cholangiopancreatography (MRCP), surgical approach, and postoperative outcomes were analyzed. Patients were compared according to the time of surgery (January 2014–January 2024 vs. February 2024–June 2026).

Results:

A total of 117 patients were included. Seventy (59.8%) underwent surgery during 2014–2024, while 47 (40.2%) were treated during 2024–2026. The median age was 15 years (range, 5–17), and 69.2% were female. The most common presenting symptoms were abdominal pain and nausea/vomiting. Obesity was present in 38.5% and associated diseases in 35.0% of patients. Laparoscopic cholecystectomy was performed in 88.9% of cases. Patients in the later period underwent surgery at a younger age ($p=0.020$), had a higher prevalence of associated diseases ($p=0.017$), experienced fewer preoperative cholecystitis attacks ($p<0.001$), and underwent MRCP less frequently ($p=0.007$). Hospital stay was significantly shorter following laparoscopic surgery ($p=0.006$).

Conclusion:

Laparoscopic cholecystectomy is a safe and effective treatment for pediatric cholelithiasis. The increasing number of cases and earlier surgical intervention in recent years suggest a shift toward earlier operative management of pediatric gallbladder disease without prolonged conservative treatment.

Keywords: Pediatric cholelithiasis , Cholecystectomy , Laparoscopic surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK KOLELİTİAZİSLİ HASTALARDA KOLESİSTEKTOMİ: TEK MERKEZİN ON İKİ YILLIK DENEYİMİ

Ayşe Demet Payza[1], Bahoz Biçer[1], Onur Kağnıcı[2], Asya Eylem Boztaş[1], Arzu Şencan[3]

[1] Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir/ Türkiye
[2] Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir
[3] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir

Amaç

Pediatrik safra kesesi hastalıklarının görülme sıklığı son yıllarda obezite prevalansındaki artış, hemolitik hastalıklar ve görüntüleme yöntemlerindeki gelişmelere paralel olarak artmaktadır. Bu çalışmada kliniğimizde kolesistektomi uygulanan çocuk hastaların demografik özellikleri, cerrahi sonuçları ve tedavi yaklaşımındaki zamansal değişimin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

Ocak 2014–Haziran 2026 tarihleri arasında kliniğimizde kolesistektomi uygulanan 18 yaş altındaki hastalar retrospektif olarak incelendi. Demografik özellikler, klinik bulgular, obezite, eşlik eden hastalıklar, ursodeoksikolik asit (UDCA) kullanımı, manyetik rezonans kolanjiyopankreatografi(MRCP), cerrahi yaklaşım değerlendirildi. Hastalar operasyon tarihine göre Ocak 2014–Ocak 2024 ve Şubat 2024–Haziran 2026 dönemleri arasında karşılaştırıldı.

Bulgular

Çalışmaya 117 hasta dahil edildi. Hastaların 70'i (%59,8) 2014–2024, 47'si (%40,2) ise 2024–2026 döneminde opereedildi. Medyan yaş 15 (5–17) yıl olup hastaların %69,2'si kızdı. En sık başvuru semptomları karın ağrısı ve bulantı-kusmaydı. Obezite %38,5, eşlik eden hastalık %35,0 oranında saptandı. Cerrahilerin %88,9'u laparoskopik gerçekleştirildi. Son dönemde hastalar daha erken yaşlarda opere edildi (p=0,020) ve eşlik eden hastalık sıklığı daha yüksekti (p=0,017). Obezite sıklığı ve UDCA kullanım süresi dönemler arasında benzerdi. Operasyon öncesi kolesistit atak sayısı son dönemde daha düşüktü (p<0,001). MRCP uygulama oranı ilk dönemde daha yüksekti (p=0,007). MRCP uygulanan hastalarda operasyon öncesi kolesistit atak sayısı daha fazla (p=0,037), UDCA kullanım süresi ise daha kısaydı (p=0,015). Laparoskopik cerrahi uygulanan hastalarda hastanede yatış süresi anlamlı olarak daha kısaydı (p=0,006).

Sonuç

Laparoskopik kolesistektomi çocuklarda güvenli ve etkili bir tedavi yöntemidir. Son yıllarda pediatrik kolesistektomi olgularında artış eğilimi gözlenmiştir. Hastaların daha erken yaşlarda ve daha az sayıda kolesistit atağı sonrasında opere edilmesi, buna karşın obezite sıklığı ve UDCA kullanım süresinin benzer bulunması, pediatrik safra kesesi hastalıklarının yönetiminde daha erken cerrahi yaklaşımın benimsendiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kolesistektomi,Laparoskopik cerrahi, kolelitiazis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 107

RECONSTRUCTION WITH DUAL MESH AFTER NEOADJUVANT CHEMOTHERAPY IN PEDIATRIC CHEST WALL EWING SARCOMA: A CASE REPORT

Galib Bairamovi, Hasan Özkan Gezer, Cankat Erdoğan, Goomaral BAYARSAIHAN, Alper Avcı, Abulkerim Temiz

Baskent University, Adana Dr. Turgut Noyan Research and Educational Centre

Introduction: Ewing sarcoma is the second most common primary malignant bone tumor in childhood. Approximately 30% of cases are located in the chest wall. Primary chest wall Ewing sarcomas pose a therapeutic challenge due to their aggressive local behavior and the difficulty of preserving thoracic function while achieving adequate surgical margins.

Case Presentation: A 5-year-old female presented with a persistent dry cough and back pain awakening her at night for 3 months. Thoracic CT/MRI revealed a 104×85 mm mass in the left hemithorax upper lobe, invading the 2nd rib and accompanied by pleural effusion, causing mediastinal shift. PET-CT showed no metastasis. Biopsy confirmed Ewing sarcoma with positivity for CD99, Fli1, and NKX2.2. After neoadjuvant chemotherapy, tumor shrinkage was observed. En-bloc resection of ribs 1–3 and the invaded pulmonary parenchyma was performed via double-lumen intubation and high posterolateral thoracotomy. The subclavian vessels were preserved. The defect was reconstructed using dual mesh. Surgical margins were negative on pathology. Postoperative recovery was uneventful, and adjuvant radiotherapy was planned.

Conclusions: En-bloc resection and reconstruction with dual mesh after neoadjuvant chemotherapy can be successfully performed in giant chest wall Ewing sarcoma, achieving negative surgical margins. Multidisciplinary team collaboration is vital in the management of such complex cases.

Keywords: Ewing sarcoma, chest wall resection, dual mesh, neoadjuvant chemotherapy, child

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK GÖĞÜS DUVARI EWİNG SARKOMUNDA NEOADJUVAN KEMOTERAPİ SONRASI DUAL MESH İLE REKONSTRÜKSİYON: OLGU SUNUMU

Galib Bairamovi, Hasan Özkan Gezer, Cankat Erdoğan, Goomaral BAYARSAIHAN, Alper Avcı, Abulkerim Temiz

Başkent Üniversitesi Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi

Giriş: Ewing sarkomu, çocukluk çağında en sık görülen ikinci primer malign kemik tümörüdür. Olguların yaklaşık %30'u ekstraosseöz veya göğüs duvarı yerleşimlidir. Göğüs duvarı Ewing sarkomları, agresif lokal davranışları ve yeterli cerrahi sınır sağlanırken torasik fonksiyonun korunmasındaki zorluklar nedeniyle terapötik bir zorluk oluşturur.

Olgu Sunumu: Beş yaşında kız hasta, 3 aydır geçmeyen kuru öksürük, kaşıntı ve gece uyandıran sırt ağrısı ile başvurdu. Toraks BT/MRG'de sol hemitoraks üst lobda 104×85 mm boyutunda, 2. kostaya invazyonu ve plevral efüzyonu olan, mediasteni sağa iten kitle saptandı. PET-BT'de SUVmax: 9.23 olup metastaz izlenmedi. Biyopside CD99, Fli1, NKX2.2 pozitifliği ile Ewing sarkom tanısı aldı. Neoadjuvan kemoterapi sonrası MR'da tümörde küçülme, fibrozis ve kalsifikasyon izlendi. Çift lümenli entübasyon ve yüksek posterolateral torakotomi ile 1-3. kotlar ve invaze parankim en-blok rezeke edildi. Brakiyal pleksus inferior dalı kesildi, subklaviyan damarlar korundu. Oluşan defekt Dual Mesh ile rekonstrükte edildi. Patolojide cerrahi sınırlar negatif olarak raporlandı. Postoperatif takip sorunsuz geçti ve adjuvan radyoterapi (50.4 Gy) planlandı.

Tartışma: Pediatrik göğüs duvarı Ewing sarkomunda neoadjuvan kemoterapi, tümörü küçülterek R0 rezeksiyon şansını artırır. Literatürde negatif sınır ve multidisipliner yaklaşımla 5 yıllık sağkalım %70–90 arasında bildirilmiştir. Olgumuzda rezidü hastalık nedeniyle geniş rezeksiyon gerekmiş, Dual Mesh ile rekonstrüksiyon torasik bütünlüğü korumuş, paradoksal solunumu önlemiş ve adjuvan radyoterapiye olanak sağlamıştır.

Sonuç: Neoadjuvan kemoterapi sonrası dev göğüs duvarı Ewing sarkomunda en-blok rezeksiyon ve Dual Mesh ile rekonstrüksiyon, negatif cerrahi sınır elde edilerek başarıyla uygulanabilir. Bu tür kompleks olguların yönetiminde multidisipliner ekip çalışması hayati önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ewing sarkom, göğüs duvarı rezeksiyonu, Dual Mesh, neoadjuvan kemoterapi, çocuk

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 108

A 25-YEAR SINGLE-CENTER EXPERIENCE WITH APPENDICEAL NEUROENDOCRINE TUMORS IN CHILDREN: LONG-TERM FOLLOW-UP OUTCOMES

Aysu Özcan[1], Gonca Gerçel[1], Sıdıka Şeyma Özkanlı[2], Arzu Canmemiş[1], Ersan Uzun[1], Fatma Betül Çakır[3], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] Department of Pediatric Surgery, Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Istanbul
[2] Istanbul Medeniyet University Faculty of Medicine, Goztepe, Prof. Dr. Suleyman Yalcın City Hospital, Department of Pathology, İstanbul
[3] Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof. Dr. Suleyman Yalcın City Hospital, Department of Pediatric Hematology and Oncology, Istanbul

Aim: Appendiceal neuroendocrine tumors (NETs) are rare in childhood and are usually diagnosed incidentally after appendectomy. This study evaluated the histopathological characteristics and long-term outcomes of patients with appendiceal NET treated at our center.

Methods: Patients who underwent appendectomy between 2001 and 2026 were retrospectively reviewed. Medical records of patients with NET were analyzed, and updated follow-up information was obtained by telephone.

Results: NET was identified in 18 of 5,947 appendectomy specimens (0.3%). Thirteen patients were female and five were male. The mean age was 12.9±3.4 years (8–18). The surgical diagnosis was complicated appendicitis in 10 patients, uncomplicated appendicitis in six, and negative appendicitis in two. The mean tumor diameter was 1.07±0.54 cm (0.2–2.4), and two tumors were >2 cm. Tumors were located at the appendiceal tip in 14 patients, in the body in three, and at the tip–body junction in one. The deepest invasion was to the serosa in nine patients, mucosa in three, muscular layer in three, and mesoappendix in three. Surgical margins were positive in two patients. Lymphovascular invasion was present in five patients, including one with perineural invasion. Seventeen tumors were Grade 1 and one was Grade 2. Ki-67 was <2% in 16 patients, 3% in one, and 6% in one. Mitotic activity was 3/10 high-power fields in one patient, 2/10 in one, and 1/10 in the remaining 16. Thirteen patients were stage I, one stage IIA, and four stage IIB. Thirteen patients had a median follow-up of 77 months (4 months–15 years). Nine were followed with serum serotonin, 5-HIAA, and ultrasonography, and six underwent postoperative scintigraphy. No recurrence, metastasis, or additional surgery was observed. One patient died from NET-unrelated hemophagocytic syndrome and sepsis; another had only four months of follow-up because of recent diagnosis.

Conclusion: Pediatric appendiceal NETs have an excellent prognosis. Decisions regarding additional surgery are largely extrapolated from adult guidelines, although the relevance of adult-defined risk factors in children remains uncertain. Despite tumor size >2 cm, positive margins, or lymphovascular invasion in some patients, no recurrence or metastasis occurred. These findings support individualized decisions regarding further treatment.

Keywords: Neuroendocrine tumor, appendix, child, long-term follow-up

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLUK ÇAĞI APENDİKS NÖROENDOKRİN TÜMÖRLERİNDE 25 YILLIK TEK MERKEZ DENEYİMİ: UZUN DÖNEM TAKİP SONUÇLARI

Aysu Özcan[1], Gonca Gerçel[1], Sıdıka Şeyma Özkanlı[2], Arzu Canmemiş[1], Ersan Uzun[1], Fatma Betül Çakır[3], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul
[2] İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul
[3] İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Apendiks nöroendokrin tümörleri (NET) çocukluk çağında nadir görülür ve çoğunlukla apendektomi sonrasında insidental tanı alırlar. Bu çalışmada, merkezimizde appendiks NET tanısı alan hastaların histopatolojik özellikleri ve takip sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: 2001-2026 yıllarında apendektomi yapılan hastalar retrospektif tarandı. NET tanısı alan hastaların dosyaları incelendi. Yapılan telefon görüşmeleriyle güncel takip bilgileri elde edildi.

Bulgular: 5947 apendektomi olgusunun 18'inde (%0,3) NET saptandı. Hastaların 13'ü kız, 5'i erkekti. Ortalama yaş 12,9±3,4 (8-18) yıldı. Cerrahi tanı, hastaların 10'unda komplike, 6'sında non-komplike ve 2'sinde negatif apandisitti. Ortalama tümör çapı 1,07±0,54 (0,2-2,4) cm'ydi (>2 cm, n=2). Yerleşim 14 hastada apendiks ucunda, 3'ünde gövdede, 1'inde uç-gövde bileşkesindeydi. İnvazyon derinliği 9 hastada seroza, 3'ünde mukoza, 3'ünde kas tabakası ve 3'ünde mezoapendiks düzeyindeydi. İki hastada cerrahi sınır pozitifti. 5 hastada lenfovasküler tutulum, bir hastada ek olarak perinöral invazyon vardı. 17 tümör grade 1, bir tümör grade 2 olarak sınıflandırıldı. Ki-67 proliferasyon indeksi 16 hastada %2'nin altında, bir hastada %3 ve bir hastada %6 idi. Mitotik aktivite bir hastada 3/10 büyük büyütme alanı (BBA), bir hastada 2/10 BBA ve kalan 16 hastada 1/10 BBA olarak bulundu. Hastaların 13'ü (%72,2) evre I, biri (%5,6) evre IIA ve dördü (%22,2) evre IIB olarak sınıflandırıldı. 13 (%72) hasta ortanca 77 ay (4 ay-15 yıl) takip edilmişti. Bunların 9'unda takipte serum serotonin ve 5-HIAA düzeyleri ile ultrasonografi kullanılmıştı. Altısındaysa ameliyat sonrasında sintigrafik görüntüleme yapılmıştı. Nüks, metastaz veya ek cerrahi girişim gereksinimi saptanan hasta yoktu. Takip süresi kısa (4 ay) olan 2 hastanın birisi erken postoperatif dönemde NET ile ilişkisiz hemofagositik sendrom ve sepsis nedeniyle eksitus olmuştu. Diğeri ise serinin en yakın tarihli olgusuydu.

Sonuç: Genel olarak, çocuklarda apendiks NET'lerinde prognozun mükemmele yakın olduğu kabul görür. İleri cerrahi girişim gerekliliğini değerlendirmede yetişkin kılavuzları dışında kaynak yoktur. Ancak, erişkin kılavuzlarında tanımlanan risk faktörlerinin çocuklar için klinik önemi belirsizdir. Serimizde 2 cm'den büyük boyut, pozitif sınır veya lenfovasküler invazyon gibi risk faktörleri bulunduran olgular vardır ancak nüks ya da metastaz saptanmamıştır. Çalışmamız çocuklarda ileri tedavi kararının bireyselleştirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Nöroendokrin tümör, apendiks, çocuk, uzun dönem takip

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 109

DIAGNOSTIC APPROACH, SURGICAL SELECTION, AND POSTOPERATIVE MANAGEMENT IN PANCREATIC SOLID PSEUDOPAPILLARY TUMORS

Ali Ekber Hakalmaz[1], Selay Tay[1], Mine Önenerk Men[2], Ayşe Kalyoncu Uçar[3], Süheyla Ocak[4], Osman Faruk Şenyüz[1], Şenol Emre[1]

[1] *Istanbul University Cerrahpasa Medical Faculty Department of Pediatric Surgery*
[2] *Istanbul University Cerrahpasa Medical Faculty Department of Pathology*
[3] *İstanbul University, Cerrahpaşa Medical Faculty, Department of Radiaolgy, Division of Pediatric Radiology*
[4] *İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Onkoloji Bilim Dalı*

Objective: To present our experience on clinical course, surgical strategy, and follow-up outcomes in rare pediatric Gruber-Frantz tumors (solid pseudopapillary tumor, SPT).

Materials and Methods: Twenty pediatric patients followed with SPT diagnosis between 2010-2026 were retrospectively analyzed.

Results: Typical profile was adolescent female (75%, mean age 12.9); most frequent complaint was abdominal pain, one-third were incidental. Pre-resection biopsy (FNAB/trucut) was routine for head-located cases planned for Whipple; radiological diagnosis was trusted for low-morbidity distal lesions. Surgery was individualized by localization. 16 (88.8%) of 18 operated cases were uneventful. Pancreatic leak healing with drainage occurred in 2 cases; exocrine insufficiency requiring enzyme replacement developed in 2 adolescent females undergoing Whipple. No recurrence/ mortality observed.

Conclusion: SPT should be the primary consideration in adolescent pancreatic masses. Biopsy before major resection is decisive; radiological diagnosis suffices for distal lesions. Organ-preserving/minimally invasive resection is curative; however, long-term follow-up for exocrine insufficiency is necessary in extensive resections.



Table 1: Patients' Demographic, Clinical and Surgical Characteristics

Parameter	Findings
Total Patients	20
Gender (F/M)	15 (75%) / 5 (25%)
Mean Age	12.9 years (5–16.9)
Location	Head/Uncinate 11 (55%), Tail 7 (35%), Body 2 (10%)
Surgery by Location	**Head/Uncinate:** Whipple (n=5), Enucleation (n=4), Refused (n=2) **Tail:** Distal Pancreatectomy (n=6)*, Enucleation (n=1) **Body:** Distal Pancreatectomy (n=1), Enucleation (n=1)
Surgical Method	Open (n=11), Laparoscopic (n=6), Robotic (n=1)
Mean Follow-up	~6.7 years (1mo–14yr)
Complications	Uneventful 16 (88.8%), Early 2 (11.2%), Late 2 (exocrine insufficiency)

**Note: Splenectomy was added to 1 of 6 distal pancreatectomies due to left portal hypertension. The 2 cases refusing surgery had additional hematological disease.*

Keywords: Pancreas, Solid Pseudopapillary Tumor, Whipple operation, Pancreas Preserving Surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PANKREAS SOLİD PSÖDOPAPİLLER TÜMÖRLERİNDE TANISAL YAKLAŞIM, CERRAHİ SEÇİM VE POSTOPERATİF YÖNETİM

Ali Ekber Hakalmaz[1], Selay Tay[1], Mine Önenerk Men[2], Ayşe Kalyoncu Uçar[3], Süheyla Ocak[4], Osman Faruk Şenyüz[1], Şenol Emre[1]

[1] İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Patoloji AD
[3] İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı
[4] İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Onkoloji Bilim Dalı

Amaç: Çocuklarda nadir görülen Gruber-Frantz tümörlerinde (solid psödopapiller tümör, SPT) klinik seyir, cerrahi strateji ve takip sonuçlarına dair deneyimimizi sunmaktır.**Gereç ve Yöntem:** 2010-2026 arasında SPT tanısıyla izlenen 20 pediatrik hasta retrospektif incelendi.**Bulgular:** Tipik profil adölesan kızdı (%75, ortalama yaş 12.9); en sık yakınma karın ağrısıydı, olguların üçte biri insidentaldi. Baş yerleşimli ve Whipple planlanan olgularda rezeksiyon öncesi biyopsi (İİAB/trucut) rutin uygulanırken, morbiditesi düşük distal lezyonlarda radyolojik tanıya güvenildi; cerrahi lokalizasyona göre bireyselleştirildi. Opere 18 olgunun 16'sı (%88.8) sorunsuzdu. İki olguda drenajla iyileşen pankreatik kaçak, Whipple yapılan 2 adölesan kızda enzim replasmanı gerektiren ekzokrin yetmezlik gelişti. Nüks/mortalite izlenmedi.(Tablo 1) **Sonuç:** SPT, adölesan pankreatik kitlelerinde ilk akla gelmelidir. Major rezeksiyon öncesi biyopsi karar verdiricidir; distal lezyonlarda radyolojik tanı yeterlidir. Organ koruyucu/minimal invaziv rezeksiyon küratiftir; ancak geniş rezeksiyonlarda ekzokrin yetmezlik açısından uzun dönem izlem gereklidir.**Tablo 1: Hastaların Demografik, Klinik ve Cerrahi Özellikleri**



Parametre	Bulgular
Toplam Hasta	20
Cinsiyet (Kız/Erkek)	15 (%75) / 5 (%25)
Ortalama Yaş	12.9 yıl (5–16.9)
Tümör Lokasyonu	
• Baş / Baş-Uncinat	11 (%55)
• Kuyruk	7 (%35)
• Korpus	2 (%10)
Lokasyona Göre Cerrahi	
• Baş / Baş-Uncinat	Whipple (n=5), Enükleasyon (n=4), Cerrahi Red (n=2)
• Kuyruk	Distal Pankreatektomi (n=6)*, Enükleasyon (n=1)
• Korpus	Distal Pankreatektomi (n=1), Enükleasyon (n=1)
Cerrahi Yöntem	Açık (n=11), Laparoskopik (n=6), Robotik (n=1)
Ortalama Takip	~6.7 yıl (1 ay–14 yıl)
Komplikasyon	
• Sorunsuz (opere)	16 (%88.8)
• Erken dönem	2 (%11.2)
• Geç dönem	2 (ekzokrin yetmezlik)
*Not: 6 distal pankreatektominin 1'ine sol taraf portal hipertansiyonu nedeniyle splenektomi eklendi. Ameliyatı reddeden 2 olgu hematolojik ek hastalık nedeniyleydi.	

Anahtar Kelimeler: Pankreas, Solid Pseudopapiller Tümör, Pankreatektomi, Whipple operasyonu, Pankreas Koruyucu Cerrahi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 110

GIANT RETROSTERNAL OSTEOCHONDROMA IN MULTIPLE HEREDITARY EXOSTOSES: TOTAL STERNUM RESECTION AND LONG-TERM RECONSTRUCTION OUTCOMES

Mustafa Berk Çeliksu[1], Zerrin Özçelik[1], Cemal Özçelik[2], Cemal Parlakgümüş[3], Mehmet Deniz Erhan[4], Yetkin Efe[5]

[1] University of Health Sciences, Adana City Training and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic, Adana, Turkey
[2] Department of Thoracic Surgery, Çukurova University Medical Faculty, Adana, Türkiye
[3] University of Health Sciences, Adana City Training and Research Hospital, Pediatric Surgery, Adana, Turkey
[4] Health Sciences University, Adana City Training and Research Hospital, Department of Pediatrics, Adana, Türkiye
[5] Health Sciences University, Adana City Training and Research Hospital, Department of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery Clinic, Adana, Türkiye

Introduction

Osteochondromas are the most common benign bone tumors of childhood and may present with multiple lesions in multiple hereditary exostoses. Sternal involvement is extremely rare, and surgical treatment may be required in symptomatic cases. Herein, we present a case of giant retrosternal osteochondroma treated with total sternum resection, reconstruction, and long-term management of complications.

Case Presentation

A six-year-old male patient was evaluated for dyspnea that had been present for approximately one year, worsening particularly in the supine position. The patient had a paternal and sibling history of surgery for similar benign bone tumors. Thoracic computed tomography revealed an expansile giant bone lesion in the anterior mediastinum with continuity to the sternum and ribs. Multiple bone lesions were also present bilaterally in the ribs and scapulae. Genetic testing confirmed the diagnosis of multiple hereditary exostoses type 1. Surgical treatment was planned due to symptoms and growth potential. Total sternum resection and left eighth rib excision were performed. Chest wall reconstruction was accomplished using synthetic cranioplasty graft and prolene mesh. Histopathological examination confirmed osteochondroma. The early postoperative period was uneventful. At the first-year follow-up, mesh protrusion developed in the left costal region. Imaging revealed no recurrence; the protruded material was removed and the defect was repaired with a pectoral rotation flap by plastic surgery. The patient remains asymptomatic at follow-up.

Conclusion

Sternal osteochondromas are extremely rare in childhood. In symptomatic cases, total sternum resection and chest wall reconstruction can be safely performed. However, long-term follow-up is essential as late complications related to reconstruction materials may occur. A multidisciplinary approach involving pediatric surgery and plastic surgery plays a critical role in the successful management of these complications.

Keywords: Multiple Hereditary Exostoses, Osteochondroma, Sternum, Chest Wall Reconstruction, Pediatric Surgery.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MULTİPL HEREDİTER EKZOSTOZİSTE DEV RETROSTERNAL OSTEOKONDROM: TOTAL STERNUM REZEKSİYONU VE UZUN DÖNEM REKONSTRÜKSİYON SONUÇLARI

Mustafa Berk Çeliksu[1], Zerrin Özçelik[1], Cemal Özçelik[2], Cemal Parlakgümüş[3], Mehmet Deniz Erhan[4], Yetkin Efe[5]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, Adana, Türkiye
[2] Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Adana Türkiye
[3] Sağlık Bilimleri Üniversitesi,Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Çocuk Cerrahisi,Adana,Türkiye
[4] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adana, Türkiye
[5] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

Giriş

Osteokondromlar çocukluk çağında en sık görülen benign kemik tümörleri olup, multipl herediter ekzostozis olgularında çoklu yerleşim gösterebilir. Sternum yerleşimli osteokondromlar oldukça nadirdir ve semptomatik olgularda cerrahi tedavi gerekebilir. Bu olguda dev retrosternal osteokondrom nedeniyle uygulanan total sternum rezeksiyonu, rekonstrüksiyon ve uzun dönem komplikasyon yönetimi sunulmuştur.

Olgu Sunumu

Altı yaşında erkek hasta, yaklaşık bir yıldır özellikle yatar pozisyonda belirginleşen nefes darlığı nedeniyle değerlendirildi. Baba ve ablada benzer benign kemik tümörü nedeniyle ameliyat öyküsü bulunmaktaydı. Toraks bilgisayarlı tomografisinde ön mediastende sternum ve kostalarla devamlılık gösteren, ekspansil özellikte dev kemik lezyonu saptandı. Ayrıca bilateral kostalar ve skapulalarda multipl kemik lezyonları mevcuttu. Genetik inceleme ile multipl herediter ekzostozis tip 1 tanısı koyuldu. Semptomatik olması ve büyüme potansiyeli nedeniyle cerrahi tedavi planlandı. Total sternum rezeksiyonu ve sol sekizinci kosta eksizyonu uygulandı. Göğüs duvarı, sentetik kranioplasti grefti ve prolen mesh kullanılarak rekonstrükte edildi. Histopatolojik inceleme osteokondrom olarak raporlandı. Postoperatif erken dönem sorunsuz seyretti. Birinci yıl kontrolünde sol kostal bölgede mesh protrüzyonu gelişti. Görüntülemelerde nüks saptanmaması üzerine protrüde materyal bölgesi çıkarıldı ve defekt plastik cerrahi tarafından pektoral rotasyon flebi ile onarıldı. Hasta halen sorunsuz olarak izlenmektedir.

Sonuç

Sternumu tutan osteokondromlar çocukluk çağında oldukça nadir görülmektedir. Semptomatik olgularda total sternum rezeksiyonu ve göğüs duvarı rekonstrüksiyonu güvenle uygulanabilir. Ancak rekonstrüksiyon materyallerine bağlı geç dönem komplikasyonlar gelişebileceğinden uzun süreli takip önem taşımaktadır. Çocuk cerrahisi ve plastik cerrahinin multidisipliner yaklaşımı, bu komplikasyonların başarılı yönetiminde kritik rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Multipl Herediter Ekzostozis, Osteokondrom, Sternum, Göğüs Duvarı Rekonstrüksiyonu, Çocuk Cerrahisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 111

DIAGNOSTIC LIMITATIONS OF FINE-NEEDLE ASPIRATION BIOPSY IN PEDIATRIC THYROID MALIGNANCY: CYTOHISTOPATHOLOGICAL DISCORDANCE AND THE SURGICAL DECISION-MAKING PROCESS

Türkan Rahimli[1], Ali Ekber Hakalmaz[1], Ahmet Baş[2], Ayşe Kalyoncu Uçar[3], Lebriz Uslu Beşli[4], Elvan Bayramoğlu[5], Tülin Öztürk[6], Gonca Topuzlu Tekant[1], Rahşan Özcan[1]

[1] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery
[2] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Radiology, Division of Interventional Radiology
[3] İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Medical Faculty, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology
[4] Istanbul University-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Nuclear Medicine
[5] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Endocrinology
[6] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pathology

Aim: To analyze the diagnostic limitations of fine-needle aspiration biopsy (FNAB) in children with histopathologically confirmed thyroid malignancy, and to examine the decision-making process that led to surgery in cases with non-malignant cytology.

Methods: We retrospectively reviewed pediatric patients (<18 years) with histopathologically proven thyroid malignancy who underwent thyroidectomy between 2011 and 2026. Cytology was dichotomized by whether the result directed the clinician toward surgery: Bethesda I–III were considered negative, and Bethesda IV–VI positive. The sensitivity and false-negative rate of FNAB were calculated.

Results: Thirty-five patients were included (mean age 13.6 years, range 9–18; 80% female) . Histopathology revealed papillary carcinoma in 30 (85.7%), follicular carcinoma in 4 (11.4%), and medullary carcinoma in 1 (2.9%) . Initial FNAB was non-malignant in 15/35 patients (42.9%): Bethesda I in 2, II in 4, and III in 9. FNAB sensitivity was 57.1% (20/35), with a false-negative rate of 42.9%. Strikingly, all four follicular carcinomas and four of six follicular-variant papillary carcinomas yielded non-malignant cytology, so follicular-pattern lesions accounted for 40% of discordant cases . Repeat FNAB upgraded cytology to malignant in three patients. Surgery in discordant cases was driven by suspicious sonography, large or growing nodules, markedly elevated thyroglobulin, and high-risk oncologic history.

Conclusion: FNAB failed to identify malignancy in nearly half of proven pediatric thyroid cancers, most notably in follicular-pattern lesions where cytology cannot demonstrate capsular/vascular invasion by definition. Benign or indeterminate cytology cannot exclude malignancy in children; multidisciplinary, multiparameter evaluation is essential for surgical decision-making.

Keywords: Fine-needle aspiration biopsy, Bethesda system, Pediatric thyroid carcinoma

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



***

PEDİATRİK TİROİD MALİGNİTESİNDE İNCE İĞNE ASPİRASYON BİYOPSİSİNİN TANISAL SINIRLILIKLARI: SİTOPATOLOJİ-HİSTOPATOLOJİ UYUMSUZLUĞU VE CERRAHİ KARAR SÜRECİNİN ANALİZİ

Türkan Rahimli[1], Ali Ekber Hakalmaz[1], Ahmet Baş[2], Ayşe Kalyoncu Uçar[3], Lebriz Uslu Beşli[4], Elvan Bayramoğlu[5], Tülin Öztürk[6], Gonca Topuzlu Tekant[1], Rahşan Özcan[1]

[1] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Girişimsel Radyoloji Bilim Dalı
[3] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı
[4] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Anabilim Dalı
[5] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Endokrinolojisi Bilim Dalı
[6] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı

Amaç: Histopatolojik olarak tiroid malignitesi kanıtlanmış çocuklarda ince iğne aspirasyon biyopsisinin (İİAB) tanısal sınırlılıklarını analiz etmek ve malign olmayan sitoloji sonucuna rağmen cerrahiye yönlendiren karar sürecini incelemek.

Yöntem: 2011–2026 yılları arasında tiroidektomi uygulanan, histopatolojik olarak malignite kanıtlanmış 18 yaş altı hastalar geriye dönük incelendi. Sitoloji, sonucun hekimi cerrahiye yönlendirip yönlendirmediğine göre ikiye ayrıldı: Bethesda I–III **negatif** , Bethesda IV–VI **pozitif** kabul edildi. İİAB'nin duyarlılık ve yanlış-negatiflik oranı hesaplandı.

Bulgular: Otuz beş hasta dâhil edildi (ortalama yaş 13,6 (9-18 yıl); dağılım 9–18; %80 kız) . Histopatolojide 30 olguda (%85,7) papiller, 4 olguda (%11,4) folliküler, 1 olguda (%2,9) medüller karsinom saptandı . İlk İİAB 15/35 hastada (%42,9) malign değildi: Bethesda I 2, II 4, III 9 . Duyarlılık %57,1 (20/35), yanlış-negatif oranı %42,9 idi. Dikkat çekici olarak, dört folliküler karsinomun tamamı ve altı folliküler varyant papiller karsinomun dördü malign olmayan sitoloji verdi; böylece folliküler paternli lezyonlar uyumsuz olguların %40'ını oluşturdu . Tekrar İİAB üç hastada sitolojiyi maligniteye yükseltti. Uyumsuz olgularda cerrahi kararı; şüpheli ultrasonografi, büyük/büyüyen nodül, belirgin yüksek tiroglobulin ve yüksek riskli onkolojik öykü ile alındı.

Sonuç: İİAB, kanıtlanmış pediatrik tiroid kanserlerinin yaklaşık yarısında maligniteyi saptayamadı; en belirgin başarısızlık, sitolojinin kapsül/vasküler invazyonu gösteremediği folliküler paternli lezyonlardaydı. Çocuklarda benign veya belirsiz sitoloji maligniteyi dışlayamaz; cerrahi kararda multidisipliner, çok parametreli değerlendirme esastır.

Anahtar Kelimeler: ince iğne aspirasyon biyopsisi, Bethesda sistemi, Pediatrik tiroid kanseri

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 112

GIANT UTERINE EPITHELIOID LEIOMYOMA IN A PREMENARCHEAL GIRL: THE YOUNGEST PATIENT IN THE LITERATURE

Ayşe Nur Kübra Kılıç[1], Mustafa Alper Akay[1], Şener Gezer[2], Semih Metin[1], Onursal Varlıklı[1], Gülşen Ekingen Yıldız[1]

[1] Kocaeli University Medical Faculty Department of Pediatric Surgery
[2] kocaeli üniversitesi tıp fakültesi kadın doğum anabilim dalı

Introduction

Uterine leiomyomas are the most common benign mesenchymal tumors in women of reproductive age but are exceptionally rare during childhood, particularly in the premenarcheal period. Epithelioid leiomyoma is an uncommon histological variant, with only a few pediatric cases reported. We present the diagnostic evaluation, surgical management, and histopathological findings of a giant uterine epithelioid leiomyoma in a premenarcheal girl.

Case Presentation

A 12-year-old premenarcheal girl was referred after incidental detection of an abdominal mass. She had no abdominal pain, abnormal vaginal bleeding, or signs of an acute abdomen. Pelvic ultrasonography demonstrated a pelvic mass measuring approximately 12 × 10 cm. Pelvic magnetic resonance imaging revealed a 116.5 × 94 × 120 mm solid mass arising from the uterine fundus and corpus, isointense to the myometrium with extensive cystic degeneration. The lesion caused marked compression of the rectosigmoid junction without adjacent organ invasion or pathological lymphadenopathy. Tru-cut biopsy was consistent with an epithelioid mesenchymal tumor. Because of progressive enlargement and the goal of preserving uterine integrity, uterus-sparing surgery (myomectomy/enucleation) was performed, achieving complete excision with the capsule intact. Histopathological examination confirmed epithelioid leiomyoma without mitotic activity, coagulative tumor necrosis, or significant cytologic atypia. Surgical margins were negative. The postoperative course was uneventful, and the patient was scheduled for regular follow-up.

Conclusion

Premenarcheal uterine epithelioid leiomyoma is exceptionally rare. Careful differentiation from malignant uterine tumors is essential in pediatric patients with large uterine masses, and management should involve a multidisciplinary approach. In selected patients, uterus-sparing surgery is a safe and effective treatment that preserves future fertility potential. To the best of our knowledge, this is the youngest reported patient with uterine epithelioid leiomyoma in the literature.

Keywords: premenarcheal period, uterine epithelioid leiomyoma, uterus-sparing surgery, fertility preservation

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PREMENARŞAL DÖNEMDE DEV UTERİN EPİTELOİD LEİOMYOM: LİTERATÜRDEKİ EN KÜÇÜK HASTA

Ayşe Nur Kübra Kılıç[1], Mustafa Alper Akay[1], Şener Gezer[2], Semih Metin[1], Onursal Varlıklı[1], Gülşen Ekingen Yıldız[1]

[1] Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] kocaeli üniversitesi tıp fakültesi kadın doğum anabilim dalı

Giriş

Uterin leiomyomlar, reprodüktif dönemdeki kadınlarda en sık görülen benign mezenkimal tümörler arasında yer almakla birlikte, çocukluk çağında ve özellikle premenarşal dönemde son derece nadirdir. Epiteloid leiomyom ise leiomyomun nadir görülen histolojik bir varyantı olup pediatrik yaş grubunda sınırlı sayıda olgu bildirilmiştir. Çalışmada premenarşal dönemde saptanan dev uterin epiteloid leiomyomun tanı, cerrahi tedavi ve histopatolojik özellikleri sunulmuştur.

Olgu Sunumu

Premenarşal dönemde bulunan 12 yaşındaki kız hasta, başka bir merkezde batında rastlantısal olarak saptanan kitle nedeniyle kliniğimize refere edildi. Hastada karın ağrısı, anormal vajinal kanama veya akut batın bulgusu yoktu. Ultrasonografide (USG) pelvik lojda yaklaşık 12 × 10 cm boyutlarında kitle saptanması üzerine yapılan pelvik manyetik rezonans görüntülemede (MRG), uterus fundus-korpusundan köken alan, 116,5 × 94 × 120 mm boyutlarında, miyometriyum ile izointens sinyal özelliği gösteren ve yaygın kistik dejenerasyon alanları içeren solid kitle izlendi. Kitle rektosigmoid bileşkeye belirgin bası oluşturmakta olup komşu organ invazyonu veya patolojik lenfadenopati saptanmadı. Tru-cut biyopsi sonucunda epiteloid mezenkimal tümör ile uyumlu bulgular elde edildi. Kitlenin progresif büyüme göstermesi ve uterin anatomik bütünlüğün korunmasının hedeflenmesi nedeniyle uterus koruyucu cerrahi (miyomektomi/enükleasyon) planlandı. Kitle kapsülü ile birlikte total olarak eksize edildi. Histopatolojik incelemede epiteloid leiomyom tanısı doğrulandı; mitotik aktivite, koagülatif tümör nekrozu ve belirgin sitolojik atipi izlenmedi. Cerrahi sınırlar negatifti. Postoperatif dönemi sorunsuz seyreden hasta periyodik poliklinik takibine alındı.

Sonuç

Premenarşal dönemde görülen uterin epiteloid leiomyom son derece nadir olup tanıda malign tümörlerle ayırıcı değerlendirme büyük önem taşımaktadır. Pediatrik yaş grubunda saptanan büyük uterin kitlelerde multidisipliner yaklaşım ile doğru tanı ve uygun cerrahi planlama sağlanmalıdır. Uygun olgularda uterus koruyucu cerrahi, güvenli ve etkili bir tedavi seçeneği olmasının yanı sıra gelecekteki fertilite potansiyelinin korunmasına da katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: premenarşal dönem, uterin epiteloid leiomyom, miyomektomi, fertilite koruyucu cerrahi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 113

CLINICAL AND ULTRASONOGRAPHIC PREDICTORS OF MALIGNANCY IN CHILDHOOD THYROID NODULES

Muhammet Necmi Gürel[1], Vildan Selin Çayhan[1], Büşra Çetinkaya[1], Süleyman Arif Bostancı[1], Elif Emel Erten[1], Ahmet Ertürk[1], Can İhsan Öztorun[1], Sabri Demir[1], Emrah Şenel[1], Çağrı Damar[2], Nedim Gülaldı[3], Neriman Sarı[4], Fatih Gürbüz[5], Müjdem Nur Azılı[1]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara Bilkent City Hospital, Department of Pediatric Radiology
[3] Ankara Bilkent City Hospital, Department of Nuclear Medicine, Ankara
[4] Ankara Bilkent City Hospital, Department of Pediatric Oncology
[5] Ankara Bilkent City Hospital, Department of Pediatric Endocrinology

Objective: The rate of malignancy in childhood thyroid nodules is higher than in adults, yet the predictors used to guide the decision for surgical treatment remain considerably limited. This study aimed to identify the clinical and ultrasonographic (US) variables predicting malignancy in children operated on for thyroid nodules.

Methods: The records of 71 patients under 18 years of age who underwent thyroidectomy for a thyroid nodule were reviewed retrospectively. Age, history of neck irradiation (RT), presence of microcalcification on US, presence of metastatic cervical lymphadenopathy (LAP), anteroposterior (AP) diameter of the nodule, AP/transverse diameter ratio and thyroglobulin wash-out results were compared with histopathological findings. Continuous variables were analysed with the Mann-Whitney U test and categorical variables with Fisher's exact test.

Results: Malignancy was detected in 50 patients (70.4%). The malignancy rate was 82% in patients with microcalcification and 58% in those without calcification (OR 3.21; p=0.040); both of the two patients with macrocalcification had malignant disease. Malignancy was found in 89% of patients with metastatic LAP and in 64% of those without (OR 4.47; p=0.072), (n=1, Cowden Send.). The malignancy rate was 92% in wash-out–positive patients and 66% in wash-out–negative patients (OR 5.64; p=0.094). Six of seven patients with a history of RT were malignant (86%; p=0.665). No difference was observed between the groups with respect to age (median 15 vs 16 years; p=0.120). The AP diameter of malignant nodules was smaller than that of benign nodules (median 16 mm vs 22 mm; p=0.050). The AP/transverse diameter ratio did not predict malignancy (median 1.25 vs 1.52; p=0.503).

Conclusion: Microcalcification was the only marker significantly associated with malignancy. Although malignancy rates were markedly higher in the presence of metastatic LAP and thyroglobulin wash-out positivity, these associations did not reach statistical significance, which may be related to the limited sample size. An increased AP/transverse diameter ratio, considered suspicious in adults, did not predict malignancy in this study.

Keywords: Thyroid nodules in children, microcalcification, thyroid nodule, thyroid, Cowden syndrome

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLUK ÇAĞI TİROİD NODÜLLERİNDE MALİGNİTEYİ ÖNGÖREN KLİNİK VE ULTRASONOGRAFİK BELİRTEÇLER

Muhammet Necmi Gürel[1], Vildan Selin Çayhan[1], Büşra Çetinkaya[1], Süleyman Arif Bostancı[1], Elif Emel Erten[1], Ahmet Ertürk[1], Can İhsan Öztorun[1], Sabri Demir[1], Emrah Şenel[1], Çağrı Damar[2], Nedim Gülaldı[3], Neriman Sarı[4], Fatih Gürbüz[5], Müjdem Nur Azılı[1]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Radyoloji Kliniği
[3] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Nükleer Tıp Kliniği, Ankara
[4] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Onkoloji Kliniği
[5] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Endokrinoloji Kliniği

Amaç: Çocukluk çağı tiroid nodüllerinde malignite oranı erişkinlere göre yüksektir ancak cerrahi tedavi kararı verebilmek için kullanılan maligniteyi öngören belirteçler oldukça sınırlıdır. Bu çalışmada, tiroid nodülü nedeniyle opere edilen çocuklarda maligniteyi öngören klinik ve ultrasonografik (USG) değişkenlerin belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem: Tiroid nodülü nedeniyle tiroidektomi uygulanan 18 yaş altı 71 hastanın kayıtları retrospektif olarak incelendi. Yaş, boyuna radyoterapi (RT) öyküsü, USG'de mikrokalsifikasyon varlığı, metastatik servikal lenfadenopati (LAP) varlığı, nodülün ön-arka çapı, ön-arka/transvers çap oranı ve tiroglobulin wash-out sonuçları histopatoloji sonuçları ile karşılaştırıldı. Sürekli değişkenler Mann-Whitney U, kategorik değişkenler Fisher kesin testi ile değerlendirildi.

Bulgular: 50 hastada (%70,4) malignite saptandı. Mikrokalsifikasyon bulunanlarda malignite oranı %82 , kalsifikasyon bulunmayanlarda %58 idi (OR 3,21; p=0,040); makrokalsifikasyonlu iki hastanın ikisi de malign idi. Metastatik LAP varlığında malignite oranı %89 , yokluğunda %64 olarak saptandı. (OR 4,47; p=0,072), (n=1, Cowden Send.). Wash-out pozitifliğinde malignite oranı %92 , negatifliğinde %66 idi (OR 5,64; p=0,094). RT öyküsü olan yedi hastanın 6'sı malign idi (%86; p=0,665). Yaş açısından gruplar arasında fark saptanmadı. (medyan 15'e karşı 16 yıl; p=0,120). Malign nodüllerin ön-arka çapı benign nodüllerden daha küçüktü (medyan 16 mm'ye karşı 22 mm; p=0,050). Ön-arka/transvers çap oranı maligniteyi öngörmedi (medyan 1,25'e karşı 1,52; p=0,503).

Sonuç: Mikrokalsifikasyon, maligniteyle anlamlı ilişki gösteren tek belirteç oldu; metastatik LAP varlığı ve tiroglobulin wash-out pozitifliğinde malignite oranları belirgin yüksek olmakla birlikte istatistiksel anlamlılığa ulaşmadı; bu durum örneklem büyüklüğünün sınırlı olmasıyla ilişkili olabilir. Erişkinlerde şüpheli kabul edilen ön-arka/transvers çap oranı yüksekliği bu çalışmada maligniteyi öngörmedi.

Anahtar Kelimeler: Çocuklarda tiroid nodülleri, mikrokalsifikasyon, tiroid modülü, tiroid, cowden sendromu

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 114

DISCORDANCE BETWEEN MACROSCOPIC COMPLETE RESECTION AND MICROSCOPIC MARGIN STATUS IN PEDIATRIC ADRENAL NEUROGENIC TUMORS

Dilara Kısıklı[1], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Bilge Başaran[1], Ahmet Ertürk[2], Aslı Nur Abay[1], Nadide Başak Gülleroğlu[3], Süleyman Arif Bostancı[2], Neriman Sarı[4], Can İhsan Öztorun[2], Emrah Şenel[2], Müjdem Nur Azılı[2]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery
[3] Ankara Bilkent City Hospital, Department of Pediatric Radiology
[4] Ankara Bilkent City Hospital, Department of Pediatric Oncology

Objective: Macroscopic complete resection is an important surgical objective in pediatric neuroblastic tumors; however, its relationship with microscopic margin status remains uncertain. This study evaluated the concordance between surgeon-assessed complete resection and histopathological margin status and explored associations with neuroblastic subtype, neoadjuvant therapy, and post-treatment tumor viability.

Methods: Children undergoing resection of adrenal or suprarenal neuroblastic tumors were retrospectively reviewed. Tumors were classified as neuroblastoma, ganglioneuroblastoma, or ganglioneuroma. Macroscopic completeness of resection, microscopic margin status, neoadjuvant therapy, and presence of viable tumor after treatment were analyzed. Categorical variables were compared using exact tests.

Results: Thirty-six patients were included: 22 with neuroblastoma, seven with ganglioneuroblastoma, and seven with ganglioneuroma. Macroscopic complete resection was achieved in 32 patients (88.9%). Despite no documented macroscopic residual mass, 15 of these 32 patients (46.9%) had positive microscopic margins. Positive-margin rates after complete resection were 47.4% (9/19) for neuroblastoma, 57.1% (4/7) for ganglioneuroblastoma, and 33.3% (2/6) for ganglioneuroma, without a significant intergroup difference (p=0.792). Among completely resected tumors, margin positivity was lower following neoadjuvant therapy than after upfront surgery, although the difference was not statistically significant (35.0% vs. 66.7%, p=0.144). Eight neuroblastomas showed no viable tumor after treatment.

Conclusion: Macroscopic complete resection did not reliably predict negative microscopic margins in pediatric neuroblastic tumors. Margin positivity was not associated with neuroblastic subtype. Microscopic margin status should be evaluated separately from macroscopic residual disease, and its prognostic significance should be investigated using local-recurrence and survival outcomes.

Keywords: Adrenal mass, Neuroblastoma, Ganglioneuroblastoma, Ganglioneuroma, Surgical marjin, Neoadjuvant therapy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK ADRENAL NÖROJENİK TÜMÖRLERDE MAKROSKOPİK TAM REZEKSİYON İLE CERRAHİ SINIR ARASINDAKİ UYUMSUZLUK

Dilara Kısıklı[1], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Bilge Başaran[1], Ahmet Ertürk[2], Aslı Nur Abay[1], Nadide Başak Gülleroğlu[3], Süleyman Arif Bostancı[2], Neriman Sarı[4], Can İhsan Öztorun[2], Emrah Şenel[2], Müjdem Nur Azılı[2]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[3] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Radyoloji Kliniği
[4] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Onkoloji Kliniği

Amaç: Makroskopik tam rezeksiyon, pediatrik nöroblastik tümörlerde önemli bir cerrahi hedeftir; ancak bunun mikroskopik marj durumu ile ilişkisi belirsizliğini korumaktadır. Bu çalışmada, cerrah tarafından değerlendirilen tam rezeksiyon ile histopatolojik marj durumu arasındaki uyum değerlendirilmiş ve nöroblastik alt tip, neoadjuvan tedavi ve tedavi sonrası tümör canlılığı ile olan ilişkiler araştırılmıştır.

Yöntemler: Adrenal veya suprarenal nöroblastik tümörlerin rezeksiyonu yapılan çocuklar retrospektif olarak incelenmiştir. Tümörler nöroblastom, ganglioneuroblastom veya ganglioneurom olarak sınıflandırılmıştır. Makroskopik tam rezeksiyon, mikroskopik marj durumu, neoadjuvan tedavi ve tedavi sonrası canlı tümör varlığı analiz edilmiştir. Kategorik değişkenler, kesin testler kullanılarak karşılaştırılmıştır.

Sonuçlar: Çalışmaya 36 hasta dahil edildi: 22'si nöroblastom, yedisi ganglioneuroblastom ve yedisi ganglioneurom hastasıydı. 32 hastada (%88,9) makroskopik tam rezeksiyon sağlandı. Belgelenmiş makroskopik rezidüel kitle olmamasına rağmen, bu 32 hastanın 15'inde (%46,9) mikroskobik cerrahi sınır pozitifliği saptandı. Tam rezeksiyon sonrası pozitif cerrahi sınır oranları nöroblastomda %47,4 (9/19), ganglioneuroblastomda %57,1 (4/7) ve ganglioneuromda %33,3 (2/6) olarak saptanmış olup, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir (p=0,792). Tamamen rezeke edilen tümörler arasında, neoadjuvan tedavi sonrası marj pozitifliği, upfront cerrahiye kıyasla daha düşüktü; ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (%35,0'a karşı %66,7, p=0,144). Sekiz nöroblastomda neoadjuvant tedavi sonrasında canlı tümör saptanmadı.

Sonuç: Makroskopik tam rezeksiyon, pediatrik nöroblastik tümörlerde mikroskopik cerrahi sınırın negatif olacağını güvenilir bir şekilde öngörememiştir. Cerrahi sınır pozitifliği, nöroblastik alt tip ile ilişkili bulunmamıştır. Mikroskopik cerrahi sınır durumu, makroskopik rezidüel hastalıktan ayrı olarak değerlendirilmeli ve prognostik önemi, lokal nüks ve sağkalım sonuçları kullanılarak araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Adrenal kitle, Nöroblastom, Ganglionöroblastom, Ganglionörom, Cerrahi sınır, Neoadjuvan tedavi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 115

COLORECTAL CANCER IN CHILDREN: SURGICAL CHALLENGES AND THE EMERGING ROLE OF HYPERTHERMIC INTRAPERITONEAL CHEMOTHERAPY

Ayten Ceren Bakır[1], Mhd Faez Alsarraj[1], Nurşah Eker[2], Gürsu Kıyan[1], Kıvılcım Karadeniz Cerit[1]

[1] Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,
[2] Marmara University School of Medicine, Division of Pediatric Hematology and Oncology

Purpose: Colorectal cancer (CRC) is extremely rare in children, with limited guidance in the literature regarding optimal treatment strategies. Pediatric cases often present at advanced stages and may require aggressive multimodal therapy. This study presents a five-case series evaluating clinical presentation, surgical approaches, and the potential utility of hyperthermic intraperitoneal chemotherapy (HIPEC).

Method: We retrospectively reviewed patients diagnosed and treated for colorectal cancer at our center between January 2012 and June 2026. Patient data including age, sex, symptoms, staging, histopathology, chemotherapy regimens, surgical interventions (including HIPEC), and outcomes were analyzed.

Results: The mean age was 14.4 years (range: 12–16). Most patients presented with nonspecific symptoms such as abdominal pain, anemia, and rectal bleeding, resulting in delayed diagnosis. Four patients received neoadjuvant FOLFOX-6 chemotherapy; in the remaining patient, diagnosis was confirmed intraoperatively, precluding neoadjuvant therapy. Two patients underwent multiple operations due to disease extent, one of whom had peritoneal carcinomatosis and underwent extensive cytoreductive surgery followed by HIPEC, representing a rare application of this modality in the pediatric setting. Three patients died of CRC-related disease despite intensive treatment. Of the remaining two, one achieved complete remission (CR) and remains alive and disease-free at last follow-up; the other achieved CR but subsequently developed a secondary T-cell lymphoma and died. Thus, only one patient (20%) survived disease-free at final follow-up.

Conclusion: Colorectal cancer in children requires individualized, aggressive treatment plans. Complex surgical procedures including multistage resections and HIPEC may be considered in select advanced cases; however, overall prognosis remains poor, underscoring the need for early recognition and multidisciplinary management.

Keywords: Colorectal cancer; Pediatric surgery; Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy; Peritoneal carcinomatosis; Cytoreductive surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA KOLOREKTAL KANSER: CERRAHİ ZORLUKLAR VE HİPERTERMİK İNTRAPERİTONEAL KEMOTERAPİNİN YÜKSELEN ROLÜ

Ayten Ceren Bakır[1], Mhd Faez Alsarraj[1], Nurşah Eker[2], Gürsu Kıyan[1], Kıvılcım Karadeniz Cerit[1]

[1] *Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
[2] *Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Onkoloji ve Hematoloji Bilim Dalı*

Amaç: Kolorektal kanser (KRK) çocuklarda son derece nadir görülür ve literatürde optimal tedavi stratejilerine ilişkin sınırlı kılavuz bilgi bulunmaktadır. Pediatrik olgular sıklıkla ileri evrede saptanır ve agresif multimodal tedavi gerektirebilir. Bu çalışmada, klinik prezentasyon, cerrahi yaklaşımlar ve hipertermik intraperitoneal kemoterapinin (HIPEC) olası faydasını değerlendirmek amacıyla beş olguluk bir seri sunulmaktadır.

Yöntem: Merkezimizde Ocak 2012 ile Haziran 2026 tarihleri arasında kolorektal kanser tanısıyla izlenen ve tedavi edilen hastalar retrospektif olarak incelendi. Yaş, cinsiyet, semptomlar, evreleme, histopatoloji, kemoterapi rejimleri, cerrahi girişimler (HIPEC dahil) ve sonuçlara ilişkin veriler analiz edildi.

Bulgular: Ortalama yaş 14,4 yıl (aralık: 12–16) idi. Hastaların çoğu karın ağrısı, anemi ve rektal kanama gibi nonspesifik semptomlarla başvurdu ve bu durum tanıda gecikmeye yol açtı. Dört hastaya neoadjuvan FOLFOX-6 kemoterapisi uygulandı; kalan hastada ise tanı ameliyat sırasında konulduğundan neoadjuvan tedavi uygulanamadı. İki hasta, hastalığın yaygınlığı nedeniyle birden fazla ameliyat geçirdi; bunlardan biri periton karsinomatozu nedeniyle geniş sitoredüktif cerrahi ve ardından HIPEC uygulanan, pediatrik yaş grubunda bu yöntemin nadir uygulamalarından birini temsil eden hastaydı. Üç hasta, yoğun tedaviye rağmen KRK'ye bağlı nedenlerle kaybedildi. Kalan iki hastadan biri tam remisyon (CR) sağladı ve son takipte hastalıksız sağ kalmaktadır; diğeri de CR sağlamasına rağmen daha sonra sekonder T hücreli lenfoma gelişerek kaybedildi. Böylece, son takipte hastalıksız sağ kalan hasta sayısı yalnızca bir (%20) olmuştur.

Sonuç: Çocuklarda kolorektal kanser, bireyselleştirilmiş ve agresif tedavi planları gerektirmektedir. Seçilmiş ileri olgularda çok aşamalı rezeksiyonlar ve HIPEC dahil kompleks cerrahi prosedürler değerlendirilebilir; ancak genel prognoz kötü seyretmekte olup, erken tanı ve multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kolorektal kanser; Pediatrik cerrahi; Hipertermik intraperitoneal kemoterapi; Periton karsinomatozu; Sitoredüktif cerrahi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 116

GIANT WILMS TUMOR MIMICKING NEUROBLASTOMA WITH MARKEDLY ELEVATED NSE: DIAGNOSTIC CHALLENGE AND SURGICAL MANAGEMENT

Berfin Özgenur Aydın[1], Gonca Gerçel[1], Sabriye Gülçin Bozbeyoğlu[2], Hatice Şeneldir[3], Furkan Ersoy[1], Ragibe Büşra Usta Erdoğan[1], Fatma Betül Çakır[4], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] Department of Pediatric Surgery, Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Istanbul
[2] Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Department of Radiology, Istanbul
[3] Istanbul Medeniyet University Faculty of Medicine, Goztepe, Prof. Dr. Suleyman Yalcın City Hospital, Department of Pathology, İstanbul
[4] Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof. Dr. Suleyman Yalcın City Hospital, Department of Pediatric Hematology and Oncology, Istanbul

Introduction: Wilms tumor and neuroblastoma are among the leading causes of malignant retroperitoneal masses in childhood. In large tumors, radiological identification of the organ of origin may be challenging. Although neuron-specific enolase (NSE) is frequently elevated in neuroblastoma, it is not pathognomonic. We present a case that posed a diagnostic challenge during preoperative evaluation.

Case Presentation: A nine-month-old boy was evaluated for abdominal distension. Physical examination revealed a large, visible mass occupying the left upper quadrant. Ultrasonography showed a 10-cm hypervascular, heterogeneous solid mass with necrotic areas, possibly arising from the upper pole of the left kidney. Contrast-enhanced CT suggested origin from the left adrenal region with compression of the left kidney. Serum LDH was 1,502 U/L (120–344 U/L). NSE was initially 257 ng/mL and increased to >370 ng/mL on repeat testing (0–25 ng/mL). After multidisciplinary evaluation, primary surgery was undertaken. Laparotomy revealed a giant left renal mass densely adherent to the transverse colon. Left radical nephroureterectomy, adrenalectomy, segmental transverse colon resection with primary anastomosis, and interaortocaval lymph node sampling were performed. Histopathology demonstrated a 12×11.5×11.5-cm mixed-type Wilms tumor with favorable histology and no anaplasia. The tumor invaded the perirenal fat and renal sinus soft tissue. Microscopic tumor at the surgical margin and vascular and lymphatic invasion led to classification as pathological stage III. The adrenal gland, resected colon, and lymph nodes were tumor-free. On postoperative day 4, NSE had decreased to 86.9 ng/mL. Oncological treatment was initiated.

Conclusion: Markedly elevated NSE levels may suggest neuroblastoma but do not exclude Wilms tumor. In this case, the radiological impression of adrenal origin and extremely high NSE levels created a diagnostic challenge, whereas surgical and histopathological evaluation established the diagnosis of Wilms tumor. To our knowledge, only one previous case of Wilms tumor with markedly elevated NSE has been reported. NSE alone is therefore insufficient for differential diagnosis. Radiological findings should be interpreted together with clinical and laboratory data, particularly in centers following the Children's Oncology Group approach, where treatment strategies for these tumors differ substantially.

Keywords: Wilms tumor, neuroblastoma, neuron-specific enolase, retroperitoneal mass, infant

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



BELİRGİN NSE YÜKSEKLİĞİ İLE NÖROBLASTOMU TAKLİT EDEN DEV WİLMS TÜMÖRÜ: TANISAL GÜÇLÜK VE CERRAHİ YÖNETİM

Berfin Özgenur Aydın[1], Gonca Gerçel[1], Sabriye Gülçin Bozbeyoğlu[2], Hatice Şeneldir[3], Furkan Ersoy[1], Ragibe Büşra Usta Erdoğan[1], Fatma Betül Çakır[4], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul
[2] İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul
[3] İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul
[4] İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: Wilms tümörü ve nöroblastom, çocukluk çağındaki retroperitoneal malign kitlelerin başlıca nedenleridir. Büyük kitlelerde organ kökeninin radyolojik olarak belirlenmesi güçleşebilir. Nöron spesifik enolaz (NSE), nöroblastomda sıklıkla yükselmekle birlikte patognomonik değildir. Bu bildiride, ameliyat öncesi tanısal süreçte güçlük yaşanan bir olgu sunuldu.

Olgu Sunumu: Dokuz aylık erkek hasta karında şişlik nedeniyle değerlendirildi. Fizik muayenede sol üst kadranı dolduran, inspeksiyonla görülebilen büyük bir kitle saptandı. Ultrasonografide sol böbrek üst polüyle ilişkili olabileceği düşünülen, 10 cm boyutunda hipervasküler, heterojen ve nekrotik alanlar içeren solid kitle izlendi. Kontrastlı BT'de kitlenin sol sürrenal lojdan kaynaklandığı ve sol böbreğe bası oluşturduğu bildirildi. Serum LDH düzeyi 1502 U/L (120-344 U/L), NSE düzeyi 257 ng/mL, tekrarlanan ölçümde >370 ng/mL (0-25 ng/mL) idi. Multidisipliner değerlendirme sonrasında primer cerrahi planlandı. Laparotomide sol böbrek kaynaklı, transvers kolona ileri derecede yapışık dev kitle izlendi. Sol radikal nefroüreterektomi, sürrenalektomi, segmenter transvers kolon rezeksiyon-anastomozu ve interaortokaval lenf nodu örneklemesi uygulandı. Histopatolojik incelemede 12×11,5×11,5 cm boyutunda, mikst tip, favorable histolojili, anaplazi içermeyen Wilms tümörü saptandı. Perirenal yağlı dokuya ve renal sinüs yumuşak dokusuna invazyon mevcuttu. Cerrahi sınırda mikroskobik tümör odağı, vasküler ve lenfatik invazyon saptandı ve patolojik evre III olarak belirlendi. Adrenal bezde, kolon segmentinde ve lenf nodlarında tümör izlenmedi. Postoperatif 4. günde NSE değeri 86,9 ng/mL'ye gerilemişti. Onkolojik tedavi başlandı.

Sonuç: Çocukların retroperitoneal kitlelerinde belirgin NSE yüksekliği nöroblastomu düşündürmekle birlikte, Wilms tümörünü dışlatmaz. Sunulan olguda radyolojik olarak sürrenal kaynak izlenimi ve çok yüksek NSE düzeyleri tanısal güçlük oluşturmuş, ancak cerrahi ve histopatolojik değerlendirme Wilms tümörü tanısını kesinleştirmiştir. Bildiğimiz kadarıyla, literatürde belirgin NSE yüksekliği ile başvuran Wilms tümörüne ilişkin yalnızca bir olgu bildirilmiştir. Bu olgu, NSE'nin tek başına ayırıcı tanıda belirleyici olmadığını ve özellikle tedavi stratejilerinin farklılık gösterdiği COG yaklaşımını benimseyen merkezlerde, preoperatif değerlendirmede radyolojik bulguların ve diğer klinik verilerin birlikte yorumlanması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Wilms tümörü, nöroblastom, nöron spesifik enolaz, retroperitoneal kitle, infant

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 117

OVARIAN SPARING SURGERY IN PEDIATRIC OVARIAN MASSES: BETWEEN ONCOLOGIC SAFETY AND FERTILITY CONCERNS

Ayten Ceren Bakır[1], İlayda Başar Aksu[1], Damat Baghishov[2], Nurşah Eker[2], Gürsu Kıyan[1], Kıvılcım Karadeniz Cerit[1]

[1] Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,
[2] Marmara University School of Medicine, Division of Pediatric Hematology and Oncology

Aim: In contrast to adults, most ovarian neoplasms in children are benign, with only 10-20% malignancy. As a result, ovarian sparing surgery (OSS) has become an increasingly favored approach to preserve fertility in children. This study presents our institutional experience with OSS between 2011 and 2025, focusing on its feasibility, safety and oncologic outcomes.

Methods: We retrospectively reviewed the medical records of 139 pediatric patients who underwent surgical intervention for ovarian masses. Eight patients with missing data were excluded, leaving 131 patients for analysis. Clinical data including demographics, clinical presentation, imaging modalities, tumor markers (AFP, β-HCG, CA-125), surgical approach (laparoscopic vs open), type of procedure (OSS, oophorectomy, salpingo-oophorectomy), and histopathological diagnoses were analyzed.

Results: Among the 131 patients, 119 (91%) had benign lesions and 12 (9%) were diagnosed with malignant tumors. The most common benign lesion was mature cystic teratoma (n=36). Malignant tumors comprised dysgerminoma (n=7, one combined with gonadoblastoma), immature teratoma (n=3), juvenile granulosa cell tumor (n=1), and isolated gonadoblastoma (n=1). OSS was performed in 102 patients, with benign pathology confirmed in 99% of these cases; the single malignant lesion managed with OSS was a gonadoblastoma. Among benign cases treated without OSS (n=18), roughly one-third were associated with torsion-related infarction. While OSS was initially performed concurrently with detorsion of the ovaries, recent practice has shifted toward a delayed, two-step approach following preoperative risk stratification based on imaging and tumor markers.

Conclusions: Given the reported 10-23% risk of metachronous neoplasms in the contralateral ovary, as well as the risk of accidental castration, long-term surveillance remains essential in pediatric patients with ovarian masses. OSS represents a safe and effective fertility-preserving strategy in appropriately selected patients. Nonetheless, the potential risk of upstaging a misdiagnosed malignant tumor and under-treatment necessitates careful preoperative evaluation.

Keywords: ovarian sparing surgery, ovarian masses, fertility

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK OVER KİTLELERİNDE OVER KORUYUCU CERRAHİ: ONKOLOJİK GÜVENLİK-FERTİLİTE İKİLEMİ

Ayten Ceren Bakır[1], İlayda Başar Aksu[1], Damat Baghishov[2], Nurşah Eker[2], Gürsu Kıyan[1], Kıvılcım Karadeniz Cerit[1]

[1] Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Onkoloji ve Hematoloji Bilim Dalı

Amaç: Erişkinlerin aksine, çocuklarda over neoplazmlarının büyük çoğunluğu benign olup malignite oranı yalnızca %10-20'dir. Bu nedenle over koruyucu cerrahi (OKC), çocuklarda fertilitenin korunmasında giderek daha fazla tercih edilen bir yaklaşım haline gelmiştir. Bu çalışmada, 2011-2025 yılları arasındaki OKC deneyimimiz, uygulanabilirlik, güvenilirlik ve onkolojik sonuçlar açısından sunulmaktadır.

Yöntem: Over kitlesi nedeniyle cerrahi girişim uygulanan 139 pediatrik hastanın tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Verisi eksik olan 8 hasta çalışma dışı bırakıldı, 131 hasta analiz edildi. Demografik veriler, klinik prezentasyon, görüntüleme yöntemleri, tümör belirteçleri (AFP, β-HCG, CA-125), cerrahi yaklaşım (laparoskopik vs açık), uygulanan işlem türü (OKC, ooforektomi, salpingo-ooforektomi) ve histopatolojik tanılar analiz edildi.

Bulgular: 131 hastanın 119'unda (%91) benign lezyon, 12'sinde (%9) malign tümör saptandı. En sık görülen benign lezyon matür kistik teratomdu (n=36). Malignite grubunda disgerminom (n=7, biri gonadoblastomla birlikte), immatür teratom (n=3), jüvenil granüloza hücreli tümör (n=1) ve izole gonadoblastom (n=1) yer almaktaydı. OKC 102 hastada uygulandı; bu olguların %99'unda benign patoloji doğrulandı. OKC uygulanan tek malign olgu gonadoblastomdu. OKC uygulanmayan benign olguların (n=18) yaklaşık üçte birinde torsiyona bağlı infarkt saptandı. OKC başlangıçta over detorsiyonu ile eş zamanlı uygulanırken, güncel pratiğimizde görüntüleme ve tümör belirteçlerine dayalı preoperatif risk sınıflandırmasını takiben gecikmeli, iki aşamalı bir yaklaşıma geçilmiştir.

Sonuç: Kontralateral overde metakron neoplazm gelişme riskinin (%10-23) bildirilmiş olması ve kazara kastrasyon riski nedeniyle, pediatrik over kitlesi olan hastalarda uzun dönem takip esastır. OKC, uygun şekilde seçilmiş hastalarda güvenli ve etkili bir fertilite koruyucu stratejidir. Bununla birlikte, yanlış tanı almış bir malign tümörün evresinin yükselmesi ve yetersiz tedavi riski, dikkatli bir preoperatif değerlendirmeyi gerekli kılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: over koruyucu cerrahi, over kitleleri, fertilite

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 118

IMPACT OF PERIOPERATIVE FINDINGS ON LONG-TERM OUTCOMES IN SACROCOCCYGEAL GERM CELL TUMORS

Ali Ekber Hakalmaz[1], Buse Karakurt[2], Ayşe Kalyoncu Uçar[3], Ayşe Mine Önenerk Men[4], Mehmet Eliçevik[5], Haluk Emir[5], Rahşan Özcan[2], Gonca Topuzlu Tekant[2]

[1] Istanbul University Cerrahpasa Medical Faculty Department of Pediatric Surgery
[2] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery
[3] İstanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpaşa Medical Faculty, Department of Radiology, Division of Pediatric Radiology
[4] Istanbul Unıversity Istanbul Faculty of Medicine Department of Pathology
[5] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology

AIM: To examine the perioperative and long-term findings of cases diagnosed with sacrococcygeal germ cell tumor (GCT).**METHODS:** Demographic data, age at diagnosis, mass morphology (Altman), imaging, and histopathological data of cases presenting between 2005 and 2025 were reviewed. Long-term outcomes were evaluated using neurogenic bladder, fecal incontinence, bowel function score (BFS), and the pediatric quality of life score (PedsQL).**RESULTS:** A total of 37 cases were included in the study (F:30, M:7). Type 1, 2, 3, and 4 masses were present in 5, 3, 12, and 17 cases, respectively. Of the cases, 12 were diagnosed antenatally, 10 in the neonatal period, and 15 thereafter (median age 1.2; 2 months–9 years). A posterior sacral approach was applied to all cases, and a combined abdomino-sacral approach to 3. Currarino syndrome (CS) was seen in 6 cases and recurrence/residual disease in 5. The median age at surgery was 45 days (1 day–9 years). Histopathology revealed mature cystic teratoma in 26, immature teratoma in 4, teratoma with malignant somatic component in 1, and malignant mixed GCT in 6 cases. Malignancy was observed in 9 cases with abdominopelvic masses (type 4:5, type 3:3, type 2:1).Significant associations were found between morphological subtypes and mass size (p:0.022), age at surgery (p:0.014), and recurrence/residual disease (p:0.005). During follow-up, neurogenic bladder developed in 6 cases (CS:1, recurrence:2, abdominal approach:3).Functional assessment was performed in 29 cases (median age 13.8; 5–23 years). Regarding fecal continence, 25 cases were asymptomatic. Anorectoplasty and CS were associated with low BFS (p:0.002, p:0.017). The median PedsQL was 2275/2300 (1100–2300); neurogenic bladder and anorectoplasty were associated with low PedsQL (p:0.028, p:0.019). The median follow-up was 11.9 years (3 months–23 years).**CONCLUSION:** In sacrococcygeal germ cell tumors, morphological subtypes play an important role with respect to mass size, age at surgery, malignancy, and recurrence/residual disease. Long-term quality of life is generally normal; however, functional/psychosocial problems may be seen in patients with a history of CS, anorectoplasty, and neurogenic bladder. The findings emphasize the importance of long-term follow-up and multidisciplinary management.

Keywords: Sacrococcygeal teratoma; germ cell tumor; Altman classification; Currarino syndrome; Bowel Function Score (BFS); Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL).

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SAKROKOKSİGEAL GERM HÜCRELİ TÜMÖRLERDE PERİOPERATİF BULGULARIN UZUN DÖNEM SONUÇLARA ETKİSİ

Ali Ekber Hakalmaz[1], Buse Karakurt[2], Ayşe Kalyoncu Uçar[3], Ayşe Mine Önenerk Men[4], Mehmet Eliçevik[5], Haluk Emir[5], Rahşan Özcan[2], Gonca Topuzlu Tekant[2]

[1] İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[3] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı
[4] İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı
[5] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı

AMAÇ: Sakrokoksigeal germ hücreli tümör (GHT) tanılı olguların perioperatif ve geç dönem bulgularının incelenmesi. **YÖNTEM:** 2005-2025 yılları arasındaki olguların demografik verileri, tanı yaşı, kitle morfolojisi (Altman), görüntüleme ve histopatoloji verileri incelendi. Geç dönem bulguları; nörojen mesane, fekal inkontinans, barsak fonksiyon skoru (BFS) ve pediyatrik yaşam kalitesi skoruyla (PedsQL) değerlendirildi.**BULGULAR:** Çalışmaya 37 olgu dahil edildi (K:30, E:7). Tip 1, 2, 3, 4 kitleler sırasıyla 5, 3, 12 ve 17 olguda mevcuttu. Olguların 12'si antenatal, 10'u neonatal dönemde, 15'i sonrasında tanı almıştı (median yaş 1,2; 2ay-9yıl). Tümüne posterior sakral, 3'üne kombine abdomino-sakral yaklaşım uygulandı. Currarino sendromu (CS) 6, nüks/rezidü 5 olguda görüldü. Median ameliyat yaşı 45 gündü (1gün-9yıl). Histopatolojide matür kistik teratom 26, immatür teratom 4, malign somatik komponentli teratom 1, malign mikst GHT 6 olguda saptandı. Malignite, 9 olguda abdominopelvik kitlelerde görüldü (tip4:5, tip3:3, tip2:1).Morfolojik alt tiplerle kitle boyutu (p:0,022), ameliyat yaşı (p:0,014) ve nüks/rezidü (p:0,005) arasında anlamlı ilişki vardı. İzlemde 6 olguda nörojen mesane gelişti (CS:1, nüks:2, abdominal yaklaşım:3).Fonksiyonel değerlendirmede 29 olgu incelendi (median yaş 13,8; 5-23yıl). Fekal kontinans açısından 25 olgu yakınmasızdı. Anorektoplasti ve CS, düşük BFS ile ilişkiliydi (p:0,002, p:0,017). Median PedsQL 2275/2300'dü (1100-2300); nörojen mesane ve anorektoplasti düşük PedsQL ile ilişkiliydi (p:0,028, p:0,019). Median izlem 11,9 yıldı (3ay-23yıl).**SONUÇ:** Sakrokoksigeal germ hücreli tümörlerde morfolojik alt tipler; kitle boyutu, ameliyat yaşı, malignite ve nüks/rezidü açısından önemli role sahiptir. Geç dönemde yaşam kalitesi genellikle normaldir; ancak CS, anorektoplasti ve nörojen mesane öyküsü olanlarda fonksiyonel/psikososyal sorunlar görülebilir. Bulgular, uzun dönem multidisipliner takibin önemini vurgular.

Anahtar Kelimeler: sakrokoksigeal teratom, germ hücreli tümör, altman, currarino, barsak fonksiyon skoru, pediyatrik yaşam kalitesi skorlaması

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 119

WHEN SHOULD BREAST-ORIGIN MALIGNANCY BE CONSIDERED IN CHILDHOOD?

Yağız Aziz Ali İrtem[1], Çiğdem Nur Şahin[1], Gül Şalcı[1], Hatice Sonay Yalçın Cömert[1], Ahmet Akbaş[2], Sibel Kul[3], Mustafa İmamoğlu[1], Haluk Sarıhan[1]

[1] Karadeniz Technical University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Trabzon
[2] Karadeniz Technical University, Faculty of Medicine, Department of General Surgery, Trabzon
[3] Karadeniz Technical University Faculty of Medicine, Department of Radiology

Introduction: Breast cancer in childhood is exceedingly rare, accounting for less than 0.1% of all malignancies in this age group. Although most palpable breast masses in this age group are benign, secretory carcinoma is the most common histological type among malignant cases. We present a 14-year-old girl diagnosed with secretory carcinoma who presented with serosanguineous left nipple discharge, to emphasize that malignancy must be considered in the differential diagnosis of childhood breast masses, and to highlight the diagnostic approach and multidisciplinary treatment.

Case Presentation: A 14-year-old girl presented with a one-month history of intermittent, scant serosanguineous discharge from the left nipple. Examination revealed a well-circumscribed, approximately 1 cm lesion in the inner quadrant of the left breast at the 11 o'clock position. Her systemic examination and medical history were unremarkable, with no family history of breast cancer. Breast ultrasonography reported ductal ectasia in the left breast and a well-circumscribed mass measuring 11x8 mm within a periareolar duct, showing no vascularity on Doppler examination (BIRADS-4A). On the radiology council's recommendation, a Tru-cut biopsy was performed, reporting secretory carcinoma. After a council with pediatric oncology, adult oncology, and general surgery, thoracic CT, abdominal MRI, and breast MRI were obtained. Thoracic CT and abdominal MRI were normal. Breast MRI showed hyperintense ectatic ducts measuring 5.5x3 cm in the upper inner quadrant, beginning at the left areola (BIRADS-6). By council decision, left mastectomy with sentinel lymph node dissection was performed. Pathology showed secretory carcinoma without lymphovascular invasion, negative for ER, PR, and C-erbB2, and FISH demonstrated NTRK3 fusion positivity. The patient was accepted as cured after surgery and no additional treatment was given.

Conclusions: Although nipple discharge and palpable masses in childhood are usually benign, malignancy — particularly secretory carcinoma — must be considered in the differential diagnosis. As in our case, serosanguineous nipple discharge may signal an underlying malignancy requiring advanced imaging and histopathological examination. Our patient was treated with left mastectomy and sentinel lymph node dissection; pathology revealed no lymphovascular invasion and confirmed triple negative secretory carcinoma. This case underscores the importance of early diagnosis, accurate histopathological classification, and multidisciplinary approach involving oncology, surgery, and radiology in childhood breast masses.

Keywords: Breast discharge, Breast cancer, Secretory carcinoma

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLUKTA MEME KAYNAKLI MALİGNİTE NE ZAMAN DÜŞÜNÜLMELİ?

Yağız Aziz Ali İrtem[1], Çiğdem Nur Şahin[1], Gül Şalcı[1], Hatice Sonay Yalçın Cömert[1], Ahmet Akbaş[2], Sibel Kul[3], Mustafa İmamoğlu[1], Haluk Sarıhan[1]

[1] Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon
[2] Karadeniz Teknik Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Trabzon
[3] Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Trabzon

Giriş: Çocukluk çağında meme kanserleri son derece nadir görülür ve bu yaş grubundaki tüm malignitelerin %0,1'inden azını oluşturur. Çocukluk çağında ele gelen meme kitlelerinin büyük çoğunluğu fibroadenom gibi benign lezyonlar olmakla birlikte, malign olgular içinde en sık görülen histolojik tip sekretuar karsinomdur. Bu olgu sunumunun amacı, sol memede serohemorajik meme başı akıntısı ile başvuran 14 yaşında bir kız hastada tanı konulan sekretuar karsinom olgusunu sunarak; çocukluk çağı meme kitlelerinin ayırıcı tanısında akılda tutulması gerektiğini vurgulamak, tanısal yaklaşımı (görüntüleme, biyopsi, evreleme) ve multidisipliner tedaviyi vurgulamaktır.

Olgu:14 yaş kız hasta, 1 aydır aralıklı olarak sol meme başından az miktarda serohemorajik akıntı nedeniyle tarafımıza başvurdu. Fizik muayenede sol meme iç kadran saat 11 hizasında yaklaşık 1 cm boyutunda düzgün sınırlı lezyon palpe edildi. Diğer sistemik muayenesinde ve özgeçmişinde özelliği olmayan hastanın ailesinde meme kanseri öyküsü yoktu. Hastanın meme USG'inde; "Sol memede duktal ektazi, periareola duktus içerisinde 11x8 mm boyutlarında doppler bakıda kanlanma göstermeyen düzgün sınırlı kitle gözlendi. BIRADS-4A" olarak raporlandı. Radyoloji konseyi önerisi ile hastaya Tru-cut biyopsi uygulandı. Biyopsi sonucu: "Sekretuar karsinom" olarak raporlandı. Pediatrik onkoloji, erişkin onkoloji, genel cerrahi ile konsey yapılarak hastaya toraks BT, abdomen ve meme MR görüntüleme yapıldı. Toraks BT, abdomen MR normal olarak raporlandı. Meme MR: "Sol areoladan başlayan üst iç kadranda 5,5x3 cm hiperintens ektazik duktuslar mevcuttur. BIRADS-6" olarak raporlandı. Konsey kararı ile hastaya sol mastektomi sentinel lenf nodu diseksiyonu yapıldı. Patoloji sonucu: "Sekretuar karsinom, lenfovasküler invazyon yok, ER, PR, C-erb B2 negatif" ve FISH: "NTRK3 füzyon pozitif" olarak raporlandı. Hasta cerrahi sonucu kür kabul edilip ek tedavi verilmedi.

Sonuç: Çocukluk çağında meme başı akıntısı ve ele gelen kitle çoğunlukla benign nedenlere bağlı olsa da, nadir de olsa malignite -özellikle sekretuar karsinom- ayırıcı tanıda mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır. Bizim olgumuzda olduğu gibi serohemorajik meme başı akıntısı, altta yatan bir malignitenin uyarıcı bulgusu olabilir ve ileri görüntüleme ile histopatolojik inceleme gerektirir. Olgumuz sol mastektomi ve sentinel lenf nodu diseksiyonu ile tedavi edilmiş; patolojide lenfovasküler invazyon saptanmamış ve ER/PR/C-erbB2 negatif sekretuar karsinom doğrulanmıştır. Bu olgu, çocukluk çağı meme kitlelerinde erken tanı, doğru histopatolojik sınıflandırma ve onkoloji, cerrahi ve radyolojiyi içeren multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Memede akıntı, Meme kanseri, Sekretuar karsinom



P - 120

LAPAROSCOPIC EXCISION OF A PELVIC GANGLIONEUROMA PRESENTING WITH HYPERMENORRHEA: A RARE PEDIATRIC CASE

Zekeriya Tayyib Akbaş, İdil Tunçer, Ahmed Omar Ali, Secil Yuksel, Başak Erginel

Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Aim: Our aim is to present, in light of the literature, a case of a pelvic ganglioneuroma, a rare and usually asymptomatic tumor in childhood that manifested with an unexpected clinical presentation of hypermenorrhea.

Case report: An 11-year-old girl followed in the Pediatric Hematology Clinic due to von Willebrand disease was referred for gynecological evaluation because of new-onset, treatment-resistant hypermenorrhea. Ultrasonography revealed an intra-abdominal pelvic mass. Subsequent abdominal CT demonstrated a well-circumscribed, solid, hypoechoic, and hypovascular mass measuring 32 × 25 × 30 mm, located adjacent to the right pelvic wall with extension toward the presacral region and no direct relation to the uterus or ovaries. Tumor markers and urinary VMA levels were within normal limits, while NSE was slightly elevated (23.7 ng/mL). Following a multidisciplinary tumor board decision, laparoscopic excision of the pelvic mass was performed. The mass was carefully dissected from surrounding tissues with attention to the ureteral course and adjacent vascular structures and was completely removed en bloc. Histopathological examination confirmed the diagnosis of ganglioneuroma. Postoperative whole-body MRI performed on day 45 showed no residual or recurrent lesion. The patient's hypermenorrhea did not recur during the postoperative follow-up period.

Conclusion: Symptomatic pelvic ganglioneuromas are most commonly reported in the literature as presenting with amenorrhea. However, this case demonstrates that, depending on tumor location, such lesions may also lead to pelvic congestion and, in the presence of an underlying mild coagulopathy, present with hypermenorrhea. In pediatric patients, laparoscopic excision of deep pelvic masses represents a safe and effective approach, offering excellent visualization and low morbidity.

Keywords: Ganglioneuroma, hypermenorrhea, pelvic mass, laparoscopy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



HİPERMENORE İLE PREZENTE OLAN PELVİK GANGLİONÖROMANIN LAPAROSKOPİK EKSİZYONU: NADİR BİR PEDİATRİK OLGU

Zekeriya Tayyib Akbaş, İdil Tunçer, Ahmed Omar Ali, Secil Yuksel, Başak Erginel

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Çocukluk çağında nadir görülen ve genellikle asemptomatik seyreden pelvik yerleşimli ganglionöromanın, hipermenore gibi beklenmedik klinik tablo ile prezente olduğu bir olguyu literatür verileri eşliğinde sunmak hedeflenmiştir.

Olgu Sunumu: Von Willebrand hastalığı nedeniyle Çocuk Hematolojisi Kliniği tarafından izlenen ve yeni başlayan dirençli hipermenore şikâyeti ile jinekolojik değerlendirmeye alınan 11 yaşındaki kız hastada, yapılan ultrasonografide batın içi pelvik alan yerleşimli kitle saptandı. Ardından yapılan batın BT'de uterus ve overlerle doğrudan ilişkisi bulunmayan, sağ pelvik duvara bitişik, presakral alana uzanım gösteren, hipoekoik ve hipovasküler özellikte, 32×25×30 mm boyutlarında düzgün sınırlı solid bir kitle izlendi. Tümör belirteçleri ve idrar VMA düzeyleri normal sınırlardaydı; NSE düzeyi ise üst sınıra yakın (23,7 ng/mL) ölçüldü. Multidisipliner tümör konseyi kararı ile hastaya laparoskopik pelvik kitle eksizyonu uygulandı. Kitle, üreter seyrine ve lokal vasküler yapılara dikkat edilerek çevre dokulardan diseke edildi ve tek parça halinde eksize edildi. Histopatolojik inceleme ganglionöroma tanısını doğruladı. Postoperatif 45. günde yapılan tüm vücut MRG'de rezidü veya nüks saptanmadı. Hastanın hipermenore şikayetinin postoperatif dönemde tekrarlamadığı gözlendi.

Sonuç: Semptomatik olan pelvik yerleşimli ganglionöromalar literatürde sıklıkla "amenore" tablosu oluşturması şeklinde vaka bildirimleri yer almaktadır. Ancak bu olgu, kitlenin yerleşimi itibari ile pelvik konjesyona sebep olma ve altta yatan hafif bir koagülopatinin tetiklenmesi ile "hipermenore" şeklinde de semptom verebileceğini göstermektedir. Çocuk hastalarda bu tür derin pelvik kitlelerde laparoskopik eksizyonun tercih edilmesi; iyi görüş açısı ve minimal morbidite yönünden güvenli bir seçenektir.

Anahtar Kelimeler: Ganglionörom, hipermenore, pelvik kitle, laparoskopi



P - 121

APPROACH TO RADIOLOGICAL SUSPICION OF RENAL CELL CARCINOMA IN A TUBEROUS SCLEROSIS COMPLEX CASE: NEPHRON-SPARING SURGERY

Ahmet Fatih Özaytürk, Çetin Ali Karadağ, Taner Vatansever, Mahsun Akalın, Meltem Kaba, Gökçe Karlı, Abdullah Yıldız, Nihat Sever

University of Health Sciences,Hamidiye Etfal City Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul

Introduction: Tuberous Sclerosis Complex (TSC) is a genetic disorder characterized by multisystem hamartomatous tumors. A subset of TSC-associated renal angiomyolipomas (AML) lack macroscopic fat, radiologically mimicking renal cell carcinoma (RCC). Because TSC patients carry significant lifelong risks of recurrence and contralateral kidney involvement as they age, total nephrectomy should be avoided, and a nephron-sparing approach must be prioritized to preserve long-term renal function.

Case Presentation: An 11-year-old boy under follow-up since October 2018 for a left renal mass was referred to our department following a multidisciplinary council's decision for surgical resection due to RCC risk. His medical history included TSC, epilepsy, and SEGA excision. Physical examination revealed TSC stigmata (facial angiofibromas, Ash-leaf, and Shagreen spots) and cognitive developmental delay. A left partial nephrectomy was performed via a retroperitoneal approach through a left supraumbilical transverse incision. Under warm ischemia achieved by temporary clamping of the renal vessels with Bulldog klemps, a tissue sample was sent for intraoperative frozen section analysis to accurately evaluate the surgical margin. Upon frozen section confirmation of tumor tissue, the excision was completed as a wedge resection with a healthy parenchymal margin of <0.5 cm, followed by renorrhaphy. The patient had an uneventful postoperative course and was discharged in good clinical condition on the 6th postoperative day. Histopathological analysis demonstrated positivity for HMB-45 and Melan-A, while Pan-CK was negative, ruling out RCC and confirming epithelioid angiomyolipoma (PEComa).

Conclusion: In TSC-related renal masses, nephron-sparing surgery is essential due to the persistent risk of recurrence and contralateral kidney involvement with aging. Utilizing intraoperative frozen section for margin assessment and selecting partial nephrectomy represent the optimal management paradigm to preserve critical renal function.

Keywords: Tuberous sclerosis complex, renal angiomyolipoma, partial nephrectomy, frozen section.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



TÜBEROSKLEROZ KOMPLEKSİ OLGUSUNDA RADYOLOJİK RENAL HÜCRELİ KARSİNOM ŞÜPHESİNE YAKLAŞIM: NEFRON KORUYUCU CERRAHİ

Ahmet Fatih Özaytürk, Çetin Ali Karadağ, Taner Vatansever, Mahsun Akalın, Meltem Kaba, Gökçe Karlı, Abdullah Yıldız, Nihat Sever

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş: Tüberoskleroz Kompleksi (TSC), vücutta multisistemik hamartomatöz tümörlerin gelişimiyle seyreden genetik bir hastalıktır. TSC ilişkili renal anjiyomyolipomların (AML) bir kısmı makroskopik yağ içermez ve radyolojik olarak renal hücreli karsinomu (RCC) taklit edebilir. TSC olgularında ilerleyen yaşlarda nüks ve karşı böbrek tutulumu riski yüksek olduğundan, böbrek fonksiyonlarını uzun dönemde korumak adına total nefrektomiden kaçınılarak nefron koruyucu yaklaşım tercih edilmelidir.

Olgu Sunumu: Sol renal kitle nedeniyle Ekim 2018'den beri takipli, özgeçmişinde TSC, epilepsi ve SEGA eksizyonu öyküsü olan 11 yaşında erkek hasta, dış merkezde RCC şüphesiyle cerrahi rezeksiyon kararı alınması üzerine kliniğimize danışıldı. Fizik muayenesinde TSC stigmaları (yüzde anjiyofibrom, sırtta Ash-leaf ve Shagreen lekeleri) ve bilişsel gelişim geriliği mevcuttu. Sol göbek üstü transvers insizyonla retroperitoneal yaklaşım sağlanarak sol parsiyel nefrektomi uygulandı. Renal damarlar Bulldog klemp ile klemplenerek sıcak iskemi sağlandı. Cerrahi sınırı net görmek adına doku intraoperatif frozen incelemeye gönderildi. Frozen sonucunun tümör dokusu olduğunu doğrulaması üzerine, kitle <0.5 cm sağlam parankim sınırı korunarak wedge rezeksiyon şeklinde eksize edildi ve renorafi uygulandı. Postoperatif takipleri stabil seyreden hasta 6. günde şifayla taburcu edildi. Kesin patolojide HMB-45 (+) ve Melan-A (+) pozitif, Pan-CK (-) negatif saptanarak RCC dışlandı ve epiteloid anjiyomyolipom (PEComa) tanısı kesinleşti.

Sonuç: TSC ilişkili renal kitlelerde, ilerleyen yaşlarda nüks ve karşı böbrek tutulumu riskleri nedeniyle nefron koruyucu cerrahi esas olmalıdır. Cerrahi sınır güvenliği için intraoperatif frozen incelemeden yararlanılması ve parsiyel nefrektomi uygulanması uzun dönemli renal fonksiyonların korunmasında en doğru yaklaşımdır.

Anahtar Kelimeler: Tüberoskleroz kompleksi, renal anjiyomyolipom, parsiyel nefrektomi, frozen inceleme.



P - 122

SAFETY AND EFFICACY OF NEPHRON-SPARING SURGERY INBILATERAL WILMS TUMORS: A SYSTEMATIC REVIEW ANDMETA-ANALYSIS

khaled Alsayed Abualkhair

zagazig university

ABSTRACT

Background and Aims: Bilateral Wilms tumor (BWT) presents a significant challenge in pediatric oncology, necessitating adelicate balance between achieving oncological control and preserving renal function. While nephron-sparing surgery (NSS)has emerged as a promising alternative to radical nephrectomy, its overall safety and efficacy profile for BWT remains to beconsolidated. This systematic review and meta-analysis aimed to synthesize the available evidence to evaluate the pooled safetyand efficacy outcomes of NSS in children with BWT.

Methods: Following PRISMA guidelines, a systematic search was conducted across five databases (PubMed, Medline, Web ofScience, SCOPUS, Cochrane Library). We included studies reporting on pediatric patients with BWT treated with NSS. A single-arm meta-analysis was performed using a random-effects model to pool estimates for survival, recurrence, and renal functionoutcomes.

Results: Thirteen studies comprising 749 patients were included. The pooled overall survival rate was 55.9% (95% CI:38.2%–73.7%), relapse-free survival was 51.4% (95% CI: 32.6%–70.3%), and event-free survival was 38.0% (95% CI:23.3%–52.7%). The recurrence rate was 14.9% (95% CI: 9.4%–20.5%). Critically, renal function was well-preserved, with amean glomerular filtration rate (GFR) of 92.0 mL/min/1.73 m^2. The need for dialysis (1.7%) and renal transplantation(4.3%) was low.Conclusion: NSS provides a viable surgical strategy for BWT, effectively preserving renal function without unduly compro-mising survival outcomes. The acceptable recurrence and low renal replacement therapy rates underscore its role in mitigatinglong-term morbidity. Significant heterogeneity across studies highlights the need for standardized treatment protocols andprospective research to optimize patient selection and outcomes

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



BİLATERAL WİLMS TÜMÖRLERİNDE NEFRON KORUYUCU CERRAHİNİN GÜVENLİLİĞİ VE ETKİNLİĞİ: SİSTEMATİK DERLEME VE META-ANALİZ

khaled Alsayed Abualkhair

Zagazig university

ÖZET

Giriş ve Amaç:

Bilateral Wilms tümörü (BWT), onkolojik kontrolün sağlanması ile böbrek fonksiyonlarının korunması arasında hassas bir denge gerektirdiğinden pediatrik onkolojide önemli bir zorluk teşkil etmektedir. Nefron koruyucu cerrahi (NSS), radikal nefrektomiye ümit verici bir alternatif olarak ortaya çıkmış olsa da, BWT için genel güvenlilik ve etkinlik profili henüz netleşmemiştir. Bu sistematik derleme ve meta-analiz, BWT'li çocuklarda NSS'nin birleştirilmiş güvenlilik ve etkinlik sonuçlarını değerlendirmek amacıyla mevcut kanıtları sentezlemeyi amaçlamıştır.

Yöntemler:

PRISMA kılavuzları izlenerek beş veri tabanında (PubMed, Medline, Web of Science, SCOPUS, Cochrane Library) sistematik bir tarama yapılmıştır. NSS ile tedavi edilen BWT'li pediatrik hastaları bildiren çalışmalar dahil edilmiştir. Sağkalım, nüks ve böbrek fonksiyonu sonuçlarına ilişkin tahminleri birleştirmek amacıyla rastgele etkiler modeli kullanılarak tek kollu bir meta-analiz gerçekleştirilmiştir.

Bulgular:

Toplam 749 hastayı içeren on üç çalışma analize dahil edilmiştir. Birleştirilmiş genel sağkalım oranı %55,9 (%95 GA: %38,2–%73,7), nükssüz sağkalım oranı %51,4 (%95 GA: %32,6–%70,3) ve olaysız sağkalım oranı %38,0 (%95 GA: %23,3–%52,7) olarak bulunmuştur. Nüks oranı %14,9 (%95 GA: %9,4–%20,5) olarak tespit edilmiştir. En önemlisi, ortalama glomerüler filtrasyon hızı (GFR) 92,0 mL/dk/1,73 m² ölçülerek böbrek fonksiyonunun iyi korunduğu görülmüştür. Diyaliz (%1,7) ve böbrek nakli (%4,3) ihtiyacı düşük seviyede kalmıştır.

Sonuç:

NSS, BWT için sağkalım sonuçlarından aşırı ödün vermeden böbrek fonksiyonunu etkili bir şekilde koruyan uygulanabilir bir cerrahi strateji sunmaktadır. Kabul edilebilir nüks oranları ve düşük renal replasman tedavisi oranları, bu yöntemin uzun vadeli morbiditeyi azaltmadaki rolünü vurgulamaktadır. Çalışmalar arasındaki belirgin heterojenlik (çeşitlilik), hasta seçimini ve sonuçları optimize etmek için standardize edilmiş tedavi protokollerine ve prospektif araştırmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 123

BLUE RUBBER BLEB NEVUS SYNDROME; PRESENTATION AND MANAGEMENT.

Hany Emad[1], Mohamed Aly Abdelbaky[1], Mohamed Aly Bersy[1], Shady Shokry[1], Iman Ragab[2], Nihal Hussein[2], Amr Abouzeid[1]

[1] Department of Paediatric Surgery, Ain Shams University, Cairo, Egypt
[2] Paediatric department, Ain Shams University, Cairo, Egypt.

Background & Aim: Blue Rubber Bleb Nevus Syndrome (BRBNS) is a rare vascular disorder characterized by multiple venous malformations, primarily affecting the skin and gastrointestinal (GI) tract. This study reviews the clinical presentation, management, and outcomes of 13 pediatric patients with BRBNS.

Methods: A retrospective analysis was conducted on 13 patients (6 males, 7 females), aged 4–15 years, diagnosed with BRBNS. All patients had cutaneous lesions, and 9 presented with GI bleeding. Treatment approaches included sirolimus therapy (8 patients) and surgical excision (4 patients). Clinical response and complications were evaluated.

Results: All patients exhibited cutaneous vascular lesions, with GI bleeding being the most common symptom (69.2%). Sirolimus therapy showed efficacy in reducing bleeding episodes and lesion size in most treated cases. Surgical excision was performed in 4 patients for localized or refractory lesions, with no major complications reported.

Conclusion: BRBNS predominantly presents with cutaneous and GI involvement in pediatric patients. Sirolimus appears to be a promising medical therapy, while surgical intervention remains an option for localized lesions. Early diagnosis and tailored treatment are essential for improving outcomes in this rare condition.

Keywords: Blue Rubber Bleb Nevus Syndrome ,venous malformations, GIT bleeding, Sirolimus

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MAVİ KAUÇUK KABARCIKLI NEVÜS SENDROMU; BELİRTİLERİ VE TEDAVİSİ

Hany Emad[1], Mohamed Aly Abdelbaky[1], Mohamed Aly Bersy[1], Shady Shokry[1], Iman Ragab[2], Nihal Hussein[2], Amr Abouzeid[1]

[1] Ain Shams Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Bölümü, Kahire, Mısır
[2] Pediatri Bölümü, Ain Shams Üniversitesi, Kahire, Mısır

Arka Plan ve Amaç: Mavi Kauçuk Bleb Nevüs Sendromu (BRBNS), öncelikle deri ve gastrointestinal (GI) sistemi etkileyen çoklu venöz malformasyonlarla karakterize nadir bir vasküler bozukluktur. Bu çalışma, BRBNS tanısı konmuş 13 pediatrik hastanın klinik sunumunu, yönetimini ve sonuçlarını incelemektedir.

Yöntemler: BRBNS tanısı konmuş 4-15 yaş arası 13 hasta (6 erkek, 7 kadın) üzerinde retrospektif bir analiz yapılmıştır. Tüm hastalarda deri lezyonları vardı ve 9 hastada GI kanama görüldü. Tedavi yaklaşımları arasında sirolimus tedavisi (8 hasta) ve cerrahi eksizyon (4 hasta) yer aldı. Klinik yanıt ve komplikasyonlar değerlendirildi.

Sonuçlar: Tüm hastalarda deri vasküler lezyonları görüldü ve en yaygın semptom GI kanamaydı (%69,2). Sirolimus tedavisi, tedavi edilen vakaların çoğunda kanama ataklarını ve lezyon boyutunu azaltmada etkili oldu. Lokalize veya dirençli lezyonlar için 4 hastada cerrahi eksizyon yapıldı ve önemli bir komplikasyon bildirilmedi.

Sonuç: BRBNS, çocuk hastalarda ağırlıklı olarak deri ve gastrointestinal sistem tutulumuyla ortaya çıkar. Sirolimus umut vadeden bir tıbbi tedavi gibi görünürken, lokalize lezyonlar için cerrahi müdahale bir seçenek olmaya devam etmektedir. Bu nadir durumda sonuçları iyileştirmek için erken teşhis ve kişiye özel tedavi şarttır.

Anahtar Kelimeler: Mavi Kauçuk Kabarcık Nevüs Sendromu, venöz malformasyonlar, GI kanaması, Sirolimus

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 124

CLINICAL APPROACHES TO REMOVING LONG-TERM STUCK PEDIATRIC INFUSAPORT

Osama Bawazir

King Faisal Specialist Hospital and Research Centre – Jeddah

Background: In pediatric oncology, totally implantable venous access devices (TIVADs), or infusaports, are frequently used for long-term intravenous therapy. While insertion-related complications are well documented, difficulties during removal are rare but clinically significant.

Methods: A retrospective review involved 851 pediatric patients underwent infusaport removals between July 2012 and July 2024. Patient demographics, insertion site, catheter dwell time, and removal techniques were analyzed, with a focus on catheter removal-related complications.

Results: Removal was uncomplicated among 830 patients (97.5%). However, 21 patients (2.5%) experienced complications due to catheter adherence or migration. These cases required additional interventions, including extensive dissection (n = 10), controlled venotomy (n = 5), interventional radiology (n = 5), and guidewire-assisted stenting (n = 1). The mean catheter dwell time of the infusaport devices in this cohort prior to removal was 39.35 months. Two patients experienced migrated fragments, which were successfully removed. One patient experienced bleeding during venotomy, which was successfully treated.

Conclusion: Long-term central venous catheters removal is often complicated by peri catheter adhesions and calcification. Owing to the risk of significant complications, removal should be performed only when clinically indicated and preferably in specialized centers with access to interventional radiology and cardiac surgery. Comprehensive informed consent is a critical prerequisite for this procedure. This study offers practical guidance for clinicians and an open avenue for future research on preventative strategies and optimized removal protocols.

Keywords: Clinical Approaches, Long-Term, Port, Stuck Catheter, Pediatric

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



UZUN SÜRELİ OLARAK SIKIŞMIŞ PEDİATRİK İNFÜZYON PORTUNUN ÇIKARILMASINA YÖNELİK KLİNİK YAKLAŞIMLAR

Osama Bawazir

Kral Faysal Uzman Hastanesi ve Araştırma Merkezi – Cidde

Arka plan: Pediatrik onkolojide, tamamen implante edilebilir venöz erişim cihazları (TIVAD'ler) veya infüzyon portları, uzun süreli intravenöz tedavi için sıklıkla kullanılmaktadır. Yerleştirme ile ilgili komplikasyonlar iyi belgelenmiş olsa da, çıkarma sırasında yaşanan zorluklar nadirdir ancak klinik olarak önemlidir.

Yöntemler: Temmuz 2012 ile Temmuz 2024 tarihleri arasında infüzyon portu çıkarılan 851 pediatrik hastayı içeren retrospektif bir inceleme yapılmıştır. Hasta demografik bilgileri, yerleştirme yeri, kateter kalma süresi ve çıkarma teknikleri, kateter çıkarma ile ilgili komplikasyonlara odaklanılarak analiz edilmiştir.

Sonuçlar: Çıkarma işlemi 830 hastada (%97,5) sorunsuz gerçekleşmiştir. Bununla birlikte, 21 hastada (%2,5) kateter yapışması veya migrasyonu nedeniyle komplikasyonlar yaşanmıştır. Bu vakalar, kapsamlı diseksiyon (n = 10), kontrollü venotomi (n = 5), girişimsel radyoloji (n = 5) ve kılavuz tel destekli stentleme (n = 1) dahil olmak üzere ek müdahaleler gerektirmiştir. Bu kohortta, çıkarılmadan önce infüzyon port cihazlarının ortalama kateter kalma süresi 39,35 aydır. İki hastada başarılı bir şekilde çıkarılan yer değiştirmiş parçalar görüldü. Bir hastada venotomi sırasında kanama meydana geldi ve başarılı bir şekilde tedavi edildi.

Sonuç: Uzun süreli santral venöz kateterlerin çıkarılması, genellikle kateter çevresi yapışıklıkları ve kalsifikasyon nedeniyle karmaşıktır. Önemli komplikasyon riski nedeniyle, çıkarma işlemi yalnızca klinik olarak endikasyon olduğunda ve tercihen girişimsel radyoloji ve kalp cerrahisine erişimi olan uzmanlaşmış merkezlerde yapılmalıdır. Kapsamlı bilgilendirilmiş onam, bu işlem için kritik bir ön koşuldur. Bu çalışma, klinisyenler için pratik bir rehber ve önleyici stratejiler ve optimize edilmiş çıkarma protokolleri üzerine gelecekteki araştırmalar için açık bir yol sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Klinik Yaklaşımlar, Uzun Süreli, Port, Sıkışmış Kateter, Pediatrik



P - 125

A CHALLENGING CASE OF IGG4 RELATED SCLEROSING MESENTERITIS MIMICKING MESENTERIAL TUMOR IN A 10 YEARS OLD MALE CHILD

Risto Simeonov[1], Martin Angjelov[2], Zlatko Aleksovski[2], Kamelija Simeonova[3], Vanja Filipovski[4], Biljana Choneska-Jovanova[5]

[1] Acibadem Sistina, Clinical Hospital Department of Pediatric Surgery, Facuty of Medical Sicences, Univeristy Goce Delcev, Stip, North Macedonia
[2] Acibadem Sistina Clinical Hospital, Department of Pediatric Surgery, Skopje, Macedonia
[3] Acibadem Sistina Clinical Hospital, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Skopje, Macedonia
[4] Acibadem Siscina Clinical Hospital, Department of Histopathology and Cytology, Skopje Macedonia. Faculty of Medical Sciences, Goce Delcev University, Stip, North Macedonia
[5] Acibadem Sistina Clinical Hospital, Department of Pediatric Haemato-oncology, Skopje, Macedonia. Faculty of Medical Sciences, Goce Delcev University, Stip, North Macedonia

Introduction: IgG4-related disease (IgG4-RD) is being defined as a systemic fibro-inflammatory condition characterized by tumefactive lesions, storiform fibrosis, and elevated serum IgG4 levels. Sclerosing mesenteritis is a rare disease first described by Sulla in 1924 under the name "retractile mesenteritis." SM shows fibrosis with fat necrosis and chronic inflammation on microscopic examination. While commonly affecting the biliary tract, pancreas and salivary glands, mesenteric involvement is exceedingly rare, particularly in pediatric patients.

Case Presentation: 10-year-old male child presenting at the Department of Pediatric surgery with recurrent abdominal pain, distension, and fatigue with consecutive weight loss over several months. Physical examination revealed a palpable abdominal mass. Imaging studies demonstrated a well-defined mesenteric lesion with dimension of 25 mm with pathological neovascularization, suggestive of a mesenterial tumor. MRI and punction biopsy were obtained. Histopathological analysis of biopsy specimens revealed dense lymphoplasmacytic infiltration, storiform fibrosis, and obliterative phlebitis, consistent inflammatory miofibroblastic Tumor. Indication for surgical treatment was obtained and the child was operated. Laboratory investigations showed elevated serum IgG4 levels (11,5 g/L (0.012-1.699 g/L). Immunohistochemistry confirmed increased IgG4-positive plasma cells. The patient was referred to the pediatric haematologist for further treatment. Blood smear via aspiration of bone marrow was normal with slightly elevated plasma cells.

Conclusion: IgG4-related sclerosing mesenteritis is an uncommon manifestation of IgG4-RD in pediatric populations and can masquerade as a mesenterial tumor. Awareness of this entity is essential for clinicians, radiologists, and pathologists to prevent misdiagnosis and overtreatment. Histopathological confirmation and immunohistochemical staining remain the cornerstone for accurate diagnosis. Corticosteroid therapy is effective, underscoring the importance of early recognition and medical management. This case emphasizes the need for heightened clinical suspicion and multidisciplinary collaboration when evaluating mesenteric masses in children. Our case highlights the diagnostic dilemma posed by IgG4-RD in children, where clinical and radiological features may closely mimic malignant process.

Keywords: IgG4, sclerosing mesenteritis, abdominal tumor, pediatric surgery, oncology, surgical management, male child

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



10 YAŞINDA ERKEK ÇOCUKTA MEZENTERİK TÜMÖRÜ TAKLİT EDEN, ZORLU BİR IGG4 İLİŞKİLİ SKLEROZAN MEZENTERİT OLGUSU

Risto Simeonov[1], Martin Angjelov[2], Zlatko Aleksovski[2], Kamelija Simeonova[3], Vanja Filipovski[4], Biljana Choneska-Jovanova[5]

[1] Acıbadem Sistina Klinik Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Bölümü, Üsküp, Makedonya,,Tıp Bilimleri Fakültesi, Goce Delcev Üniversitesi, İştip, Kuzey Makedonya;
[2] Acibadem Sistina Klinik Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Bölümü, Üsküp, Makedonya
[3] Acibadem Sistina Klinik Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Bölümü, Üsküp, Makedonya
[4] Acıbadem Sistina Klinik Hastanesi, Histopatoloji ve Sitoloji Bölümü, Üsküp, Makedonya. Tıp Bilimleri Fakültesi, Goce Delcev Üniversitesi, İştip, Kuzey Makedonya
[5] Acıbadem Sistina Klinik Hastanesi, Pediatrik Hematoloji-Onkoloji Bölümü, Üsküp, Makedonya Tıp Bilimleri Fakültesi, Goce Delcev Üniversitesi, İştip, Kuzey Makedonya

Giriş: IgG4 ilişkili hastalık (IgG4-İH); tümör benzeri (tümefaktif) lezyonlar, storiform fibrozis ve serum IgG4 düzeylerinde yükseklik ile karakterize, sistemik bir fibro-enflamatuar durum olarak tanımlanmaktadır. Sklerozan mezenterit (SM), ilk kez 1924 yılında Sulla tarafından "retraktil mezenterit" adıyla tanımlanan nadir bir hastalıktır. SM, mikroskobik incelemede yağ nekrozu ve kronik enflamasyonun eşlik ettiği fibrozis bulguları gösterir. Genellikle safra yollarını, pankreası ve tükürük bezlerini etkilese de, mezenterik tutulum –özellikle pediyatrik hastalarda– son derece nadirdir.

Olgu Sunumu: Pediatrik Cerrahi Bölümü'ne tekrarlayan karın ağrısı, karında şişkinlik ve halsizliğin yanı sıra aylara yayılan bir kilo kaybı şikayetiyle başvuran 10 yaşındaki erkek çocuk olgusunu sunuyoruz. Fizik muayenede ele gelen bir abdominal kitle saptandı. Görüntüleme tetkiklerinde, mezenterik tümörü düşündüren, patolojik neovaskülarizasyon gösteren ve 25 mm boyutlarında, sınırları belirgin bir mezenterik lezyon izlendi. Hastaya MRG ve iğne biyopsisi uygulandı. Biyopsi örneklerinin histopatolojik incelemesinde; yoğun lenfoplazmositik infiltrasyon, storiform fibrozis ve obliteratif flebit saptandı; bu bulgular enflamatuar miyofibroblastik tümör ile uyumlu bulundu. Cerrahi tedavi endikasyonu konulan hasta ameliyat edildi. Laboratuvar incelemeleri, serum IgG4 düzeylerinin yüksek olduğunu gösterdi (11,5 g/L (0,012-1,699 g/L)). İmmünohistokimya, IgG4 pozitif plazma hücrelerinde artışı doğruladı. Hasta, daha ileri tedavi için pediatrik hematoloğa sevk edildi. Kemik iliği aspirasyonu yoluyla yapılan kan yayması normaldi, ancak plazma hücreleri hafifçe yüksekti.

Sonuç: IgG4 ile ilişkili sklerozan mezenterit, pediatrik popülasyonlarda IgG4 RD'nin nadir bir belirtisidir ve mezenterik tümör gibi görünebilir. Bu durumun farkında olmak, yanlış tanı ve aşırı tedaviyi önlemek için klinisyenler, radyologlar ve patologlar için çok önemlidir. Histopatolojik doğrulama ve immünohistokimyasal boyama, doğru tanı için temel taşı olmaya devam etmektedir. Kortikosteroid tedavisi etkilidir ve erken tanı ve tıbbi yönetimin önemini vurgulamaktadır. Bu vaka, çocuklarda mezenterik kitleleri değerlendirirken artan klinik şüphe ve multidisipliner işbirliğine duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır. Vakamız, IgG4 RD'nin ortaya koyduğu tanısal ikilemi vurgulamaktadır. Çocuklarda, klinik ve radyolojik özellikler malign süreçleri yakından taklit edebilir.

Anahtar Kelimeler: IgG4, sklerozan mezenterit, karın tümörü, pediatrik cerrahi, onkoloji, cerrahi tedavi, erkek çocuk

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 126

PARENTAL COMPREHENSION OF AND SATISFACTION WITH THE INFORMED CONSENT PROCESS IN ELECTIVE PEDIATRIC SURGERY

Nazmiye Çelik[1], İlknur İşeri Ateş[1], Vildan Selin Çayhan[1], Dilara Kısıklı[1], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Aim: Informed consent is a fundamental component of patient-centered pediatric surgical care; however, parents' understanding of the information provided and their satisfaction with the informed consent process may be influenced by both parental and process-related factors. This study aimed to evaluate parental comprehension and satisfaction with the informed consent process in elective pediatric surgery and to identify the independent factors associated with these outcomes.

Methods: A prospective cross-sectional study was conducted among 232 parents or legal guardians of children undergoing elective pediatric surgery at a tertiary referral hospital. Participants completed a three-part questionnaire assessing demographic characteristics, parental comprehension, satisfaction with the informed consent process, and health literacy. Univariate analyses and multivariable linear regression models were performed to identify factors independently associated with parental comprehension and satisfaction.

Results: The mean parental comprehension and satisfaction scores were 21.4 ± 4.6 (range, 7–28) and 16.3 ± 3.3 (range, 5–20), respectively. Reading the written informed consent form (adjusted B = 2.23, 95% CI 1.07–3.39; $p < 0.001$), specialist-led informed consent discussions (adjusted B = 1.41, 95% CI 0.27–2.54; $p = 0.016$), and discussions conducted in the outpatient clinic (adjusted B = 1.70, 95% CI 0.33–3.07; $p = 0.015$) were independently associated with higher parental comprehension. Although previous preoperative information, specialist-led discussions, outpatient clinic discussions, parental education, and health literacy were associated with higher parental satisfaction in the univariate analyses, none remained independently associated with satisfaction after multivariable adjustment.

Conclusions: Parental comprehension and satisfaction reflect different aspects of the informed consent process. Modifiable process-related factors, particularly encouraging parents to read the written informed consent form and conducting informed consent discussions in appropriate clinical settings, were independently associated with better parental comprehension. These findings identify practical opportunities to strengthen routine informed consent practice in elective pediatric surgery.

Keywords: Informed consent; Pediatric surgery; Parents; Comprehension; Patient satisfaction; Health communication

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ELEKTİF PEDİATRİK CERRAHİDE BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM SÜRECİNİN EBEVEYNLER TARAFINDAN ANLAŞILMASI VE BU SÜREÇTEN DUYULAN MEMNUNİYET

Nazmiye Çelik[1], İlknur İşeri Ateş[1], Vildan Selin Çayhan[1], Dilara Kısıklı[1], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Bilgilendirilmiş onam, hasta merkezli pediatrik cerrahi bakımının temel bileşenlerinden biridir. Ancak ebeveynlerin kendilerine sunulan bilgileri anlama düzeyleri ve bilgilendirilmiş onam sürecinden duydukları memnuniyet hem ebeveyne hem de sürece ilişkin çeşitli faktörlerden etkilenebilmektedir. Bu çalışmada, elektif pediatrik cerrahide ebeveynlerin bilgilendirilmiş onam sürecini anlama düzeyleri ve memnuniyetlerinin değerlendirilmesi ve bu sonuçlarla bağımsız olarak ilişkili faktörlerin belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem: Üçüncü basamak bir hastanede elektif pediatrik cerrahi uygulanan çocukların 232 ebeveyni veya yasal temsilcisinin dahil edildiği prospektif kesitsel bir çalışma gerçekleştirildi. Katılımcılar; demografik özellikler, ebeveynlerin bilgilendirilmiş onam sürecini anlama düzeyi, memnuniyeti ve sağlık okuryazarlığını değerlendiren üç bölümden oluşan bir anketi tamamladı. Ebeveynlerin anlama düzeyi ve memnuniyeti ile bağımsız olarak ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla tek değişkenli analizler ve çok değişkenli doğrusal regresyon modelleri kullanıldı.

Bulgular: Ebeveynlerin ortalama anlama puanı 21,4 ± 4,6 (7–28), ortalama memnuniyet puanı ise 16,3 ± 3,3 (5–20) olarak bulundu. Yazılı bilgilendirilmiş onam formunun okunması (düzeltilmiş B=2,23; %95 GA: 1,07–3,39; p<0,001), bilgilendirilmiş onam görüşmesinin uzman hekim tarafından yapılması (düzeltilmiş B=1,41; %95 GA: 0,27–2,54; p=0,016) ve görüşmenin poliklinik ortamında gerçekleştirilmesi (düzeltilmiş B=1,70; %95 GA: 0,33–3,07; p=0,015), daha yüksek ebeveyn anlama puanları ile bağımsız olarak ilişkili bulundu. Ameliyat öncesi ön bilgilendirme, uzman hekim tarafından bilgilendirilmiş onam alınması, poliklinikte bilgilendirilmiş onam görüşmesi yapılması, ebeveyn eğitim düzeyi ve sağlık okuryazarlığı tek değişkenli analizlerde daha yüksek memnuniyet puanları ile ilişkili bulunmasına rağmen, çok değişkenli analizde bu değişkenlerin hiçbiri ebeveyn memnuniyeti ile bağımsız olarak ilişkili değildi.

Sonuç: Ebeveynlerin bilgilendirilmiş onam sürecini anlama düzeyi ile memnuniyeti, sürecin farklı yönlerini yansıtmaktadır. Özellikle ebeveynlerin yazılı bilgilendirilmiş onam formunu okumalarının teşvik edilmesi ve bilgilendirilmiş onam görüşmelerinin uygun klinik ortamlarda gerçekleştirilmesi gibi değiştirilebilir sürece ilişkin faktörler, daha iyi ebeveyn anlama düzeyi ile bağımsız olarak ilişkili bulunmuştur. Bu bulgular, elektif pediatrik cerrahide rutin bilgilendirilmiş onam uygulamalarının geliştirilmesine yönelik uygulanabilir fırsatlar sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bilgilendirilmiş onam; Pediatrik cerrahi; Ebeveyn; Anlama; Hasta memnuniyeti; Sağlık iletişimi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 127

STANDARDIZED NONOPERATIVE MANAGEMENT FOR PEDIATRIC ACUTE NONPERFORATED APPENDICITIS: CLINICAL OUTCOMES FROM A TERTIARY REFERRAL CENTER

Ayten Ceren Bakır[1], Betül Dölek[1], Ayşe Sena Kuşak Ağgez[1], Mahammad Jafarov[1], Sadık Abidoğlu[2], Özge Kılıç Bayar[1], Ahsen Karagözlü Akgül[2], Gürsu Kıyan[1], Kıvılcım Karadeniz Cerit[1]

[1] Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,
[2] Marmara University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery, Department of Pediatric Urology

Aım: Despite growing evidence on nonoperative management (NOM) of acute non-perforated appendicitis, this approach has not gained widespread acceptance. We reviewed the current literature, developed our institutional NOM protocol, and analyzed our outcomes.

Methods: We retrospectively reviewed the records of 298 children with acute appendicitis treated between November 2021 and May 2025. Patients aged 4–18 years, with symptom duration ≤72 hours, white blood cell (WBC) count <18,000/mm³, appendix diameter ≤11 mm, and no fecalith were included. NOM success or failure was determined based on symptom evaluation at 12, 24, 36, and 48 hours; surgery was performed earlier if symptoms progressed before 48 hours.

Results: NOM succeeded in 241 of 298 patients (80.9%) and failed in 57 (19.1%). Early failure occurred in 43 patients (14.4%) during treatment. Fourteen patients (4.7%) presented with recurrence after discharge, at a median of 5 months (range, 0–48 months). Median age was higher in the failed NOM group (13 vs. 12 years, p=0.003). Time to hospital discharge (48 vs. 30 hours, p<0.001) and time to starting oral feeding (36 vs. 24 hours, p<0.001) were longer in the failed group. WBC (p=0.034) and appendix diameter (p=0.004) were higher in the failed group. Sex, symptom duration, and C-reactive protein (CRP) did not differ between groups.

Conclusıon: NOM of non-perforated appendicitis achieved an 80.9% success rate in our cohort, supporting it as an effective alternative to appendectomy in selected pediatric patients. Higher WBC, larger appendix diameter, and older age were independently associated with NOM failure, suggesting these parameters may help identify children less likely to respond to nonoperative treatment.

Keywords: appendicitis, laparoscopy, non-perforated, non-operative

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA AKUT NON-PERFORE APANDİSİT İÇİN STANDARTLAŞTIRILMIŞ AMELİYATSIZ TEDAVİ: ÜÇÜNCÜ BASAMAK SEVK MERKEZİNDEN KLİNİK SONUÇLAR

Ayten Ceren Bakır[1], Betül Dölek[1], Ayşe Sena Kuşak Ağgez[1], Mahammad Jafarov[1], Sadık Abidoğlu[2], Özge Kılıç Bayar[1], Ahsen Karagözlü Akgül[2], Gürsu Kıyan[1], Kıvılcım Karadeniz Cerit[1]

[1] Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi ABD, Çocuk Ürolojisi BD

Amaç: Akut perfore olmayan apandisitte nonoperatif tedavinin (NOM) etkinliğine dair artan kanıtlara rağmen, bu yaklaşım henüz yaygın kabul görmemiştir. Güncel literatürü gözden geçirdik, kendi kurumumuza özgü bir NOM protokolü oluşturduk ve sonuçlarımızı analiz ettik.

Yöntem: Kasım 2021–Mayıs 2025 tarihleri arasında akut apandisit tanısı alan 298 çocuğun kayıtları retrospektif olarak incelendi. 4–18 yaşında, semptom süresi ≤72 saat, beyaz küre sayısı (WBC) <18.000/mm³, apendiks çapı ≤11 mm ve fekalit saptanmayan hastalar çalışmaya dahil edildi. NOM başarı veya başarısızlığı 12, 24, 36 ve 48. saatlerdeki semptom değerlendirmesine göre belirlendi; 48 saatten önce semptomlarda ilerleme olması durumunda cerrahiye daha erken karar verildi.

Bulgular: NOM, 298 hastanın 241'inde (%80,9) başarılı, 57'sinde (%19,1) başarısız oldu. Tedavi sürecinde 43 hastada (%14,4) erken başarısızlık görüldü. On dört hasta (%4,7), taburculuk sonrası ortanca 5 ay (0–48 ay) içinde semptom nüksü ile acil servise başvurdu. Başarısız NOM grubunun ortanca yaşı daha yüksekti (13 vs. 12 yıl, p=0,003). Hastaneden taburculuk süresi (48 vs. 30 saat, p<0,001) ve oral beslenmeye başlama süresi (36 vs. 24 saat, p<0,001) başarısız grupta daha uzundu. WBC (p=0,034) ve apendiks çapı (p=0,004) başarısız grupta daha yüksekti. Cinsiyet, semptom süresi ve C-reaktif protein (CRP) gruplar arasında farklılık göstermedi.

Sonuç: Perfore olmayan apandisitte NOM, kohortumuzda %80,9 başarı oranı ile seçilmiş pediatrik hastalarda apendektomiye etkili bir alternatif olarak desteklenmektedir. Başvuruda yüksek WBC, büyük apendiks çapı ve ileri yaş, NOM başarısızlığı ile bağımsız olarak ilişkiliydi.

Anahtar Kelimeler: apandisit, laparoskopi, non-perfore, non-operatif

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 128

INITIAL DEFECT DIAMETER AND SPONTANEOUS CLOSURE OF PEDIATRIC UMBILICAL HERNIAS BEFORE AGE FIVE: AN EXPLORATORY RISK-STRATIFICATION STUDY

İncinur Genişol, Süleyman Perçin, Bahoz Biçer, Hüseyin Evciler, Zehra Günyüz Temir, Arzu Şencan

Dr. Behçet Uz Child Diseases and Surgery Training and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic

Aim

Most pediatric umbilical hernias close spontaneously during early childhood; however, individualized prediction of spontaneous closure remains limited. Although fascial defect diameter has been associated with closure, clinically useful age-specific thresholds have not been adequately investigated.

Methods

This retrospective single-center cohort study included children diagnosed with umbilical hernia before 5 years of age between 2015 and 2025. Receiver operating characteristic (ROC) analysis was used to determine the optimal defect-size threshold for spontaneous closure by age 5 years. Multivariable logistic regression identified independent predictors of closure, while Kaplan–Meier and Cox proportional hazards analyses evaluated the timing of spontaneous closure. Exploratory age-specific ROC analyses were also performed.

Results

Among 258 identified patients, 110 fulfilled the inclusion criteria for the primary analysis. Spontaneous closure occurred in 34 patients (30.9%). Initial fascial defect diameter demonstrated good discrimination for spontaneous closure (AUC 0.757, 95% CI 0.657–0.841; p<0.001), with an optimal overall cutoff of ≤8 mm. Exploratory age-specific analyses suggested cutoffs of ≤6 mm for children diagnosed before 1 year, ≤8 mm for those aged 2–<3 years, and ≤7 mm for those aged 3–<4 years, whereas the 1–<2-year subgroup did not show statistically significant discrimination. Increasing defect diameter independently reduced the likelihood of spontaneous closure in both logistic regression (OR 0.764, 95% CI 0.659–0.887; p<0.001) and Cox regression (HR 0.790, 95% CI 0.698–0.895; p<0.001). Kaplan–Meier analyses demonstrated significantly earlier spontaneous closure among children with smaller defects (log-rank p<0.001).

Conclusions

Initial fascial defect diameter is the strongest predictor of spontaneous closure before 5 years of age. An overall cutoff of ≤8 mm showed acceptable predictive performance, while exploratory age-specific thresholds may improve individualized counseling and follow-up planning. These findings require prospective multicenter validation before routine clinical implementation.

Keywords: umbilical hernia, pediatric surgery, defect size, spontaneous closure, pediatric

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



BEŞ YAŞINDAN ÖNCE UMBİLİKAL HERNİ TANISI KONULAN ÇOCUKLARDA BAŞLANGIÇ DEFEKT ÇAPI VE SPONTAN KAPANMA: YAŞA GÖRE RİSK SINIFLANDIRMASI

İncinur Genişol, Süleyman Perçin, Bahoz Biçer, Hüseyin Evciler, Zehra Günyüz Temir, Arzu Şencan

Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç

Çocukluk çağı umbilikal hernilerinin büyük çoğunluğu erken çocukluk döneminde kendiliğinden kapanmaktadır; ancak spontan kapanmanın bireysel düzeyde öngörülmesini sağlayan güvenilir yöntemler sınırlıdır. Fasya defekti çapının spontan kapanma ile ilişkili olduğu gösterilmiş olmakla birlikte, klinik uygulamada kullanılabilecek yaşa özgü eşik değerler yeterince araştırılmamıştır.

Yöntemler

Bu retrospektif tek merkezli kohort çalışmasına, 2015–2025 yılları arasında 5 yaşından önce umbilikal herni tanısı alan çocuklar dahil edildi. Beş yaşına kadar spontan kapanmayı öngören en uygun defekt çapı eşik değerini belirlemek amacıyla alıcı işletim karakteristiği (ROC) analizi yapıldı. Spontan kapanmanın bağımsız belirleyicileri çok değişkenli lojistik regresyon analizi ile değerlendirildi. Spontan kapanma zamanlaması ise Kaplan–Meier sağkalım analizi ve Cox orantısal risk regresyon modeli kullanılarak incelendi. Ayrıca keşifsel nitelikte yaşa özgü ROC analizleri gerçekleştirildi.

Bulgular

Belirlenen 258 hastadan 110'u birincil analize dahil edilme kriterlerini karşıladı. Hastaların 34'ünde (%30,9) 5 yaşına kadar spontan kapanma gerçekleşti. Başlangıç fasya defekti çapı, spontan kapanmayı öngörmede iyi düzeyde ayırt edicilik gösterdi (EAA/AUC: 0,757; %95 GA: 0,657–0,841; p<0,001) ve en uygun genel eşik değer ≤8 mm olarak belirlendi. Keşifsel yaşa özgü analizlerde, 1 yaşından önce tanı alan çocuklar için ≤6 mm, 2–<3 yaş grubunda ≤8 mm ve 3–<4 yaş grubunda ≤7 mm eşik değerleri saptanırken, 1–<2 yaş grubunda istatistiksel olarak anlamlı bir ayırt edicilik gösterilemedi. Artan fasya defekti çapı, hem çok değişkenli lojistik regresyon analizinde (OR: 0,764; %95 GA: 0,659–0,887; p<0,001) hem de Cox regresyon analizinde (HR: 0,790; %95 GA: 0,698–0,895; p<0,001) spontan kapanma olasılığını bağımsız olarak azalttı. Kaplan–Meier analizleri, daha küçük defekt çapına sahip çocuklarda spontan kapanmanın anlamlı derecede daha erken gerçekleştiğini gösterdi (log-rank p<0,001).

Sonuç

Başlangıç fasya defekti çapı, 5 yaşından önce spontan umbilikal herni kapanmasının en güçlü öngördürücüsüdür. Genel olarak belirlenen ≤8 mm eşik değeri kabul edilebilir düzeyde öngörü performansı göstermiştir. Keşifsel olarak belirlenen yaşa özgü eşik değerler ise bireyselleştirilmiş aile danışmanlığı ve takip planlamasına katkı sağlayabilir. Bununla birlikte, bu bulguların rutin klinik uygulamaya alınabilmesi için prospektif, çok merkezli çalışmalarla doğrulanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: umbilikal herni, çocuk cerrahisi, defekt çapı, spontan kapanma, çocuk

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 129

CURRENT APPROACHES OF PEDIATRIC SURGEONS IN TÜRKIYE TO THE MANAGEMENT OF ACUTE APPENDICITIS: A SURVEY STUDY

Yiğithan Akkurt, Ahmet Demirhan, İlayda Sağpazar, Kutay Bahadır, Murat Çakmak, Gülnur Göllü

Ankara University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery

Introduction: This study aimed to evaluate variations in pediatric surgeons' diagnostic and therapeutic approaches to acute appendicitis in Türkiye and to identify similarities and differences in clinical practice.

Materials and Methods: An online questionnaire consisting of 38 questions, prepared by final-year medical students, was distributed via Google Forms to pediatric surgeons across Türkiye. The survey assessed demographic characteristics, diagnostic approaches (including history, physical examination, laboratory tests, imaging), treatment strategies, techniques, and postoperative management.

Results: A total of 138 physicians participated. Of these, 47.4% were specialists, 18.2% were residents, 14.6% were professors, 10.9% were associate professors, and 8.8% were assistant professors; 36.8% worked in university hospitals. Most participants (87.6%) considered patient history highly important for diagnosis. The most valuable historical findings were migration of abdominal pain to the right lower quadrant (91.2%), nausea/vomiting (58.4%), and vomiting after pain onset (52.6%). The leading physical examination findings were right lower quadrant tenderness (92%), guarding (79.6%), and rebound tenderness (69.3%). Complete blood count (97.8%) and C-reactive protein (84.4%) were the most commonly used laboratory tests. Imaging was used by 79.4% of participants, with ultrasonography as the first-line modality in 97.1% of cases. Surgical timing varied significantly by admission time: immediate surgery was preferred in 65.7% of fasting patients presenting at 8:00 PM but in only 3.7% at 3:00 AM ($p<0.001$). Laparoscopic surgery was preferred by 50.7% of participants. Preoperative antibiotics were more frequent than postoperative continuation (97.8% vs. 82.4%; $p<0.001$). Antibiotics were prescribed at discharge by 57.4%.

Conclusion: Pediatric surgeons in Türkiye share a common diagnostic approach based on history, physical examination, and ultrasonography. However, variations exist in surgical timing and postoperative antibiotic use, underscoring the need for evidence-based national guidelines and standardized protocols for pediatric acute appendicitis.

Keywords: acute appendicitis, survey, pediatric surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



TÜRKİYE'DE ÇOCUK CERRAHLARININ AKUT APENDİSİT YÖNETİMİNDEKİ GÜNCEL YAKLAŞIMLARI: ANKET ÇALIŞMASI

Yiğithan Akkurt, Ahmet Demirhan, İlayda Sağpazar, Kutay Bahadır, Murat Çakmak, Gülnur Göllü

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Giriş: Bu çalışmanın amacı Türkiye'de görev yapan Çocuk Cerrahlarının akut apendisit tanı ve tedavisindeki yaklaşım farklılıklarının değerlendirilmesi ve klinik uygulamalardaki benzerlikler ve farklılıkların araştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Tıp Fakültesi son sınıf öğrencileri tarafından hazırlanan 38 sorudan oluşan çevrim içi anket, Türkiye'deki çocuk cerrahisi alanında çalışan tıpta uzmanlık öğrencilerine ve uzmanlarına Google Forms üzerinden ulaştırıldı. Ankette katılımcıların demografik özellikleri, apendisit tanısında kullanılan öykü, fizik inceleme, laboratuvar ve görüntüleme yöntemleri ile tedavi yaklaşımı, cerrahi teknik ve ameliyat sonrası izlem tercihleri sorgulandı.

Bulgular: Çalışmaya 138 hekim katıldı. Katılımcıların %47,4'ü uzman hekim, %18,2'si tıpta uzmanlık öğrencisi, %14,6'sı profesör, %10,9'u doçent ve %8,8'i doktor öğretim üyesiydi. Katılımcıların %36,8'i üniversite hastanesinde görev yapmaktaydı. Katılımcıların %87,6'sı öykünün tanısal önemini yüksek olarak değerlendirdi. Öyküde en önemli bulgular; yaygın karın ağrısının sağ alt kadrana yer değiştirmesi (%91,2), bulantı-kusma (%58,4) ve kusmanın ağrıdan sonra başlaması (%52,6) olarak vurgulandı. Fizik incelemede en önemli bulgular sağ alt kadranda hassasiyet (%92), defans (%79,6) ve rebound (%69,3) idi. Tanıda en sık kullanılan laboratuvar tetkikleri tam kan sayımı (%97,8) ve CRP (%84,4) idi. Katılımcıların %79,4'ü görüntüleme yöntemlerinden yararlanırken, bunların %97,1'inde ultrasonografi ilk seçenekti. Başvuru saatine göre ameliyat zamanlaması tercihlerinin anlamlı olarak değiştiği görüldü; akşam 20.00'de başvuran açlığı uygun olgularda hemen ameliyat tercihi %65,7 iken, gece 03.00'te bu oran %3,7 idi($p<0,001$). Katılımcıların %50,7'si laparoskopik cerrahiyi tercih etmekteydi. Preoperatif antibiyotik uygulama oranı, postoperatif antibiyotiğe devam oranından anlamlı olarak yüksekti (%97,8'e karşı %82,4; $p<0,001$). Taburculukta antibiyotik reçete etme oranı %57,4 olarak saptandı.

Sonuç: Türkiye'de çocuk cerrahlarının akut apendisit tanısında öykü, fizik inceleme ve ultrasonografiyi temel alan ortak bir yaklaşım benimsediği görülmektedir. Bununla birlikte, ameliyat zamanlaması ve postoperatif antibiyotik kullanımı açısından farklılıklar bulunmaktadır. Bu bulgular, çocuklarda akut apendisit yönetimi için kanıta dayalı ulusal kılavuzlara ve standart tedavi protokollerine gereksinim olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: akut apendisit, anket, çocuk cerrahisi



P - 130

OUTCOMES OF THYROID SURGERY IN CHILDREN

Emre Kırcalı, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Feza Miraç Akgür

Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Dokuz Eylül University, Medical school, İzmir

Objective: Pediatric thyroid diseases are less common than those in adults but carry a substantially higher risk of malignancy. This study aimed to evaluate the contribution of preoperative ultrasonography (USG) and fine-needle aspiration biopsy (FNAB) to surgical decision-making, the role of intraoperative frozen section analysis in determining the extent of thyroidectomy, and the concordance between preoperative, intraoperative, and final histopathological findings.

Materials and Methods: A retrospective review was conducted of 50 pediatric patients who underwent thyroid surgery between January 2009 and June 2026. Demographic characteristics, presenting symptoms, family history, preoperative USG, FNAB and frozen section findings, surgical procedures, postoperative histopathological diagnoses, and follow-up data were analyzed.

Results: The mean age was 14.08 ± 1.78 years, and 44 patients (88%) were female. Final histopathological examination demonstrated malignancy in 35 patients (70%) and benign pathology in 15 (30%). Papillary thyroid carcinoma was the most common malignant diagnosis, whereas diffuse thyroid disease and oncocytic adenoma were the most frequent benign pathologies. Preoperative USG was available for all patients, while five underwent surgery without FNAB. Ultrasonographic features associated with malignancy included microcalcifications, irregular margins, solid hypoechoic nodules, hypervascularity, and pathological cervical lymph nodes. However, malignancy was also identified in five patients with benign USG findings. FNAB was classified according to the Bethesda System. Bethesda V–VI categories showed 100% concordance with final histopathology, whereas malignancy was detected in eight patients classified as Bethesda I–IV. Frozen section findings were largely consistent with permanent histopathology; however, six patients with benign frozen section results required completion thyroidectomy after malignancy was identified on permanent examination. No permanent recurrent laryngeal nerve injury or permanent hypocalcemia occurred.

Conclusion: The malignancy rate of pediatric thyroid nodules was 70%, consistent with the high rates reported in the literature. USG and Bethesda-based FNAB are valuable for estimating malignancy risk, but benign imaging or cytological findings do not exclude malignancy. Surgical decisions should therefore integrate clinical, radiological, and cytological findings. Frozen section analysis is useful for guiding the extent of surgery, although definitive diagnosis should rely on permanent histopathological examination.

Keywords: Pediatric thyroid disease; thyroidectomy; frozen section; papillary thyroid carcinoma; pediatric surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLUK ÇAĞINDA TİROİD CERRAHİSİ SONUÇLARIMIZ

Emre Kırcalı, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Feza Miraç Akgür

Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Çocukluk çağı tiroid hastalıkları erişkinlere göre daha nadir görülmesine karşın malignite riski belirgin olarak daha yüksektir. Bu çalışmada, tiroid cerrahisi yaptığımız hastalarda; preoperatif inceleme yöntemlerinden ultrasonografi (USG) ve ince iğne aspirasyon biyopsisinin (İİAB) cerrahi endikasyon belirlemede, intraoperatif frozen kesit incelemesinin ise tiroidektomi yöntemini belirleme sürecindeki katkıları ile elde edilen ön tanıların intraoperatif frozen ve postoperatif kalıcı histopatolojik tanı ile korele edilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2009-Haziran 2026 tarihleri arasında kliniğimizde tiroid hastalığı nedeniyle opere edilen 50 hastanın demografik özellikleri, başvuru yakınmaları, aile öyküsü, preoperatif USG, İİAB ve frozen kesit bulguları, uygulanan cerrahi yöntemler, postoperatif histopatolojik tanıları ve takip verileri retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Yaş ortalaması 14,08 ± 1,78 yıl olup 44'ü (%88) kızdı. Kalıcı histopatolojide 35 (%70) hastada malign, 15 (%30) hastada benign patoloji saptandı; malign olgularda en sık papiller tiroid karsinomu görülürken, benign patolojilerde en sık diffüz tiroid hastalıkları ve onkositik adenom izlendi. Tüm hastalarda preoperatif USG değerlendirmesi mevcutken, 5 hastaya İİAB yapılmadan cerrahi uygulandı. USG'de mikrokalsifikasyon, düzensiz sınır, solid-hipoekoik yapı, hipervaskülarite ve patolojik servikal lenf nodu varlığı malignite ile ilişkili bulundu. Bununla birlikte, benign ultrasonografik özellik gösteren 5 hastada (%10) malignite saptandı. İİAB sonuçları Bethesda sınıflamasına göre değerlendirildiğinde, Bethesda V-VI kategorileri kalıcı histopatoloji ile %100 uyumluydu. Buna karşın, Bethesda I-IV kategorilerindeki 8 hastada kalıcı histopatolojide malignite saptandı. Frozen kesit bulguları kalıcı histopatoloji ile büyük ölçüde uyumluydu. Ancak frozen kesitte benign değerlendirilen 6 hastada kalıcı histopatolojide malignite saptanması üzerine tamamlayıcı tiroidektomi uygulandı. Kalıcı rekürren laringeal sinir yaralanması veya kalıcı hipokalsemi izlenmedi.

Sonuç: Çalışmamızda çocuklarda malignite oranı %70 olup literatürle uyumlu şekilde yüksektir. USG ve Bethesda sınıflamasına göre değerlendirilen İİAB, malignite riskinin öngörülmesinde değerli yöntemlerdir. Ancak benign USG veya sitoloji maligniteyi dışlamadığından cerrahi karar klinik, radyolojik ve sitolojik bulgular birlikte değerlendirilerek verilmelidir. Frozen kesit cerrahi sınırlarının belirlenmesinde yararlı olmakla birlikte kesin tanı kalıcı histopatolojik inceleme ile konulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı tiroid hastalıkları, tiroidektomi, frozen kesit, papiller tiroid karsinomu, çocuk cerrahisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 131

COMPARISON OF THE EFFICACY OF HYPOCHLOROUS ACID AND POVIDONE-IODINE IN WOUND DRESSING IN PILONIDAL SINUS PATIENTS PRESENTING WITH INFECTION: PRELIMINARY RESULTS OF A NON-INFERIORITY STUDY

Esma Karadeniz Güngörmez, İbrahim Baytar, Ahmet Berekat, Aziret Kalybekov, Fatma Saraç, Mustafa Azizoğlu

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Aim: To compare the efficacy of hypochlorous acid with traditional povidone-iodine in wound healing in pediatric pilonidal sinus (PNS) patients using a non-inferiority design.

Methods: Study included 20 patients aged 0-18 years. Patients were randomized into two groups: hypochlorous acid (Group 1,n=10) and povidone-iodine (Group 2,n=10). Primary endpoint of study was determined as complete healing during follow-up period, and secondary endpoint was complete wound healing on the 10th post-operative day. In the statistical planning, the non-inferiority margin was defined as a 10% absolute difference.

Results: Demographic and clinical characteristics of the 20 patients included. No statistically significant difference was found between groups in terms of age (15.1±1.73 vs. 16.3±0.82;p=0.063) and gender distribution (70% male in Group 1 vs. 30% male in Group 2; p=0.074). Similarly, the groups were homogeneous regarding the presence of comorbidity (20% in Group 1 vs. 40% in Group 2; p=0.329) and prior hair removal (70% in Group 1 vs. 50% in Group 2; p=0.361). When evaluating the primary endpoint of wound healing rates on the 20th post-wound day, complete healing was achieved in 100% (10/10) of patients in hypochlorous acid group, whereas this rate was 90% (9/10) in povidone-iodine group (p=0.305). Absolute success difference between the two groups was 10%, which clinically remained within the pre-specified 10% non-inferiority margin. On the 10th post-wound day, complete wound healing was observed at rate of 100% (10/10) in Group 1 and 70% (7/10) in Group 2(p=0.060). Univariate regression analysis performed to identify factors potentially affecting wound non-healing revealed no statistically significant association with wound non- healing (failure)(p=0.05).

Conclusions: Preliminary results of our study demonstrate that use of hypochlorous acid in wound management for pediatric PNS disease is a reliable alternative that is clinically non- inferior to povidone-iodine application in terms of wound healing success, while offering higher complete healing rates.

Keywords: Pilonidal Sinus, Hypochlorous Acid, Povidone-Iodine

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ENFEKSİYONLA BAŞVURAN PİLONİDAL SİNÜS HASTALARINDA YARA PANSUMANINDA HİPOKLORÖZ ASİT VE POVİDON-İYOT ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI NON-INFERİORİTY ÇALIŞMASI ÖN SONUÇLARI

Esma Karadeniz Güngörmez, İbrahim Baytar, Ahmet Berekat, Aziret Kalybekov, Fatma Saraç, Mustafa Azizoğlu

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Amaç: Bu çalışmada, pediatrik PNS hastalarında yara pansumanında hipokloröz asitin, geleneksel povidon-iyota göre yara iyileşmesindeki etkinliğinin non-inferiority tasarımıyla karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntemler: Çalışmaya 0-18 yaş arası 20 hasta dahil edildi. Hastalar hipokloröz asit (Grup 1, n=10) ve povidon-iyot (Grup 2, n=10) olarak iki gruba randomize edildi. Primer sonlanım noktası takip süresince tam iyileşme, sekonder sonlanım noktası 10.gündeki tam yara iyileşmesi olarak belirlendi. İstatistiksel planlamada non-inferiority marjini %10 mutlak fark olarak tanımlandı.

Bulgular: Hastaların demografik ve klinik özellikleri gruplar arasında benzer dağılım göstermiştir. Hipokloröz asit (Grup 1, n=10) ve Povidon-iyot (Grup 2, n=10) grupları arasında yaş (15.1±1.73 karşılık 16.3±0.82; p=0.063) ve cinsiyet dağılımı (Grup 1'de %70 erkek, Grup 2'de %30 erkek; p=0.074) açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Ek hastalık varlığı (Grup 1'de %20, Grup 2'de %40; p=0.329) ve kıl temizliği yapılmış olması (Grup 1'de %70, Grup 2'de %50; p=0.361) parametrelerinde gruplar homojendir. Primer sonlanım noktası olan pansuman sonrası 20. gündeki yara iyileşmesi oranları; hipokloröz asit grubundakilerin %100'ünde (10/10) tam iyileşme sağlanırken, povidon-iyot grubunda %90 (9/10) olarak saptanmıştır (p=0.305). İki grup arasındaki mutlak başarı farkı %10 olup, belirlenen %10'luk non-inferiority marjininin klinik olarak üzerinde kalmıştır. Pansuman sonrası 10. gündeki takipte ise Grup 1'de %100 (10/10), Grup 2'de ise %70 (7/10) oranında tam yara iyileşmesi gözlenmiştir (p=0.060). Yara iyileşmemesini etkileyebilecek faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan univariate regresyon analiz sonucunda yara iyileşmemesi (başarısızlık) ile istatistiksel olarak anlamlı ilişkisi saptanmamıştır (p=0.05).

Sonuçlar: Çalışmamızın ön sonuçları, pediatrik pilonidal sinüs hastalığında yara yönetiminde hipokloröz asit kullanımının, yara iyileşme başarısı açısından povidon-iyot uygulamasından klinik olarak aşağı kalmayan (non-inferior) ve erken dönemde daha yüksek tam iyileşme oranları sunan güvenilir bir alternatif olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Pilonidal sinüs, Hipokloröz Asit, Povidon-İyot

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 132

THE EFFECT OF SHOWING ANIMATED AND VIRTUAL REALITY CARTOONS ON PAIN AFTER INGUINOSCROTAL SURGERY

Çiğdem Nur Şahin[1], Gül Şalcı[1], Hatice Sonay Yalçın Cömert[1], Şükran Geze Saatçi[2], Mustafa İmamoğlu[1], Haluk Sarıhan[1]

[1] Karadeniz Technical University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Trabzon
[2] Karadeniz Technical University Faculty of Medicine, Department of Anesthesiology, Trabzon

The Effect of Animation and Virtual Reality Cartoon Viewing on Pain After Inguinoscrotal Surgery

Objective: Postoperative pain management in children is a fundamental prerequisite for successful surgical completion. Safety concerns regarding opioid use increase the need for non-pharmacological complementary strategies. While the effectiveness of virtual reality (VR)-based distraction methods has been proven in procedural pain management, evidence is limited in inguinoscrotal surgeries. We aimed to evaluate the effects of preoperative educational animation (Şüko is Having Surgery), postoperative VR glasses with cartoon viewing, and a combination of these two interventions on postoperative pain and the need for additional analgesia.

Method: In our clinic, 60 patients aged 4–12 years, ASA I–II, scheduled for elective inguinoscrotal surgery (circumcision, inguinal hernia repair, undescended testicle surgery, meatotomy) between June 1, 2025 and February 28, 2026, were divided into three groups. The first group received only preoperative educational animation, the second group received only postoperative cartoons with SG glasses, and the third group received both procedures. Postoperative pain was assessed using the CHEOPS scale for ages 4–7 and the Wong-Baker Facial Pain Scale for ages 8–12, and categorized as mild/moderate/severe. Additional analgesics were given to the severe pain group.

Results: The mean age of the patients was 7.5 years; 57 (95%) were male. The need for postoperative additional analgesia was 9/20 (45%) in Group 1, 3/20 (15%) in Group 2, and 2/20 (10%) in Group 3, with a statistically significant difference between the groups (p=0.025). The difference in pain between the groups was significantly more pronounced in patients without a history of surgery (p=0.008). No significant relationship was found between parental education level, mother's employment status, and father's occupation group and pain level.

Conclusion: Postoperative distraction with SG in pediatric inguinoscrotal surgery significantly reduces the need for additional analgesia; it appears to be associated with the lowest analgesic requirement when combined with preoperative educational animation. The fact that the effect is particularly pronounced in children without surgical experience supports the clinical integration of SG-based non-pharmacological interventions as a complementary tool to pharmacological treatment. These findings should be confirmed by multicenter randomized controlled trials.

Keywords: Pain, Inguinoscrotal surgery, Pediatric surgery, Virtual reality.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



İNGUİNOSKROTAL BÖLGE AMELİYATLARI SONRASI ANİMASYON VE SANAL GERÇEKLİK İLE ÇİZGİ FİLM İZLETİLMESİNİN AĞRIYA ETKİSİ

Çiğdem Nur Şahin[1], Gül Şalcı[1], Hatice Sonay Yalçın Cömert[1], Şükran Geze Saatçı[2], Mustafa İmamoğlu[1], Haluk Sarıhan[1]

[1] Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon
[2] Karadeniz Teknik Üniveristesi, Tıp fakültesi Anestezi ve Reanimasyon AD, Trabzon

İnguinoskrotal Bölge Ameliyatları Sonrası Animasyon ve Sanal Gerçeklik İle Çizgi Film İzletilmesinin Ağrıya Etkisi

Amaç: Çocuklarda ameliyat sonrası ağrı yönetimi, başarılı bir cerrahi sürecin tamamlanabilmesi için temel bir ön koşuldur. Opioid kullanımına ilişkin güvenlik kaygıları farmakolojik olmayan tamamlayıcı stratejilere duyulan gereksinimi artırmaktadır. Sanal gerçeklik (SG) temelli dikkat dağıtma yöntemlerinin etkinliği prosedürel ağrıda kanıtlanmış olsa da inguinoskrotal bölge cerrahilerinde kanıt sınırlıdır. Ameliyat öncesi eğitici animasyon (Şüko Ameliyat Oluyor), ameliyat sonrası SG gözlüğü ile çizgi film ve bu iki müdahalenin kombinasyonunun ameliyat sonrası ağrı ve ek analjezi gereksinimi üzerindeki etkilerini değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Kliniğimizde; 1 Haziran 2025 ile 28 Şubat 2026 arasında elektif inguinoskrotal cerrahi (sünnet, inguinal herni onarımı, inmemiş testis cerrahisi, meatotomi) planlanan ASA I–II, 4–12 yaş arası 60 hasta üç gruba ayrıldı. Birinci gruba yalnızca ameliyat öncesi eğitici animasyon, ikinci gruba yalnızca ameliyat sonrası SG gözlüğü ile çizgi film, üçüncü gruba ise her iki müdahale yapıldı. Ameliyat sonrası ağrı 4–7 yaşta CHEOPS, 8–12 yaşta Wong–Baker Yüzler Ağrı Ölçeği ile değerlendirilip hafif/orta/şiddetli olarak kategorize edildi. Şiddetli ağrı grubuna ek analjezik verildi.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 7,5 yıl; 57'si (%95) erkekti. Ameliyat sonrası ek analjezi gereksinimi Grup 1'de 9/20 (%45), Grup 2'de 3/20 (%15), Grup 3'te 2/20 (%10) olup gruplar arasındaki fark anlamlıydı (p=0,025). Cerrahi öyküsü olmayan hastalarda gruplar arası ağrı farkı belirgin biçimde anlamlıydı (p=0,008). Ebeveyn eğitim düzeyi, anne çalışma durumu ve babanın meslek grubu ile ağrı düzeyi arasında anlamlı ilişki saptanmadı.

Sonuç: Pediatrik inguinoskrotal cerrahide ameliyat sonrası SG ile dikkat dağıtma, ek analjezi gereksinimini anlamlı ölçüde azaltmakta; ameliyat öncesi eğitici animasyon ile kombine edildiğinde en düşük analjezik gereksinimle ilişkili görünmektedir. Etkinin özellikle cerrahi deneyimi olmayan çocuklarda belirgin oluşu, SG tabanlı farmakolojik olmayan müdahalelerin farmakolojik tedaviye tamamlayıcı bir araç olarak klinik entegrasyonunu desteklemektedir. Bulgular çok merkezli randomize kontrollü çalışmalarla doğrulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, İnguinoskrotal cerrahi, Pediatrik cerrahi, Sanal gerçeklik

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 133

REPORTING STANDARDS AND METHODOLOGICAL PRACTICES OF META-ANALYSES PUBLISHED IN THE THREE LEADING PEDIATRIC SURGERY JOURNALS

Esra Karakaş[1], Esma Karadeniz Güngörmez[2], Federica Pederiva[3], Ismael Elhalaby[4], Mustafa Azizoğlu[2]

[1] *Elbistan State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Kahramanmaras, Turkey*
[2] *Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.*
[3] *Pediatric Surgery Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) Verona, Verona, Italy*
[4] *Department of Pediatric Surgery, Department of Surgery, Tanta University Hospital, Tanta, Egypt*

Aim: To evaluate methodological and reporting characteristics of meta-analyses published in three leading pediatric surgery journals: Journal of Pediatric Surgery (JPS), Pediatric Surgery International (PSI), and European Journal of Pediatric Surgery (EJPS).

Methods: All meta-analyses published in JPS, PSI, and EJPS up to July 2026 were identified and comprehensively reviewed. Extracted variables included journal and year of publication, country of origin, multicenter status, adherence to PRISMA guidelines, PROSPERO registration, clinical topics, databases searched, and utilization of risk-of-bias and statistical software.

Results:A total of 330 (PSI:46.1%, JPS:42.4%, EJPS 11.5%). Network meta-analyses constituted only 1.5% (n=5) of the published studies. Geographically, the primary contributing countries of origin for these studies were China with 65 (19.7%) publications, Canada with 52 (15.8%) publications, and the United States with 28 (8.5%) publications. 204 (61.8%) of the meta-analyses involved multicentric cooperation, while 124 (37.6%) were single-center. The most frequently searched databases were EMBASE (n=240), PubMed/Medline(n=221), Cochrane Library(n=203), Web of Science (n=108), and Scopus (n=62). 291 (88.2%) of the articles explicitly reported adherence to the PRISMA statement parameters. Prospective protocol PROSPERO registration was less prevalent (46%). Leave-one-out analysis approach was performed only in 25 (7.6%). Overall, a formal risk of bias or publication bias assessment was performed in 70.9% (n=234) of the analyzed meta-analyses.

Conclusions: While pediatric surgery meta-analyses demonstrate high compliance with PRISMA guidelines, critical methodological deficiencies persist. Prospective protocol registration remains severely underrepresented. Comprehensive validation via advanced sensitivity testing and searching the four most important databases are largely neglected. To enhance the quality of future evidence synthesis, researchers must prioritize prospective protocol registration, implement rigorous sensitivity analyses, specifically leave-one-out frameworks, and ensure systematic literature searches encompass, at a minimum, the PubMed, EMBASE, Scopus, and Web of Science databases.

Keywords: Reporting Standards, Methodological Practices, Meta-analysis, Pediatric Surgical Journals

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUK CERRAHİSİNİN EN ÖNEMLİ ÜÇ DERGİSİNDE YAYINLANAN META-ANALİZLERİN RAPORLAMA STANDARTLARI VE METODOLOJİK UYGULAMALARI

Esra Karakaş[1], Esma Karadeniz Güngörmez[2], Federica Pederiva[3], Ismael Elhalaby[4], Mustafa Azizoğlu[2]

[1] Elbistan State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Kahramanmaras, Turkey
[2] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.
[3] Pediatric Surgery Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) Verona, Verona, Italy
[4] Department of Pediatric Surgery, Department of Surgery, Tanta University Hospital, Tanta, Egypt

Amaç: Bu çalışma, Journal of Pediatric Surgery (JPS), Pediatric Surgery International (PSI) ve European Journal of Pediatric Surgery (EJPS) olmak üzere önde gelen üç çocuk cerrahisi dergisinde yayımlanan meta-analizlerin metodolojik ve raporlama özelliklerini sistematik olarak değerlendirmektedir.

Yöntem: Temmuz 2026'ya kadar JPS, PSI ve EJPS'de yayımlanan tüm meta-analizler belirlenmiş ve kapsamlı bir şekilde incelenmiştir. Veri extraction (veri çekme) sürecinde; yayım yılı ve makalenin yayınlandığı dergi, menşei ülke, çok merkezlilik durumu, PRISMA kılavuzlarına uyum, PROSPERO kaydı, klinik konular, taranan veritabanları ile yanlılık riski (risk-of-bias) ve istatistiksel yazılımların kullanımı gibi değişkenler kaydedilmiştir.

Bulgular: Toplam 330 çalışma değerlendirilmiştir (PSI: %46,1, JPS: %42,4, EJPS: %11,5). Network meta-analizleri yayınlanan çalışmaların yalnızca %1,5'ini (n=5) oluşturdu. Coğrafi olarak en çok katkı sağlayan ülkeler sırasıyla 65 (%19,7) yayınla Çin, 52 (%15,8) yayınla Kanada ve 28 (%8,5) yayınla Amerika Birleşik Devletleri olmuştur. Meta-analizlerin 204'ü (%61,8) çok merkezli iş birliği içerirken, 124'ü (%37,6) tek merkezlidir. En sık taranan veritabanları EMBASE (n=240), PubMed/Medline (n=221), Cochrane Library (n=203), Web of Science (n=108) ve Scopus (n=62) olarak belirlenmiştir. Makalelerin 291'i (%88,2) PRISMA rehberlerine uyduğunu açıkça belirtmiştir. Prospektif protokol PROSPERO kayıt oranının daha düşük olduğu (%46) görülmüştür. "Leave-one-out" duyarlılık analizi yaklaşımı yalnızca 25 (%7,6) çalışmada uygulanmıştır. Genel olarak, incelenen meta-analizlerin %70,9'unda (n=234) bir yanlılık riski veya yayın yanlılığı değerlendirmesi yapılmıştır.

Sonuçlar:Çocuk cerrahisi meta-analizleri PRISMA kılavuzlarına yüksek uyum gösterse de kritik metodolojik eksiklikler devam etmektedir. Prospektif protokol kaydı oldukça yetersiz düzeydedir. Gelişmiş duyarlılık analizleri yoluyla kapsamlı analizler yapılmamış ve en önemli dört veritabanının taranması büyük ölçüde ihmal edildiği saptanmıştır. Gelecekteki kanıt sentezlerinin kalitesini artırmak için araştırmacılar; prospektif protokol kaydına öncelik vermeli, başta "leave-one-out" analizleri olmak üzere titiz duyarlılık analizleri uygulamalı ve sistematik literatür taramalarının en az PubMed, EMBASE, Scopus ve Web of Science veritabanlarını kapsamasını sağlamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Raporlama Standartları, Metodolojik Uygulamalar, Meta-analiz, Çocuk Cerrahisi Dergileri



P - 134

WHICH CHILDREN REQUIRE MORE THAN CONSERVATIVE MANAGEMENT? FACTORS PREDICTING THE NEED FOR MINIMALLY INVASIVE TREATMENT IN PEDIATRIC PILONIDAL SINUS DISEASE

İncinur Genişol, Hakan Sarıkaya, Arzu Şencan

Dr. Behçet Uz Child Diseases and Surgery Training and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic

Aim

Predictors of minimally invasive treatment after initial conservative management of pediatric pilonidal sinus disease (PSD) remain unclear. We aimed to identify demographic and lesion-related factors associated with treatment requirements.

Methods

This retrospective single-center study included 116 children treated for PSD between 2024 and 2025 with at least 6 months of follow-up. Initial management included local care, drainage when required, antiseptic wound care, antibiotics, hygiene and hair-control advice, and reassessment after 10 days. Minimally invasive treatment was defined as phenol application alone or endoscopic pilonidal sinus treatment (EPSiT) combined with phenol. Group comparisons and logistic regression analyses were performed.

Results

Conservative management was successful in 58 patients (50.0%), whereas 58 (50.0%) required minimally invasive treatment; 9 received phenol alone and 49 underwent EPSiT combined with phenol. Patient-related factors, including age, sex, body mass index, obesity, family history, hygiene status, and Karakas classification, were not significantly associated with treatment requirements.

Patients requiring minimally invasive treatment had higher pit (p=0.006) and granuloma counts (p=0.023). Multiple pits (84.5% vs. 63.8%; p=0.019) and granuloma presence (41.4% vs. 22.4%; p=0.046) were more frequent in this group. In multivariable analysis, multiple pits independently predicted minimally invasive treatment (adjusted OR=2.81; 95% CI: 1.14–6.93; p=0.025), whereas granuloma presence did not reach statistical significance (p=0.063).

Conclusion

Half of pediatric PSD patients were successfully managed conservatively. Multiple pits independently predicted the need for minimally invasive treatment, suggesting that local disease burden may guide treatment planning.

Keywords: pilonidal sinus disease, Epsit, phenol

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



HANGİ ÇOCUKLAR KONSERVATİF TEDAVİDEN FAZLASINA İHTİYAÇ DUYAR? PEDİATRİK PİLONİDAL SİNÜS HASTALIĞINDA MİNİMAL İNVAZİV CERRAHİ GEREKSİNİMİNİ ÖN GÖREN FAKTÖRLER

İncinur Genişol, Hakan Sarıkaya, Arzu Şencan

Dr Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç

Pediatrik pilonidal sinüs hastalığında (PSH) konservatif tedavi sonrası minimal invaziv tedavi gereksinimini öngören faktörler yeterince tanımlanmamıştır. Bu çalışmada, minimal invaziv tedavi gereksinimiyle ilişkili demografik ve lezyona ait özelliklerin belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem

Bu retrospektif, tek merkezli kohort çalışmasına 2024–2025 yılları arasında PSH nedeniyle tedavi edilen ve en az altı aylık takibi bulunan 116 çocuk dahil edildi. Başlangıç tedavisi; lokal bakım, gerekli olgularda drenaj, antiseptik yara bakımı, antibiyotik tedavisi, hijyen ve kıllanma kontrolü önerileri ile 10 gün sonra yeniden değerlendirmeyi içeriyordu. Minimal invaziv tedavi, fenol uygulaması veya endoskopik pilonidal sinüs tedavisi (EPSiT) ile birlikte fenol uygulanması olarak tanımlandı. İlişkili faktörler tek ve çok değişkenli lojistik regresyon analizleriyle değerlendirildi.

Bulgular

Hastaların 58'inde (%50,0) konservatif tedavi yeterli olurken, 58'inde (%50,0) minimal invaziv tedavi gerekti. Bu hastaların 9'una (%15,5) yalnızca fenol, 49'una (%84,5) EPSiT ile birlikte fenol uygulandı. Hastaya ait özelliklerle tedavi gereksinimi arasında anlamlı ilişki bulunmadı.

Minimal invaziv tedavi gereken hastalarda pit (p=0,006) ve granülom sayıları (p=0,023) daha yüksekti. Çoklu pit (%84,5'e karşı %63,8; p=0,019) ve granülom varlığı (%41,4'e karşı %22,4; p=0,046) bu grupta daha sıktı. Çok değişkenli analizde yalnızca çoklu pit varlığı minimal invaziv tedavi gereksiniminin bağımsız belirleyicisiydi (düzeltilmiş OR=2,81; %95 GA: 1,14–6,93; p=0,025). Granülom varlığı istatistiksel anlamlı bulunmadı (p=0,063).

Sonuç

Pediatrik PSH hastalarının yarısı yalnızca konservatif tedaviyle başarılı şekilde yönetildi. Çoklu pit varlığı minimal invaziv tedavi gereksinimini bağımsız olarak öngördü. Bulgular, tedavi planlamasında hasta özelliklerinden çok lokal hastalık yükünün belirleyici olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: pilonidal sinüs hastalığı, epsit, fenol

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 135

PERCUTANEOUS DİLATATİONAL TRACHEOSTOMY UNDER FLEXİBLE BRONCHOSCOPY GUİDENCE THROUGH LARYNGEAL MASK: A NOVEL AND SAFE TECHNİQUE FOR PEDİATRİC PATİENTS

Mehmet Erdem Altınörgü[1], İrem Sezer[1], Ege Ekiyor[1], Aysel Mammadli[1], Kutay Bahadır[1], Fatmanur Duruk Erkent[2], Özlem Selvi Can[2], Ergun Ergün[1]

[1] Ankara University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery
[2] Ankara University School Of Medicine Department Of Anesthesiology And Reanimation

Aim:

Percutaneous tracheostomy is still not the preferred method for pediatric patients. Thus, the studies and techniques have mostly been published regarding adult population. This video presentation is aimed to show that percutaneous dilatational tracheostomy under flexible bronchoscopy (FB) guidance through laryngeal mask (LM) may be a safe alternative to open or rigid bronchoscopy guided tracheostomy procedures in children.

Case description:

Three pediatric patients who underwent percutaneous tracheostomy in our clinic were evaluated. The first was a 17-year-old, 70-kg male requiring mechanical ventilation for hypoxic injury after a sharp/penetrating instrument injury. The second was a 2-year-old, 18-kg female with prematurity, bronchopulmonary dysplasia, epilepsy, and hypotonia, intubated after sudden respiratory arrest and unable to be extubated. The third was an 8-year-old, 9-kg patient with cerebral palsy and epilepsy, intubated for pneumonia-related respiratory distress and remaining unextubated for 21 days.

Surgical Technique:

Percutaneous dilatational tracheostomy was performed under operating room conditions. Appropriate cannulas and correspondingly sized dilators were determined preoperatively. After extubation and airway securing with an LMA, a flexible bronchoscope was introduced through it. A guidewire was placed under bronchoscopic guidance, and tracheal dilation was achieved with the predetermined dilators. A feeding tube was then inserted as a stronger guide, and the tracheostomy cannula was advanced over it. The entire procedure was performed with bronchoscopic and visual guidance; no intraoperative or postoperative complications occurred.

Conclusion:

This case report shows that percutaneous dilatational tracheostomy under flexible bronchoscopy guidance via laryngeal mask airway can be safely performed in the pediatric age group. Using LMA guidance showed no disadvantage compared with RB in terms of airway safety or image quality.

Keywords: Percutaneous tracheostomy; laryngeal mask airway; flexible bronchoscopy; rigid bronchoscopy; surgical tracheostomy; pediatric patients; mechanical ventilation; extubation failure

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



LARİNGEAL MASKE ÜZERİNDEN FLEKSIBL BRONKOSKOPİ YARDIMLI PERKUTAN DİLATASYONEL TRAKEOSTOMİ AÇILMASI-OLGU SUNUMU

Mehmet Erdem Altınörgü[1], İrem Sezer[1], Ege Ekiyor[1], Aysel Mammadli[1], Kutay Bahadır[1], Fatmanur Duruk Erkent[2], Özlem Selvi Can[2], Ergun Ergün[1]

[1] Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Anabilim Dalı

Amaç:

Perkütan trakeostomi açılması, pediatrik hasta grubunda tercih edilen standart yöntem değildir; bu nedenle konudaki çalışmalar ve teknikler çoğunlukla erişkin hasta grubuyla sınırlı kalmıştır. Kliniğimizde rutin yaklaşım rijid bronkoskopi (RB) eşliğinde perkütan trakeostomi açılmasıdır. Bu çalışmanın amacı, laringeal maske anestezisi (LMA) aracılığıyla fleksibl bronkoskopi (FB) eşliğinde yapılan perkütan dilatasyonel trakeostomi açılmasının, çocuklarda açık cerrahiye veya RB eşliğindeki trakeostomiye güvenli bir alternatif olabileceğini göstermektir.

Olgu Sunumu:

Kliniğimizde perkütan teknikle trakeostomi açılan üç pediatrik hasta değerlendirildi. Birinci hasta, kesici-delici alet yaralanması sonrası hipoksik etkilenim nedeniyle mekanik ventilasyon ihtiyacı gelişen 17 yaşında, 70 kg erkek hastaydı. İkinci hasta, prematürite, bronkopulmoner displazi, epilepsi ve hipotoni ile takipli ani solunum arresti sonrası entübe edilen ve ekstübe edilemeyen 2 yaşında, 18 kg kız hastaydı. Üçüncü hasta, serebral palsi ve epilepsi tanılarıyla takipli, pnömoniye bağlı solunum sıkıntısı nedeniyle entübe edilen ve 21 gün ekstübe edilemeyen 8 yaşında, 9 kg hastaydı.

Cerrahi Teknik:

Ameliyathane koşullarında perkütan dilatasyonel trakeostomi tekniği uygulandı. Preoperatif olarak hastalara uygun trakeostomi kanülleri ve bu kanüllerin çapına uygun dilatatör boyutları belirlendi. Hastalar anestezi ekibince ekstübe edilip LMA ile solunum yolu güvenliği sağlandıktan sonra, LMA içinden fleksible bronkoskop ile girildi. Bronkoskopi eşliğinde kılavuz tel yerleştirildikten sonra, belirlenmiş dilatatörlerle trakeal dilatasyon sağlandı. Daha güçlü bir kılavuz oluşturmak amacıyla bir beslenme sondası yerleştirildi ve trakeostomi kanülü bu sonda üzerinden ilerletildi. Tüm işlem bronkoskop yardımlı ve görüntü eşliğinde gerçekleştirildi; intraoperatif veya postoperatif herhangi bir komplikasyon izlenmedi.

Sonuç:

Bu olgu sunumu, laringeal maske aracılığıyla fleksibl bronkoskopi eşliğinde yapılan perkütan dilatasyonel trakeostominin, pediatrik yaş grubunda güvenle uygulanabileceğini göstermektedir. İşlemi LMA eşliğinde yapmanın, havayolu güvenliği ve görüntü kalitesi açısından RB'ye göre bir dezavantajı bulunmadığı izlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Perkütan trakeostomi; laringeal maske; fleksibl bronkoskopi; rijid bronkoskopi; cerrahi trakeostomi; pediatrik hasta; mekanik ventilasyon; ekstübasyon başarısızlığı

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 136

THE INTEGRATION OF ROBOTIC TECHNOLOGY INTO LAPAROSCOPY: THE USE OF MULTI-JOINTED ARTISENTIAL IN PEDIATRIC SURGERY

Ahmet Berekat[1], İbrahim Baytar[1], Zeynep Öztürk[1], Hakkari Aydoğdu[2], Esma Karadeniz Güngörmez[1], Mehmet Şaban Korkmaz[3], Mustafa Azizoğlu[1]

[1] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.
[2] Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır, Turkey
[3] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Dep. of General Surgery, Istanbul, Turkey

Aim: Conventional laparoscopic surgery poses technical challenges, such as reduced freedom of movement within the narrow and confined surgical working spaces of pediatric patients. Although robotic surgery overcomes these limitations with its articulated arms, it is not accessible in every center due to high costs and lengthy setup times. The objective of this study is to evaluate the feasibility and safety of multi-jointed ArtiSential hand instruments, which mechanically bring the 360-degree mobility of robotic surgery to conventional laparoscopy, in pediatric surgery cases.

Methods: The data of pediatric patients who were indicated for laparoscopic surgery and underwent operations using multi-jointed ArtiSential robotic arms were prospectively analyzed. Multi-jointed (articulated) instruments that simultaneously mirror the surgeon's hand movements to the tip of the device were utilized during the surgical procedures.

Results:A total of 16 patients were included in the study. The distribution of surgical procedures performed with the ArtiSential system was as follows: 10 appendectomies (3 perforated appendicitis), 2 inguinal hernias, 1 cholecystectomy, 1 Nissen fundoplication, 1 intraabdominal testis in and 1 varicocelectomy. All surgeries were successfully completed through conventional laparoscopic trocars without requiring an additional robotic console setup. The articulated arms were observed to significantly improve suturing ergonomics and the field of view, particularly in deep and narrow spaces. The ArtiSential system could be easily adjusted according to the camera view during dissection. Additionally, the ArtiSential system was highly practical and time-saving for suturing. No intraoperative major complications or mechanical instrument failures occurred.

Conclusion: Articulated ArtiSential hand instruments eliminate the limitations of conventional laparoscopy by providing high freedom of movement within the narrow anatomical spaces encountered in pediatric surgery. Providing the suturing and dissection advantages of robotic surgery without the high cost of robotic systems, this technology represents a safe, effective, and feasible alternative for both major and minor pediatric surgical procedures.

Keywords: ArtiSential, Articulated laparoscopic instruments, robotics technology

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ROBOTİK TEKNOLOJİNİN LAPAROSKOPİYE ENTEGRASYONU: PEDİATRİK CERRAHİDE ÇOK EKLEMLİ ARTİSENTİAL KULLANIMI

Ahmet Berekat[1], İbrahim Baytar[1], Zeynep Öztürk[1], Hakkari Aydoğdu[2], Esma Karadeniz Güngörmez[1], Mehmet Şaban Korkmaz[3], Mustafa Azizoğlu[1]

[1] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.
[2] Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[3] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Dep. of General Surgery, Istanbul, Turkey

Amaç:

Konvansiyonel laparoskopik cerrahi, çocuk hastaların dar ve kısıtlı cerrahi çalışma alanlarında hareket serbestliğinin azalması gibi teknik zorluklar barındırmaktadır. Robotik cerrahi bu kısıtlılıkları çok eklemli (articulated) kolları ile aşsa da, yüksek maliyet ve kurulum süresi nedeniyle her merkezde erişilebilir değildir. Bu çalışmanın amacı, robotik cerrahinin 360 derece hareket kabiliyetini mekanik olarak konvansiyonel laparoskopiye getiren çok eklemli ArtiSential el aletlerinin çocuk cerrahisindeki uygulanabilirliğini ve güvenliğini değerlendirmektir.

Yöntem:

Çalışmamıza laparoskopik cerrahi endikasyonu konulan ve ameliyatlarında çok eklemli ArtiSential robot kollarının kullanıldığı çocuk hastaların verileri prospektif olarak incelendi. Cerrahi işlemlerde, cerrahın el hareketlerini eşzamanlı olarak aletin uç kısmına yansıtan çok eklemli (artiküle) laparoskopik enstrümanlar kullanıldı.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 16 hasta dahil edildi. ArtiSential sistemi ile gerçekleştirilen cerrahi prosedürlerin dağılımı şu şekildedir: 10 apandisit (3 perfore appendisit), 2 inguinal herni, 1 kolesistektomi, 1 Nissen fundoplikasyonu, 1 intraabdominal testis ve 1 varikosel operasyonu. Tüm ameliyatlar konvansiyonel laparoskopik trokar giriş yerlerinden, ek bir robotik konsol kurulumuna ihtiyaç duyulmadan başarıyla tamamlandı. Özellikle derin ve dar alanlarda artiküle kolların dikiş atma ergonomisini ve görüş açısını belirgin derecede artırdığı gözlendi. ArtiSential sistemi diseksiyon sırasında kamera görüşüne göre rahatlıkla ayarlanabilmekteydi. Ek olarak ArtiSential sistemi, suturasyon için oldukça pratik ve hız kazandırmaktaydı. Intraoperatif majör bir komplikasyon veya mekanik alet arızası yaşanmadı.

Sonuç:

Artikülasyonlu ArtiSential el aletleri, çocuk cerrahisinin dar anatomik alanlarında yüksek hareket serbestliği sağlayarak konvansiyonel laparoskopinin kısıtlılıklarını ortadan kaldırmaktadır. Robotik cerrahinin dikiş atma ve diseksiyon avantajlarını, robotik sistemlerin yüksek maliyeti olmadan sunan bu teknoloji hem majör hem de minör pediatrik cerrahi prosedürlerde güvenli, efektif ve uygulanabilir bir alternatiftir.

Anahtar Kelimeler: ArtiSential, Artikülasyonlu laparoskopik aletler, robotik teknoloji

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 137

COMPARATIVE OUTCOMES OF ROBOTIC, LAPAROSCOPIC, AND OPEN SPLENECTOMY: A SYSTEMIC REVIEW AND META-ANALYSIS FROM PEDIATRIC SURGERY META-ANALYSIS STUDY GROUP (PESMA)

Duygu Gürel[1], Federica Pederiva[2], Mustafa Azizoğlu[3], Nitinkumar Borkar[4], Maria Escolino[5], Tahsin Onat Kamçı[6], Ayşe Parlak[7], Donatella Di Fabrizio[8], Esma Karadeniz Güngörmez[3], Holger Till[9], Ismael Elhalaby[10], Mehmet Hanifi Okur[11], Sameh Shehata[12], Ciro Esposito[5], Annika Mutanen[13]

[1] Istanbul Health Sciences University, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology
[2] Pediatric Surgery Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) Verona, Verona, Italy
[3] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.
[4] Department of Paediatric Surgery, AIIMS, Raipur, Chhattisgarh, India
[5] Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy
[6] Tatvan State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bitlis, Turkey
[7] Uludag University, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey
[8] Pediatric Surgery Unit, Salesi Children's Hospital, Ancona, Italy,
[9] Department of Paediatric and Adolescent Surgery, Medical University of Graz, Graz, Austria
[10] Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine, Tanta University, Tanta, Egypt
[11] Balikesir University, Department of Pediatric Surgery, Balikesir, Turkey
[12] Department of Pediatric Surgery, Alexandria University, Alexandria, Egypt
[13] Department of Pediatric Surgery, The New Children's Hospital, Helsinki University Hospital and University of Helsinki, Helsinki, Finland

Aim: To compare clinical outcomes of robotic (RS), laparoscopic (LS), and open (OS) splenectomy in children.
Methods:A systematic review and meta-analysis were performed in accordance with the PRISMA guidelines. Relevant studies published during the last two decades and comparing RS, LS, or OS were systematically searched up to December 2025. Comparisons included RS versus LS and LS versus OS.
Results: Sixteen retrospective studies were included. Compared with OS, LS showed lower odds of overall complications (OR 0.64, 95% CI 0.37-1.09; p=0.09) and perioperative transfusion (OR 0.41, 95% CI 0.16-1.07; p=0.06), although these differences did not reach statistical significance. In the comparison between RS and LS, no significant differences were observed in overall complication rate (p=0.50), transfusion rate (p=0.26), conversion to open surgery (p=0.64), or lenght of hospital stay (p=0.11). Descriptive findings generally indicated shorter operative times with OS.
Conclusions: RS and LS demonstrated favorable outcomes in children. Compared with OS, LS showed a consistent trend toward lower overall complication and transfusion rates, although statistical significance was not reached. RS appeared feasible and safe, with comparable complication, transfusion, conversion, and length-of-stay outcomes when compared with LS. While OS may still offer shorter operative times, minimally invasive techniques represent effective alternatives with potential perioperative advantages.

Keywords: Splenectomy, minimally invasive surgery, robotic, PESMA

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA ROBOTİK, LAPAROSKOPİK VE AÇIK SPLENEKTOMİ SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI: PEDİATRİK CERRAHİ META-ANALİZ ÇALIŞMA GRUBU (PESMA) SİSTEMATİK DERLEME VE META-ANALİZ

Duygu Gürel[1], Federica Pederiva[2], Mustafa Azizoğlu[3], Nitinkumar Borkar[4], Maria Escolino[5], Tahsin Onat Kamçı[6], Ayşe Parlak[7], Donatella Di Fabrizio[8], Esma Karadeniz Güngörmez[3], Holger Till[9], Ismael Elhalaby[10], Mehmet Hanifi Okur[11], Sameh Shehata[12], Ciro Esposito[5], Annika Mutanen[13]

[1] Istanbul Health Sciences University, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology
[2] Pediatric Surgery Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) Verona, Verona, Italy
[3] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.
[4] Department of Paediatric Surgery, AIIMS, Raipur, Chhattisgarh, India
[5] Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy
[6] Tatvan State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Bitlis, Turkey
[7] Uludag University, Department of Pediatric Surgery, Bursa, Turkey
[8] Pediatric Surgery Unit, Salesi Children's Hospital, Ancona, Italy,
[9] Department of Paediatric and Adolescent Surgery, Medical University of Graz, Graz, Austria
[10] Department of Pediatric Surgery, Faculty of Medicine, Tanta University, Tanta, Egypt
[11] Balikesir University, Department of Pediatric Surgery, Balikesir, Turkey
[12] Department of Pediatric Surgery, Alexandria University, Alexandria, Egypt
[13] Department of Pediatric Surgery, The New Children's Hospital, Helsinki University Hospital and University of Helsinki, Helsinki, Finland

Amaç: Çocuklarda robotik (RS), laparoskopik (LS) ve açık (OS) splenektominin klinik sonuçlarını karşılaştırmak.

Yöntem: PRISMA kılavuzuna uygun olarak sistematik derleme ve meta-analiz gerçekleştirildi. Aralık 2025 tarihine kadar son iki dekadda yayınlanan ve RS, LS veya OS yöntemlerini karşılaştıran çalışmalar, sistematik olarak tarandı. Karşılaştırmalar RS ile LS ve LS ile OS arasında yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya 16 retrospektif araştırma dahil edildi. OS ile karşılaştırıldığında LS, daha düşük genel komplikasyon olasılığı (OR 0,64, %95 GA 0,37–1,09; p=0,09) ve daha düşük perioperatif transfüzyon olasılığı (OR 0,41, %95 GA 0,16–1,07; p=0,06) ile ilişkiliydi; ancak istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı. RS ile LS karşılaştırıldığında komplikasyon oranı (p=0,50), transfüzyon oranı (p=0,26), açık cerrahiye dönme oranı (p=0,64) ve hastanede kalış süresinde (p=0,11) anlamlı farklılık saptanmadı. Bulgular genel olarak açık splenektomi süresinin robotik ve laparoskopik yönteme göre daha kısa olduğunu gösterdi.

Sonuç: RS ve LS, çocuklarda olumlu sonuçlar göstermiştir. OS ile karşılaştırıldığında LS'de komplikasyon ve transfüzyon oranlarının daha düşük olma eğilimi gözlenmiş; ancak istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. RS'nin uygulanabilir ve güvenli olduğu; LS ile karşılaştırıldığında komplikasyon, transfüzyon, açık cerrahiye dönüşüm ve hastanede kalış süresi açısından benzer sonuçlar görülmüştür. OS daha kısa ameliyat süresi sağlayabilse de; minimal invaziv cerrahi yöntemler, potansiyel perioperatif avantajları sayesinde açık cerrahiye alternatif olarak görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Splenektomi, minimal invaziv cerrahi, robotik, PESMA

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 138

MIXED MALIGNANT GERM CELL TUMOR PRESENTING WITH OVARIAN TORSION IN A PREMENARCHEAL GIRL: THE ROLE OF PREOPERATIVE TUMOR MARKERS IN SURGICAL DECISION-MAKING

İlyas Halil Aydın, Mustafa Emre, Yasemin Dere Günal

University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara

Introduction

Although ovarian masses are uncommon in children and adolescents, they require careful evaluation because of their malignant potential. Malignant germ cell tumors are the most common histopathological subtype of pediatric ovarian malignancies. They usually present with nonspecific symptoms such as abdominal pain or abdominal distension but may rarely manifest as an acute abdomen. Preoperative serum tumor markers are valuable for predicting malignancy and guiding the appropriate surgical approach.

Case Presentation

A 12-year-old premenarcheal girl presented with sudden-onset abdominal pain. Ultrasonography demonstrated a 65 × 55 mm heterogeneous, edematous left ovary. Doppler ultrasonography failed to demonstrate ovarian blood flow, and ovarian torsion could not be excluded. Laboratory investigations revealed a white blood cell count of 13,430/µL, CRP of 2 mg/L, LDH of 288 U/L, AFP of 1,770 µg/L, and β-hCG of 1,800 IU/L. Based on the clinical and radiological findings, emergency laparoscopic exploration was performed for suspected ovarian torsion. Laparoscopy revealed a 360° torsion of the left ovary. Following detorsion, an irregular ovarian mass was identified. Considering the markedly elevated AFP and β-hCG levels together with the intraoperative findings, malignancy was suspected, and a left salpingo-oophorectomy was performed. Histopathological examination demonstrated a mixed malignant germ cell tumor composed of yolk sac tumor, immature teratoma, and choriocarcinoma. The patient received six cycles of chemotherapy. No local recurrence or distant metastasis has been detected during follow-up.

Conclusion

Malignancy should always be considered in children presenting with ovarian torsion. Elevated AFP and β-hCG levels facilitate early recognition of malignant germ cell tumors and assist in selecting the appropriate surgical strategy. This case highlights the importance of preoperative tumor marker assessment in guiding surgical decision-making.

Keywords: ovarian torsion, malignant germ cell tumor, tumor markers

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OVER TORSİYONU İLE BAŞVURAN PREMENARŞAL HASTADA MİKST MALİGN GERM HÜCRELİ TÜMÖR: PREOPERATİF TÜMÖR BELİRTEÇLERİNİN CERRAHİ YÖNETİMDEKİ ROLÜ

İlyas Halil Aydın, Mustafa Emre, Yasemin Dere Günal

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş

Çocukluk ve adolesan dönemde over kitleleri nadir görülmekle birlikte, dikkatli değerlendirilmesi gereken lezyonlardır. Germ hücreli tümörler, çocukluk çağında görülen malign over tümörlerinin en sık histopatolojik grubunu oluşturmaktadır. Bu tümörler karın ağrısı, karın şişliği gibi nonspesifik bulgularla seyretmekle birlikte, nadiren akut karın tablosuna yol açabilmektedir. Preoperatif dönemde değerlendirilen serum tümör belirteçleri, malignite riskinin öngörülmesinde, uygun cerrahi yaklaşımın planlanmasında katkı sağlamaktadır.

Olgu Sunumu

On iki yaşında premenarş kız hasta ani başlayan karın ağrısı şikayetiyle hastanemize başvurdu. Ultrasonografik (US) incelemede; sol over 65×55 mm boyutlarında, heterojen ve ödemli parankim yapısında izlendi. Doppler ultrasonografide over kanlanmasının gösterilememesi nedeniyle over torsiyonu ekarte edilemedi. Başvuru sırasında serum tümör belirteçleri dâhil olmak üzere rutin kan tetkikleri alındı. BK:13.430 mL, CRP: 2 mg/L, LDH: 288 U/L, beta-human koryonik gonadotropin (β-hCG):1800 IU/L ve alfa-fetoprotein (AFP): 1770 mg/L olarak saptandı. Fizik muayene ve görüntüleme bulgularının akut karın ile uyumlu olması nedeniyle hasta over torsiyonu ön tanısıyla acil laparoskopik eksplorasyona alındı.

Laparoskopik eksplorasyonda sol overin vasküler pedikülü etrafında yaklaşık 360° torsiyone olduğu görüldü. Detorsiyon işlemi sonrasında over kaynaklı, düzensiz konturlu kitle lezyonu dikkat çekti. Preoperatif dönemde saptanan AFP ve β-hCG yüksekliği ile intraoperatif bulgular birlikte değerlendirilerek malignite olasılığı ön planda düşünüldü ve sol salpingo-ooferektomi uygulandı. Postoperatif dönemi sorunsuz seyreden hasta ikinci gün taburcu edildi. Histopatolojik incelemede tümör; yolk sac tümör, immatür teratom ve koryokarsinom komponentlerinden oluşan mikst malign germ hücreli tümör saptandı. Hasta çocuk onkolojisi bölümüne devredildi ve altı kür kemoterapi tedavisi aldı. Takibinde bugüne kadar lokal nüks veya uzak metastaz bulgusu saptanmadı.

Sonuç

Over torsiyonu ile başvuran hastalarda malignite olasılığı göz ardı edilmemelidir. Tümör belirteçlerindeki yükseklik, malign tümörlerin tanınmasında, uygun cerrahi yaklaşımın planlanmasında önemli katkı sağlamaktadır. Bu olgu, akut karın tablosuyla başvuran hastalarda preoperatif tümör belirteçlerinin değerlendirilmesinin, fertilite koruyucu cerrahi ile onkolojik cerrahi arasındaki karar sürecine rehberlik edebileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: over torsiyonu, malign germ hücreli tümör, tümör belirteçleri

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 139

THE ROLE OF INDOCYANINE GREEN FLUORESCENCE IMAGING IN ASSESSING BOWEL VIABILITY IN A NEONATE WITH NECROTIZING ENTEROCOLITIS: A CASE REPORT

Tuana Yılmaz[1], Koray Derel[1], Sevim Ecem Ünlü Ballı[1], Abdurrahman Urve Uzun[1], Ervin Mambet[1], Gökhan Berktuğ Bahadır[2]

[1] Gulhane Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery
[2] Gulhane Military Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

A preterm newborn delivered by cesarean section at 31+3 weeks' gestation was being monitored in the neonatal intensive care unit due to prematurity. Following the development of abdominal distension and skin discoloration in the postnatal period, a direct abdominal X-ray revealed pneumoperitoneum, and an emergency exploratory laparotomy was performed.

Intraoperative evaluation revealed widespread pneumatosis intestinalis involving multiple intestinal segments. A perforation site approximately 2 cm in size was identified at the level of the transverse colon near the splenic flexure. To assess small bowel viability, 0.25 mg/kg of intravenous indocyanine green (ICG) was administered, and perfusion was evaluated using the SPY fluorescence imaging system. The examination revealed marked and widespread decreased perfusion in the small bowel. Despite these findings, a double-barrel ileostomy was created 10 cm proximal to the ileocecal valve.

During postoperative follow-up, the patient underwent reoperation due to the development of ileostomy dysfunction. Reexploration revealed necrosis at the ileostomy ends and widespread small bowel perfusion impairment extending to the Treitz ligament. Following the administration of another 0.25 mg/kg dose of ICG, evaluation using SPY revealed heterogeneous and minimal fluorescence contrast throughout the entire small intestine; these findings were consistent with widespread intestinal ischemia.

This case demonstrates that indocyanine green fluorescence angiography plays a critical role in intraoperative real-time perfusion assessment in cases of catastrophic neonatal intestinal ischemia. ICG-SPY imaging provides a more objective and dynamic analysis compared to macroscopic evaluation alone, thereby making a significant contribution to determining bowel viability and shaping the surgical strategy. This advanced imaging method holds potential value, particularly in critically ill newborns, for determining resection margins and predicting bowel viability.

Keywords: Enterocolitis, Indocyanine Green,Intestinal Ischemia, Fluorescence Imaging

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



NEKROTİZAN ENTEROKOLİTLİ YENİDOĞANDA İNDOSİYANİN YEŞİLİ FLORESANS GÖRÜNTÜLEMENİN BAĞIRSAK VİABİLİTESİNİ BELİRLEMEDEKİ ROLÜ: OLGU SUNUMU

Tuana Yılmaz[1], Koray Derel[1], Sevim Ecem Ünlü Ballı[1], Abdurrahman Urve Uzun[1], Ervin Mambet[1], Gökhan Berktuğ Bahadır[2]

[1] Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
[2] Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

31^{+3} hafta gestasyonla sezaryen ile doğan prematür yenidoğan, prematürite nedeniyle yenidoğan yoğun bakım ünitesinde takip edilmekteydi. Postnatal dönemde batın distansiyonu ve ciltte renk değişikliği gelişmesi üzerine çekilen direkt batın grafisinde pnömoperitoneum saptandı ve acil eksploratif laparotomi yapıldı.

İntraoperatif değerlendirmede, birden fazla intestinal segmenti tutan yaygın pnömatozis intestinalis izlendi. Splenik fleksura yakın transvers kolon düzeyinde yaklaşık 2 cm'lik perforasyon alanı tespit edildi. İnce barsakların canlılığını değerlendirmek amacıyla 0,25 mg/kg intravenöz indosiyanin yeşili (ICG) verildi ve SPY floresans görüntüleme sistemi ile perfüzyon değerlendirildi. Yapılan incelemede ince barsaklarda belirgin ve yaygın perfüzyon azalması saptandı. Bu bulgulara rağmen ileoçekal valvin 10 cm proksimalinden çift namlulu ileostomi oluşturuldu.

Postoperatif takipte ileostomi disfonksiyonu gelişmesi üzerine hasta yeniden operasyona alındı. Reeksplorasyonda ileostomi uçlarında nekroz ve Treitz ligamanına kadar uzanan yaygın ince barsak perfüzyon bozukluğu izlendi. Tekrar 0,25 mg/kg ICG verilerek SPY ile yapılan değerlendirmede tüm ince barsak boyunca heterojen ve minimal floresans kontrastlanma saptandı; bu bulgular yaygın intestinal iskemi ile uyumlu idi.

Bu olgu, neonatal katastrofik bağırsak iskemisi durumlarında indosiyanin yeşili floresans anjiyografinin intraoperatif gerçek zamanlı perfüzyon değerlendirmesinde kritik rol oynadığını göstermektedir. ICG-SPY görüntüleme, yalnızca makroskopik değerlendirmeye kıyasla daha objektif ve dinamik bir analiz sağlayarak barsak canlılığının belirlenmesi ve cerrahi stratejinin şekillendirilmesinde önemli katkı sunmaktadır. Bu ileri görüntüleme yöntemi, özellikle kritik yenidoğanlarda rezeksiyon sınırlarının belirlenmesinde ve bağırsak viabilitesinin öngörülmesinde potansiyel değer taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Nekrotizan Enterokolit, İndosiyanin Yeşili,Barsak İskemisi, Floresans Görüntüleme



P - 140

REAL-TIME ASSESSMENT OF OVARIAN AND TUBAL PERFUSION WITH INDOCYANINE GREEN (ICG) FLUORESCENCE ANGIOGRAPHY IN PEDIATRIC ADNEXAL TORSION

Burcu Sena Kılınç, ömer Şair, Esma Karadeniz Güngörmez, İbrahim Baytar, Tuba Erdem Şit, Mehmet Yazıcı, Ahmet Baş, Mustafa Azizoğlu

Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic

Objective: The aim of this study is to investigate the feasibility and clinical utility of indocyanine green (ICG) fluorescence angiography for the real-time assessment of ovarian and tubal perfusion during the laparoscopic management of pediatric adnexal torsion.

Methods: Three pediatric cases diagnosed with adnexal torsion between 2025 and 2026 were evaluated. Following laparoscopic detorsion, patients received 0.3–0.4 mg/kg intravenous (IV) ICG infusion. Adnexal vascularization and blood flow dynamics were recorded in real-time using a fluorescence-enabled laparoscopic camera system.

Results: In a 12-year-old patient with 360° left ovarian torsion, ICG (0.4 mg/kg IV) demonstrated a 60% perfusion reduction distal to the pedicle; however, the ovary was successfully preserved due to the presence of a positive fluorescence signal in the tissue. In an 11-year-old patient with 180° tubal torsion secondary to a paratubal cyst, ICG showed a 20% reduction in ovarian perfusion. Following detorsion and cyst enucleation, the restoration of tubal perfusion was clearly confirmed. In the third case, a 540° torsed, macroscopically necrotic left adnexa demonstrated 0% perfusion on fluorescence imaging after 0.3 mg/kg IV ICG. Despite this intraoperatively confirmed complete ischemia, oophorectomy was avoided, and the adnexa was preserved adhering to modern pediatric conservative principles. In all cases, family counseling was supported by objective data regarding long-term atrophy risks predicted by ICG perfusion rates. No intraoperative or postoperative allergic reactions occurred.

Conclusion: ICG fluorescence angiography provides a safe, real-time, and objective assessment of adnexal perfusion during pediatric laparoscopy, supporting organ-preservation decisions and improving prognostic family counseling.

Keywords: Adnexal Torsion, Ovarian Torsion, Indocyanine Green, Tissue Perfusion

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİYATRİK ADNEKSİYAL TORSİYONDA İNDOSİYANİN YEŞİLİ (ICG) FLORESAN ANJİYOGRAFİ İLE OVER VE TUBA PERFÜZYONUNUN GERÇEK ZAMANLI DEĞERLENDİRİLMESİ

Burcu Sena Kılınç, ömer Şair, Esma Karadeniz Güngörmez, İbrahim Baytar, Tuba Erdem Şit, Mehmet Yazıcı, Ahmet Baş, Mustafa Azizoğlu

İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği

Amaç: Bu çalışmanın amacı, adneksiyal torsiyonun laparoskopik yönetimi sırasında over ve tuba perfüzyonunun gerçek zamanlı değerlendirilmesinde ICG floresan anjiyografinin uygulanabilirliğini ve klinik faydasını araştırmaktır.

Yöntem: Bu çalışmada 2025-2026 yılları arasında laparoskopik adneksiyal torsiyon tanısı alan üç pediatrik olgu değerlendirildi. Detorsiyon sonrası hastalara 0.3-0.4 mg/kg intravenöz (IV) ICG infüzyonu yapıldı. Floresan özellikli laparoskopik kamera sistemiyle, enjeksiyon sonrasındaki adneksiyal kanlanma ve vasküler akım dinamikleri gerçek zamanlı olarak kaydedildi.

Bulgular: Oniki yaşındaki ilk olguda laparoskopik bakıda 360° sol over torsiyonu izlendi. Detorsiyon sonrası 0.4 mg/kg IV yolla ICG uygulamasıyla, pedikül distalindeki over parankiminde yaklaşık %60 oranında bir perfüzyon azalması gerçek zamanlı gösterildi; ancak dokuda floresan sinyal varlığı izlenmesiyle birlikte over başarıyla korundu. 11 yaşındaki ikinci olguda 5-6 cm boyutlarında bir paratubal kiste sekonder olarak gelişen, fallop tüpünün 180 derecelik torsiyonu saptandı. ICG infüzyonunu (0.4 mg/kg IV) takiben yapılan floresan görüntüleme, over perfüzyonunda yaklaşık %20 'lik bir azalma olduğunu gösterdi. Detorsiyonu takiben kistler enüklee edildi ve ardından yapılan görüntüleme, tüp perfüzyonunun geri döndüğünü doğrulandı. Üçüncü olguda ise sol adneksin 540° torsiyone ve makroskobik olarak ciddi iskemik/nekrotik olduğu görüldü. Detorsiyon sonrası 0.3 mg/kg IV yolla ICG uygulandı; ancak floresan görüntülemede perfüzyon %0 olarak değerlendirildi. İntraoperatif saptanan bu tam iskemiye rağmen, hastanın yaşı ve modern pediatrik cerrahisindeki koruyucu ilkeler doğrultusunda ooferektomiden kaçınılarak adneks yerinde bırakıldı. Her üç olguda da aile bilgilendirmesi, ICG perfüzyon oranlarına dayanılarak tahmin edilen uzun dönem atrofi tahmini hakkında objektif veriler sunularak yapıldı. İntraoperatif veya postoperatif dönemde herhangi bir alerjik reaksiyon saptanmadı.

Sonuç: ICG floresan anjiyografi, pediyatrik laparoskopik cerrahi sırasında adneksiyal perfüzyonun güvenli, gerçek zamanlı ve objektif bir şekilde değerlendirilmesini sağlar. Bu yöntemin kullanımı, adneksiyal torsiyon vakalarında organ koruma kararlarını destekleyebileceği gibi, olası prognoz hakkında aile konsültasyonuna da katkı sunabilir.

Anahtar Kelimeler: Adneksiyal Torsiyon, Over Torsiyonu, İndosiyanin Yeşili, Doku Perfüzyonu

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 141

VULVAR LIPOMA IN THE NEONATAL PERIOD: A RARE CASE, DIFFERENTIAL DIAGNOSIS, AND MANAGEMENT

Zekeriya Tayyib Akbaş, Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı, Aysel Sinem Güleç, Secil Yuksel, Başak Erginel

Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Pediatric Surgery

Objective: Vulvar lipomas are rare in the pediatric population, particularly during the neonatal period. The differential diagnosis includes several benign and malignant conditions. In previously reported cases across different pediatric age groups, careful preoperative planning is essential to achieve complete excision while optimizing postoperative cosmetic outcomes. We present a neonatal case of vulvar lipoma to emphasize that early follow-up, rather than immediate surgery, may be an appropriate management strategy.

Case Presentation: A female neonate presented with a swelling in the superior aspect of the right labium majus. Ultrasonography demonstrated a lesion consistent with a lipoma. Owing to its anatomical location, surgery was deferred until approximately 3 years of age to optimize cosmetic results and facilitate complete excision. The patient underwent ultrasonographic follow-up every six months. At the age of 3 years, preoperative genital examination revealed a soft, well-circumscribed, mobile mass in the right labium majus extending toward the mons pubis. The vaginal and urethral orifices were normal. Ultrasonography demonstrated a hypoechoic subcutaneous lesion measuring 31.9 × 21.5 × 40.9 mm at a depth of approximately 2 mm, containing internal hyperechoic septations. Pelvic magnetic resonance imaging (MRI), performed to better define the anatomical planes, showed signal characteristics consistent with a mature adipose tissue tumor (lipoma). Endocrinological evaluation revealed no associated abnormalities. The mass was completely excised under general anesthesia. Histopathological examination of the 4.5 × 4 × 2.5 cm specimen confirmed the diagnosis of a benign vulvar lipoma. At the 6-month postoperative follow-up, ultrasonography showed no evidence of residual disease or recurrence.

Conclusion: Vulvar lipomas, although uncommon, may occur at different ages in the pediatric population, including the neonatal period. Ultrasonography and MRI are valuable diagnostic tools and play a critical role in differentiating vulvar lipoma from inguinal hernia, Bartholin cyst, lipoblastoma, and particularly Childhood Asymmetric Labium Majus Enlargement (CALME). Once the diagnosis is established by imaging, neonatal patients may be followed until an age at which surgical excision can be performed more effectively with improved cosmetic outcomes. Complete surgical excision is curative, with an excellent prognosis and a low risk of recurrence.

Keywords: Neonate, lipoma, vulvar lipoma, pediatric surgery, ultrasonography, magnetic resonance

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



YENİDOĞAN DÖNEMDE RASTLANAN VULVAR LİPOM: NADİR BİR OLGU, AYIRICI TANI VE YAKLAŞIMI

Zekeriya Tayyib Akbaş, Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı, Aysel Sinem Güleç, Secil Yuksel, Başak Erginel

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Çocukluk çağında vulvar lipomlar nadir olarak görülmektedir. Bu lezyonun ayırıcı tanısına pek çok hastalık girmektedir. Literatürde pek çok yaş grubunda saptanan vulvar yerleşimli lipomların cerrahisi öncesi post-operatif dönemdeki kozmetik görünümün de planlanarak işlemin yapılması oldukça önemlidir. Vakamızda yenidoğan döneminde tanı almış olan vulvar lipom hastasının takip edilip erken dönemde operasyon gerekliliğinin olmadığının vurgulanması hedeflenmektedir.

Olgu Sunumu: Hasta yenidoğan döneminde sağ labium majus süperiorundaki şişlik nedeniyle başvurdu. Ultrasonografide lipom ile uyumlu lezyon görüldü. Mevcut yerleşim alanı nedeni ile daha iyi kozmetik sonuç ve tam rezeksiyonun optimum yapılabilmesi amacı ile hastanın üç yaş civarı opere edilmesine karar verildi. 6 ay aralıklar ile ultrosonografi takipleri yapıldı. Üç yaşında cerrahi işlem öncesi yapılan genital muayenede; sağ labium majusta mons pubise doğru uzanım gösteren, yumuşak kıvamlı, düzgün sınırlı, mobil kitle mevcuttu. Vajinal ve üretral orifisler doğaldı. Yapılan ultrasonografide cilt altı dokuda yaklaşık 2 mm derinlikte, 31,9 × 21,5 × 40,9 mm boyutlarında, içerisinde hiperekojen septasyonlar bulunan, çevre parankime göre hipoekoik lezyon izlendi. Anatomik planları daha ayrıntılı değerlendirmek amacıyla yapılan pelvik manyetik rezonans görüntülemede (MRG) lezyonun sinyal karakteristiğinin matür yağ dokusu (lipom) ile uyumlu olduğu görüldü. Hastanın endokrin değerlendirmeleri tamamlanmıştı ve hastada ek patoloji saptanmamıştı. Genel anestezi altında sağ labium majustaki kitleye total eksizyon uygulandı. Makroskopik olarak 4,5 × 4 × 2,5 cm boyutlarındaki materyalin histopatolojik incelemesi "Benign Vulvar Lipom" olarak raporlandı. Postoperatif dönemde şikayeti olmayan hastanın 6. ay ultrasonografik kontrolünde rezidü veya nüks saptanmadı.

Sonuç: Pediatrik grupta farklı yaşlarda vulvar lipom görülebilmektedir. Tanı sürecinde USG ve MRG yol gösterici olup; inguinal herni, Bartholin kisti, lipoblastoma ve özellikle CALME (Childhood Asymmetric Labium Majus Enlargement) ayırıcı tanısında kritik rol oynamaktadır. Yenidoğan döneminde rastlanan vulvar lezyonun görüntüleme ile ayırıcı tanısı yapıldıktan sonra lipomun daha iyi cerrahi işlem ile çıkarılabilmesi için takibi yapılarak ileri yaşta ameliyatı yapılabilir. Tedavide cerrahi eksizyon küratiftir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, lipom, vulvar lipom, pediatrik cerrahi, ultrasonografi, manyetik rezonans

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 142

FATAL ABDOMINAL BURDEN: A CASE REPORT OF A 17-YEAR-OLD BODY PACKER

Mehmet Yazıcı, Elif Burcu tunalılar, Ahmet Berekat, Fatma Saraç

Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic

Introduction

Body packing refers to the concealment of illicit drugs within the gastrointestinal tract by swallowing or rectally inserting drug-filled packets for the purpose of illegal transportation. Although relatively uncommon in the pediatric and adolescent population, rupture of these packets may result in acute toxicity and fatal outcomes, necessitating prompt, multidisciplinary, and highly cautious management.

Case Presentation

A 17-year-old male was apprehended at an airport because of suspicious behavior and was brought to the emergency department under police custody. The patient reported swallowing 40 drug packets the previous night and inserting an additional 10 packets rectally, for a total of 50 packets. Physical examination revealed abdominal distension and tenderness on palpation. Digital rectal examination was deliberately avoided because of the potential risk of packet rupture. Upright abdominal radiography and non-contrast abdominal-pelvic computed tomography (CT) demonstrated numerous packet-like foreign bodies extending throughout the colon and into the pelvis. As there were no indications for emergency surgery, conservative management with high-volume enemas was initiated. The patient was admitted to the pediatric surgery ward and monitored for spontaneous passage of the packets under police supervision. The expelled packets were counted daily by law enforcement officers. By the morning ward round on **May 22, 2026**, a total of **106 drug packets** had been recovered. Follow-up non-contrast abdominal-pelvic CT confirmed complete clearance of the gastrointestinal tract with no retained foreign bodies, and the patient was discharged in good clinical condition.

Conclusion

This case highlights the marked discrepancy between the patient's reported number of ingested packets (50) and the actual number recovered (106), demonstrating that self-reported histories in body packers should not be considered reliable. In hemodynamically stable patients without evidence of bowel obstruction or packet rupture, conservative management with enemas and laxatives is a safe and effective first-line approach. Complete gastrointestinal clearance should always be confirmed by non-contrast CT before discharge. In adolescent body packers, discharge decisions should rely not only on clinical improvement or patient history but also on meticulous radiological confirmation of complete evacuation.

Keywords: foreign body ingestion, body packer, packing

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



BATINDAKİ ÖLÜMCÜL YÜK: 17 YAŞINDA BİR 'BODY PACKER': OLGU SUNUMU

Mehmet Yazıcı, Elif Burcu tunalılar, Ahmet Berekat, Fatma Saraç

İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği

Giriş

'Body packing', uyuşturucu maddelerin yasadışı yollarla taşınması amacıyla paketlenerek gastrointestinal sisteme yerleştirilmesi durumudur. Çocuk ve adolesan yaş grubunda nispeten nadir görülmekle birlikte, paketlerin rüptürü halinde akut toksisite ve ölümcül sonuçlar doğurabilmesi nedeniyle acil, multidisipliner ve çok dikkatli bir yaklaşım gerektirir.

Olgu Sunumu

Kabul: 17 yaşında erkek hasta, havaalanında şüpheli durum üzerine tutuklanarak acil servis kırmızı alana getirildi. Anamnez: Bir gece önce 40 adet poşet yutma ve rektumdan 10 adet poşet yerleştirme (toplam 50 poşet) öyküsü mevcut. Fizik Muayene: Batın distansiyonu ve palpasyonla hassasiyet saptandı. Poşetlerin rüptüre olma riski göz önüne alınarak rektal tuşe (RT) yapılmadı. Görüntüleme: Ayakta Direkt Batın Grafisi (ADBG) ve Kontrastsız Batın-Pelvis BT'de kolon trasesi boyunca uzanan ve pelvise inen çok sayıda poşet benzeri yabancı cisim izlendi. Müdahale ve Klinik Seyir: Hastaya acil cerrahi endikasyonu konulmadı, konservatif yaklaşım tercih edilerek yüksek lavman uygulandı. Çocuk cerrahisi servisine yatırılan hasta, polis memurları eşliğinde defekasyon takibine alındı. Çıkarılan paketlerin sayımı günlük olarak güvenlik güçlerince yapıldı. Sonuç: 22.05.2026 tarihindeki sabah vizitine kadar hastadan *toplam 106 adet poşet* çıkarıldı. Kontrol abdomen ve pelvis BT'sinde gastrointestinal sistemde yabancı cisim saptanmaması üzerine hasta şifa ile taburcu edildi.

Sonuç

Anamnez Güvenilirliği: Bu olgudaki en kritik nokta, hastanın beyanı (50 poşet) ile vücuttan çıkarılan gerçek sayı (106 poşet) arasındaki dramatik uyumsuzluktur. Bu durum, 'body packer' olgularında hastanın verdiği bilgiye kesinlikle güvenilmemesi gerektiğini açıkça göstermektedir.

Konservatif Yaklaşım: Mekanik bağırsak tıkanıklığı veya zehirlenme bulguları (rüptür şüphesi) olmayan stabil hastalarda, yüksek lavman ve laksatiflerle yapılan konservatif takip güvenli ve etkili ilk seçenektir.

Radyolojinin Rolü: Gastrointestinal sistemin tam olarak temizlendiğinin teyit edilmesi, hayati öneme sahiptir. Kontrastsız BT ve 3D rekonstrüksiyon görüntüleri, paketlerin lokalizasyonunu ve sayısını belirlemede, ayrıca taburculuk kararı vermede altın standarttır.

Adolesan 'body packer' olgularında komplikasyon gelişmediği sürece cerrahi dışı konservatif yönetim başarılıdır. Ancak, hastaların eksik veya yanıltıcı bilgi verme eğiliminde oldukları unutulmamalı; taburculuk kararı sadece anamneze veya klinik iyileşmeye göre değil, mutlaka titiz ve ileri radyolojik değerlendirmelerle (BT) doğrulanarak verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: yabancı cisim yutma, packing, body packer

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 143

ANALYSIS OF CLINICAL CONDITIONS WITH SIGNAL LOSS IN INDOCYANINE GREEN (ICG) FLUORESCENT IMAGING

Betül Beyza Özbal, Esma Karadeniz Güngörmez, Ahmet Baş, Mehmet Yazıcı, Birgül Karaaslan, Mustafa Azizoğlu

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Aim: To investigate the potential mechanisms underlying the fluorescence signal loss in ICG-guided surgery.

Methods: Five patients who were scheduled for ICG-guided surgery with different surgical indications but failed to yield fluorescent imaging were included in the study. Three patients scheduled for cholecystectomy received intravenous 0.4 mg/kg ICG 10-16 hours before surgery, 1 patient diagnosed with urachal cyst received 25 mg intraoperative intravesical ICG, 1 patient with a lung infection(fungus ball) received 5 mg intratracheal ICG during intraoperative anesthesia induction.

Results: In two cholecystectomy cases, low-level ICG fluorescent imaging was observed only in intestines and mildly in distal CBD. In one cholecystectomy patient, no-ICG fluorescent image could be obtained. All three cases had history of severe cholecystitis. In all three cholecystectomy patients, duodenum and omentum were completely adherent to gallbladder. Dense abscess and stones were present inside gallbladder in all three patients, and no bile was detected within gallbladder in any of them. In all three cases, it was evaluated that newly synthesized ICG-stained bile could not reach gallbladder due to permanent fibrotic/inflammatory obstructions at gallbladder, and thus no-fluorescence occurred. In the patient who underwent intravesical administration for a urachal cyst, the fluorescent signal could not be visualized due to the tissue penetration barrier. In the case operated on for a fungus ball with ICG administration, ICG protocol failed to achieve the clinical objective because the deep-located, poorly demarcated infectious/fungal pathology exhibited fluorescent emission similar to that of normal parenchyma.

Conclusions:ICG fluorescent signal can be masked by anatomical and inflammatory obstacles such as fibrotic obstructions due to severe cholecystitis, bladder wall thickness, and deep-located parenchymal infections. In cases with history of severe cholecystitis, reducing pre-operative ICG injection time to 1-2 hours may optimize anatomical visualization and signal quality by creating negative fluorescence in gallbladder and providing CBD-parenchyma hyperfluorescence advantage.

Keywords: Indocyanine Green, Fluorescent Imaging, Signal Loss

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



İNDOSİYANİN YEŞİLİ (ICG) FLORESAN GÖRÜNTÜLEME SİNYAL KAYBININ OLDUĞU KLİNİK DURUMLARIN ANALİZİ

Betül Beyza Özbal, Esma Karadeniz Güngörmez, Ahmet Baş, Mehmet Yazıcı, Birgül Karaaslan, Mustafa Azizoğlu

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Amaç: Bu çalışmanın amacı, ICG kılavuzluğunda yapılan cerrahilerde floresan sinyal kaybına yol açan olası nedenlerini incelemektir.

Yöntem: Çalışmaya farklı cerrahi endikasyonlarla ICG kılavuzluğunda operasyon planlanan ancak floresan görüntüleme elde edilemeyen toplam 5 hasta dahil edildi. Kolesistektomi planlanan 3 hastaya operasyondan 10-16 saat önce intravenöz 0.4 mg/kg dozunda ICG; urakal kist tanısı olan 1 hastaya intraop intravezikal 25 mg ICG; akciğer enfeksiyonu (fungus topu) olan 1 hastaya ise intraoperatif anestezi indüksiyonu sırasında intratrakeal 5 mg dozunda ICG uygulandı.

Bulgular: Gerçekleştirilen cerrahi girişimlerde, uygulanan ICG protokollerine rağmen hedeflenen dokularda floresan sinyal cerrahi olarak izlenemedi. İki kolesistektomi olgusunda ICG floresan görüntülemesi düşük düzeyde sadece barsaklarda ve hafif düzeyde koledok distalde izlendi. Bir kolesistektomi hastasında ise hiç bir şekilde ICG floresan görüntüsü elde edilemedi. Her üç olgunun da ciddi kolesistit atakları öyküsü vardı. Her üç kolesistektomi hastasında duodenum ve omentum kesenin her tarafına yapışık idi. Her üç hastada safra kesesi içinde yoğun abse ve taşlar olup hiç birinde kese içinde safra saptanmadı. Her üç olgumuzda da safra kesesi ve sistik kanal düzeyinde kalıcı fibrotik/inflamatuar tıkanıklıklar nedeniyle yeni sentezlenen ICG'li safranın keseye ulaşamadığı ve buna bağlı olarak floresan ışımanın gerçekleşmediği değerlendirilmiştir. Urakal kist nedeniyle, intravezikal yolla uygulanan hastada doku penetrasyon bariyeri nedeniyle floresan sinyali vizüalize edilememiştir. Fungal topu nedeniyle cerrahi yapılan ve ICG uygulanan olguda derin yerleşimli, belirsiz sınırlı enfeksiyöz/fungal patolojinin normal parankimle benzer floresan ışıma sergilemesi nedeniyle ICG protokolü klinik hedefe ulaşamamıştır.

Sonuç: ICG floresan sinyali; şiddetli kolesistite bağlı fibrotik tıkanıklıklar, mesane duvar kalınlığı ve derin yerleşimli parankimal enfeksiyonlar gibi anatomik/inflamatuar engellerle maskelenebilir. Şiddetli kolesistit öykülü olgularda, cerrahi öncesi ICG enjeksiyon süresinin 1-2 saate indirilmesi; safra kesesinde negatif floresan oluşturup koledok-parankim hiperfloresan avantajı sağlayarak kolesistektomide anatomik vizüalizasyonu ve sinyal kalitesini optimize edebilir.

Anahtar Kelimeler: İndosiyanin Yeşili, Floresan Görüntüleme, Sinyal Kaybı

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 144

SURGICAL MANAGEMENT OF ADOLESCENT BREAST MASSES: A SINGLE-CENTER CLINICAL EXPERIENCE

Betül Altundal[1], Nurcan Kat[2], Osman Işık[1], Esra Özçakır[1], Mete Kaya[1]

[1] *University of Health Sciences, Bursa Medical Faculty, Yuksek Ihtisas Education and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery*
[2] *University of Health Scences, Bursa Yuksek Ihtisas Training and Research Hospital, Department of Radiology*

Aim: Although breast masses are uncommon in adolescents, the majority are benign. Surgical treatment is reserved for selected patients with progressive growth, radiological suspicion of malignancy, or patient/family preference. This study evaluated the demographic, clinical, radiological, and histopathological characteristics of surgically excised breast masses in adolescents and reviewed our surgical approach.

Methods: Patients who underwent excisional biopsy for a breast mass between February 2019 and March 2026 were retrospectively reviewed. Demographic data, presenting symptoms, lesion characteristics, ultrasonographic findings, surgical indications, histopathological diagnoses, and follow-up outcomes were analyzed. Lesions smaller than 4 cm were managed with serial ultrasonography, whereas lesions ≥4 cm were considered for surgical excision. Surgery was performed for lesion growth, radiological suspicion of malignancy, or patient/family preference.

Results: Twenty-six female patients with a mean age of 16 years (range, 14–18 years) were included. All presented with a palpable breast mass without pain, nipple discharge, or other symptoms. The mean lesion diameter was 40 mm (range, 15–80 mm). One 80-mm lesion was radiologically suspicious for a phyllodes tumor; however, core needle biopsy and final histopathology both confirmed fibroadenoma. Surgical indications were lesion growth (n=11), radiological suspicion of malignancy (n=9), and patient/family preference (n=6). Histopathology revealed fibroadenoma in 18 patients (69.2%), juvenile fibroadenoma in 4 (15.4%), tubular adenoma in 3 (11.5%), and pericanalicular fibroadenoma in 1 (3.8%). No malignancies or postoperative complications were observed. During a mean follow-up of 1 year, two patients underwent excision of fibroadenomas developing in the contralateral breast. Cosmetic outcomes were satisfactory in all patients.

Conclusion: Benign lesions constitute the vast majority of breast masses requiring surgery in adolescents. Surgical excision is a safe and effective treatment for selected patients, providing excellent cosmetic outcomes with a low complication rate.

Keywords: Adolescent, breast mass, fibroadenoma, surgical excision

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ADÖLESAN MEME KİTLELERİNDE CERRAHİ YAKLAŞIM: TEK MERKEZ KLİNİK DENEYİMİ

Betül Altundal[1], Nurcan Kat[2], Osman Işık[1], Esra Özçakır[1], Mete Kaya[1]

[1] Bursa Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yüksek İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye.
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği

Amaç: Adölesan yaş grubunda meme kitleleri nadir görülmekle birlikte büyük çoğunluğu benign karakterdedir. Büyüme eğilimi gösteren, malignite şüphesi taşıyan veya hasta/aile tercihi bulunan seçilmiş olgularda cerrahi tedavi uygulanmaktadır. Bu çalışmada cerrahi eksizyon uygulanan adölesan meme kitlelerinin demografik, klinik, radyolojik ve histopatolojik özellikleri ile cerrahi yaklaşımımız değerlendirildi.

Yöntem: Şubat 2019-Mart 2026 tarihleri arasında meme kitlesi nedeniyle eksizyonel biyopsi uygulanan hastalar retrospektif olarak incelendi. Yaş, başvuru şikâyeti, lezyon lokalizasyonu, ultrasonografi bulguları, cerrahi endikasyonları, histopatolojik tanıları ve takip sonuçları değerlendirildi. İlk değerlendirmede 4 cm'den küçük kitleler seri ultrasonografi ile izlendi; 4 cm ve üzerindeki kitlelerde ise cerrahi tedavi planlandı. İzlemde cerrahi endikasyonları; lezyon boyutunda artış, radyolojik malignite şüphesi veya hasta/aile tercihi olarak belirlendi.

Bulgular: Çalışmaya ortalama yaşı 16 yıl (14–18 yıl) olan 26 kız hasta dahil edildi. Tüm hastalar ele gelen meme kitlesi nedeniyle başvurdu; ağrı, meme başı akıntısı veya ek semptom saptanmadı. Lezyonların 12'si sağ, 14'ü sol memedeydi. Ultrasonografide ortalama lezyon çapı 40 mm (15–80 mm) idi. Bir hastada 80 mm çapındaki lezyon ultrasonografik olarak filloides tümör şüphesi taşıyordu. Tru-cut biyopsi sonucu fibroadenom olarak raporlanan olguya eksizyon uygulandı ve eksizyon materyalinin histopatolojik incelemesi de fibroadenom ile uyumlu bulundu. On bir hasta lezyon boyutunda artış, dokuz hasta radyolojik malignite şüphesi ve altı hasta hasta/aile tercihi nedeniyle opere edildi. Histopatolojik incelemede 18 (%69,2) fibroadenom, 4 (%15,4) jüvenil fibroadenom, 3 (%11,5) tübüler adenom ve 1 (%3,8) perikanaliküler fibroadenom saptandı. Malignite izlenmedi. Ortalama takip süresi 1 yıl olup cerrahi komplikasyon gelişmedi. İzlemde iki hastaya karşı memede gelişen fibroadenom nedeniyle yeniden eksizyon uygulandı. Tüm hastalarda kozmetik sonuçlar tatmin edici olarak değerlendirildi.

Sonuç: Adölesan yaş grubunda cerrahi eksizyon gerektiren meme kitlelerinin büyük çoğunluğunu benign lezyonlar oluşturmaktadır. Cerrahi eksizyon, düşük komplikasyon oranı ve tatmin edici kozmetik sonuçlarıyla seçilmiş adölesan olgularda güvenli ve etkili bir tedavi seçeneğidir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, meme kitlesi, fibroadenom, cerrahi eksizyon

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 145

EVALUATION OF PREOPERATIVE SURGICAL DECISIONS AND SURGICAL OUTCOMES IN PEDIATRIC BREAST MASSES

Övgü Güneş Varlık, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Miraç Feza Akgür

Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Dokuz Eylül University, Medical school, İzmir

Objective: Breast masses are rare in childhood; surgical decision-making relies primarily on clinical presentation and radiological imaging. In cases with suspected malignancy, biopsy provides essential histopathological and follow-up data. This study aimed to evaluate the factors influencing preoperative surgical decisions and clinical outcomes in pediatric patients undergoing breast mass excision.

Methods: Demographic features, symptoms, physical examination findings, imaging results, surgical interventions, and histopathological outcomes of 39 pediatric patients who underwent surgery for breast masses between 2016 and 2026 were retrospectively reviewed.

Results: The mean patient age was 15.0 ± 3.2 years, and 37 patients (94.8%) were female. A palpable mass was present in all cases. Concomitant symptoms included mastalgia (41%), nipple discharge (20.5%; 5.1% bloody), and a positive family history (20.5%). Preoperative ultrasonography revealed BI-RADS 4A lesions in 32 patients (82.0%), with a median lesion size of 42 mm (2–95 mm). Preoperative Magnetic resonance imaging was performed in six cases, and tru-cut biopsy was utilized in 20 cases (51.2%). All patients underwent surgical excision via a periareolar incision; hemovac drains were placed in two patients (5.1%).

Histopathological evaluation demonstrated juvenile fibroadenoma in 28 cases (71.7%) and benign phyllodes tumor in eight cases (20.5%). One patient initially diagnosed with juvenile fibroadenoma required re-operation for a metachronous contralateral mass, which was identified as a phyllodes tumor. Ten patients (25.6%) are currently monitored for new contralateral BI-RADS 2 and 3 lesions. Long-term follow-up showed no breast asymmetry, mortality, or requirement for postoperative adjuvant chemotherapy or radiotherapy.

Conclusion: Although the vast majority of pediatric breast lesions are benign fibroepithelial tumors, neoplasms with malignant potential must be considered in the differential diagnosis. Current preoperative imaging modalities are insufficient to completely exclude borderline or malignant lesions. Given the developing breast tissue in pediatric patients, establishing novel diagnostic parameters is crucial to prevent unnecessary surgical interventions.

Keywords: Breast Mass, BI-RADS Classification, Juvenile Fibroadenoma, Phyllodes Tumor

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA MEME KİTLELERİNDE PREOPERATİF CERRAHİ KARARININ VE AMELİYAT SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Övgü Güneş Varlık, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Miraç Feza Akgür

Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Çocukluk çağında meme kitleleri nadir görülmekte olup cerrahi kararında hastanın kliniği ve radyolojik görüntülemeler yön gösterici olmaktadır. Malignite açısından kuşkulu olgularda biyopsi yapılması histopatolojik tanıyı değerlendirme ve takip açısından değerli bilgiler sağlamaktadır. Bu çalışmada meme kitlesi nedeniyle tarafımızca ameliyat edilen olgularda preoperatif cerrahi kararında etkili faktörlerin ve ameliyat sonuçlarımızın değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: 2016-2026 yıllarında merkezimizde meme kitlesi nedeniyle ameliyat edilen 39 olgunun demografik özellikleri, şikayetleri, muayene bulguları, görüntüleme sonuçları, uygulanan girişimleri, patoloji sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: Ortalama yaş 15,0±3,2 yıl idi. Olguların 37'si (%94,8) kızdı. En sık yakınma ele gelen kitle olup olguların tümünde mevcuttu. Olguların %41'inde ağrı, %20,5'inde meme başı akıntısı, %5,1'inde kanlı akıntı mevcuttu. Pozitif aile öyküsü oranı %20,5 olarak bulundu. Preoperatif ultrasonografide olguların 32'sinde (%82,0) BIRADS 4A lezyon saptandı. Ultrasonografiye göre medyan lezyon boyutu 42 mm (2mm-95mm) idi. Olguların 6'sında ayrıca preoperatif manyetik rezonans görüntülemesi yapıldı. Trucut biyopsi 20 (%51,2) olguya yapıldı. Tüm hastalara cerrahi eksizyon uygulandı ve tümüne periareolar insizyon kullanıldı. 2 hastada (%5,1) hemovac dren kullanıldı. Patoloji sonucu olguların 28'inde (%71,7) juvenil fibroadenom, 8'inde (%20,5) benign filloides tümör olarak sonuçlandı. Patoloji sonucu juvenil fibroadenom olan bir olgu kontralateral memede yeni gelişen kitle nedeniyle tekrar ameliyat edildi ve patoloji sonucu filloid tümör ile uyumlu sonuçlandı. Olguların 10'unda (%25,6) kontralateral memede yeni gelişen BIRADS 2 ve BIRADS 3 lezyonlar nedeniyle izleme devam edildi. Hiçbir hastada uzun dönemde meme asimetrisi gelişmedi, mortalite gözlenmedi, postoperatif kemoterapi veya radyoterapi verilmedi.

Sonuç: Çocukluk çağı meme kitlelerinin çoğunluğunu benign fibroepitelyal lezyonlar oluşturmaktadır ancak bu kitlelerin ayırıcı tanısında malign transformasyon ihtimali olan kitleler yer alabilmektedir. Çalışmamız sonucunda preoperatif dönemde yapılan görüntüleme yöntemleriyle malign potansiyelli kitlelerin dışlanamadığı saptanmıştır. Çocukluk çağında gelişim döneminde olan meme dokusu göz önüne alındığında malign potansiyelli kitleleri belirlemek adına yeni parametrelerin geliştirilmesi girişim sayısını azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: Meme kitlesi, BI-RADS sınıflaması, Juvenil fibroadenom, Filloid tümör



P - 146

IS ROUTINE POSTOPERATIVE DAY-10 OUTPATIENT FOLLOW-UP NECESSARY IN PEDIATRIC DAY-CASE SURGERY? PRELIMINARY RESULTS

Mustafa Emre, Ahmet Yaldız, Abdulkadir Caymaz, Ülfet Nihal İrdem Köse, Recep Kar, Tuba Dikmen Gülser, İlyas Halil Aydın, İsmet Faruk Özgüner

Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: Routine 10-day outpatient follow-up after day-case hernia, undescended testis (UDT), hydrocele and circumcision operations remains a widespread practice in pediatric surgery. This study aimed to evaluate the efficacy of routine day-10 follow-up in detecting new complications and to investigate whether patients with complications present early without waiting for their scheduled appointment.

Methods: Prospectively collected data from January 2025 onward were analysed across four diagnostic groups: hernia (H), UDT, hydrocele (Hyd) and circumcision (C). Operative date, postoperative day of attendance, early unscheduled presentation, complication type and need for surgical revision were recorded. Complications detected at routine day-10 review were compared with those identified through early unscheduled visits.

Results:A total of 1,087 patients were included (H: 398, UDT: 60, Hyd: 30, C: 599). Attendance rates were 89.4%, 91.7%, 96.7% and 73.0%, respectively. The median day of attendance was day 10 in all groups. No complications were reported in patients who did not attend in any group.

Complication rates were: H 1.8% (oedema/other), UDT 6.7% (hyperaemia, oedema), Hyd 10.0% (oedema, haematoma) and C 11.7% (oedema, bleeding, adhesion, phimosis, dehiscence, infection). Surgical revision was required in only 6 circumcision patients (1.0%).

Critically, 45 of 70 circumcision patients (64.3%) with complications presented early (days 1–9) due to symptoms, without waiting for their appointment.The rate of new complications first detected at the routine day-10 review was only 6.2% in the circumcision group and 1.0% in the hernia group.

Conclusions: The majority of patients with complications after day-case paediatric surgery present early due to symptoms rather than waiting for their routine review appointment. Routine day-10 follow-up contributes minimally to new complication detection, particularly in the hernia group. Given the higher complication rate in circumcision patients, selective follow-up policies may be considered for this subgroup. Final conclusions await completion ofthe planned sample size.

Keywords: day-case surgery, postoperative follow-up, complication, pediatric surgery, outpatient review

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



GÜNÜBİRLİK ÇOCUK CERRAHİSİ VAKALARINDA RUTİN POSTOPERATİF 10. GÜN POLİKLİNİK KONTROLÜ GEREKLİ MİDİR? ÖN SONUÇLAR

Mustafa Emre, Ahmet Yaldız, Abdulkadir Caymaz, Ülfet Nihal İrdem Köse, Recep Kar, Tuba Dikmen Gülser, İlyas Halil Aydın, İsmet Faruk Özgüner

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Çocuk cerrahisinde günübirlik olarak gerçekleştirilen herni, inmemiş testis, hidrosel ve sünnet operasyonlarının ardından rutin 10. gün poliklinik kontrolü yaygın bir uygulama olarak sürmektedir. Bu çalışmada, rutin 10. gün kontrolünün yeni komplikasyon saptama etkinliği ve hastaların komplikasyon durumunda randevusunu beklemeden erken başvurma davranışı araştırılmıştır.

Yöntem: Ocak 2025'ten itibaren prospektif olarak toplanan veriler dört tanı grubunda [herni (H), inmemiş testis (İT), hidrosel (Hid), sünnet (S)] incelendi. Operasyon tarihi, postoperatif kontrole geliş günü, kontrolden önce erken başvuru, komplikasyon türü ve revizyon ihtiyacı kaydedildi. Rutin 10. gün kontrolünde ilk kez saptanan komplikasyonlar ile erken başvuruyla yakalanan komplikasyonlar karşılaştırıldı.

Bulgular: Analize 1.087 hasta dahil edildi (H: 398, İT: 60, Hid: 30, S: 599). Kontrole geliş oranları; H %89,4, İT %91,7, Hid %96,7 ve S %73,0 olarak saptandı. Tüm gruplarda kontrole geliş günü medyanı 10. gün idi. Hiç kontrole gelmeyen hastalarda hiçbir grupta bildirilmiş komplikasyon yoktu.

Komplikasyon oranları; H %1,8 (ödem/diğer), İT %6,7 (hiperemi, ödem), Hid %10,0 (ödem, hematom), S %11,7 (ödem, kanama, adezyon, fimozis, dehissens, enfeksiyon) olarak belirlendi. Revizyon yalnızca sünnet grubunda 6 hastada (%1,0) gerekti.

Kritik bulguda, sünnet grubunda komplikasyon saptanan 70 hastanın 45'i (%64,3) randevusunu beklemeksizin 1-9. günde semptom nedeniyle erken başvurmuştu. Buna karşın rutin 10. gün kontrolünde yeni komplikasyon saptanma oranı yalnızca %6,2 idi. Herni grubunda bu oran %1,0 idi.

Sonuç: Günübirlik çocuk cerrahisi vakalarında komplikasyonu olan hastaların büyük çoğunluğu rutin poliklinik tarihini beklemeksizin semptom nedeniyle erken başvurmaktadır. Rutin 10. gün kontrolü, özellikle herni grubunda yeni komplikasyon saptama oranı açısından sınırlı katkı sağlamaktadır. Sünnet grubunda komplikasyon oranının daha yüksek olması nedeniyle seçici kontrol politikaları değerlendirilebilir. Planlanmış hasta sayısına ulaşıldığında sonuçların daha net ortaya konulması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: günübirlik cerrahi, postoperatif takip, komplikasyon, çocuk cerrahisi, poliklinik kontrolü

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 147

OVARIAN TORSION IN INFANTS YOUNGER THAN ONE YEAR: A SIXTEEN-YEAR SINGLE-CENTER RETROSPECTIVE STUDY

Ayşe Demet Payza, Tolga Yüksel, Asya Eylem Boztaş, Arzu Şencan

İzmir Dr.Behçet Uz Children's Hospital, Department of Pediatric Surgery

Objective: Ovarian torsion is a rare surgical emergency in infancy that may result in irreversible ovarian loss if diagnosis is delayed. Antenatal ovarian torsion secondary to fetal ovarian cysts is the leading etiology, whereas strangulated inguinal hernia and postnatal ovarian cysts are less common causes. This study evaluated the clinical characteristics, surgical management, and outcomes of ovarian torsion in infants younger than one year.

Methods: Infants younger than one year who underwent surgery for ovarian torsion between January 2010 and December 2026 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, imaging findings, lesion size, surgical approach, intraoperative findings, and histopathological results were analyzed. Antenatal and postnatal cases were compared using the Mann–Whitney U and Fisher's exact tests.

Results: Twenty-six infants were included; 18 (69.2%) were diagnosed antenatally and 8 (30.8%) postnatally. Ovarian involvement was right-sided in 16 (61.5%) and left-sided in 10 (38.5%) patients. Mean age at surgery was 52.0±48.1 days (median, 38; range, 7–180). Mean maximum lesion diameter on ultrasonography was 44.2 mm, and 18 patients (69.2%) had cysts ≥40 mm. Imaging showed heterogeneous-complex, simple cystic, and hemorrhagic morphology in 13 (50.0%), 12 (46.2%), and 1 (3.8%) patient, respectively. Magnetic resonance imaging was performed in 16 patients (61.5%). Laparotomy and laparoscopy were performed in 21 (80.8%) and 5 (19.2%) patients, respectively. Autoamputation occurred in 5 (19.2%) patients. Oophorectomy and salpingo-oophorectomy were performed in 9 and 15 patients, respectively, whereas ovarian preservation was achieved in two patients. No significant differences were observed between antenatal and postnatal groups (p>0.05).

Conclusions: Antenatal ovarian torsion is the predominant cause of ovarian torsion in infants younger than one year. Ovarian torsion should also be considered in female infants with incarcerated inguinal hernia. Early diagnosis and timely surgical intervention are essential to minimize ovarian loss and preserve ovarian function whenever feasible.

Keywords: Ovarian torsion ,Antenatal ovarian torsion, ovarian Autoamputation ,Incarcerated inguinal hernia

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



BİR YAŞ ALTINDAKİ ÇOCUKLARDA OVER TORSİYONU: TEK MERKEZLİ ON ALTI YILLIK RETROSPEKTİF ÇALIŞMA

Ayşe Demet Payza, Tolga Yüksel, Asya Eylem Boztaş, Arzu Şencan

Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir/ Türkiye

Amaç: Over torsiyonu, infant döneminde nadir görülmesine rağmen gecikmiş tanıda geri dönüşümsüz over kaybına yol açabilen önemli bir cerrahi acildir. Antenatal over kistleri en sık etiyolojik neden olmakla birlikte, strangüle inguinal herni ve postnatal over kistleri de etiyolojide yer alabilir. Bu çalışmada, bir yaş altındaki over torsiyonlu hastaların klinik özellikleri, cerrahi tedavi ve sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Bu tek merkezli retrospektif çalışmaya, Ocak 2010–Aralık 2026 tarihleri arasında over torsiyonu nedeniyle opere edilen bir yaş altındaki hastalar dahil edildi. Demografik özellikler, tanı zamanı, görüntüleme bulguları, lezyon boyutu, cerrahi yaklaşım, intraoperatif bulgular ve histopatolojik sonuçlar incelendi. Antenatal ve postnatal tanı alan hastalar Mann–Whitney U ve Fisher exact testleri kullanılarak karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya 26 hasta dahil edildi. Hastaların 18'i (%69,2) antenatal, 8'i (%30,8) postnatal dönemde tanı aldı. Lezyonların %61,5'i sağ, %38,5'i sol over yerleşimliydi. Ortalama operasyon yaşı 52,0±48,1 gün, medyan operasyon yaşı 38 gün (7–180 gün) idi. Postnatal ultrasonografide ortalama maksimum lezyon çapı 44,2 mm olup olguların %69,2'sinde kist çapı ≥40 mm idi. Görüntülemede olguların %50,0'ında heterojen-kompleks, %46,2'sinde basit kistik ve %3,8'inde hemorajik morfoloji saptandı. Manyetik rezonans görüntüleme 16 hastada (%61,5) uygulandı. Cerrahi tedavi 21 hastada (%80,8) açık, 5 hastada (%19,2) laparoskopik yöntemle gerçekleştirildi. İntraoperatif olarak 5 hastada (%19,2) otoamputasyon saptandı. Dokuz hastaya ooferektomi, 15 hastaya salpingo-ooforektomi uygulandı. Bir hastada ve strangüle inguinal herni nedeniyle opere edilen iki hastanın birinde over korundu. Antenatal ve postnatal gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı (p>0,05).

Sonuç: Bir yaş altındaki over torsiyonlarında antenatal over torsiyonu önemli bir etiyolojik neden olarak akılda tutulmalıdır. Kız bebeklerde inkarsere inguinal herni olgularında herni kesesi içinde over torsiyonu bulunabileceği unutulmamalıdır. Erken tanı ve uygun cerrahi tedavi, over kaybının önlenmesi ve uygun olgularda over koruyucu cerrahinin uygulanabilmesi açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Over torsiyonu, Antenatal over torsiyonu, over Otoamputasyonu ,İnkarsere inguinal herni

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 148

WHICH PATIENTS SHOULD RECEIVE CRYSTALLIZED PHENOL, AND WHEN SHOULD SURGERY BE CONSIDERED IN PEDIATRIC PILONIDAL SINUS DISEASE? A SERIES OF 547 PATIENTS

Samed Önder[1], Can İhsan Öztorun[2], Ahmet Ertürk[2], Elif Emel Erten[1], Süleyman Arif Bostancı[2], Vildan Selin Çayhan[1], Aslı Nur Abay[1], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Gözde Şakul Babaev[1], Yavuz Yılmaz[3], Sabri Demir[4], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery
[3] University Of Health Sciences, Ankara City Hospital, Department of Pediatric Surgery
[4] Health Science University Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery

Aim: This study aimed to evaluate the outcomes of crystallized phenol application in children with pilonidal sinus disease and to identify clinical findings associated with subsequent rhomboid excision and Limberg flap repair.

Methods: The medical records of pediatric patients who underwent minimally invasive or surgical treatment for pilonidal sinus disease between August 2019 and July 2026 were retrospectively reviewed. Patients were categorized according to the initial treatment modality as those treated with crystallized phenol and those who underwent primary rhomboid excision and Limberg flap repair. In the phenol group, the number of applications, need for repeat phenol treatment, and rate of subsequent rhomboid excision and Limberg flap repair were evaluated. Patients successfully treated with phenol were compared with those who subsequently required surgery in terms of number of sinus pits, fistulized abscess, degree of body hair, body mass index, and need for repeat phenol application. Fisher's exact test and Welch's t-test were used for categorical and continuous variables, respectively.

Results: A total of 547 patients, including 361 boys (66.0%) and 186 girls (34.0%), were included. Initial treatment consisted of crystallized phenol in 526 patients (96.2%) and primary rhomboid excision and Limberg flap repair in 21 (3.8%). Repeat phenol application was required in 86 patients (16.3%), and 19 patients (3.6%) subsequently underwent rhomboid excision and Limberg flap repair. Compared with patients successfully treated with phenol, those requiring surgery more frequently had more than three sinus pits [OR=11.84; p<0.001], a fistulized abscess [OR=54.76; p<0.001], marked body hair [OR=4.15; p=0.003], and a need for repeat phenol application [OR=7.92; p<0.001]. Mean body mass index was also higher in the surgical group (p=0.003).

Conclusion: Crystallized phenol is an effective, tissue-sparing first-line treatment for pediatric pilonidal sinus disease. More than three sinus pits, fistulized abscess, marked body hair, higher body mass index, and the need for repeat phenol application were associated with conversion to rhomboid excision and Limberg flap repair. Earlier surgical treatment should be considered in the presence of these findings.

Keywords: Pilonidal sinus; child; crystallized phenol; Limberg flap; surgical treatment; risk factors.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA PİLONİDAL SİNÜS TEDAVİSİNDE KRİSTALİZE FENOL HANGİ HASTALARA UYGULANMALI, CERRAHİ NE ZAMAN DÜŞÜNÜLMELİ? 547 HASTA SERİSİ

Samed Önder[1], Can İhsan Öztorun[2], Ahmet Ertürk[2], Elif Emel Erten[1], Süleyman Arif Bostancı[2], Vildan Selin Çayhan[1], Aslı Nur Abay[1], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Gözde Şakul Babaev[1], Yavuz Yılmaz[3], Sabri Demir[4], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[3] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
[4] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahi Kliniği

Amaç: Bu çalışmada, çocuklarda pilonidal sinüs hastalığının tedavisinde kristalize fenol uygulamasının sonuçlarının değerlendirilmesi ve rhomboid eksizyon ve Limberg flep onarımına geçişle ilişkili klinik bulguların belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem: Ağustos 2019–Temmuz 2026 tarihleri arasında pilonidal sinüs hastalığı nedeniyle minimal invaziv veya cerrahi girişim uygulanan pediatrik hastaların tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastalar, başlangıç tedavisine göre kristalize fenol uygulananlar ve doğrudan rhomboid eksizyon ve Limberg flep onarımı uygulananlar olmak üzere iki gruba ayrıldı. Fenol grubunda uygulama sayısı, tekrar fenol gereksinimi ve izlem sürecinde rhomboid eksizyon ve Limberg flep onarımına geçiş oranları değerlendirildi. Fenol ile başarılı tedavi edilen hastalar ile fenol sonrası cerrahi tedaviye geçilen hastalar; sinüs ağzı sayısı, fistülize apse, kıllanma derecesi, beden kitle indeksi ve tekrar fenol gereksinimi açısından karşılaştırıldı. Kategorik değişkenlerde Fisher kesin testi, sürekli değişkenlerde Welch t-testi kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya 361'i (%66,0) erkek, 186'sı (%34,0) kız olmak üzere toplam 547 hasta dahil edildi. İlk tedavi olarak 526 hastaya (%96,2) kristalize fenol, 21 hastaya (%3,8) doğrudan rhomboid eksizyon ve Limberg flep onarımı uygulandı. Fenol grubunda 86 hastada (%16,3) tekrar fenol gerekti; 19 hastada (%3,6) rhomboid eksizyon ve Limberg flep onarımına geçildi. Cerrahi tedaviye geçilen hastalarda üçten fazla sinüs ağzı [OR=11,84; p<0,001], fistülize apse [OR=54,76; p<0,001], belirgin kıllanma [10/19 (%52,6) ve 107/507 (%21,1); OR=4,15; p=0,003] ve tekrar fenol gereksinimi [OR=7,92; p<0,001] daha sıktı. Ortalama beden kitle indeksi cerrahi grubunda daha yüksekti (p=0,003).

Sonuç: Kristalize fenol, çocukluk çağı pilonidal sinüs hastalığında etkili ve doku koruyucu bir ilk basamak tedavidir. Üçten fazla sinüs ağzı, fistülize apse, belirgin kıllanma, yüksek beden kitle indeksi ve tekrar fenol gereksinimi rhomboid eksizyon ve Limberg flep onarımına geçişle ilişkili bulundu. Bu bulguların varlığında rhomboid eksizyon ve Limberg flep onarımı daha erken düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Pilonidal sinüs; çocuk; kristalize fenol; Limberg flebi; cerrahi tedavi; risk faktörleri.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 149

LONG-TERM OVARIAN FUNCTION, FOLLICULAR DEVELOPMENT, AND ATROPHY AFTER PEDIATRIC OVARIAN TORSION

Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Emrah Şenel[2]

[1] *Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery*
[2] *Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversity Medical Faculty Department of Pediatric Surgery*

Background

Ovarian torsion is a surgical emergency that can threaten ovarian viability and future fertility. Long-term functional recovery and predictors of postoperative atrophy remain incompletely defined in children.

Objective

To evaluate long-term follicular development and ovarian atrophy after pediatric ovarian torsion and to assess the influence of torsion severity and surgical approach.

Methods

We retrospectively reviewed records of patients aged 0–18 years treated for ovarian torsion at our center between August, 2019 and August, 2022. Data included age group, laterality, symptom timing, torsion degree, operative technique, pathology, postoperative ultrasound follicular presence, and atrophy. Statistical tests were performed using IBM SPSS Statistics v25. A ROC analysis was used to explore rotation thresholds associated with atrophy. Statistical significance was defined as $p < 0.05$.

Results

Forty-three patients were included; torsion was more frequent on the right ovary. Detorsion alone was performed in 17 patients, detorsion plus oophoropexy in 16, oophorectomy in 2, and salpingo-oophorectomy in 8. Among patients with postoperative ultrasound follow-up, follicular development was observed in 90% of those undergoing oophoropexy, with no significant difference compared with those without oophoropexy ($p = 0.46$). Atrophy was more frequent in torsions with 720 or more twisted ovaries ($p = 0.01$). ROC analysis suggested 900 degrees as a clinically relevant cut-off for increased atrophy risk.

Conclusion

In this single-center cohort, ovarian-sparing surgery achieved high follicular recovery. Torsion rotation severity was strongly associated with postoperative atrophy, with higher risk beyond approximately 900 degrees. Oophoropexy did not adversely affect follicular development, while its protective effect against atrophy remains uncertain.

Note to the Editor: Our study has been published as a full-text article in an SCIE-indexed journal. We would like to present the results of the same study as a scientific presentation at the congress. DOI: 10.1007/s00383-026-06476-6

Keywords: pediatric ovarian torsion, detorsion, oophoropexy, follicular development, ovarian atrophy, torsion degree

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA OVER TORSİYONU SONRASI UZUN DÖNEM OVER FONKSİYONU, FOLİKÜLER GELİŞİM VE ATROFİ

Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Emrah Şenel[2]

[1] *Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği*
[2] *Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

GİRİŞ

Over torsiyonu, overin canlılığını ve gelecekteki fertiliteyi tehdit edebilen cerrahi bir acildir. Çocuklarda uzun dönem fonksiyonel iyileşme ve postoperatif atrofi gelişimini öngören faktörler henüz tam olarak tanımlanmamıştır.

Amaç

Çocukluk çağı over torsiyonu sonrasında uzun dönem foliküler gelişimi ve over atrofisini değerlendirmek ve torsiyon şiddeti ile cerrahi yaklaşımın bu sonuçlar üzerindeki etkisini araştırmak.

Yöntemler

Merkezimizde Ağustos 2019 ile Ağustos 2022 tarihleri arasında over torsiyonu nedeniyle tedavi edilen 0–18 yaş arası hastaların kayıtları retrospektif olarak incelendi. Değerlendirilen veriler; yaş grubu, taraf, semptomların zamanlaması, torsiyon derecesi, cerrahi teknik, patoloji, postoperatif ultrasonografide folikül varlığı ve atrofi durumunu içermekteydi. İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics v25 kullanılarak gerçekleştirildi. Atrofi ile ilişkili torsiyon derecesi eşik değerlerini araştırmak amacıyla ROC analizi yapıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya 43 hasta dahil edildi; torsiyon sağ overde daha sık görüldü. On yedi hastaya yalnızca detorsiyon, 16 hastaya detorsiyon ile birlikte ooforopeksi, 2 hastaya ooforektomi ve 8 hastaya salpingo-ooforektomi uygulandı. Postoperatif ultrasonografi ile takip edilen hastalar arasında, ooforopeksi uygulananların %90'ında foliküler gelişim gözlendi ve ooforopeksi uygulanmayan hastalarla karşılaştırıldığında anlamlı fark saptanmadı ($p = 0,46$). Atrofi, 720 derece veya daha fazla torsiyon bulunan overlerde daha sık görüldü ($p = 0,01$). ROC analizi, artmış atrofi riski açısından 900 dereceyi klinik olarak anlamlı bir eşik değer olarak ortaya koydu.

Sonuç

Bu tek merkezli kohortta, over koruyucu cerrahi sonrasında yüksek oranda foliküler iyileşme sağlandı. Torsiyonun rotasyon derecesi, postoperatif atrofi ile güçlü şekilde ilişkiliydi ve yaklaşık 900 derecenin üzerinde atrofi riskinin arttığı görüldü. Ooforopeksinin foliküler gelişim üzerinde olumsuz bir etkisi saptanmazken, atrofiye karşı koruyucu etkisi belirsizliğini korumaktadır.

Editöre not: Çalışmamız SCIE indeksli bir dergide tam metin olarak yayınlanmıştır. Aynı çalışmanın sonuçlarını kongrede bilimsel sunum olarak paylaşmak istiyoruz. DOI: 10.1007/s00383-026-06476-6

Anahtar Kelimeler: pediatrik over torsiyonu, detorsiyon, ooforopeksi, foliküler gelişim, ovaryan atrofi, torsiyon derecesi



P - 150

APPROACH TO MIDLINE CERVICAL CYSTS IN CHILDHOOD: SURGICAL EXPERIENCE IN 31 CASES

Enes Doğan Timurtaş, Sabri Cansaran, Ayşenur Celayir

University of Health Sciences, Zeynep Kamil Maternity and Children's Diseases Health Training and Research Center, Department of Pediatric Surgery, İstanbul, Türkiye

Aim: Thyroglossal duct cyst is the most common congenital midline neck mass in children, but midline cervical cysts may prove to be other, clinically indistinguishable entities. We reviewed the clinical features, surgical approach and pathological diagnoses of children operated on for midline cervical cysts under the responsibility of a single surgeon.

Method: Patients operated on with a preliminary diagnosis of midline cervical cyst between 2008 and 2026 were reviewed retrospectively. The series was confined to a single surgeon; two cases operated on by another surgeon were excluded for homogeneity, and the separate records of one patient reoperated for recurrence were merged, leaving 31 patients.

Results: Twenty patients (64.5%) were boys and 11 (35.5%) girls; median age at surgery was 5 years (8 months-14 years). Fifteen (48.4%) had discharge or infection at admission. The Sistrunk operation was performed in 26 patients (83.9%) and simple cyst/tract excision in 4 (12.9%); in one case, presumably excised elsewhere, only a residual cyst was drained. Pathology confirmed thyroglossal duct cyst in 15 cases (48.4%), while 6 (19.4%) proved to be dermoid, epidermal, branchial or trichilemmal cysts; the remainder were nonspecific or inadequate. Among the 30 patients with at least two years of potential follow-up, recurrence occurred in four (13.3%): 8.0% (2/25) after the Sistrunk operation versus 50% (2/4) after simple excision, appearing one to five years later. One patient recurred twice and underwent three operations.

Conclusions: The lower recurrence rate after the Sistrunk operation, despite small numbers, supports resection of the hyoid body. Recurrences were detected when symptomatic patients returned rather than through scheduled surveillance, so the true rate is probably higher than reported. Midline cervical cysts are pathologically heterogeneous, and other entities should be kept in mind even when the working diagnosis is thyroglossal duct cyst.

Keywords: Midline Cervical Cysts; Thyroglossal Duct Cyst; Sistrunk Operation; Childhood

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLUK ÇAĞINDA BOYUN ORTA HAT KİSTLERİNE YAKLAŞIM: 31 OLGULUK CERRAHİ DENEYİM

Enes Doğan Timurtaş, Sabri Cansaran, Ayşenur Celayir

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Tiroglossal duktus kisti çocuklarda en sık görülen konjenital orta hat boyun kitlesidir; ancak boyun orta hat kistleri, klinik olarak birbirinden ayırt edilemeyen farklı patolojik antiteleri de içerebilir. Bu çalışmada, tek bir cerrah sorumluluğunda opere edilen boyun orta hat kistli çocukların klinik özellikleri, cerrahi yaklaşımı ve patolojik tanı dağılımı değerlendirildi.

Yöntem: 2008-2026 yılları arasında boyun orta hat kisti ön tanısıyla opere edilen hastalar geriye dönük değerlendirildi. Seri tek cerrah sorumluluğundaki ameliyatlarla sınırlandırıldı; farklı bir cerrah tarafından opere edilen 2 olgu homojenite amacıyla dışlandı. Nüks nedeniyle farklı tarihlerde yeniden ameliyat edilen hastanın ayrı kayıtları tek olguda birleştirildi ve toplam 31 hasta analiz edildi.

Bulgular: Otuz bir hastanın 20'si (%64,5) erkek, 11'i (%35,5) kızdı; ortanca operasyon yaşı 5 yıl (8 ay-14 yıl) idi. On beş hastada (%48,4) akıntı veya enfeksiyon bulgusu mevcuttu. Yirmi altı hastaya (%83,9) Sistrunk operasyonu, dört hastaya (%12,9) basit kist/trakt eksizyonu uygulandı; dış merkezde opere edildiği düşünülen bir olguda ise yalnızca rezidü kist drene edildi. Patolojik inceleme 15 olguda (%48,4) tiroglossal duktus kistiyle uyumluydu; 6 olguda (%19,4) dermoid, epidermal, brankial ya da trikilemmal kist saptandı; kalan olgularda bulgular nonspesifikti veya materyal yetersizdi. En az iki yıllık izlem süresi bulunan 30 hastanın dördünde (%13,3) nüks görüldü; oran Sistrunk uygulananlarda %8,0 (2/25), basit eksizyon uygulananlarda %50 (2/4) idi. Nüksler ilk ameliyattan bir ila beş yıl sonra ortaya çıktı; bir hasta iki kez nüks ederek üç kez opere edildi.

Sonuç: Nüks oranı Sistrunk grubunda düşük, basit eksizyon grubunda belirgin yüksekti; bu fark, sınırlı olgu sayısına rağmen hyoid korpusu rezeksiyonunun nüksü azaltmadaki rolünü desteklemektedir. Nükslerin planlı sürveyansla değil semptomatik başvurularla saptanmış olması, gerçek oranın bildirdiğimizden yüksek olabileceğini düşündürmektedir. Bulgularımız, boyun orta hat kistlerinin patolojik olarak heterojen bir grup oluşturduğunu ve ön tanı tiroglossal duktus kisti olsa dahi farklı patolojilerin akılda tutulması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Boyun Orta Hat Kistleri; Tiroglossal Duktus Kisti; Sistrunk Operasyonu; Çocukluk Çağı

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 151

AN AGE-DEPENDENT SURGICAL APPROACH TO ANKYLOGLOSSIA: A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF 612 CASES OVER FIFTEEN YEARS

Onurcan Baklacı, Sabri Cansaran, Özlem Balcı, Serdar Moralıoğlu

University of Health Sciences, Turkey. Istanbul Zeynep Kamil Maternity and Children's Diseases Health Training and Research Center, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Objective: Ankyloglossia (tongue-tie) is a congenital anomaly in which a short, thick, or tight lingual frenulum restricts tongue mobility and may affect feeding, speech, and quality of life. Although simple to treat, its diagnosis and surgical treatment have increased markedly in recent years. We evaluated our 15-year single-center experience with tongue-tie surgery.

Materials and Methods: Records of 612 children operated for ankyloglossia (2011–2025) were reviewed retrospectively. Age, sex, complaint, anesthesia, setting, method, and complications were recorded. Trends across age groups and years used chi-square and Cochran–Armitage tests, age–anesthesia/method relationships used Mann–Whitney U, and the complication rate used the Wilson 95% confidence interval.

Results: 65.2% of patients were male (M:F=1.87). Median age at operation was 5.1 months (range 0–144); 72.5% were infants (<12 months) and 27.5% older children (≥12 months). It was mostly asymptomatic (87.1%) and most often noticed by the family (73.4%). Symptoms segregated by age: feeding difficulty occurred only in infants, speech difficulty almost exclusively in older children. Age was the principal determinant of treatment: 95.4% of neonates underwent local anesthesia and 98.1% an outpatient procedure, whereas 97.6% of older children underwent general anesthesia in the operating room (χ^2=333, p<0.001). Scissors predominated in infants and cautery in older children for hemostasis (p<0.001). Over fifteen years, local anesthesia and outpatient procedures rose from 31.1% to 61.0% (p<0.001), while the median age at operation fell from 7.7 to 3.7 months (p<0.001). Rising local anesthesia even within the same age group (44% to 75% in infants) suggested, beyond earlier presentation, an age-independent practice change. The complication rate was 0.8% (4 recurrences, 1 neck swelling).

Conclusion: Our series demonstrates an age-based, rational approach in ankyloglossia surgery: in early infancy the thin frenulum is safely excised under local anesthesia in an outpatient setting with scissors, whereas in older children general anesthesia and cautery are preferred. Earlier recognition through growing physician awareness has enabled an increasingly outpatient, local-anesthesia approach, achieved with a very low complication rate.

Keywords: Ankyloglossia, tongue-tie, frenotomy, local anesthesia, pediatric surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ANKİLOGLOSSİ CERRAHİSİNDE YAŞA GÖRE DEĞİŞEN YAKLAŞIM: ON BEŞ YILDA 612 OLGUNUN RETROSPEKTİF ANALİZİ

Onurcan Baklacı, Sabri Cansaran, Özlem Balcı, Serdar Moralıoğlu

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Amaç: Ankiloglossi (dil bağı), dil altı frenulumunun kısa, kalın veya gergin olması nedeniyle dil hareketliliğini kısıtlayan; beslenme, konuşma ve yaşam kalitesini etkileyebilen konjenital bir anomalidir. Tedavisi basit olmakla birlikte tanı ve cerrahi tedavi sıklığı son yıllarda belirgin biçimde artmaktadır. Bu çalışmada, tek merkezdeki 15 yıllık dil bağı cerrahisi deneyimimizi değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: 2011–2025'te ankiloglossi nedeniyle opere edilen 612 çocuğun kayıtları geriye dönük incelendi. Yaş, cinsiyet, şikâyet, anestezi şekli, işlem yeri, yöntem ve komplikasyonlar kaydedildi. Yaş grupları ve yıllar arasındaki eğilimler ki-kare ve Cochran–Armitage trend testleriyle, yaş ile anestezi/yöntem ilişkisi Mann–Whitney U testiyle, komplikasyon oranı Wilson %95 güven aralığıyla değerlendirildi.

Bulgular: Olguların %65,2'si erkekti (E:K=1,87). İşlem yaşı median 5,1 ay (dağılım 0–144 ay) olup hastaların %72,5'i süt çocuğu (<12 ay), %27,5'i daha büyük çocuk (≥12 ay). Dil bağı çoğunlukla asemptomatikti (%87,1) ve en sık aile tarafından fark edilmişti (%73,4). Semptomlar yaşa göre belirgin biçimde ayrışıyordu: emme güçlüğü yalnızca süt çocuklarında görülürken, konuşma güçlüğü neredeyse tümüyle büyük çocuklardaydı. Yaş, tedavi seçimlerinin başlıca belirleyicisiydi: yenidoğanların %95,4'ü lokal anesteziyle ve %98,1'i ayaktan koşullarda opere edilirken, büyük çocukların %97,6'sı genel anestezi altında ve ameliyathanede opere edildi (χ^2=333, p<0,001). Küçük bebeklerde ağırlıkla makas, büyük çocuklarda ise hemostaz gereksinimiyle koter kullanıldı (p<0,001). On beş yıl içinde lokal anestezi kullanımı ve poliklinikte işlem oranı %31,1'den %61'e, yükseldi (p<0,001). Buna paralel olarak işlem yaşı medyanı 7,7 aydan 3,7 aya geriledi (p<0,001). Aynı yaş grubunda dahi lokal anestezi kullanımının artması (süt çocuğunda %44'ten %75'e), erken başvurunun yanı sıra yaştan bağımsız bir pratik değişimini de düşündürdü. Komplikasyon oranı %0,8 idi (4 nüks, 1 boyunda şişlik).

Sonuç: Serimiz, ankiloglossi cerrahisinde yaşa dayalı ve gerekçeli bir tedavi yaklaşımını ortaya koymaktadır: erken bebeklik döneminde ince olan frenulum, ayaktan koşullarda lokal anesteziyle ve makasla güvenle eksize edilebilmekte; frenulumun kalınlaştığı ve kanama riskinin arttığı büyük çocuklarda ise genel anestezi, ameliyathane ve koter tercih edilmektedir. Hekimlerin artan farkındalığıyla dil bağının daha erken yakalanması, girişimin giderek ayaktan ve lokal anesteziyle yapılmasını kolaylaştırmış; ve bu, çok düşük bir komplikasyon oranıyla birlikte gerçekleşmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ankiloglossi, dil bağı, frenotomi, lokal anestezi, çocuk cerrahisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 152

CLINICAL SAFETY VERSUS DIAGNOSTIC PERFORMANCE: EVALUATING USG AND MRI IN OVARIAN TORSION VIA SENSITIVITY-WEIGHTED FB METRICS

Fatma Saraç, Ahmet Berekat, Abdüsselem Hamidoğlu, Mustafa Azizoğlu, Birgül Karaaslan, Ahmet Baş, Mehmet Yazıcı, Tuba erdem şit

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KLİNİK GÜVENLİK VE TANISAL PERFORMANS: DUYARLILIK AĞIRLIKLI FB ÖLÇÜTLERİ İLE OVER TORSİYONUNDA USG VE MRI'IN DEĞERLENDİRİLMESİ

Fatma Saraç, Ahmet Berekat, Abdüsselem Hamidoğlu, Mustafa Azizoğlu, Birgül Karaaslan, Ahmet Baş, Mehmet Yazıcı, Tuba erdem şit

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

ÖZET

Amaç: Over torsiyonu şüphesi olan hastalarda klinik güvenliği önceliklendirmek amacıyla F1, F2 ve F3 skorlarını kullanarak USG ve MRI'ın tanısal kapasitelerini karşılaştırmayı amaçladık.

Yöntem: Over patolojisi nedeniyle yönetilen 337 pediatrik hasta retrospektif olarak değerlendirildi (2022–2026); preoperatif USG ve MRI bulguları intraoperatif bulgularla karşılaştırıldı. Over torsiyonu grubu için, duyarlılık ağırlıklı klinik güvenliği önceliklendirmek amacıyla F1, F2 ve F3 skorları özgül matematiksel ölçütler olarak uygulandı.

Bulgular: Hastaların 311'ine (%95.7) USG, 104'üne (%32.0) MRI uygulandı. Genel seride USG duyarlılığı %72.7, MRI duyarlılığı %80.8 olarak saptandı Over torsiyonu alt-grubunda (n=129 ameliyat + 12 negatif eksplorasyon) USG duyarlılığı %64.3, MRI duyarlılığı %71.4 olarak hesaplandı; aralarındaki fark ki-kare testi ile istatistiksel anlamlılığa ulaşmadı (p=0.510). USG ve MRI sırasıyla F1 skorlarında 0.740 ve 0.822, F2 skorlarında 0.678 ve 0.754, F3 skorlarında 0.660 ve 0.734 değerlerini verdi. MRI hiçbir ölçütte %10'un üzerinde bir fark sağlayamadığından, torsiyon grubunda USG'ye kıyasla klinik üstünlük göstermedi.

Sonuç: MRI, tüm F-ölçütlerinde tanısal performans skorları %10 eşiği içinde karşılaştırılabilir düzeyde kaldığından, over torsiyonunda USG'ye kıyasla klinik bir üstünlük sağlamamaktadır.

Anahtar Kelimeler: over torsiyonu; over kisti; ultrasonografi; manyetik rezonans görüntüleme; pediatrik cerrahi; tanısal doğruluk;

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 153

APPROACH TO GIANT ADNEXAL MASSES IN THE PEDIATRIC AND ADOLESCENT PERIOD: A 10-YEAR RETROSPECTIVE ANALYSIS OF 26 CASES

Mustafa Berk Çeliksu[1], Semire Serin Ezer[1], Zerrin Özçelik[1], Cemal Parlakgümüş[2], Burak Kısa[1]

[1] University of Health Sciences, Adana City Training and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic, Adana, Turkey
[2] University of Health Sciences, Adana City Training and Research Hospital, Pediatric Surgery, Adana, Turkey

Aim: To retrospectively evaluate the clinical presentation, preoperative findings, surgical techniques, staging approaches, and histopathological distribution of giant adnexal masses ≥10 cm in children and adolescents, and to present our clinical approach to these rare cases.

Methods: Data of 26 pediatric patients who underwent surgery for an adnexal mass ≥10 cm in our clinic over the last 10 years (2016–2026) retrospectively reviewed. Demographic characteristics, presenting complaints, tumor markers, surgical techniques, and pathology results analyzed.

Results: Mean patient age was 13.76±3.14 years (range: 6–17). The most common presenting symptoms were abdominal pain (50%, n=13) and distension (42.3%, n=11); menstrual irregularity was present in 2 cases (7.7%). Of the masses, 61.5% (n=16) were located on the left side and 38.5% (n=10) on the right side. The mean tumor size was 17.47±6.65 cm (range: 10–35). Surgically, midline laparotomy was performed in 61.5% (n=16) of cases, infraumbilical midline incision in 19.2% (n=5), pfannenstiel incision in 15.4% (n=4), and laparoscopy in 1 case (3.8%). Salpingo-oophorectomy was performed in 65.4% (n=17) of patients, whereas ovarian-sparing cystectomy was performed in 34.6% (n=9). For staging, peritoneal biopsy was performed in 50%, omental biopsy in 42.3%, appendectomy in 50%, lymph node dissection in 38.5%, and contralateral ovarian biopsy in 30.8% of cases. Malignant cells were observed in 15.8% (n=3) of patients who underwent intraoperative cytology. Histopathologically, Germ Cell Tumors were the most common (57.7%, n=15), followed by Epithelial Tumors (23.1%, n=6), Non-neoplastic lesions (11.5%, n=3), Sex Cord-Stromal Tumor (3.8%, n=1), and Mesenchymal Tumor (3.8%, n=1). The mean hospital stay was 5.42±2.81 days.

Conclusion: Pediatric giant adnexal masses mostly present with abdominal complaints rather than gynecological symptoms. Due to their large size, they frequently require wide midline incisions and high rates of salpingo-oophorectomy. However, the predominance of germ cell tumors and benign/borderline lesions in the histopathological spectrum demonstrates that efforts to preserve fertility should be prioritized alongside aggressive surgical staging in these patients.

Keywords: Giant adnexal mass, childhood, germ cell tumors, salpingo-oophorectomy, pediatric surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK VE ADOLESAN DÖNEM DEV ADNEKSİYAL KİTLELERE YAKLAŞIM: 26 OLGUNUN 10 YILLIK RETROSPEKTİF ANALİZİ

Mustafa Berk Çeliksu[1], Semire Serin Ezer[1], Zerrin Özçelik[1], Cemal Parlakgümüş[2], Burak Kısa[1]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, Adana, Türkiye
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi,Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Çocuk Cerrahisi,Adana,Türkiye

Amaç: Çocukluk ve adolesan döneminde 10 cm ve üzerindeki dev adneksiyal kitlelerde klinik başvuru, preoperatif bulgular, cerrahi teknikler, evreleme ve histopatolojik dağılımı geriye dönük incelemek ve klinik yaklaşımımızı sunmaktır.

Yöntem: Son 10 yılda (2016–2026) >10 cm adneksiyal kitleyle opere edilen 26 pediatrik hastanın verileri retrospektif incelendi. Demografi, şikayetler, tümör belirteçleri, cerrahi teknikler ve patoloji analiz edildi.

Bulgular: Yaş ortalaması 13,76±3,14 (6–17) idi. En sık semptomlar karın ağrısı (%50, n=13) ve distansiyon (%42,3, n=11) idi; menstrual düzensizlik 2 olguda (%7,7) mevcuttu. %61,5 sol (n=16), %38,5 sağ (n=10) yerleşimliydi. Ortalama boyut 17,47±6,65 cm (10–35) idi. Cerrahide %61,5'ine (n=16) batın orta hat, %19,2'sine (n=5) göbek altı orta hat, %15,4'üne (n=4) pfannenstiel insizyon, 1 olguda (%3,8) laparoskopi uygulandı. %65,4'üne (n=17) salpingo-ooferektomi, %34,6'sına (n=9) over koruyucu kistektomi yapıldı. Evrelemede %50 periton biyopsisi, %42,3 omentum biyopsisi, %50 appendektomi, %38,5 lenf nodu diseksiyonu, %30,8 kontralateral over biyopsisi uygulandı. Peroperatif sitoloji alınanlarda %15,8 (n=3) malin hücre görüldü. Histopatolojide en sık Germ Hücreli Tümörler (%57,7, n=15), ardından Epitelyal Tümörler (%23,1, n=6), Non-neoplastik lezyonlar (%11,5, n=3), Seks Kord Stromal Tümör (%3,8, n=1) ve Mezenkimal Tümör (%3,8, n=1) olarak raporlandı. Ortalama yatış süresi 5,42±2,81 gündü.

Sonuç: Pediatrik dev adneksiyal kitleler çoğunlukla jinekolojik dışı abdominal şikayetlerle prezente olmakta. Büyük boyutu nedeniyle sıklıkla geniş median insizyon ve yüksek oranda salpingo-ooferektomi gerekir. Ancak histopatolojide germ hücreli tümörler ve benign/sınırda lezyonların ağırlıkta olması, agresif evreleme yanında fertilite koruma çabasının da ön planda tutulması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Dev adneksiyal kitle, çocukluk çağı, germ hücreli tümörler, salpingo ooferektomi, çocuk cerrahisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 154

CONGENITAL NEUROBLASTOMA MIMICKING SACROCOCCYGEAL TERATOMA: A CASE REPORT

Ayten Ceren Bakır, Alperay Gülen, Kıvılcım Karadeniz Cerit

Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,

Introduction: Neuroblastoma is the most common extracranial solid malignancy of childhood, most frequently arising from the adrenal medulla and sympathetic ganglia; sacrococcygeal involvement is rare. In the neonatal period, sacrococcygeal neuroblastomas can be difficult to distinguish from sacrococcygeal teratomas due to overlapping clinical and radiological features, posing a diagnostic challenge. We present a newborn who underwent surgery with a presumptive diagnosis of sacrococcygeal teratoma but was ultimately diagnosed with neuroblastoma on histopathological examination.

Case: A female infant, born at 39+3 weeks of gestation weighing 3470g with no mass detected antenatally, was found to have a sacrococcygeal mass on the first day of life. Ultrasonography revealed a 31×29×22mm well-lobulated solid lesion adjacent to the distal sacrum. MRI demonstrated a 47×24×30mm heterogeneously enhancing mass encircling the coccyx and extending into the pelvis, favored to represent sacrococcygeal teratoma; AFP was within age-appropriate limits while NSE was elevated (31.3ng/mL). On day six of life, total mass excision with coccygectomy was performed; intraoperatively, the mass was predominantly cystic, containing fat and hair components. Histopathology revealed poorly differentiated neuroblastoma with a mitotic-karyorrhectic index <2%; PHOX2B was diffusely positive, and the surgical margin was positive in the main specimen. Molecular analysis showed no MYCN or ALK amplification, 11q23 loss, and a DNA ploidy index of 1 (near-diploid). Bilateral bone marrow biopsy and aspiration showed no infiltration. NSE normalized on follow-up, and postoperative whole-body MRI showed no residual, recurrent, or metastatic disease apart from postsurgical changes at the coccygeal level. Based on the combined MRI and pathology findings, the patient was staged as L1 according to the TPOG 2026 protocol, and observation without adjuvant therapy was decided.

Conclusion: Sacrococcygeal neuroblastoma is rare in the neonatal period. As in this case, radiological and intraoperative macroscopic features may mimic sacrococcygeal teratoma, complicating preoperative diagnosis, and definitive diagnosis relies on histopathological examination. Despite a positive surgical margin, the favorable molecular profile and absence of disseminated disease supported L1 staging and an observation strategy. Neuroblastoma should always be considered in the differential diagnosis of congenital sacrococcygeal masses.

Keywords: Neuroblastoma, Sacrococcygeal teratoma, Newborn, Coccygectomy, TPOG

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SAKROKOKSİGEAL TERATOMU TAKLİT EDEN KONJENİTAL NÖROBLASTOM: BİR OLGU SUNUMU

Ayten Ceren Bakır, Alperay Gülen, Kıvılcım Karadeniz Cerit

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Giriş: Nöroblastom çocukluk çağının en sık ekstrakraniyal solid malignitesidir; en sık adrenal medulla ve sempatik ganglionlardan kaynaklanır. Sakrokoksigeal yerleşim nadirdir. Neonatal dönemde sakrokoksigeal nöroblastomlar klinik ve radyolojik özellikleri nedeniyle sakrokoksigeal teratomlarla karışabilmekte ve tanısal güçlük oluşturabilmektedir. Bu olgu sunumunda sakrokoksigeal teratom ön tanısıyla opere edilen ve histopatolojik inceleme sonucunda nöroblastom tanısı alan bir yenidoğan sunulmuştur.

Olgu: Antenatal dönemde kitle saptanmayan, takipli gebelik sonrası 39+3 haftalık gebelikten 3470 g doğan kız hastada postnatal sıfırıncı günde sakrokoksigeal bölgede kitle fark edildi. Ultrasonografide sakrum distal ucu ile komşu, 31×29×22 mm boyutlarında lobüle konturlu solid lezyon izlendi. MR'da presakral alandan koksiksi çevreleyen ve pelvise uzanan 47×24×30 mm boyutlarında heterojen kontrastlanan, sakrokoksigeal teratomla uyumlu değerlendirilen kitle saptandı; AFP yaşa göre normal, NSE yüksekti (31,3 ng/mL). Postnatal 6. günde total kitle eksizyonu ve koksigektomi uygulandı; kitle büyük ölçüde kistik yapıda olup yağ ve kıl komponentleri içeriyordu. Histopatolojik incelemede az diferansiye nöroblastom, mitotik-karyorektik indeks <%2 saptandı; PHOX2B diffüz pozitifti, ana kitlede cerrahi sınır pozitifti. Moleküler incelemede MYCN ve ALK amplifikasyonu negatif, 11q23 kaybı pozitif, DNA ploidi indeksi DI=1 (near diploid) idi. Bilateral kemik iliği biyopsi ve aspirasyonunda infiltrasyon saptanmadı. Postoperatif dönemde yara yeri revizyonu uygulandı, izlemde NSE normale geriledi. Postoperatif tüm vücut MR'da koksiks düzeyinde cerrahiye bağlı değişiklikler dışında rezidü, rekürren kitle veya metastaz bulgusu izlenmedi. Postoperatif MR ve patoloji sonuçları birlikte değerlendirilerek hasta TPOG 2026 protokolüne göre L1 olarak evrelendirildi ve adjuvan tedavi uygulanmaksızın izlem kararı alındı.

Sonuç: Sakrokoksigeal yerleşimli nöroblastomlar neonatal dönemde nadir görülmekte; radyolojik bulgular ve intraoperatif makroskopik özellikler sakrokoksigeal teratomu düşündürerek preoperatif tanıyı güçleştirebilmektedir. Kesin tanı histopatolojik incelemeyle konulmaktadır. Cerrahi sınır pozitifliğine rağmen düşük risk moleküler profil ve yaygın metastaz olmaması, L1 evrelemesi ve izlem kararını desteklemiştir. Sakrokoksigeal kitlelerin ayırıcı tanısında nöroblastom mutlaka akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Nöroblastom, Sakrokoksigeal teratom, Yenidoğan, Koksigektomi, TPOG

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 155

VACUUM BELL THERAPY FOR PECTUS EXCAVATUM: A SINGLE-CENTER EXPERIENCE BASED ON AN OBJECTIVE TREATMENT ENDPOINT

Sefa Sağ, David Terence Thomas

University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Aim:

Pectus excavatum (PE) is the most common congenital chest wall deformity and may require treatment because of cardiac, respiratory, and psychosocial effects. Vacuum bell (VB) therapy is the most widely used non-invasive treatment. This study aimed to evaluate the outcomes of VB and to establish an objective treatment endpoint by determining the normal chest wall depth (CWD) in the Turkish pediatric population.

Methods:

Patients with PE treated with VB between June 1, 2024, and June 1, 2026, were retrospectively reviewed. CWD was measured using the Rod scale before treatment and at 3, 6, 9, and 12 months. To determine normal CWD, 30 age- and sex-matched children without PE were evaluated. The mean CWD of this reference group was defined as the target value for treatment success and discontinuation. Structural changes were monitored using lateral chest radiographs.

Results:

A total of 189 participants were included: 159 patients with PE and 30 controls. The mean CWD in the reference group was 4.7 ± 1.4 mm. In the PE group, mean CWD decreased from 20.0 ± 7.1 mm before treatment to 12.7 ± 7.0, 9.7 ± 7.0, 11.8 ± 6.6, and 12.3 ± 5.8 mm at 3, 6, 9, and 12 months, respectively. Treatment was discontinued after achieving a CWD of ≤5 mm in 28, 55, and 14 patients at 3, 6, and 9 months, respectively. Overall, 105 patients (66.3%) reached the target CWD by 12 months. Improvement was greatest during the first 9 months, with minimal additional benefit thereafter.

Conclusions:

Vacuum bell therapy is an effective treatment for children with pectus excavatum. A CWD of ≤5 mm, based on normative data from the Turkish pediatric population, may serve as a practical objective endpoint for treatment completion.

Keywords: pectus excavatum, Vacuum bell, Chest wall depth, treatment outcome

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEKTUS EKSKAVATUM TEDAVİSİNDE VAKUM BELL: OBJEKTİF TEDAVİ SONLANIM KRİTERİNE DAYALI TEK MERKEZ DENEYİMİ

Sefa Sağ, David Terence Thomas

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Amaç:

Pektus ekskavatum (PE), en sık görülen konjenital göğüs duvarı deformitesidir. Kardiyak, solunumsal ve psikososyal etkileri nedeniyle tedavi gerektirebilir. Son yıllarda non-invaziv tedavi yöntemleri ön plana çıkmış olup, bunlar arasında en yaygın kullanılan yöntem vakum bell (VB) tedavisidir. Bu çalışmada kliniğimizde PE nedeniyle VB tedavisi uygulanan hastaların tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi ve Türk çocuk popülasyonunda normal göğüs duvarı derinliğinin (GDD) belirlenerek objektif bir tedavi sonlanım kriteri oluşturulması amaçlandı.

Yöntem:

1 Haziran 2024–1 Haziran 2026 tarihleri arasında VB uygulanan PE hastaları retrospektif olarak değerlendirildi. Tedavi başlangıcında ve tedavinin 3., 6., 9. ve 12. aylarında GDD Rod ölçeği ile ölçüldü. Ayrıca, Türk çocuk popülasyonunda normal GDD değerini belirlemek amacıyla yaş ve cinsiyet açısından uyumlu, PE bulunmayan 30 çocukta GDD ölçümü yapıldı. Bu grubun ortalama GDD değeri tedavi başarısı ve tedavinin sonlandırılması için hedef değer olarak kabul edildi. Kemik ve kıkırdak yapıdaki değişiklikler lateral akciğer grafileri ile takip edildi.

Bulgular:

Çalışmaya 159 PE hastası ile normal referans grubunu oluşturan 30 çocuk olmak üzere toplam 189 olgu dahil edildi. Referans grubunda (ortalama yaş: 11.0±0.9 yıl) ortalama GDD 4.7±1.4 mm olarak saptandı. PE grubunda (ortalama yaş: 10.3±3.7 yıl) tedavi öncesi ortalama GDD 20.0±7.1 mm iken, 3. ayda 12.7±7.0 mm (n=159), 6. ayda 9.7.9±7.0 mm (n=131), 9. ayda 11.8±6.6 mm (n=76) ve 12. ayda 12.3±5.8 mm (n=62) olarak bulundu. GDD'nin ≤5 mm olduğu 28 hastada tedavi 3. ayda, 55 hastada 6. ayda ve 14 hastada 9. ayda sonlandırıldı. 12. ayda hedef değere ulaşan hasta değeri 105 olarak bulundu ve hastaların %66.3'ünde tedavi başarıyla tamamlandı. GDD'deki düzelmenin ilk 9 ayda belirgin olduğu, 9. aydan sonra ise ilave kazanımın sınırlı kaldığı gözlendi.

Sonuç: Çalışmamız, PE'li çocukların tedavisinde VB'nin etkin bir tedavi yöntemi olduğunu işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: pektus ekskavatum, vakum bell, gögüs duvarı derinliği, tedavi sonuçları



P - 156

10 CASES OF OHVIRA SYNDROME FOLLOWED OVER 6 YEARS IN OUR CENTER: COMPLEX ADDITIONAL ANOMALIES AND OUR CLINICAL EXPERIENCE

Birgül Karaaslan, Burcu Sena Kılınç, Aslı Mıhlayanlar, Tuba Erdem Şit, Fatma Saraç

Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic

Introduction: OHVIRA syndrome is a rare Müllerian duct anomaly characterized by the triad of uterus didelphys, obstructed hemivagina, and ipsilateral renal agenesis. This study retrospectively analyzes the clinical presentations, radiological findings, surgical management, and associated complex anomalies of 10 cases managed at our center.

Methods: Data of 10 patients operated or followed for OHVIRA syndrome between January 2021 and June 2026 were retrospectively reviewed. Age at diagnosis, presentation symptoms, ultrasound, pelvic MRI, CT, DMSA scintigraphy findings, affected side, and surgical techniques were evaluated.

Results: Median age at diagnosis was 12 years (range: 10 days–16 years). Six cases had right-sided and four had left-sided involvement. Adolescents predominantly presented with cyclic pelvic pain, hematocolpos, or hematometrocolpos. One case was followed closely from the neonatal period. Another case presented with a blind-ending, ectopically located uterus unrelated to the vaginal structure and hydrosalpinx, managed via laparoscopic hysterectomy. In all patients with vaginal obstruction, ultrasound-guided transvaginal vaginal septum resection and marsupialization were performed combined with gynecology, draining the hemorrhagic content. Urological pathologies were managed multidisciplinary with pediatric nephrology. Retrospective screening revealed major additional anomalies directly affecting surgery in 40% of cases: persistent cloaca (with renal transplantation history), urogenital sinus with micro-neurogenic bladder, spina bifida with thoracolumber scoliosis, and operated tetralogy of Fallot/ASD with a history of anal atresia/cloaca (PSARP).

Conclusion: OHVIRA syndrome is a broad-spectrum developmental anomaly often associated with complex urogenital, gastrointestinal, cardiac, and vertebral malformations rather than an isolated Müllerian duct defect. The high rate of major additional anomalies in our series underlines the necessity of comprehensive systemic screening. Ultrasound-guided wide vaginal septum resection and marsupialization is an effective, safe, and organ-preserving surgical option. A multidisciplinary approach involving pediatric surgery, gynecology, radiology, and nephrology in complex cases is essential for reducing morbidity, preserving fertility, and ensuring long-term follow-up success.

Keywords: OHVIRA syndrome, Müllerian duct anomalies, Hematocolpos, Vaginal septum resection, Multidisciplinary approach

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MERKEZİMİZDE 6 YILDA TAKİP EDİLEN 10 OHVIRA SENDROMU OLGUSU: KOMPLEKS EK ANOMALİLER VE KLİNİK DENEYİMLERİMİZ

Birgül Karaaslan, Burcu Sena Kılınç, Aslı Mıhlayanlar, Tuba Erdem Şit, Fatma Saraç

İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği

Giriş: OHVIRA sendromu; uterus didelfis, obstrüktif hemivajen ve aynı tarafta renal agenezi triadından oluşan nadir bir müllerian kanal gelişim anomalisidir. Bu çalışmada, merkezimizde takip ve tedavi edilen 10 olgunun klinik prezentasyonları, radyolojik bulguları, cerrahi yönetimleri ve eşlik eden kompleks ek anomalilerinin geriye dönük analizi amaçlanmıştır.

Yöntem: Ocak 2021 - Haziran 2026 yılları arasında kliniğimizde OHVIRA sendromu tanısıyla opere/takip edilen 10 hastanın verileri geriye dönük incelendi. Hastaların tanı yaşları, başvuru semptomları, USG, pelvik MRG, BT, DMSA sintigrafisi bulguları, anomaliden etkilenen taraf ve uygulanan cerrahi teknikler değerlendirildi.

Bulgular: Medyan tanı yaşı 12 (dağılım: 10 günlük - 16 yaş) saptandı. 6 olguda sağ, 4 olguda sol taraflı tutulum mevcuttu. Adolesan hastalar sıklıkla siklik pelvik ağrı, hematokolpos ,hematometrokolpos ile başvurdu. Bir olgu yenidoğan döneminde OHVİRA sendromu düşünülerek yakın takip planlandı. Bir diğer olguda vajinal yapıyla ilişkisiz, ektopik yerleşimli , kör sonlanan uterus ve hidrosalpinks yapısı saptanarak laparoskopik histerektomi uygulandı. Vajinal obstrüksiyonu olan olguların tamamına jinekoloji ekibi ile beraber,ameliyat esnasında transvajinal yolla ultrason eşliğinde kör sonlanan vajinal septum rezeksiyonu ve marsupiyalizasyon uygulanarak, hemorajik içerik drene edildi. Bu sendromun mevut ürolojik patolojileri, çocuk nefroloji ile beraber multidisipliner olarak takip edildi. Hastaların geriye dönük taramalarında , %40'ında cerrahi süreci doğrudan etkileyen majör ek anomaliler izlendi: Persisten kloaka +renal transplantasyon öyküsü, ürogenital sinüs ile küçük nörojen mesane, spina bifida ile torakolomber skolyoz ve geçirilmiş anal atrezi/kloaka (PSARP öykülü) ile opere Fallot tetralojisi ve ASD birlikteliği saptandı.

Sonuç: OHVIRA sendromu yalnızca izole bir Müllerian kanal anomalisi değil, kompleks ürogenital, gastrointestinal, kardiyak ve vertebral malformasyonlarla birliktelik gösterebilen geniş spektrumlu bir gelişimsel anomalidir.. Serimizde majör ek anomalilerin yüksek oranda saptanması, tanı ve tedavi sürecinde ayrıntılı sistemik taramanın gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ultrason eşliğinde geniş vajinal septum rezeksiyonu ve marsupiyalizasyon, obstrüksiyonun giderilmesinde etkili, güvenli ve organ koruyucu bir cerrahi seçenektir. Kompleks olgularda çocuk cerrahisi, jinekoloji, radyoloji, nefroloji ve ilgili branşları içeren multidisipliner yaklaşım; morbiditenin azaltılması, fertilite potansiyelinin korunması ve uzun dönem izlemin başarısı açısından temel belirleyicidir.

Anahtar Kelimeler: OHVIRA sendromu, Müllerian kanal anomalileri, Hematokolpos, Vajinal septum rezeksiyonu Multidisipliner yaklaşım



P - 157

ADOLESCENT OHVIRA SYNDROME TREATED BY VAGINAL SEPTUM EXCISION: A CASE REPORT

İlyas Halil Aydın, Ahmet Ertuğrul Çekiç, Tuğba Acer Demir

University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara

Introduction: OHVIRA (Obstructed Hemivagina and Ipsilateral Renal Anomaly) syndrome is a rare Mullerian duct anomaly characterized by uterus didelphys, obstructed hemivagina, and ipsilateral renal anomaly. Patients usually present after menarche with pelvic pain, dysmenorrhea, hematocolpos, or a pelvic mass. Delayed diagnosis may lead to complications such as endometriosis, infection, and impaired fertility. We present a premenarchal patient diagnosed with OHVIRA syndrome and treated surgically.

Case Report: A 12-year-9-month-old girl was referred to our clinic with abdominal pain. Ultrasonography revealed uterus didelphys and left renal agenesis. The patient had not yet experienced menarche. Under general anesthesia, genital examination demonstrated a protruding membrane at the vaginal introitus. A feeding catheter could be advanced alongside the membrane, suggesting an obstructed hemivagina caused by a vaginal septum. The membrane was incised, allowing drainage of fluid, and the septum was found to be thin. Complete septum excision was performed using a LigaSure device, followed by placement of a vaginal tampon. No postoperative complications occurred. The tampon was removed on postoperative day 2, and the patient was discharged in good condition. Based on the clinical and radiological findings, OHVIRA syndrome was diagnosed. At the third-month follow-up, persistent vaginal bleeding prompted vaginoscopy. No residual septum, vaginal stenosis, or additional pathology was identified, and two separate cervices were visualized. The patient was referred to pediatric endocrinology for long-term follow-up.

Conclusion: OHVIRA syndrome should be considered in adolescent girls presenting with abdominal pain, particularly when renal agenesis and uterine anomalies coexist. Early diagnosis and surgical treatment may prevent future gynecological and reproductive complications. Vaginal septum excision is a safe and effective treatment option with favorable outcomes.

Keywords: renal agenesis, vaginal septum, ohvira syndrome

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ADOLESAN DÖNEMDE TANI ALAN OHVIRA SENDROMU: VAJİNAL SEPTUM EKSİZYONU İLE TEDAVİ EDİLEN BİR OLGU

İlyas Halil Aydın, Ahmet Ertuğrul Çekiç, Tuğba Acer Demir

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş:

OHVIRA (Obstructed Hemivagina and Ipsilateral Renal Anomaly) sendromu; uterus didelfis, obstrükte hemivajina ve ipsilateral renal anomalinin birlikteliği ile karakterize nadir bir Müller kanal gelişim anomalidir. Hastalar çoğunlukla menarş sonrası dönemde pelvik ağrı, dismenore, hematokolpos veya pelvik kitle bulguları ile başvurmakta olup tanıda gecikme endometriozis, enfeksiyon ve fertilite sorunları gibi komplikasyonlara yol açabilmektedir. Bu olgu sunumunda premenarşal dönemde tanı alan ve cerrahi olarak tedavi edilen bir OHVIRA sendromu olgusunun sunulması amaçlandı.

Olgu:

On iki yaş dokuz aylık kız hasta karın ağrısı yakınması nedeniyle kliniğimize refere edildi. Yapılan ultrasonografik incelemede uterus didelfis ve sol renal agenezi saptandı. Hastanın henüz menarşının başlamadığı öğrenildi. Genel anestezi altında gerçekleştirilen genital muayenede vajinal orifisten protrüde membran görüldü. Membranın yanından feeding katater ilerletilebildi. Bu durumda biri tıkalı çift vajen (vajinal septum) olduğu düşünüldü. Membran açıldı, mayi boşaldı, septumun ince olduğu görüldü. Sonra tüm septum Ligasure kullanılarak eksize edildi ve işlem sonunda vajinal tampon yerleştirildi. Postoperatif dönemde komplikasyon gelişmedi. Vajinal tampon postoperatif ikinci günde çıkarılarak hasta şifa ile taburcu edildi. Klinik ve radyolojik bulgular doğrultusunda OHVIRA sendromu düşünüldü. Üçüncü ay kontrolünde devam eden vajinal kanama yakınması nedeniyle vajinoskopi planlandı. Vajinoskopik incelemede rezidü septum yoktu, vajinal stenoz veya ek patolojik bulgu saptanmadı. İki ayrı serviks izlendi. Hastanın uzun dönem menstrüel düzeninin değerlendirilmesi ve izlem amacıyla pediatrik endokrinoloji bölümüne yönlendirilmesine karar verildi.

Sonuç:

Adolesan dönemde karın ağrısı ile başvuran ve renal agenezi ile birlikte uterin anomalisi bulunan hastalarda OHVIRA sendromu ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmelidir. Premenarşal dönemde tanı konulması ve uygun cerrahi tedavinin uygulanması, olası jinekolojik ve üreme sistemi komplikasyonlarının önlenmesi açısından önem taşımaktadır. Vajinal septum eksizyonu güvenli ve etkili bir tedavi seçeneği olup erken dönemde başarılı sonuçlar sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: renal agenezi, vajinal septum, ohvira sendromu

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 158

PREDICTORS OF RECURRENCE IN PREPUBERTAL GIRLS UNDERGOING MANUAL SEPARATION FOR COMPLETE LABIAL ADHESION: THE PROTECTIVE ROLE OF TOPICAL ESTROGEN

Özkan Okur, Mehmet Can, Bahoz Biçer, Arzu Şencan

Health Sciences University Dr. Behçet Uz Children's Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: Symptomatic complete adhesions covering the introitus and urethral meatus are an accepted indication for manual separation in the outpatient setting. Recurrence after separation is common. This study aimed to characterize the role of topical treatment used after separation in preventing recurrence.

Methods: This single-center retrospective cohort study (2018–2025) included girls with complete labial adhesion who underwent manual separation and had at least two follow-up examinations; partial adhesions were excluded. After separation, patients received either observation or a topical agent (estrogen, corticosteroid, antibiotic, or phytotherapy). The effects of age, number of outpatient visits, use of topical treatment, and type of topical agent on recurrence were evaluated using univariate and multivariate logistic regression analyses.

Results: The 795 girls included had a median age of 12 months, and only 58 (7.3%) had a documented urinary tract infection. Recurrence developed in 171 patients (21.5%), with no procedure-related complications. In multivariate analysis, the 13–24-month and 25–36-month age groups were associated with higher recurrence rates (adjusted odds ratios 2.22 and 1.95, respectively). Compared with observation without topical treatment, topical estrogen reduced the risk of recurrence by approximately 74% (adjusted odds ratio 0.26; 95% confidence interval 0.14–0.49); this protective effect was similar across all age groups. The highest recurrence rate was observed in the group followed with observation alone, without topical treatment. Topical estrogen was also superior to other active topical agents in preventing recurrence, whereas the non-estrogen agents showed no significant superiority over one another.

Conclusion: These findings indicate that routinely adding topical estrogen to separation is a simple, safe, and effective approach for reducing recurrence in girls undergoing manual separation for complete adhesion—particularly in the 13–36-month age range, where the risk is highest.

Keywords: Labial adhesion; Estrogens, topical; Recurrence; Manual separation; Child

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KOMPLET LABİAL SİNEŞİ NEDENİYLE MANUEL AYRIŞMA UYGULANAN PREPUBERTAL KIZ ÇOCUKLARINDA NÜKS ÖNGÖRÜCÜLERİ: TOPİKAL ÖSTROJENİN KORUYUCU ROLÜ

Özkan Okur, Mehmet Can, Bahoz Biçer, Arzu Şencan

SBÜ Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: İntroitusu ve üretral meatusu örten semptomatik komplet sineşiler, poliklinik koşullarında manuel ayrışma için kabul görmüş bir endikasyondur. Ayrışma sonrası nüks sıktır. Bu çalışmada, ayrışma sonrası kullanılan topikal tedavinin nüksü önlemedeki rolünün tanımlanması amaçlanmıştır.

Yöntem: Tek merkezli bu retrospektif kohort çalışmasına (2018–2025), manuel ayrışma uygulanan ve en az iki kontrol muayenesi bulunan komplet labial sineşili kızlar dahil edilmiş; parsiyel sineşiler dışlanmıştır. Ayrışma sonrası hastalara izlem ya da topikal bir ajan (östrojen, kortikosteroid, antibiyotik veya fitoterapi) uygulanmıştır. Yaş, poliklinik başvuru sayısı, topikal tedavi kullanımı ve uygulanan topikal ajan türünün nüks üzerindeki etkileri, tek değişkenli ve çok değişkenli lojistik regresyon analizleriyle değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya alınan 795 kızın medyan yaşı 12 aydı ve yalnızca 58'inde (%7,3) belgelenmiş idrar yolu enfeksiyonu saptandı. Nüks 171 hastada (%21,5) gelişti; işleme bağlı komplikasyon görülmedi. Çok değişkenli analizde 13–24 ay ve 25–36 ay yaş grupları daha yüksek nüks oranıyla ilişkiliydi (düzeltilmiş odds oranları sırasıyla 2,22 ve 1,95). Topikal östrojen, topikal tedavisiz izleme kıyasla nüks riskini yaklaşık %74 azalttı (düzeltilmiş odds oranı 0,26; %95 güven aralığı 0,14–0,49); bu koruyucu etki tüm yaş gruplarında benzerdi. En yüksek nüks oranı, topikal tedavi almadan yalnızca izlenen grupta görüldü. Topikal östrojen, nüksü önlemede diğer aktif topikal ajanlara kıyasla da üstün bulundu; östrojen dışındaki ajanlar ise birbirlerine anlamlı üstünlük göstermedi.

Sonuç: Bu bulgular, komplet sineşi nedeniyle manuel ayrışma uygulanan kızlarda —özellikle riskin en yüksek olduğu 13–36 ay yaş aralığında— ayrışmaya rutin olarak topikal östrojen eklenmesinin, nüksü azaltan basit, güvenli ve etkili bir yaklaşım olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Labial sineşi; Östrojenler, topikal; Nüks; Manuel ayrışma; Çocuk

P - 159

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



A RARE CAUSE OF ACUTE ABDOMEN IN AN ADOLESCENT GIRL: OHVIRA SYNDROME

Zeynep Merve Gökbuget[1], Tuana Arısüt Büger[2]

[1] Dept. of Pediatric Surgery, Nevşehir State Hospital, Nevşehir, Turkey
[2] Dept. of Obstetrics and Gynecology, Nevşehir State Hospital, Nevşehir, Turkey

Introduction:

In adolescent girls, acute abdominal pain and an ovarian cyst-like appearance may be the first manifestations of an underlying obstructive Müllerian anomaly. Delayed diagnosis of obstructed hemivagina and ipsilateral renal anomaly (OHVIRA) syndrome, characterized by uterus didelphys, obstructed hemivagina, and ipsilateral renal agenesis, may result in hematocolpos, hematometra, retrograde menstruation, endometriosis, and other pelvic complications. We present an adolescent patient with OHVIRA syndrome who presented with acute abdominal findings and an ovarian cyst-like lesion.

Case Presentation:

A 13-year-old girl with known right renal agenesis presented with abdominal pain and vomiting. She had menstruated regularly for approximately one year and had experienced intermittent abdominal pain for several months, with marked worsening on admission. Laboratory evaluation showed leukocytosis and elevated CRP. Ultrasonography demonstrated an approximately 10-cm cystic lesion thought to originate from the right ovary, while magnetic resonance imaging revealed hematometra and hematocolpos. Because of acute abdominal findings, laparoscopic exploration was performed. Laparoscopy showed an external uterine appearance consistent with uterus didelphys, a right ovarian cyst compatible with an endometrioma, and intra-abdominal endometriotic implants. The endometrioma was excised using an ovarian-sparing technique without damaging the ovarian cortex, all visible endometriotic implants were removed. Vaginoscopy performed two days later demonstrated a longitudinal vaginal septum associated with uterus didelphys, obstructing the right hemivagina. The septum was resected, and a 20-Fr Foleycatheter was placed in the right hemivaginal cavity to maintain drainage. The catheter was removed after two days, and the patient was discharged. Postoperative follow-up showed complete resolution of the hematometra and hematocolpos. Follow-up ultrasonography was normal, and regular menstruation continued.

Conclusion:

Regular menstruation does not exclude obstructive genital tract anomalies, because menstrual flow may continue through the patent contralateral hemivagina. OHVIRA syndrome should be considered in adolescent girls presenting with recurrent abdominal pain, acute abdomen, or an ovarian cyst-like appearance. This case also highlights that endometriosis may develop early after menarche when unilateral outflow obstruction remains unrecognized despite apparently normal menstrual cycles for several months. Patients with renal agenesis should be evaluated carefully for associated genital tract anomalies. Early diagnosis and vaginal septum resection are essential to prevent progression of endometriosis secondary to retrograde menstruation and other pelvic complications.

Keywords: ovarian cyst, hematometra, acute abdomen

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ADÖLESAN KIZDA AKUT BATININ NADİR BİR NEDENİ: OHVIRA SENDROMU

Zeynep Merve Gökbuget[1], Tuana Arısüt Büger[2]

[1] Nevşehir Devlet Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Nevşehir
[2] Nevşehir Devlet Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

Giriş:

Adölesan kızlarda akut karın ağrısı ve over kisti görünümü, altta yatan obstrüktif Müllerian anomalilerin ilk bulgusu olabilir. Uterus didelfis, obstrüktif hemivajina ve ipsilateral renal agenezi birlikteliği ile tanımlanan OHVIRA sendromunda tanının gecikmesi; hematokolpos, hematometra, retrograd menstruasyon ve endometriozis gibi komplikasyonlara yol açabilir. Bu olguda, akut batın kliniği ve over kisti görünümü ile başvuran OHVIRA sendromlu bir hasta sunulmuştur.

Olgu Sunumu:

Özgeçmişinde sağ renal agenezi bulunan 13 yaşındaki kız hasta, karın ağrısı ve kusma şikâyetleriyle acil servise başvurdu. Hastanın yaklaşık bir yıldır düzenli menstruasyon gördüğü, son birkaç aydır aralıklı karın ağrılarının bulunduğu ve başvuru günü ağrısının belirgin olarak şiddetlendiği öğrenildi. Laboratuvar incelemelerinde lökositoz ve CRP yüksekliği saptandı. Ultrasonografide sağ over kaynaklı olduğu düşünülen yaklaşık 10 cm çapında kistik lezyon izlendi. Manyetik rezonans görüntülemede hematometra ve hematokolpos saptandı. Akut batın bulguları nedeniyle laparoskopik eksplorasyon gerçekleştirildi. Laparoskopide uterusun dış görünümünün uterus didelfis ile uyumlu olduğu, sağ overde endometrioma ile uyumlu kistik lezyon ve batın içerisinde endometriotik implantlar bulunduğu görüldü. Sağ ovaryan endometrioma, over korteksine zarar vermeden ve over koruyucu yaklaşımla ekstirpe edildi. Görülebilen endometriotik implantlar eksize edildi. İki gün sonra gerçekleştirilen vajinoskopide, uterus didelfis ile ilişkili olarak sağ hemivajinayı obstrükte eden longitudinal vajinal septum saptandı. Vajinal septum rezeke edildi ve drenajın devamlılığını sağlamak amacıyla sağ hemivajinal kaviteye 20 Fr Foley kateter yerleştirildi, iki gün sonra foley katater alındı ve hasta taburcu edildi. Postoperatif takipte hematometra ve hematokolposun tamamen gerilediği görüldü. Kontrol ultrasonografisi normal olarak değerlendirildi ve hasta düzenli menstruasyon görmeye devam etti.

Sonuç:

Düzenli menstruasyon öyküsü, açık olan karşı hemivajinadan menstrual drenaj devam edebileceğinden obstrüktif genital sistem anomalilerini dışlamaz. Adölesan kızlarda tekrarlayan karın ağrısı, akut batın ve over kisti görünümü varlığında OHVIRA sendromu ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Özellikle renal agenezi bulunan hastalar eşlik eden genital sistem anomalileri açısından dikkatle değerlendirilmelidir. Erken tanı ve vajinal septum rezeksiyonu, retrograd menstruasyona bağlı endometriozisin ilerlemesinin ve diğer pelvik komplikasyonların önlenmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: over kisti, hematometra, akut batın



P - 160

ENDOSCOPIC LASER ABLATION FOR BLADDER HEMANGIOMA IN A CHILD WITH DOWN SYNDROME

Bekir Oğuz Meral, Serra Sabuncu, Ahmet Dursun, Süleyman Cüneyt Karakuş

Mugla Sitki Kocman University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery

Introduction:

Urinary bladder hemangiomas are rare benign vascular tumors, accounting for approximately 0.6% of all bladder tumors in children. They most commonly present with painless macroscopic hematuria, and their optimal management is not well standardized due to their rarity.

Case Presentation:

A 10-year-old boy with Down syndrome presented with gross hematuria without additional urinary symptoms. His medical history was significant for anorectal malformation repair and previous surgery for hepatic hemangioma. Ultrasonography demonstrated a 4 × 11 mm polypoid lesion at the bladder base, associated with diffuse bladder wall thickening and increased vascularity on color Doppler imaging. Diagnostic cystoscopy demonstrated multiple bleeding polypoid lesions involving the right lateral bladder wall, surrounding the right ureteral orifice, and extending to the bladder base. Histopathological examination of biopsy specimens confirmed the diagnosis of urinary bladder hemangioma. Endoscopic laser ablation of the hemangiomatous lesions was performed in three sessions at 4-week intervals. Following the first ablation session, postoperative hematuria developed, and the patient was monitored for bleeding for 5 days. No complications occurred during or after the subsequent sessions. After treatment, a marked clinical improvement in hematuria was observed.

Conclusion:

Urinary bladder hemangioma should be considered in the differential diagnosis of pediatric hematuria, particularly in patients without other identifiable urinary pathology. Endoscopic laser ablation represents a safe, effective, and organ-preserving treatment option for bladder hemangiomas.

Keywords: Bladder hemangioma, laser ablation

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MESANE HEMANJİYOMU BULUNAN DOWN SENDROMLU ÇOCUKTA ENDOSKOPİK LAZER ABLASYON TEDAVİSİ

Bekir Oğuz Meral, Serra Sabuncu, Ahmet Dursun, Süleyman Cüneyt Karakuş

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş:

Mesane hemanjiyomları, tüm mesane tümörlerinin yaklaşık %0,6'sını oluşturan ve çocukluk çağında son derece nadir görülen benign vasküler tümörlerdir. En sık ağrısız makroskopik hematüri ile bulgu verirler. Nadir görülmeleri nedeniyle optimal tedavi yaklaşımları konusunda standart bir görüş bulunmamaktadır. Bu olguda, endoskopik lazer ablasyon ile tedavi edilen Down sendromlu bir çocukta mesane hemanjiyomunun sunulması amaçlandı.

Olgu Sunumu:

Down sendromu bulunan 10 yaşında erkek hasta, eşlik eden başka bir üriner sistem yakınması olmaksızın makroskopik hematüri nedeniyle başvurdu. Özgeçmişinde anorektal malformasyon nedeniyle cerrahi tedavi ve karaciğer hemanjiyomu nedeniyle geçirilmiş operasyon öyküsü mevcuttu. Ultrasonografide mesane tabanında 4 × 11 mm boyutlarında polipoid lezyon, mesane duvarında yaygın kalınlaşma ve renkli Doppler incelemede artmış vaskülarizasyon izlendi. Tanısal sistoskopide sağ mesane yan duvarını tutan, sağ üreter orifisinin çevresine yerleşen ve mesane tabanına uzanım gösteren çok sayıda kanamalı polipoid lezyon saptandı. Biyopsi örneklerinin histopatolojik incelemesi mesane hemanjiyomu tanısını doğruladı. Hemanjiomatöz lezyonlara dört haftalık aralıklarla üç seans endoskopik lazer ablasyon uygulandı. İlk ablasyon seansından sonrası postoperatif hematüri gelişmesi sebebiyle hasta postoperatif 5 gün kanama açısından takip edildi. Diğer seanslar sırasında veya sonrasında komplikasyon gelişmedi. Tedavi sonrasında hastanın hematürisinde belirgin klinik düzelme gözlendi.

Sonuç:

Mesane hemanjiyomu, özellikle ağrısız makroskopik hematürisi ve görüntülemede vasküler mesane lezyonu bulunan çocuklarda ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Endoskopik lazer ablasyon, uygun seçilmiş olgularda mesane bütünlüğünü koruyan, minimal invaziv ve uygulanabilir bir tedavi seçeneği olabilir. Bununla birlikte, uzun dönem etkinlik ve nüks riskinin değerlendirilmesi için düzenli klinik ve görüntüleme takibi gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Mesane hemanjiyomu, lazer ablasyon tedavisi



P - 161

RETROSPECTIVE EVALUATION OF PATIENTS UNDERGOING HYPOSPADIAS SURGERY USING THE SNODGRASS TECHNIQUE

Tarık Akkuş[1], Ünal Bakal[2], Tugay Tartar[2], İsmail Aksu[2], İbrahim Akdeniz[2], Ahmet Kazez[3]

[1] *Sinop Atatürk State Hospital*
[2] *Firat University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Elazig, Turkey*
[3] *Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery*

Aim: To evaluate the outcomes of tubularized incised plate urethroplasty (TIPU) in distal, mid-penile, and proximal hypospadias cases.

Methods: A retrospective review was conducted on 438 patients who underwent TIPU repair between 2012 and 2025. Meatal location, age, catheter type (Foley vs. feeding tube), and postoperative complications were recorded. Chi-square and Fisher's exact tests were used for statistical analysis.

Results: Mean age was 4.32±3.53 years. Meatal locations were anterior in 262 (59.8%), middle in 101 (23.0%), and posterior in 75 (17.1%). Overall complication rate was 13.24% (n=58): urethrocutaneous fistula 8.9% (n=39), meatal stenosis 5.94% (n=26), urethral stricture 0.46%, recurrent chordee 0.46%, and hairy urethra 0.23%. Complication rates were 7.3% in anterior, 13.9% in middle, and 44.0% in posterior groups ($p<0.001$). Fistula rate was 38.5% in patients with meatal stenosis versus 7.0% in those without ($p<0.001$). Meatal stenosis occurred in 54.5% of Foley catheter group and 4.7% of feeding tube group ($p<0.001$). All 9 patients receiving hormone replacement therapy had middle/posterior hypospadias, with a fistula rate of 44.4%.

Conclusions: TIPU can be safely performed in distal and mid-penile hypospadias with low complication rates. Although complications increase in proximal cases, the technique remains a viable option. Preventing meatal stenosis significantly reduces fistula risk. Using an appropriately sized feeding catheter instead of a Foley catheter for postoperative drainage decreases meatal stenosis and improves surgical success.

Keywords: hypospadias, TIPU, Snodgrass, pediatric

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SNODGRASS TEKNİĞİ İLE HİPOSPADİAS CERRAHİSİ UYGULANAN HASTALARIN RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

Tarık Akkuş[1], Ünal Bakal[2], Tugay Tartar[2], İsmail Aksu[2], İbrahim Akdeniz[2], Ahmet Kazez[3]

[1] *Sinop Atatürk Devlet Hastanesi*
[2] *Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Elazığ*
[3] *Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*

Amaç: Tubularize insize plak üretroplasti (TIPU) tekniğinin distal, mid-penil ve proksimal hipospadias olgularındaki sonuçlarını değerlendirmek.

Yöntem: 2012-2025 yılları arasında TIPU tekniği ile opere edilen 438 hasta retrospektif olarak incelendi. Mea lokasyonu, yaş, kullanılan kateter tipi (Foley sonda veya feeding kateter) ve postoperatif komplikasyonlar kaydedildi. İstatistiksel analizde ki-kare ve Fisher exact testleri kullanıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 4,32±3,53 yıldı. Mea yerleşimi 262 (%59,8) anterior, 101 (%23,0) middle ve 75 (%17,1) posterior idi. Toplam komplikasyon oranı %13,24 (n=58) olup; üreterokutanöz fistül %8,9 (n=39), meatal stenoz %5,94 (n=26), üretral striktür %0,46, nüks kordi %0,46 ve kıllı üretra %0,23 olarak saptandı. Komplikasyon oranı anterior grupta %7,3, middle grupta %13,9 ve posterior grupta %44,0 idi ($p<0,001$). Meatal stenoz gelişen hastalarda fistül oranı %38,5 iken, stenoz olmayanlarda %7,0 idi ($p<0,001$). Foley sonda kullanılan grupta meatal stenoz %54,5, feeding kateter kullanılan grupta %4,7 bulundu ($p<0,001$). Hormon replasman tedavisi alan 9 hastanın tamamı middle/posterior olup, fistül oranı %44,4 idi.

Sonuç: TIPU tekniği distal ve mid-penil hipospadiaslarda düşük komplikasyon oranları ile güvenle uygulanabilir. Proksimal vakalarda komplikasyon oranları artsa da bu teknik tercih edilebilir. Meatal stenozun önlenmesi fistül riskini belirgin azaltmaktadır. Üretroplasti sonrası drenajda Foley sonda yerine uygun çaplı feeding kateter kullanımı meatal stenoz riskini düşürerek cerrahi başarıyı artırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: hipospadias, TIPU, Snodgrass, çocuk

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 162

PERSISTENT HYDROSALPINX AND RECURRENT ISOLATED TUBAL TORSION FOLLOWING PERFORATED APPENDICITIS: A CASE REPORT

Berfin Özgenur Aydın[1], Gonca Gerçel[1], Berat Güllü[1], Sabriye Gülçin Bozbeyoğlu[2], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] Department of Pediatric Surgery, Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Istanbul
[2] Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine, Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin City Hospital, Department of Radiology, Istanbul

Introduction: Hydrosalpinx is rare in children. It may develop following perforated appendicitis as a result of pelvic inflammation and adhesions. However, this complication is extremely uncommon and has mainly been described in isolated case reports. We present a patient who underwent elective salpingectomy for persistent hydrosalpinx associated with recurrent isolated tubal torsion.

Case Presentation: A 14-year-old girl with intermittent pelvic pain for the previous two years was admitted for elective surgery because of persistent right hydrosalpinx. She had undergone surgery for perforated appendicitis with generalized peritonitis seven years earlier and two separate laparoscopic detorsion procedures for isolated right fallopian tube torsion 16 and 8 months before the current admission. During the first procedure, a hydrosalpinx twisted through two complete turns was identified. Following detorsion, perfusion improved in the proximal portion of the tube, whereas distal circulatory impairment persisted. During the second procedure, a poorly perfused hydrosalpinx twisted through three complete turns was observed. The tube was preserved because perfusion improved after detorsion. The ipsilateral ovary appeared normal during both procedures. Doppler ultrasonography demonstrated a persistent right hydrosalpinx measuring 37×25 mm and approximately 5.5 cm in length. Magnetic resonance imaging revealed a cystic tubular structure in the right pelvis, measuring 14 mm proximally and 45 mm distally. Laparoscopic total right salpingectomy was performed. Histopathological examination was consistent with hydrosalpinx. The patient was discharged on the first postoperative day and remained asymptomatic at the three-month follow-up.

Conclusion: Hydrosalpinx following perforated appendicitis is a recognized but extremely rare complication in children. As demonstrated in this case, it may lead to recurrent isolated tubal torsion and chronic symptoms over the long term. Although tubal preservation is appropriate during isolated torsion whenever viability can be restored, recovery of tubal function is unlikely in the presence of persistent hydrosalpinx. Furthermore, the adverse effects of the inflammatory microenvironment created by hydrosalpinx fluid on embryo implantation and fertility are well established in the adult literature. Therefore, in patients with recurrent torsion, persistent tubal dilatation, and ongoing symptoms, elective salpingectomy may be considered an appropriate treatment option, taking future fertility into account.

Keywords: Fallopian tube torsion, hydrosalpinx, recurrence, appendicitis, salpingectomy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PERFORE APANDİSİT SONRASI GELİŞEN PERSİSTAN HİDROSALPENKS VE TEKRARLAYAN İZOLE TUBAL TORSİYON: OLGU SUNUMU

Berfin Özgenur Aydın[1], Gonca Gerçel[1], Berat Güllü[1], Sabriye Gülçin Bozbeyoğlu[2], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul
[2] İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: Çocuklarda hidrosalpenks nadirdir. Gelişen pelvik enflamasyon ve adezyonlar nedeniyle perfore apandisit sonrası ortaya çıkabilir. Ancak bu durum son derece seyrek görülür ve literatürde çoğunlukla olgu sunumları düzeyinde bildirilmiştir. Rekürren izole tubal torsiyona yol açan persistan hidrosalpenks nedeniyle elektif salpenjektomi uygulanan bir olgu sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Son iki yıldır aralıklı pelvik ağrı yakınması olan 14 yaşında kız hasta, persistan sağ hidrosalpenks nedeniyle elektif cerrahi amacıyla yatırıldı. Başvurudan 7 yıl önce perfore apandisit ve generalize peritonit nedeniyle ameliyat edildiği, ayrıca, 16 ve 8 ay önce izole sağ fallop tüpü torsiyonu nedeniyle iki ayrı laparoskopik detorsiyon yapıldığı öğrenildi. İlk girişimde iki tam tur torsiyone hidrosalpenks saptanmış, detorsiyon sonrası proksimal tubal perfüzyon düzelirken distal dolaşım bozukluğu devam etmişti. İkinci girişimde üç tam tur torsiyone, dolaşımı bozulmuş hidrosalpenks izlenmiş, detorsiyon sonrasında kanlanmanın düzelmesi üzerine tuba korunmuştu. Her iki girişimde de over doğal görünümdeydi. Doppler ultrasonografide sağ tubal alanda 37×25 mm boyutlarında ve yaklaşık 5,5 cm uzunluğunda persistan hidrosalpenks; MRG'de sağ pelvik yerleşimde proksimalde 14 mm distalde 45 mm çaplı kistik, tübüler yapı saptandı. Laparoskopik sağ total salpenjektomi uygulandı. Histopatolojik inceleme hidrosalpenks ile uyumluydu. Postoperatif birinci günde taburcu edildi. Üçüncü ay kontrolünde sorunsuzdur.

Sonuç: Çocuklarda perfore apandisit sonrası hidrosalpenks gelişimi bilinen ancak son derece nadir görülen bir komplikasyondur. Bu hastada olduğu gibi, uzun dönemde rekürren izole tubal torsiyon ve kronik semptomlara yol açabilir. İzole torsiyon sırasında tüpün korunmaya çalışılması uygun bir yaklaşım olsa da, persistan hidrosalpenks varlığında tübal fonksiyonun geri kazanılma olasılığı düşüktür. Ayrıca hidrosalpenks sıvısının oluşturduğu inflamatuvar mikroçevrenin embriyo implantasyonu ve fertilite üzerinde olumsuz etkileri erişkin literatüründe iyi tanımlanmıştır. Bu nedenle rekürren torsiyon, kalıcı tubal dilatasyon ve semptom varlığında, gelecekteki fertilite de göz önünde bulundurularak elektif salpenjektomi uygun bir tedavi seçeneği olarak değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Fallop tüpü torsiyonu, hidrosalpenks, rekürrens, apandisit, salpenjektomi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 163

OUTCOMES OF BURIED PENIS REPAIR WITHOUT DARTOS FASCIA EXCISION IN CHILDREN: A RETROSPECTIVE STUDY

Recep Kar, Ülfet Nihal İrdem Köse, Mustafa Emre, Derya Erdoğan

University of Health Sciences, Ankara Etlik City Hospital, Children Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara

Objective

Buried penis is a condition that may adversely affect penile appearance, perceived penile length, and voiding function in children. This study evaluated parental satisfaction with penile morphology, perceived penile length, and voiding function following buried penis repair without dartos fascia excision and investigated whether satisfaction was associated with preoperative circumcision status or age at surgery.

Methods

This retrospective study included 23 patients. Surgery was planned at the initial visit in 14 patients, whereas 9 underwent surgery after unsuccessful conservative treatment. In all cases, the penis was completely degloved. The Buck fascia or tunica albuginea was fixed to the penopubic region at the 3, 4, 7, and 9 o'clock positions using non-absorbable sutures. Seventeen patients were evaluated at the 6- and 12-month follow-up visits.

Results

The mean age was 107.1 months (range, 5–150), and the mean body weight was 51.0 kg (range, 6–88). Nine patients had been circumcised preoperatively. Regarding penile morphology, 58.8% (n=10) of parents were satisfied or very satisfied, 17.6% (n=3) reported no change, and 23.5% (n=4) were dissatisfied. For perceived penile length, 76.5% (n=13) were satisfied or very satisfied, 17.6% (n=3) reported no change, and 5.9% (n=1) were dissatisfied. Regarding voiding function, 94.1% (n=16) were satisfied or very satisfied, whereas 5.9% (n=1) were dissatisfied. Neither preoperative circumcision status nor age at surgery had a statistically significant effect on parental satisfaction (all $p>0.05$).

Conclusion

Parental satisfaction following buried penis repair without dartos fascia excision was generally satisfactory. The lowest satisfaction was observed for penile morphology, possibly because of postoperative wound healing and intrinsic penile characteristics. Age at surgery and preoperative circumcision status had no significant effect on outcomes.

Keywords: Buried penis, dartos fascia, satisfaction

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



GÖMÜLÜ PENİSLİ ÇOCUKLARDA DARTOS FASYASI EKSİZYONU YAPILMADAN GERÇEKLEŞTİRİLEN CERRAHİ İŞLEMİN SONUÇLARI: RETROSPEKTİF ÇALIŞMA

Recep Kar, Ülfet Nihal İrdem Köse, Mustafa Emre, Derya Erdoğan

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç

Gömülü penis, çocuklarda penisin görünümünü, penis boyunu ve işeme fonksiyonlarını olumsuz etkileyebilen bir durumdur. Bu çalışmada, dartos fasyası eksizyonu yapılmaksızın uygulanan cerrahinin penis morfolojisi, penis boyu ve işeme fonksiyonlarına ilişkin ebeveynlerin memnuniyet düzeylerini, ayrıca bu memnuniyetin preoperatif sünnet durumu ve ameliyat yaşı ile ilişkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem

Bu retrospektif çalışmada 23 hasta dahil edildi. Cerrahi tedavi 14 hastada ilk başvuruda planlanırken, 9 hastada konservatif tedavi sonrası düzelme olmaması üzerine cerrahi karar alındı. Tüm olgularda penis deglove edildi. Buck fasyası veya tunika albuginea, penopubik bölgeye saat 3, 4, 7 ve 9 hizalarından emilemeyen sütürlerle fikse edildi. 17 hasta 6. ve 12. ayda kontrolde değerlendirildi.

Bulgular

Ortalama yaş 107,1 ay (5–150), ortalama vücut ağırlığı ise 51,0 kg (6–88) idi. Hastaların 9'u preoperatif dönemde sünnetliydi. Penis morfolojisi açısından ailelerin %58,8'i (n=10) memnun veya çok memnun olduğunu, %17,6'sı (n=3) değişiklik olmadığını, %23,5'i (n=4) ise memnun olmadığını belirtti. Penis boyu açısından ailelerin %76,5'i (n=13) memnun veya çok memnun olduğunu, %17,6'sı (n=3) değişiklik olmadığını, %5,9'u (n=1) ise memnun olmadığını ifade etti. İşeme fonksiyonları açısından ailelerin %94,1'i (n=16) memnun veya çok memnun olduğunu, %5,9'u (n=1) memnun olmadığını belirtti. Preoperatif sünnet durumu ile ameliyat yaşının ebeveyn memnuniyeti üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi saptanmadı (tüm p>0,05).

Sonuç

Çalışmamızda aile memnuniyeti tatmin edici düzeyde saptandı. En düşük memnuniyet penis morfolojisinde saptanmış olup bunun postoperatif yara iyileşme ve penisin yapısal özelliklerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Yaş ve sünnetli olamın sonuçlar üzerinde etkisi saptanmadı.

Anahtar Kelimeler: Gömülü penis, dartos fasya, memnuniyet

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 164

ISOLATED GIANT RENAL HYDATID CYST IN THE PEDIATRIC AGE GROUP: A REPORT OF TWO CASES

Mehmet Metin[1], Hande Afşarlar[2], Nurcan Çoşkun[3], Çağatay Evrim Afşarlar[1]

[1] *Hitit University Medical School Department of Pediatric Surgery*
[2] *Hitit University Faculty of Medicine, Department of Clinical Microbiology*
[3] *Hitit University Çorum Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery*

Introduction:

Renal hydatid disease is a rare manifestation of echinococcosis, accounting for only 2–4% of all hydatid cyst cases, and is even less common in the pediatric population. Its rarity poses significant diagnostic and therapeutic challenges. We present two pediatric patients with isolated giant renal hydatid cysts, highlighting the diagnostic approach and our experience with laparoscopic nephron-sparing surgery.

Cases:

A 9-year-old girl and an 11-year-old boy presented with left flank pain. In the first patient, computed tomography (CT) revealed a 76 × 78 × 110 mm cystic lesion in the upper pole of the left kidney containing detached membranes suggestive of hydatid disease. The indirect hemagglutination assay (IHA) was positive at a titer of 1:5120. In the second patient, CT demonstrated a 65 × 75 mm exophytic cortical cystic lesion arising from the mid-portion of the left kidney with mild compression of the lower pole, while the IHA test was negative. Both patients underwent laparoscopic exploration. In the first case, cyst aspiration, instillation of a scolicidal agent, unroofing, and partial pericystectomy of the non-adherent cyst wall were performed. In the second case, aspirated cyst fluid was sent for intraoperative microbiological and microscopic examination. Identification of viable protoscoleces confirmed the diagnosis of hydatid disease, and the same nephron-sparing laparoscopic procedure was successfully completed. Both patients received postoperative albendazole therapy, and no recurrence was observed during follow-up.

Conclusion:

Although isolated renal hydatid disease is rare in children, it should be considered in the differential diagnosis of large renal cystic lesions in endemic regions. Negative serological findings do not exclude the diagnosis. In diagnostically challenging cases, microscopic examination of intraoperatively aspirated cyst fluid may provide definitive confirmation. When feasible, laparoscopic organ-preserving surgery represents a safe and effective treatment option.

Keywords: renal cyst, laparoscopy, pediatric

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK YAŞ GRUBUNDA NADİR GÖRÜLEN İZOLE RENAL DEV KİST HİDATİK: İKİ OLGU SUNUMU

Mehmet Metin[1], Hande Afşarlar[2], Nurcan Çoşkun[3], Çağatay Evrim Afşarlar[1]

[1] Hitit Üniversitesi,Tıp Fakültesi,Çocuk Cerrahi,Anabilim Dalı
[2] Hitit Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı
[3] Hitit Üniversitesi Çorum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş:

Renal kist hidatik, tüm hidatik kist olgularının yalnızca %2–4'ünü oluşturan nadir bir tutulum şeklidir ve çocukluk çağında daha da seyrek görülmektedir. Nadir görülmesi nedeniyle tanı ve tedavi sürecinde güçlükler yaşanabilmektedir. Bu çalışmada, sol böbrekte izole dev kist hidatik saptanan iki pediatrik olgu sunularak tanısal yaklaşım ve laparoskopik organ koruyucu cerrahi deneyimimiz paylaşılmıştır.

Olgular:

Dokuz yaşındaki kız hasta ve 11 yaşındaki erkek hasta sol flank ağrısı nedeniyle değerlendirildi. İlk olguda bilgisayarlı tomografide sol böbrek üst polünde 76×78×110 mm boyutunda, ayrılmış membranlarla uyumlu görünüm içeren kistik lezyon saptandı ve indirekt hemaglütinasyon (İHA) testi 1/5120 titrede pozitif bulundu. İkinci olguda ise sol böbrek orta kesimden ekzofitik uzanım gösteren, alt polde bası oluşturan 65×75 mm boyutunda kortikal kistik lezyon izlendi; İHA testi negatifti. Her iki olgu laparoskopik olarak eksplore edildi. İlk olguda kist aspirasyonu, skolosidal ajan enjeksiyonu, unroofing ve renal parankimden uzak alanlarda parsiyel perikistektomi uygulandı. İkinci olguda aspirasyon sırasında elde edilen kist sıvısı intraoperatif olarak mikrobiyolojik ve mikroskobik incelemeye gönderildi. Mikroskobik değerlendirmede canlı protoskolekslerin gösterilmesiyle hidatik kist tanısı doğrulandı ve aynı seansta organ koruyucu laparoskopik cerrahi başarıyla tamamlandı. Her iki hasta postoperatif albendazol tedavisi aldı ve takiplerinde nüks izlenmedi.

Sonuç:

İzole renal kist hidatik, çocukluk çağında nadir görülmekle birlikte endemik bölgelerde büyük renal kistik lezyonların ayırıcı tanısında mutlaka akılda tutulmalıdır. Negatif serolojik testler tanıyı dışlamaz. Özellikle tanının belirsiz olduğu olgularda ameliyat sırasında aspire edilen kist içeriğinin mikroskobik olarak değerlendirilmesi tanının doğrulanmasına önemli katkı sağlayabilir. Uygun olgularda laparoskopik organ koruyucu cerrahi, açık cerrahiye gerek kalmadan güvenle uygulanabilen etkili bir tedavi seçeneğidir.

Anahtar Kelimeler: renal kist, laparoskopi, pediatrik

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 165

CIRCUMCISION-RELATED COMPLICATIONS IN PEDIATRIC PATIENTS: A TERTIARY CENTER EXPERIENCE

Ayten Ceren Bakır[1], Alperay Gülen[1], Sadık Abidoğlu[2], Özge Kılıç Bayar[1], Ahsen Karagözlü Akgül[2]

[1] Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,
[2] Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology

Aim: This study aimed to evaluate the types, severity, and clinical outcomes of circumcision-related complications referred to a tertiary pediatric urology center, and to determine which procedural factors were associated with worse outcomes.

Material and Method: We retrospectively reviewed 232 pediatric patients who presented with circumcision-related complications between September 2018 and December 2025. For each patient, we recorded age at presentation, circumcision setting (hospital, circumcision center, or home), provider background (physician vs. non-medical practitioner), complication type, management strategy, and clinical outcome. Complications were categorized as early or late and graded by the level of intervention required. Chi-square tests, independent samples t-tests, and multivariate logistic regression were used for statistical analysis.

Results: Mean age at presentation was 46.8 ± 34.1 months. Bleeding accounted for the majority of complications (74.3%), followed by penile swelling or hematoma (17.8%) and infection (4.3%). Most patients were managed conservatively (91.8%); surgical intervention was required in 8.2% and hospitalization in 14.7%. Both the need for surgery and hospitalization were significantly higher when circumcision had been performed outside a hospital or by a non-physician ($p<0.001$). Long-term complications developed in 12.9% and were strongly linked to the nature of the initial complication.

Conclusion: The vast majority of circumcision complications resolve with conservative care, yet our data make clear that where and by whom the procedure is performed has a direct bearing on how serious those complications become. Restricting circumcision to properly supervised medical settings remains the single most actionable step toward preventing the subset of cases that end in the operating room.

Keywords: circumcision, circumcision complications, pediatric urology, postcircumcision bleeding, non-physician circumcision

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK HASTALARDA SÜNNET İLİŞKİLİ KOMPLİKASYONLAR: ÜÇÜNCÜ BASAMAK MERKEZ DENEYİMİ

Ayten Ceren Bakır[1], Alperay Gülen[1], Sadık Abidoğlu[2], Özge Kılıç Bayar[1], Ahsen Karagözlü Akgül[2]

[1] *Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
[2] *Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Çocuk Ürolojisi BD*

Amaç: Bu çalışmada, üçüncü basamak bir pediatrik üroloji merkezine yönlendirilen sünnet komplikasyonlarının türlerini, düzeylerini ve klinik sonuçlarını değerlendirmek; hangi prosedürel faktörlerin daha ağır sonuçlarla ilişkili olduğunu saptamak amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Eylül 2018 – Aralık 2025 tarihleri arasında sünnet komplikasyonu nedeniyle başvuran 232 pediatrik hasta retrospektif olarak incelendi. Her hasta için başvuru yaşı, sünnetin yapıldığı ortam (hastane, sünnet merkezi veya ev), işlemi gerçekleştiren kişinin niteliği (hekim veya tıp dışı uygulayıcı), komplikasyon tipi, uygulanan tedavi yaklaşımı ve klinik sonuç kaydedildi. Komplikasyonlar erken ve geç dönem olarak sınıflandırıldı; gerekli müdahale düzeyine göre derecelendirildi. İstatistiksel analizde ki-kare testi, bağımsız örneklem t-testi ve çok değişkenli lojistik regresyon kullanıldı.

Bulgular: Başvuru sırasındaki ortalama yaş 46,8 ± 34,1 ay idi. Komplikasyonların büyük çoğunluğunu kanama oluşturdu (%74,3); bunu penil ödem veya hematom (%17,8) ve enfeksiyon (%4,3) izledi. Hastaların büyük kısmı konservatif yöntemlerle tedavi edildi (%91,8); olguların %8,2'sinde cerrahi müdahale, %14,7'sinde ise hastaneye yatış gerekti. Cerrahi müdahale ve hastaneye yatış ihtiyacı, sünnetin hastane dışında veya hekim olmayan kişiler tarafından yapıldığı olgularda anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu ($p<0,001$). Uzun dönem komplikasyonlar olguların %12,9'unda gelişti ve başlangıçtaki komplikasyonun niteliğiyle güçlü bir ilişki taşıdığı görüldü.

Sonuç: Sünnet komplikasyonlarının büyük çoğunluğu konservatif tedaviyle düzelse de elde ettiğimiz veriler, işlemin nerede ve kim tarafından yapıldığının komplikasyonların ağırlığını doğrudan belirlediğini açıkça ortaya koymaktadır. Sünneti yalnızca tıbbi denetim altındaki ortamlarla sınırlandırmak, ameliyathaneyle sonuçlanan vakaları önlemede atılabilecek en somut ve etkili adım olmaya devam etmektedir.

Anahtar Kelimeler: sünnet, sünnet komplikasyonları, pediatrik üroloji, sünnet sonrası kanama, hekim dışı sünnet uygulaması

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 166

HISTOPATHOLOGICAL CHARACTERISTICS AND VIABLE TISSUE IN TESTICULAR REGRESSION SYNDROME REMNANTS: A 15-YEAR RETROSPECTIVE STUDY

Arzu Canmemiş[1], Eda Soydan Sarıhan[1], Ragibe Büşra Usta Erdoğan[2], Hatice Şeneldir[3], Sıdıka Şeyma Özkanlı[3], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] Department of Pediatric Surgery Istanbul Medeniyet University Faculty of Medicine Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin Sehir Hastanesi, Istanbul
[2] University of Healthy Science, Van Education and Research Hospital, Van Turkey
[3] Department of Pathology Istanbul Medeniyet University, Faculty of Medicine Goztepe Prof Dr Sulleyman Yalcin Sehir Hastanesi, Istanbul

Objective: The optimal management of testicular regression syndrome (TRS) remnants remains controversial. Although seminiferous tubules and germ cells within these remnants may theoretically carry a risk of malignant transformation, the true prevalence and clinical significance of residual viable tissue remain unclear. This study aimed to evaluate the histopathological spectrum of nonpalpable testicular remnants and to investigate the association of anatomical location, laterality, and age at surgery with the presence of viable testicular tissue.

Methods: Patients who underwent surgical exploration for nonpalpable testes between January 2010 and December 2024 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, anatomical location, laterality, and histopathological findings were analyzed. Specimens containing seminiferous tubules and/or residual organized gonadal tissue were considered biologically viable. Multivariable logistic regression analysis was performed to identify factors associated with the presence of viable tissue.

Results: A total of 149 patients were included in the study. Histopathological evaluation was available for 82 specimens. Thirty-two remnants (23.2%) were intra-abdominal and 106 (76.8%) were located in the inguinal region. Bilateral involvement was present in 30 patients (21.4%). Among unilateral cases, 75 (68.2%) were left-sided and 35 (31.8%) were right-sided. Histopathological examination demonstrated biologically viable tissue in 11 specimens (13.4%), whereas 71 specimens (86.6%) showed nonviable fibrotic features. Seminiferous tubules were identified in 7 viable specimens, while the remaining 4 contained residual organized gonadal tissue without identifiable germ cells. The rate of viable tissue was higher in intra-abdominal than in inguinal remnants (n=3, 33.3% vs. n=8, 13.2%) and in bilateral compared with unilateral cases (n=3, 42.8% vs. n=8, 13.3%); however, these differences did not reach statistical significance. In multivariable analysis, age at surgery, laterality, and intra-abdominal location were not independent predictors of viable tissue.

Conclusions: The vast majority of TRS remnants demonstrate fibrotic and biologically nonviable characteristics. Nevertheless, biologically viable testicular elements, defined by the presence of seminiferous tubules and/or residual organized gonadal tissue, were identified in 13.4% of cases. No specimen demonstrated definitive viable germ cells. These findings suggest that TRS is not a uniform entity characterized by complete testicular regression, but rather represents a heterogeneous pathological spectrum that may contain varying degrees of residual testicular tissue.

Keywords: Testicular regression syndrome, nonpalpable testis, testicular remnant, histopathology, seminiferous tubules, cryptorchidism

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



TESTİKÜLER REGRESYON SENDROMU KALINTILARININ HİSTOPATOLOJİK ÖZELLİKLERİ VE CANLI DOKU VARLIĞI: 15 YILLIK RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Arzu Canmemiş[1], Eda Soydan Sarıhan[1], Ragibe Büşra Usta Erdoğan[2], Hatice Şeneldir[3], Sıdıka Şeyma Özkanlı[3], Çiğdem Ulukaya Durakbaşa[1]

[1] İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul
[2] SBÜ Van Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği
[3] İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Testiküler regresyon sendromu (TRS) kalıntılarının optimal yönetimi tartışmalıdır. Bu kalıntılardaki seminifer tübüller ve germ hücreleri teorik olarak malignite potansiyeli taşısa da canlı dokunun gerçek sıklığı ve klinik önemi halen net değildir. Bu çalışmada, nonpalpabl testiküler kalıntıların histopatolojik spektrumu değerlendirilerek anatomik lokalizasyon, lateralite ile ameliyat yaşının canlı testiküler doku varlığı ile ilişkisi araştırıldı.

Yöntem: Ocak 2010 ile Aralık 2024 tarihleri arasında nonpalpabl testis nedeniyle cerrahi uygulanan hastalar geriye dönük olarak incelendi. Demografik özellikler, anatomik lokalizasyon, lateralite ve histopatolojik bulgular değerlendirildi. Seminifer tübül ve/veya rezidüel organize gonadal doku içeren örnekler biyolojik olarak canlı kabul edildi. Canlı dokunun belirleyicilerini değerlendirmek amacıyla çok değişkenli lojistik regresyon analizi yapıldı.

Bulgular: Toplam 140 hasta çalışmaya dahil edildi. Otuz hastada (%21,4) bilateral tutulum mevcuttu. Unilateral olguların 75'inde (%68,2) sol, 35'inde (%31,8) sağ taraf tutulumu saptandı. Histopatolojik değerlendirme 82 örnekte mevcuttu. 82 patoloji örneğinin 69'u inguinal, 6'sı intraabdominal, 7'si scrotal yerleşimliydi. Histoptaolojide 11 (%13,4) örnekte biyolojik olarak canlı doku vardı ve 71'inde (%86,6) canlı olmayan fibrotik özellikler izlendi. Canlı doku içeren 7 örnekte seminifer tübüller görülürken, 4'ünde tanımlanabilir germ hücresi içermeyen rezidüel organize gonadal doku saptandı. Canlı doku oranı intraabdominal kalıntılarda inguinal kalıntılara göre (n=3, %33,3 ve n=8, %13,2) ve bilateral olgularda unilateral olgulara göre (n=3, %42,8 ve n=8, %13,3) daha yüksekti ancak istatistiksel fark yoktu. Çok değişkenli analizde ameliyat yaşı, lateralite ve intraabdominal lokalizasyonun canlı doku için bağımsız belirleyiciler olmadığı gösterildi.

Sonuç: TRS kalıntılarının çoğunluğu fibrotik ve biyolojik olarak canlı olmayan özellikler göstermektedir. Olguların %13,4'ünde seminifer tübül ve/veya rezidüel organize gonadal doku varlığı nedeniyle biyolojik olarak canlı kabul edilen testiküler elemanlar saptanmıştır. Hiçbir örnekte canlı germ hücresi pozitifliği gösterilememiştir. Bu bulgular, TRS'nin tamamen regrese olmuş tek tip bir patoloji olmadığını, farklı derecelerde rezidüel testiküler doku içerebilen heterojen patolojik spektrum oluşturduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Testiküler regresyon sendromu, nonpalpabl testis, testiküler kalıntı, histopatoloji, seminifer tübül, kriptorşidizm

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 167

ENDOSCOPIC SUBURETERIC INJECTION IN THE TREATMENT OF PRIMARY VESICOURETERAL REFLUX: A SINGLE-CENTER EXPERIENCE

Tolga Gaş[1], Sadettin Yıldız[1], Cansu Erdener Çeliktürk[1], İrem İnanç[1], Dinçer Avlan[2]

[1] *Trakya University Department of Pediatric Surgery*
[2] *Trakya University Department of Pediatric Surgery Division of Pediatric Urology*

Aim

Vesicoureteral reflux (VUR) is a significant pediatric problem that predisposes to recurrent urinary tract infections and renal scar development. Endoscopic subureteric injection, a minimally invasive option for VUR treatment, is increasingly preferred due to its low complication rates. However, patient- and technique-related factors affecting treatment success may vary among different series. This study aimed to evaluate the clinical outcomes of endoscopic injection performed with a single technique (STING) by a single surgeon for primary VUR and to investigate potential factors that may predict treatment failure.

Methods

Patients diagnosed with primary VUR who underwent endoscopic injection using the STING technique between 2015 and 2025 were evaluated retrospectively. Treatment success was defined as the complete resolution of reflux on the final voiding cystourethrography (VCUG), and variables that might predict failure were analyzed using a logistic regression model.

Results

The study included 89 patients (69 female, 20 male) and 125 renal units. The mean age at injection was 5.9 years. Complete resolution was achieved in 78.4% of the units. The number of injections was significantly higher in the unsuccessful group (p=0.001). Multivariate analysis indicated that the presence of an ipsilateral renal scar could be an independent risk factor for failure (OR 3.47; p=0.021), while BBD treated prior to the procedure appeared to decrease the risk of failure (OR 0.16; p=0.006).

Conclusions

Our data support that endoscopic injection is an effective option in the management of primary VUR. It appears that treatment failure may be closely associated with the presence of an ipsilateral renal scar. This suggests that greater care may be needed when establishing surgical indications and counseling families of patients with observed scars. Furthermore, meticulous screening and treatment of BBD prior to the procedure are thought to positively contribute to the success of the injection.

Keywords: Vesicoureteral reflux, endoscopic injection, STING technique, renal scar.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PRİMER VEZİKOÜRETERAL REFLÜ TEDAVİSİNDE ENDOSKOPİK SUBÜRETERİK ENJEKSİYON: TEK MERKEZ DENEYİMİ

Tolga Gaş[1], Sadettin Yıldız[1], Cansu Erdener Çeliktürk[1], İrem İnanç[1], Dinçer Avlan[2]

[1] Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı

Amaç

Vezikoüreteral reflü (VUR), tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonu ve renal skar gelişimine zemin hazırlayan önemli bir çocukluk çağı problemidir. VUR tedavisinde minimal invaziv bir seçenek olan endoskopik subüreterik enjeksiyon, düşük komplikasyon oranları nedeniyle giderek daha sık tercih edilmektedir. Bununla birlikte, tedavi başarısını etkileyen hasta ve teknik kaynaklı faktörler serilere göre farklılık gösterebilmektedir. Bu çalışmada, primer VUR nedeniyle tek cerrah tarafından tek teknikle (STING) uygulanan endoskopik enjeksiyon tedavisinin klinik sonuçlarının değerlendirilmesi ve tedavi başarısızlığını öngörebilecek potansiyel faktörlerin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem

2015-2025 yılları arasında STING tekniği ile endoskopik enjeksiyon uygulanan primer VUR tanılı hastalar retrospektif olarak incelendi. Tedavi başarısı, son kontrol işeme sistoüretrografisinde (VCUG) reflünün tam rezolüsyonu olarak tanımlanarak başarısızlığı öngörebilecek değişkenler lojistik regresyon modeliyle analiz edildi.

Bulgular

Çalışmaya 89 hasta (69 kız, 20 erkek) ve 125 renal ünite dahil edildi. Ortalama enjeksiyon yaşı 5,9 yıldı. Ünitelerin %78,4'ünde tam rezolüsyon sağlandı. Başarısız grupta enjeksiyon sayısı anlamlı ölçüde daha yüksekti (p=0,001). Çok değişkenli analiz sonucunda, ipsilateral renal skar varlığının başarısızlık için bağımsız bir risk faktörü olabileceği (OR 3,47; p=0,021) ve işlem öncesi tedavi edilmiş MBD'nin ise başarısızlık riskini azaltabileceği (OR 0,16; p=0,006) gözlendi.

Sonuç

Elde ettiğimiz veriler, endoskopik enjeksiyon tedavisinin primer VUR yönetiminde etkili bir seçenek olduğunu desteklemektedir. Tedavi başarısızlığının özellikle ipsilateral renal skar varlığı ile yakından ilişkili olabileceği görülmektedir. Bu durum, skar izlenen hastalarda cerrahi endikasyon konulurken ve ailelere bilgi verilirken daha dikkatli olunması gerektiğine işaret etmektedir. Ayrıca, MBD varlığının işlem öncesinde titizlikle taranarak tedavi edilmesinin, enjeksiyonun başarısına olumlu yönde katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Vezikoüreteral reflü, endoskopik enjeksiyon, STING tekniği, renal skar.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 168

PENILE AND INGUINOSCROTAL PATHOLOGIES IN CHILDREN REQUESTING CIRCUMCISION

Tarık Akkuş[1], Ünal Bakal[2], Tugay Tartar[2], İsmail Aksu[2], İbrahim Akdeniz[2], Ahmet Kazez[3]

[1] *Sinop Atatürk State Hospital*
[2] *Firat University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Elazig, Turkey*
[3] *Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery*

Aim: In this study, we investigated penile and inguinoscrotal pathologies in children brought for circumcision.

Methods: The records of children aged 0-18 years old, who were brought to outpatient clinic with a request for circumcision between June 2024 and December 2025, were evaluated retrospectively.

Results: A total of 998 children presented for circumcision aged between 1 month and 18 years, pathology requiring additional surgical intervention was detected in 39 (3.9%) cases during the pre-operative examination. Their average agewas 4.9 years. While circumcision was performed on a total of 957 cases, the number of cases who underwent additional surgical procedures in the same session along with circumcision was 39 (3.9%). Additional surgical pathologies were noted hypospadias in 15 (1.5%), penile curvatures (penile chordee and penile rotation) in 12 (1.2%), undescended testicles in 6 (0.6%), hydrocele in 4 (0.4%) inguinal hernia in 2 (0.2%), penoscrotal fusion anomaly in 2 (0.2%), epispadias in 1 (0.1%), and hypospadias with undescended testicle in 1 (0.1%). Hypospadias was detected during the examination under general anesthesia in 2 (0.2%) children with phimosis.

Conclusions: Pathologies detected in the examination before circumcision reveal the importance of detailed physical examination. Pre-circumcision examinations must be carried out and the patient/patient's relatives must be informed. Performing the circumcision procedure under general anesthesia also offers the opportunity to intervene in additional pathologies detected intra-operatively in cases with phimosis.

Keywords: circumcision, inguinoscrotal

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SÜNNET TALEBİ İLE GETİRİLEN ÇOCUKLARDA PENİL VE İNGUİNOSKROTAL PATOLOJİLER

Tarık Akkuş[1], Ünal Bakal[2], Tugay Tartar[2], İsmail Aksu[2], İbrahim Akdeniz[2], Ahmet Kazez[3]

[1] Sinop Atatürk Devlet Hastanesi
[2] Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Elazığ
[3] Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Bu çalışmada, sünnet için getirilen çocuklarda penil ve inguinoskrotal patolojileri araştırdık.

Yöntem: Haziran 2024 ve Aralık 2025 tarihleri arasında polikliniğimize sünnet talebiyle getirilen 0-18 yaş arası çocukların kayıtları geriye dönük olarak incelendi.

Bulgular: Yaşları 1 ay ile 18 yaş arasında değişen toplam 998 çocukta sünnet öncesi yapılan muayenede 39 (%3,9) olguda ek cerrahi girişim gerektiren patoloji tespit edildi. Ortalama yaşları 4,9 yıldı. Toplam 957 olguya sünnet yapılırken, aynı seansta sünnetle birlikte ek cerrahi girişim uygulanan olgu sayısı da 39 (%3,9) oldu. Ek cerrahi patolojiler; 15'inde (%1,5) hipospadias, 12'sinde (%1,2) penis eğrilikleri (penil kordi ve penis rotasyonu), 6'sında (%0,6) inmemiş testisler, 4'ünde (%0,4) hidrosel olarak kaydedildi. %0,2), 2'sinde (%0,2) penoskrotal füzyon anomalisi, 1'inde (%0,1) epispadias, 1'inde (%0,1) inmemiş testis ile birlikte hipospadias görüldü. FimoZisli çocukların 2'sinde (%0,2) genel anestezi altında yapılan muayenede hipospadias saptandı.

Sonuç: Sünnet öncesi muayenede tespit edilen patolojiler detaylı fizik muayenenin önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Sünnet öncesi muayenelerinin mutlaka yapılması ve hasta/hasta yakınlarının bilgilendirilmesi gerekmektedir. Sünnet işleminin genel anestezi altında yapılması fimozisi olan olgularda intra-operatif saptanan ek patolojilere de müdahale imkanı sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: sünnet, inguinoskrotal

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 169

EXPLORATORY VALUE OF COMPLETE BLOOD COUNT-DERIVED PARAMETERS IN DIFFERENTIATING TESTICULAR TORSION FROM EPIDIDYMO-ORCHITIS IN CHILDREN WITH ACUTE SCROTUM

Arzu Canmemiş, Büşra Murat Aksözek, Gonca Gerçel, Meltem Çağlar, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa

Department of Pediatric Surgery Istanbul Medeniyet University Faculty of Medicine Goztepe Prof Dr Suleyman Yalcin Sehir Hastanesi, Istanbul

Objective: Acute scrotal pain is a common urological emergency that requires prompt identification of the underlying etiology and timely initiation of appropriate treatment. The most common causes are testicular torsion (TT) and epididymo-orchitis (EO). Differentiating between these conditions is crucial to prevent testicular loss while minimizing unnecessary surgical explorations. This study aimed to evaluate the diagnostic value of hematological parameters in distinguishing TT from EO.

Methods: In this retrospective study, patients presenting with acute scrotum between January 2020 and December 2024 were reviewed. Only patients with available complete blood count and C-reactive protein (CRP) results were included. Patients with chronic diseases, torsion of the appendix testis, a history of trauma, or neonatal presentation were excluded. Patients were categorized into surgically confirmed TT and conservatively managed EO groups. Hematological parameters were compared between groups. In addition, the neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR), platelet-to-lymphocyte ratio (PLR), and systemic immune-inflammation index (SII) were calculated. Receiver operating characteristic (ROC) analysis was performed, and univariable and multivariable logistic regression analyses were used to identify factors associated with TT.

Results: Sixty-five children with a median age of 13.3 years met the inclusion criteria. Patients in the TT group were significantly older than those in the EO group (14.29 ± 4.37 vs. 11.14 ± 4.53 years, p = 0.002). Monocyte percentage and lymphocyte count were significantly higher in the EO group (monocyte percentage: 6.61 ± 1.44% vs. 5.29 ± 1.65%, p = 0.003; lymphocyte count: 2.81 ± 1.27 $\times 10^3/\mu L$ vs. 2.09 ± 1.03 $\times 10^3/\mu L$, p = 0.041). ROC analysis demonstrated moderate diagnostic performance for age and monocyte percentage (AUC = 0.754 and 0.750, respectively). In univariable analysis, age, lymphocyte count, and monocyte percentage were associated with TT; however, only monocyte percentage remained an independent predictor in multivariable analysis. No significant differences were observed between groups regarding NLR, PLR, or SII.

Conclusions: Hematological parameters derived from the complete blood count have limited diagnostic utility when used alone to differentiate TT from EO. Monocyte percentage was independently associated with TT and demonstrated moderate discriminatory performance. Hematological parameters should be interpreted together with clinical findings and Doppler ultrasonography when evaluating children presenting with acute scrotum.

Keywords: Acute scrotum, testicular torsion, epididymo-orchitis, monocyte percentage

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



AKUT SKROTUMLU ÇOCUKLARDA TESTİS TORSİYONU VE EPİDİDİMO-ORŞİTİN AYIRICI TANISINDA TAM KAN SAYIMI PARAMETRELERİNİN ARAŞTIRILMASI

Arzu Canmemiş, Büşra Murat Aksözek, Gonca Gerçel, Meltem Çağlar, Çiğdem Ulukaya Durakbaşa

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç

Akut skrotal ağrı, altta yatan nedenin hızla belirlenmesini ve uygun tedavinin gecikmeden başlanmasını gerektiren yaygın bir acildir. En sık görülen etiyolojiler testis torsiyonu (TT) ve epididimo-orşittir (EO). Testis kaybını önlerken gereksiz cerrahi eksplorasyonları azaltmak için bu iki tanının ayırt edilmesi önemlidir. Bu çalışmanın amacı, hematolojik parametrelerin TT ile EO ayrımındaki tanısal değerini değerlendirmektir.

Yöntem

Bu retrospektif çalışmada, Ocak 2020-Aralık 2024 tarihleri arasında akut skrotum nedeniyle başvuran hastalar incelendi. Tam kan sayımı ve C-reaktif protein (CRP) sonuçları mevcut olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Kronik hastalığı bulunanlar, appendiks testis torsiyonu olanlar, travma öyküsü bulunanlar ve neonatal olgular çalışma dışı bırakıldı. Hastalar cerrahi olarak doğrulanmış TT ve konservatif tedavi edilen EO gruplarına ayrıldı. Hematolojik parametreler karşılaştırıldı. Ayrıca nötrofil/lenfosit oranı (NLR), trombosit/lenfosit oranı (PLR) ve sistemik immün-inflamasyon indeksi (SII) hesaplandı.

Bulgular

Ortanca yaşı 13,3 yıl olan 65 çocuk çalışma kriterlerini karşıladı. TT grubundaki hastalar EO grubuna göre daha ileri yaştaydı (14.29±4.37 vs 11.14±4.53 yıl, p=0.002). Monosit yüzdesi ve lenfosit sayısı EO grubunda daha yüksekti (monosit yüzdesi: %6,61±1,44 ve %5,29±1,65; p=0,003; lenfosit sayısı: 2,81±1,27 $\times 10^3/\mu L$ ve 2,09±1,03 $\times 10^3/\mu L$; p=0,041). ROC analizinde yaş ve monosit yüzdesi orta düzeyde tanısal performans gösterdi (AUC=0,754 ve AUC=0,750). Tek değişkenli analizde yaş, lenfosit sayısı ve monosit yüzdesi testis torsiyonu ile ilişkili bulunurken, çok değişkenli analizde yalnızca monosit yüzdesi bağımsız belirleyici olarak kaldı. NLR, PLR ve SII değerleri gruplar arasında anlamlı farklılık göstermedi.

Sonuç

Tam kan sayımından elde edilen parametrelerin TT ile EO ayrımında tek başına tanısal değeri sınırlıdır. Monosit yüzdesi bağımsız olarak TT ile ilişkili bulunmuş ve orta düzeyde ayırt edici performans göstermiştir. Yaş ROC analizinde orta düzeyde tanısal performans göstermesine rağmen çok değişkenli analizde bağımsız bir belirleyici olarak doğrulanmamıştır. Hematolojik parametreler klinik bulgular ve Doppler ultrasonografi ile birlikte değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Akut skrotum, testis torsiyonu, epididimo-orşit, monosit yüzdesi,

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 170

COMPARATIVE OUTCOMES OF MINIMALLY INVASIVE AND OPEN PERITONEAL DIALYSIS CATHETER INSERTION IN CHILDREN: A SYSTEMATIC REVIEW AND META META-ANALYSIS

Esra Karakaş[1], Mustafa Azizoğlu[2], Hakkari Aydoğdu[3], Donatella Di Fabrizio[4], Federica Pederiva[5], Duygu Gürel[6], Esma Karadeniz Güngörmez[7], Mehmet Hanifi Okur[8], Sonia Perez Bertolez[9], Sergey Klyuev[10], Tuba Erdem Şit[11], İbrahim Baytar[11], Maria Escolino[12], Ciro Esposito[12]

[1] Elbistan State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Kahramanmaras, Turkey
[2] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey,
[3] Dicle University, Department of Pediatric Surgery, Diyarbakır, Turkey
[4] Pediatric Surgery Unit, Salesi Children's Hospital, Ancona, Italy,
[5] Pediatric Surgery Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) Verona, Verona, Italy
[6] Department of Pediatric Surgery, Prof. Dr. Cemil Taşçioğlu City Hospital, Istanbul, Turkey,
[7] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.
[8] Balikesir University, Department of Pediatric Surgery, Balikesir, Turkey
[9] Paediatric Surgery Unit, Hospital Sant Joan de Déu, University of Barcelona, Barcelona, Spain
[10] Department of Pediatric Surgery, AO GK MEDSI, Moscow, Russian Federation
[11] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey
[12] Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy

Aim: To systematically compare the safety and clinical outcomes of laparoscopic (LS) versus open (OS) peritoneal dialysis catheter insertion in pediatric patients under 18 years old.

Methods: A systematic literature search was conducted across PubMed, Web of Science, EMBASE, and SCOPUS databases. Out of 428 records initially identified, 11 comparative observational studies meeting eligibility criteria were included in this meta-analysis. Postoperative complications, including reoperation, peritonitis, catheter migration, catheter obstruction, and pericatheter leakage, were evaluated. Odds ratios (OR) and 95% confidence intervals (CI) were calculated using the Hartung-Knapp-Sidik-Jonkman method. Random effects model was employed. Rayyan was used during preanalytical process. Review manager software v5.4 was used for analysis. PRISMA guidelines were followed. Registered in PROSPERO (CRD420261381536).

Results: A total of 11 studies were included. A total of 792 patients (257 in the LS group and 535 in the FST group) were evaluated. No statistically significant difference was found between groups in terms of catheter obstruction rate (I^2=0%) (OR: 1.28, 95%CI: 0.36 to 4.53; p=0.63), catheter migration rate (I^2=31%) (OR: 0.91, 95%CI: 0.21 to 4.06; p=0.87), pericatheter leakage (I^2=33%) (OR: 0.68, 95%CI: 0.29 to 1.63; p=0.32), reoperation rate (I^2=76%) (OR: 0.36, 95%CI: 0.11 to 1.26; p=0.09). Peritonitis rate was significantly lower in LS group than OS group (I^2=0%) (OR: 0.24, 95%CI: 0.11 to 0.55; p=0.007).

Conclusions: Minimally invasive peritoneal dialysis catheter insertion in children offers favorable outcomes. Overall, minimally invasive techniques appear to be a safe and effective option for pediatric patients, although confirmation through well -designed prospective studies is still required.

Keywords: Peritoneal Dialysis Catheter, Laparoscopic, Meta-analysis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA MİNİMAL İNVAZİV VE AÇIK PERİTON DİYALİZ KATETERİ YERLEŞTİRİLMESİNİN KARŞILAŞTIRMALI SONUÇLARI: SİSTEMATİK BİR İNCELEME VE META META-ANALİZ

Esra Karakaş[1], Mustafa Azizoğlu[2], Hakkari Aydoğdu[3], Donatella Di Fabrizio[4], Federica Pederiva[5], Duygu Gürel[6], Esma Karadeniz Güngörmez[7], Mehmet Hanifi Okur[8], Sonia Perez Bertolez[9], Sergey Klyuev[10], Tuba Erdem Şit[11], İbrahim Baytar[11], Maria Escolino[12], Ciro Esposito[12]

[1] Elbistan State Hospital, Department of Pediatric Surgery, Kahramanmaras, Turkey
[2] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey,
[3] Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[4] Pediatric Surgery Unit, Salesi Children's Hospital, Ancona, Italy,
[5] Pediatric Surgery Unit, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) Verona, Verona, Italy
[6] Department of Pediatric Surgery, Prof. Dr. Cemil Taşçioğlu City Hospital, Istanbul, Turkey,
[7] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.
[8] Balikesir University, Department of Pediatric Surgery, Balikesir, Turkey,
[9] Paediatric Surgery Unit, Hospital Sant Joan de Déu, University of Barcelona, Barcelona, Spain
[10] Department of Pediatric Surgery, AO GK MEDSI, Moscow, Russian Federation
[11] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey
[12] Division of Pediatric Surgery, Federico II University Hospital, Naples, Italy

Amaç: 18 yaş altı pediyatrik hastalarda laparoskopik (LS) ve açık (OS) peritoneal diyaliz kateteri yerleştirilmesinin güvenliğini ve klinik sonuçlarını sistematik olarak karşılaştırmaktır.

Yöntem: PubMed, Web of Science, EMBASE ve SCOPUS veri tabanlarında sistematik bir literatür taraması yapılmıştır. Başlangıçta belirlenen 428 kayıttan, uygunluk kriterlerini karşılayan 11 karşılaştırmalı gözlemsel çalışma bu meta-analize dahil edilmiştir. Reoperasyon peritonit, kateter migrasyonu, kateter obstrüksiyonu ve kateter çevresi sızıntısı dahil olmak üzere ameliyat sonrası komplikasyonlar değerlendirilmiştir. Odds oranları (OR) ve %95 güven aralıkları (CI), Hartung-Knapp-Sidik-Jonkman yöntemi kullanılarak hesaplanmıştır. Rastgele etkiler (random-effects) modeli uygulanmıştır. Preanalitik süreçte Rayyan kullanıldı. Analiz Review manager 5.4 software kullanıldı. PRISMA yönergeleri takip edildi. PROSPERO'ya kayıt yapılmıştır (CRD420261381536).

Bulgular: Toplam 11 çalışma dahil edilmiştir. Toplam 792 hasta (LS grubunda 257 ve FST grubunda 535) değerlendirilmiştir. Kateter obstrüksiyon oranı (I^2=0%) (OR: 1.28, 95%CI: 0.36 to 4.53; p=0.63), kateter migrasyon oranı (I^2=31%) (OR: 0.91, 95%CI: 0.21 to 4.06; p=0.87), kateter çevresi sızıntısı (I^2=33%) (OR: 0.68, 95%CI: 0.29 to 1.63; p=0.32), ve reoperasyon oranı (I^2=76%) (OR: 0.36, 95%CI: 0.11 to 1.26; p=0.09) açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Peritonit oranı LS grubunda OS grubuna göre anlamlı derecede daha düşük saptanmıştır (I^2=0%) (OR: 0.24, 95%CI: 0.11 to 0.55; p=0.007).

Sonuç: Çocuklarda minimal invaziv peritoneal diyaliz kateteri yerleştirilmesi olumlu sonuçlar sunmaktadır. Minimal invaziv teknik pediyatrik hastalar için güvenli ve etkili bir seçenek olarak görünmektedir; ancak bunun iyi tasarlanmış prospektif çalışmalarla doğrulanmasına hala ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Periton Diyaliz Kateteri, Laparoscopik, Meta-analiz

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 171

A RARE MIGRATION ANOMALY: EXPERIENCE WITH IPSILATERAL ORCHIOPEXY IN CROSSED TESTICULAR ECTOPIA

Mehmet Nuri Cevizci[1], Aslıhan Karadağ[2], Ömer Faruk Dağdeviren[1]

[1] Universty of Healt Sciences Turkiye, Balıkesir Atatürk City Hospital, Department Of Pediatric Surgery Balıkesir, Türkiye
[2] Balikesir Atatürk City Hospital

Introduction

Crossed testicular ectopia (CTE) is a rare testicular migration anomaly characterized by the descent of both gonads through the same inguinal canal into the ipsilateral inguinal region or the same hemiscrotum. Its estimated incidence is 1 in 4,000,000, with fewer than 150 reported cases. We present a patient with CTE diagnosed laparoscopically and successfully treated by ipsilateral orchiopexy.

Case Presentation

A nine-month-old boy presented with a non-palpable right testis. Physical examination revealed a palpable left testis in the inguinal canal, while the right testis was non-palpable. Ultrasonography demonstrated both testes within the left inguinal canal.

Laparoscopy showed both testes within a common mesorchium-like structure; the left testis was located in the inguinal canal and the right adjacent to the left internal inguinal ring. No Mullerian remnants were identified. After laparoscopic separation with preservation of the testicular vessels and vas deferens, sufficient cord length was achieved and bilateral transperitoneal orchiopexy was performed. The patient was discharged on the day of surgery. At one-year follow-up, both testes remained normally positioned within the scrotum, and genetic evaluation was unremarkable.

Conclusion

Although the embryological basis of CTE remains unclear, proposed mechanisms include Wolffian duct fusion, gubernacular abnormalities, and the influence of Müllerian remnants on testicular descent. The aim of surgery is to place both testes in the scrotum without tension while preserving vascular and vasal integrity. In transseptal orchiopexy, the ectopic testis is transferred through the scrotal septum to the opposite hemiscrotum; however, this may cause tension or compromise vascularity. In our patient, no Müllerian remnants were identified, and adequate length of the vessels and vas deferens was achieved after laparoscopic dissection. Therefore, bilateral transperitoneal ipsilateral orchiopexy was performed. When sufficient cord length and vascular supply are present, ipsilateral orchiopexy is a safe, anatomical, and effective treatment option.

Keywords: Crossed testicular ectopia, laparoscopy, orchiopexy, undescended testis.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



NADİR BİR MİGRASYON ANOMALİSİ: ÇAPRAZ TESTİS EKTOPİSİNDE İPSİLATERAL ORŞİOPEKSİ DENEYİMİ

Mehmet Nuri Cevizci[1], Aslıhan Karadağ[2], Ömer Faruk Dağdeviren[1]

[1] Sağlık Bilimmleri Üniversitessi Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, Balıkesir, Türkiye
[2] Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi

Giriş

Çapraz testis ektopisi (ÇTE),her iki gonadın aynı inguinal kanal aracılığıyla ipsilateral inguinal bölgeye veya aynı hemiskrotuma yerleşmesiyle karakterize, nadir bir testiküler migrasyon anomalisidir. Tahmini insidansı 1/4.000.000 olup literatürde 150'den az olgu bildirilmiştir. Bu olgu sunumunda laparoskopi yardımıyla tanı alan ve ipsilateral orşiopeksi ile tedavi edilen bir ÇTE olgusu sunulmuştur.

Olgu Sunumu

Dokuz aylık erkek hasta sağ testisin olmaması şikayeti ile başvurdu. Fizik muayenede sol testis inguinal kanalda palpe edilirken sağ testis palpe edilemedi. Ultrasonografide her iki testisin sol inguinal kanalda olduğu rapor edildi.Tanı ve tedavi amacıyla yapılan laparoskopide her iki testisin ortak mezorkiyum benzeri yapı içerisinde seyrettiği sol testisin inguinal kanalda, sağ testisin ise sol internal inguinal halka komşuluğunda olduğu izlendi. Müllerian kanal kalıntısı saptanmadı. Testis damarları ve vas deferensler korunarak her iki testis laparoskopik olarak ayrıldı. Yeterli kord uzunluğu elde edilmesi üzerine bilateral transperitoneal orşiopeksi yapıldı. Hasta postoperatif aynı gün taburcu edildi. Bir yıllık takibinde her iki testis skrotumda normal olarak değerlendirildi. Tıbbi genetik değerlendirmesi normal raporlandı.

Sonuç

ÇTE'nin embriyolojik mekanizması tam olarak açıklanamamış olmakla birlikte Wolff kanalı füzyonu, gubernaküler yönlendirme bozukluğu ve Müllerian kalıntılarının testiküler migrasyon üzerine mekanik etkisi öne sürülmektedir. Cerrahi tedavide temel amaç testis vaskülaritesini ve vas deferens bütünlüğünü koruyarak her iki gonadı gerginlik oluşturmadan skrotuma yerleştirmektir. Geleneksel yaklaşım olan transseptal orşiopekside ektopik testis skrotal septumdan geçirilerek karşı hemiskrotuma alınır. Bu yöntem özellikle kord uzunluğu sınırlı olgularda uygulanabilir; ancak septal geçiş sırasında kord yapılarında açılanma, gerilim ve buna bağlı testiküler vaskülaritede bozulma görülebilir. Transperitoneal ipsilateral orşiopekside ise testis, laparoskopik mobilizasyon sonrası daha doğal anatomik hatta hemiskrotuma yönlendirilir. Bizim olgumuzda Müllerian kalıntı saptanmaması, laparoskopik disseksiyon sonrası her iki testiste yeterli damar ve vas deferens uzunluğunun sağlanması ve testislerin dolaşımının iyi olması nedeniyle transperitoneal ipsilateral orşiopeksi tercih edildi. Laparoskopide vasküler yapının uygun olması durumunda ipsilateral orşiopeksi güvenli, anatomik ve etkili bir tedavi seçeneğidir.

Anahtar Kelimeler: Çapraz testis ektopisi, laparoskopi, orşiopeksi, inmemiş testis.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 172

GENETIC ANALYSIS OF GONADAL TISSUE IN PATIENTS WITH DISORDERS OF SEX DEVELOPMENT

Gökçe Yavuz[1], Ali Ekber Hakalmaz[1], Gökçe Velioğlu Haşlak[2], Seda Salman Yılmaz[3], Freshta Jurat Nabızaı[4], Ayşe Mine Önenerk Men[5], Elvan Bayramoğlu[2], Saadet Olcay Evliyaoğlu[2], Mustafa Özen[4], Haluk Emir[6], Mehmet Eliçevik[6]

[1] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery
[2] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pediatric Endocrinology
[3] stanbul University-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Vocational School of Health Services, Department of Medical Services and Techniques
[4] Istanbul University-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Department of Medical Genetics
[5] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Faculty of Medicine, Department of Pathology
[6] Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology

Aim: To compare the cytogenetic and molecular genetic findings obtained from gonadal tissue and peripheral blood samples in patients with disorders of sex development (DSD).

Methods: Between 2024 and 2026, the results of karyotype analysis (G-banding), SRY FISH, Y chromosome microdeletion, microarray analysis of gonadal tissue and peripheral blood samples from five patients with 46,XY DSD who underwent gonadal biopsy were retrospectively reviewed.



Results:

Case	Age at biopsy	Clinical presentation	Indication for gonadal biopsy	DSD classification	Peripheral blood genetic analysis	Gonadal tissue genetic analysis
1	1 year	Proximal hypospadias, bilateral cryptorchidism	Diagnostic biopsy	Chromosomal DSD	•46,X,idic(Y)(q11.223)[39]/45,X[20] • 16.088-kb mosaic deletion involving the TSPY1 locus (57%)	• SRY FISH: 58% SRY (+), 42% SRY deletion • 48.617-kb deletion involving the TSPY1 locus
2	15 years	Primary amenorrhea	Diagnostic biopsy, gonadectomy	46,XY gonadal dysgenesis	•45,X[4]/46,XY[96] • SRY deletion (-)	• 23.9-kb deletion involving the SRY region detected in 44% of cells
3	6 years	Peripheral precocious puberty; sibling with dysgerminoma	Bilateral gonadectomy due to gonadoblastoma	46,XY gonadal dysgenesis	• 46,XY • SRY deletion (-)	• 155.979-Mb duplication involving Xp22.33–q28 • Duplication including the DOCK4 and ZNF277 loci (variants of uncertain clinical significance) • Mosaic Y chromosome copy involving the TSPY1 locus
4	11 years	History of left gonadoblastoma (6 months of age)	Right testicular microlithiasis	46,XY gonadal dysgenesis	• 46,XY • Heterozygous WT1 variant: c.1325A>G, p.(Gln442Arg)	• 46,XY
5	3 years	Proximal hypospadias, bilateral cryptorchidism	Diagnostic biopsy	46,XY testicular developmental disorder (monogenic form)	• 46,XY • MAP3K1 mutation (+)	• 46,XY

Conclusions: Chromosomal duplications, mosaic alterations, and large deletions that were not detected in peripheral blood were identified in gonadal tissue. Genetic analysis of gonadal tissue may contribute to the evaluation of chromosomal structure and tumor-related genomic alterations.

Keywords: gonadal tissue, genetic analysis, gonadal dysgenesis, disorders of sex development, microarray analysis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



CİNSİYET GELİŞİM BOZUKLUĞU OLGULARINDA GONADAL DOKUNUN GENETİK İNCELEMESİ

Gökçe Yavuz[1], Ali Ekber Hakalmaz[1], Gökçe Velioğlu Haşlak[2], Seda Salman Yılmaz[3], Freshta Jurat Nabızaı[4], Ayşe Mine Önenerk Men[5], Elvan Bayramoğlu[2], Saadet Olcay Evliyaoğlu[2], Mustafa Özen[4], Haluk Emir[6], Mehmet Eliçevik[6]

[1] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Endokrinolojisi Bilim Dalı
[3] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Tıbbi Hizmetler Ve Teknikler Bölümü
[4] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı
[5] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı
[6] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı

Amaç: Cinsiyet gelişim bozukluğu (CGB) tanılı olgularda gonadal doku ve periferik kan örneklerinde yapılan sitogenetik ve moleküler genetik inceleme sonuçlarının karşılaştırılması amaçlandı.

Yöntem: 2024-2026 yılları arasında gonadal biyopsi alınmış olan beş 46,XY CGB olgusunun gonadal doku ve periferik kan örneklerine ait karyotip analizi (G bandlama), SRY FISH, Y mikrodelesyonu ve moleküler karyotipleme (mikroarray) sonuçları retrospektif olarak incelendi.



Bulgular:

Olgu	Biyopsi Yaşı	Klinik başvuru	Gonadal biyopsi endikasyonu	CGB sınıflandırması	Periferik kan genetik analizi	Gonadal doku genetik analizi
1	1 yaş	Proksimal hipospadias, bilateral inmemiş testis	Tanısal biyopsi	Kromozom bozukluğuna bağlı CGB	• 46,X,idic(Y)(q11.223) [39]/45,X[20] • TSPY1 lokusunu içeren bölgede 16,088 kb uzunluğunda mozaik delesyon (%57)	• SRY FISH: %58 SRY (+), %42 SRY delesyonu • TSPY1 lokusunu içeren bölgede 48,617 kb uzunluğunda delesyon
2	15 yaş	Primer amenore	Tanısal biyopsi, gonadektomi	46 XY gonadal disgenezi	• 45,X[4]/46 XY [96] • SRY delesyonu (-)	• %44 oranında SRY bölgesini içeren 23,9 kb delesyon (+)
3	6 yaş	Periferik puberte prekoks Kardeşinde disgerminom (+)	Gonadoblastom nedeniyle bilateral gonadektomi	46 XY gonadal disgenezi	• 46 XY • SRY delesyonu (-)	• Xp22.33q28 bölgesini kapsayan 155,979,108 kb duplikasyon • Duplikasyon bölgesinde klinik önemi belirsiz DOCK4 ve ZNF277 genlerine ait bölgeler (+) • TSPY1 lokusunu içeren mozaik Y kromozomu kopyası
4	11 yaş	Sol gonadoblastom nedeniyle opere (6 ay)	Sağ testiste mikrolitiazis, malignite riski	46 XY gonadal disgenezi	• 46 XY • WT1 (c.1325A>G p.(Gh442Arg)) heterozigot mutasyon(klinik önemi bilinmeyen)	• 46 XY
5	3 yaş	Proksimal hipospadias, bilateral inmemiş testis	Tanısal biyopsi	46 XY testis gelişim bozuklukları (monogenik form)	• 46 XY • MAP3K1 mutasyonu(+)	• 46 XY

Sonuç: Periferik kanda saptanamayan kromozomal duplikasyon, mozaik değişiklikler ve geniş delesyonlar gonadal dokuda gösterilebildi. Gonadal genetik incelemeleri etiyolojiye yönelik kromozomal yapı ve tümör ilişkili genomik değişikliklerin ortaya konulmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: gonadal doku, genetik analiz, gonadal disgenezi, cinsiyet gelişim bozukluğu, mikroarray analizi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 173

DIAGNOSTIC VALUE OF NEUTROPHIL-TO-LYMPHOCYTE RATIO, PLATELET-TO-LYMPHOCYTE RATIO AND SYSTEMIC IMMUNE-INFLAMMATION INDEX IN PREDICTING COMPLICATED PEDIATRIC APPENDICITIS: A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF 437 CASES

Sabri Cansaran, Özlem Balcı, Serdar Moralıoğlu

University of Health Sciences, Zeynep Kamil Maternity and Children's Diseases Health Training and Research Center, Department of Pediatric Surgery, Istanbul

Introduction and Aim: Preoperative prediction of complicated appendicitis in children guides surgical timing and antibiotic management. We evaluated the neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR), platelet-to-lymphocyte ratio (PLR) and systemic immune-inflammation index (SII) in predicting complicated appendicitis, compared with CRP.

Materials and Methods: We retrospectively reviewed 447 children who underwent appendectomy between January 2012 and June 2026; ten incidental appendectomies were excluded, leaving 437 cases. Complicated appendicitis was defined as intraoperative and/or histopathological perforation, gangrene or periappendiceal abscess. NLR, PLR and SII were calculated from preoperative counts, and admission CRP was recorded. Groups were compared by Mann-Whitney U test; discrimination was assessed by ROC analysis and independent predictors by logistic regression.

Results: Appendicitis was histopathologically confirmed in 422 cases (96.6%); 158 (37.4%) were complicated and 264 simple. NLR [9.88 (6.10–15.77) vs. 6.21 (4.20–10.34)], PLR [194.6 (143.3–264.1) vs. 158.6 (117.2–218.4)] and SII [2824 (1722–4217) vs. 1876 (1096–3086)] were significantly higher in the complicated group (all $p<0.001$). CRP showed the highest discrimination (AUC=0.812; cut-off 49 mg/L; sensitivity 67.7%, specificity 82.2%). NLR (AUC=0.641; cut-off 9.08), SII (AUC=0.641; cut-off 2384) and PLR (AUC=0.604) showed moderate discrimination; RDW and MPV were not significant (AUC≈0.52). On multivariable analysis, age (OR=0.89), symptom duration (OR=1.02), NLR (OR=1.05) and CRP (OR=1.018) were independent predictors (all $p<0.01$). Complication rate (8.9% vs. 1.9%; $p=0.002$) and hospital stay (5 vs. 2 days; $p<0.001$) were higher in complicated cases.

Conclusion: NLR, PLR and SII are elevated in complicated pediatric appendicitis, and NLR is an independent predictor beyond CRP and symptom duration. However, their discriminative power remains inferior to CRP; they should complement rather than replace it. RDW and MPV have no predictive value.

Keywords: Acute appendicitis, children, neutrophil-to-lymphocyte ratio, systemic immune-inflammation index, C-reactive protein

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK AKUT APANDİSİTTE KOMPLİKE HASTALIĞIN ÖNGÖRÜLMESİNDE NÖTROFİL/LENFOSİT ORANI, TROMBOSİT/LENFOSİT ORANI VE SİSTEMİK İMMÜN-İNFLAMASYON İNDEKSİNİN TANISAL DEĞERİ: 437 OLGULUK RETROSPEKTİF ANALİZ

Sabri Cansaran, Özlem Balcı, Serdar Moralıoğlu

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş ve Amaç: Çocuklarda komplike apandisitin preoperatif öngörülmesi cerrahi zamanlama ve antibiyotik yönetimini yönlendirir. Bu çalışmada rutin hemogramdan türetilen nötrofil/lenfosit oranı (NLR), trombosit/lenfosit oranı (PLR) ve sistemik immün-inflamasyon indeksinin (SII) komplike apandisiti öngörmedeki tanısal değeri araştırıldı ve bu belirteçler CRP ile karşılaştırıldı.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2012–Haziran 2026 arasında kliniğimizde apendektomi uygulanan 447 çocuk retrospektif olarak incelendi. On insidental apendektomi dışlandı; 437 olgu analize alındı. Komplike apandisit, intraoperatif ve/veya histopatolojik perforasyon, gangren ya da periapendiküler abse varlığı olarak tanımlandı. Preoperatif hemogramdan NLR, PLR ve SII hesaplandı; başvuru anındaki CRP düzeyleri kaydedildi. Gruplar Mann-Whitney U testiyle karşılaştırıldı; ayırt edici güç ROC analiziyle, bağımsız öngörücüler lojistik regresyonla değerlendirildi.

Bulgular: Histopatolojik apandisit 422 olguda (%96,6) doğrulandı; 158'i (%37,4) komplike, 264'ü basitti. Komplike grupta NLR [9,88 (6,10–15,77) vs. 6,21 (4,20–10,34)], PLR [194,6 (143,3–264,1) vs. 158,6 (117,2–218,4)] ve SII [2824 (1722–4217) vs. 1876 (1096–3086)] anlamlı olarak yüksekti (tümü $p<0,001$). ROC analizinde en yüksek ayırt edici güce CRP sahipti (AUC=0,812; cut-off 49 mg/L; duyarlılık %67,7, özgüllük %82,2). NLR (AUC=0,641; cut-off 9,08), SII (AUC=0,641; cut-off 2384) ve PLR (AUC=0,604) orta düzeyde ayırt edicilik gösterdi. RDW ve MPV anlamlı bulunmadı (AUC≈0,52). Çok değişkenli analizde yaş (OR=0,89), semptom süresi (OR=1,02), NLR (OR=1,05) ve CRP (OR=1,018) komplike apandisitin bağımsız öngörücüleriydi (tümü $p<0,01$). Komplike grupta komplikasyon oranı (%8,9 vs. %1,9; $p=0,002$) ve hastanede kalış (5 vs. 2 gün; $p<0,001$) daha yüksekti.

Sonuç: NLR, PLR ve SII komplike pediatrik apandisitte anlamlı olarak yükselir ve NLR, CRP ile semptom süresinden bağımsız bir öngörücüdür. Ancak ayırt edici güçleri CRP'nin gerisinde kaldığından, CRP'yi tamamlayıcı biçimde kullanılmalıdır. RDW ve MPV'nin öngörücü değeri yoktur.

Anahtar Kelimeler: Akut apandisit, çocuk, nötrofil/lenfosit oranı, sistemik immün-inflamasyon indeksi, C-reaktif protein

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 174

THE ROLE OF PARENTAL SELF-EFFICACY AND PARENTING ATTITUDES IN PRESCHOOL CHILDREN WITH FUNCTIONAL CONSTIPATION

Şenay Kurtuluş[1], Fatih Battal[2], Nurullah Bolat[3]

[1] Çanakkale Onsekiz Mart University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery
[2] Canakkale Onsekiz Mart University, School of Medicine, Department of Pediatrics
[3] Canakkale Onsekiz Mart University, School of Medicine, Department of Child Psychiatry

Aim:

To evaluate parental self-efficacy, parenting attitudes, and anxiety–depression levels in mothers of preschool children and to examine their association with the presence of functional constipation.

Method:

This cross-sectional study included 145 preschool children (72 with FC and 73 controls) and their mothers. FC was diagnosed according to Rome IV criteria. Parental self-efficacy was assessed using the Berkeley Parenting Self-Efficacy Scale (BPSES), parenting attitudes using the Parenting Attitude Scale (PAS), and maternal psychological status using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Group comparisons were performed using appropriate statistical tests, and correlations were analyzed using Spearman's correlation.

Results:

Mothers of children with FC had significantly lower scores in the child-development teaching subscale and total BPSES compared to controls ($p = 0.002$ and $p = 0.019$, respectively), while no difference was observed in parenting-specific strategies ($p = 0.434$). Parenting attitudes and maternal anxiety–depression levels did not differ significantly between groups ($p > 0.05$). A significant negative correlation was found between parental self-efficacy and authoritarian parenting attitudes ($r = -0.394$, $p = 0.001$), and between parenting-specific strategies and maternal anxiety scores ($r = -0.279$, $p = 0.018$). The proportion of employed mothers was significantly lower in the FC group (19.4% vs. 49.3%, $p < 0.001$).

Conclusion:

Parental self-efficacy appears to be an important factor in the context of functional constipation in preschool children, particularly in domains related to guiding child behavior. These findings highlight the role of behavioral and psychosocial factors in FC and support the need for caregiver-focused interventions aimed at improving parental self-efficacy and optimizing management strategies.

Keywords: Functional constipation; Fecal incontinence; Parental self-efficacy; Parenting attitudes; Toilet training; Preschool children; Anxiety; Depression

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



FONKSİYONEL KABIZLIĞI OLAN OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARDA EBEVEYN ÖZ YETERLİLİĞİ VE EBEVEYNLİK TUTUMLARININ ROLÜ

Şenay Kurtuluş[1], Fatih Battal[2], Nurullah Bolat[3]

[1] Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[2] Çanakkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD
[3] Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı

Amaç:

Okul öncesi çocukların annelerinde ebeveyn öz yeterliliğini, ebeveynlik tutumlarını ve kaygı-depresyon düzeylerini değerlendirmek ve bunların fonksiyonel kabızlığın varlığıyla ilişkisini incelemek.

Yöntem:

Bu kesitsel çalışmaya 145 okul öncesi çocuk (72'si KK'lı ve 73'ü kontrol grubu) ve anneleri dahil edildi. KK, Roma IV kriterlerine göre teşhis edildi. Ebeveyn öz yeterliliği Berkeley Ebeveyn Öz Yeterlilik Ölçeği (BPSES), ebeveynlik tutumları Ebeveynlik Tutum Ölçeği (PAS) ve anne psikolojik durumu Hastane Kaygı ve Depresyon Ölçeği (HADS) kullanılarak değerlendirildi. Grup karşılaştırmaları uygun istatistiksel testler kullanılarak yapıldı ve korelasyonlar Spearman korelasyonu kullanılarak analiz edildi.

Bulgular:

FC'li çocukların annelerinin, kontrol grubuna kıyasla çocuk gelişimi öğretimi alt ölçeğinde ve toplam BPSES puanlarında anlamlı derecede düşük puanlar aldıkları görüldü (sırasıyla $p = 0,002$ ve $p = 0,019$), ancak ebeveynliğe özgü stratejilerde bir fark gözlenmedi ($p = 0,434$). Ebeveynlik tutumları ve anne kaygı-depresyon düzeyleri gruplar arasında anlamlı bir farklılık göstermedi ($p > 0,05$). Ebeveyn öz yeterliliği ile otoriter ebeveynlik tutumları arasında ($r = -0,394$, $p = 0,001$) ve ebeveynliğe özgü stratejiler ile anne kaygı puanları arasında ($r = -0,279$, $p = 0,018$) anlamlı negatif bir korelasyon bulundu. Çalışan annelerin oranı FC grubunda anlamlı derecede daha düşüktü (%19,4'e karşı %49,3, $p < 0,001$).

Sonuç:

Ebeveyn öz yeterliliği, özellikle çocuk davranışını yönlendirmeyle ilgili alanlarda, okul öncesi çocuklarda fonksiyonel kabızlık bağlamında önemli bir faktör gibi görünmektedir. Bu bulgular, fonksiyonel kabızlıkta davranışsal ve psikososyal faktörlerin rolünü vurgulamakta ve ebeveyn öz yeterliliğini geliştirmeyi ve yönetim stratejilerini optimize etmeyi amaçlayan, bakım verene odaklı müdahalelere duyulan ihtiyacı desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Fonksiyonel kabızlık; Dışkı kaçırma; Ebeveyn öz yeterliliği; Ebeveynlik tutumları; Tuvalet eğitimi; Okul öncesi çocuklar; Kaygı; Depresyon

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 175

INTRAOPERATIVE SUSPICION OF CROHN'S DISEASE IN PEDIATRIC PATIENTS OPERATED FOR ACUTE ABDOMEN: DIAGNOSTIC POWER OF MACROSCOPIC FINDINGS AND CLAVIEN-MADADI CLASSIFICATION

Betül Beyza Özbal, Sema Yilmaz, Ahmet Baş, Tuba Erdem Şit, Mustafa Azizoğlu, Mehmet Yazıcı, Birgül Karaaslan, Fatma Saraç

Istanbul Basaksehir Cam and Sakura City Hospital, Pediatric Surgery Clinic

Aim: To evaluate the histopathological confirmation rate of intraoperative macroscopic suspicion for Crohn's Disease (CD) in pediatric acute abdomen cases and analyze postoperative complications using the Clavien-Madadi classification.

Methods: Operative notes of 27 pediatric patients with "IBD/Crohn's suspicion" between January 2020 and June 2026 were retrospectively reviewed. Eleven patients were excluded due to loss of follow-up. Sixteen patients were analyzed regarding demographics, surgical findings, Clavien-Madadi grades, and final clinical status.

Results: The study group consisted of 16 patients (50% male; mean age 11.2 years). Intraoperative suspicion was histopathologically confirmed as CD in 13 out of 16 patients (81.25%). Key surgical indicators included mesenteric fat thickening wrapping the bowel segment (creeping fat appearance), mesenteric hypertrophy, serosal inflammation with micro-nodules, and hardened bowel segments. Currently, 76.9% (n=10) of confirmed cases are receiving active medical treatment. Two infants (3 and 8 months old) with Very Early-Onset IBD (VEO-IBD) died due to perforation complications.

Clavien-Madadi Complication Analysis (Confirmed Cases):

- Grade 0: 7.7% (n=1)
- Grade 1b: 7.7% (n=1; secondary suturing)
- Grade 2: 7.7% (n=1; FFP)
- Grade 3b: 53.8% (n=7; stoma creation)
- Grade 4: 7.7% (n=1; ICU admission post-cardiac arrest)
- Grade 5: 15.4% (n=2; infantile VEO-IBD)

Conclusion: Intraoperative macroscopic findings, particularly "creeping fat" and mesenteric hypertrophy, predict CD with 81.25% accuracy in pediatric acute abdomen. However, the high prevalence of Grade 3b complications (53.8%) highlights significant surgical morbidity in this population. For cases where surgical findings suggest inflammatory bowel disease, early histopathological confirmation and close multidisciplinary cooperation with pediatric gastroenterology are essential to prevent diagnostic delays and reduce postoperative complications.

Keywords: Crohn's Disease , Clavien-Madadi , Pediatri , İnflammatory Bowel Disease

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



AKUT KARIN ÖN TANISI İLE OPERE EDİLEN PEDİATRİK HASTALARDA PEROPERATİF CROHN HASTALIĞI ŞÜPHESİ: MAKROSKOPİK BULGULARIN TANISAL GÜCÜ VE CLAVİEN-MADADİ SINIFLANDIRMASI

Betül Beyza Özbal, Sema Yilmaz, Ahmet Baş, Tuba Erdem Şit, Mustafa Azizoğlu, Mehmet Yazıcı, Birgül Karaaslan, Fatma Saraç

İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği

Amaç: Bu çalışmanın temel amacı, pediatrik yaş grubunda akut karın ön tanısıyla cerrahiye alınan hastalarda, cerrahın peroperatif makroskopik şüphesinin (creeping fat, mezenterik hipertrofi, ülserasyonlar vb.) histopatolojik olarak ne oranda Crohn Hastalığı (CH) tanısı ile kesinleştiğini belirlemek ve cerrahi sonrası gelişen komplikasyonları Clavien-Madadi sınıflamasına göre analiz etmektir.

Yöntem: Ocak 2020 - Haziran 2026 tarihleri arasında, ameliyat notlarında "İBH/Crohn şüphesi" not edilen 27 pediatrik hasta retrospektif olarak incelendi. Takipleri hastanemizde devam etmeyen veya sonucu henüz netleşmeyen 11 hasta çalışma dışı bırakıldı. Toplam 16 hasta; yaş, cinsiyet, preoperatif tanı, makroskopik/endoskopik bulgular, Clavien-Madadi komplikasyon evreleri ve nihai klinik durum parametreleri üzerinden analiz edildi.

Bulgular: Analiz edilen 16 hastanın 8'i (%50) erkek, 8'i (%50) kız olup; ortalama yaş 11,2 olarak saptandı. Cerrahın makroskopik şüphesi, 16 hastanın 13'ünde (%81,25) Crohn Hastalığı tanısıyla kesinleşmiştir. Cerrahları CH tanısına yönelten en spesifik peroperatif bulgular; terminal ileum üzerinde mezenterik yağ dokusunun barsak segmentini sarar tarzda kalınlaşması (creeping fat görünümü) , mezenterik hipertrofi, serozal yüzeyde enflamasyon/mikro nodüller ve barsak duvarında sertleşmiş segmentler olarak kaydedilmiştir. CH tanısı alan hastaların %76,9'u (n=10) şu an pediatrik gastroenteroloji biriminde aktif medikal tedavi almaktadır. 3 aylık ve 8 aylık iki bebek hasta (VEO-IBD), perforasyon komplikasyonları nedeniyle kaybedilmiştir.

Clavien-Madadi Komplikasyon Analizi;

Evre 0 : %7,7 (n=1)
Evre 1b: %7,7 (n=1; sekonder sütürasyon)
Evre 2 : %7,7 (n=1; TDP)
Evre 3b: %53,8 (n=7; stoma açılması)
Evre 4 : %7,7 (n=1; arrest sonrası YBÜ takibi).
Evre 5 : %15,4 (n=2; VEO-IBD perforasyon vakaları).

Sonuç: Çalışmamız, akut batın düşünülerek opere edilen hastalarda intraoperatif bulguların Crohn hastalığı tanısını yüksek oranda öngörebildiğini göstermektedir. Özellikle "creeping fat" görünümü, mezenterik hipertrofi, serozal inflamasyon, mikronodüler değişiklikleri ve segmenter barsak duvar kalınlaşması gibi bulgular, önemli uyarıcı işaretlerdir. Ayrıca, olguların yarısından fazlasında Clavien–Madadi evre 3b düzeyinde cerrahi girişim gerektiren komplikasyonların görülmesi, bu hasta grubunda cerrahi morbiditenin belirgin olduğunu ortaya koymaktadır. Bu nedenle, akut batın tablosuyla başvuran ve intraoperatif olarak inflamatuvar barsak hastalığını düşündüren bulgular saptanan olgularda, erken histopatolojik doğrulama, pediatrik gastroenteroloji ile yakın multidisipliner iş birliği ve postoperatif dönemde dikkatli izlem, hem tanısal gecikmenin önlenmesi hem de komplikasyonların azaltılması açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Crohn Hastalığı , Clavien-Madadi , Pediatri , İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 176

HIGH BODY MASS INDEX INDEPENDENTLY PREDICTS WOUND COMPLICATIONS AFTER APPENDECTOMY IN CHILDREN

Fatma Özcan Sıkı, Gamze Kaygısız Bayındır, Metin Gündüz, Mehmet Sarıkaya, Tamer Sekmenli, İlhan Çiftçi

Selcuk University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery

OBJECTIVE

The effect of a high body mass index (BMI) percentile on pediatric appendectomy outcomes remains unclear, especially when postoperative wound complications are evaluated separately from overall postoperative morbidity. This study investigated the relationship between BMI percentile and postoperative wound complications after appendectomy and evaluated whether the effect of a high BMI percentile on these complications was independent of appendicitis severity.

MATERIALS AND METHODS

913 pediatric patients who underwent appendectomy due to acute appendicitis between January 2021 and January 2024 were evaluated. Patients were classified as normal weight, overweight, and obese according to age and gender-specific BMI percentiles. The primary endpoint was postoperative wound complications, defined as wound exudation and/or incision dehiscence. The independence of the relationship between BMI percentile and postoperative wound complications was evaluated using multivariate logistic regression analysis adjusted for appendicitis severity and gender.

RESULTS

Postoperative wound complications occurred in 72 patients (7.9%). The complication rate was 1.1% in normal-weight children, while it was 27.4% and 21.0% in overweight and obese patients, respectively ($p<0.001$). This association was maintained even after adjusting for appendicitis severity and gender; being overweight (aOR: 32.23; 95% CI: 14.08–73.76), obesity (aOR: 19.02; 95% CI: 7.78–46.53), and complicated appendicitis (aOR: 2.66; 95% CI: 1.54–4.60) were independently associated with postoperative wound complications (all $p<0.001$). This association was maintained in both complicated and uncomplicated appendicitis subgroups. Culture positivity was detected in 25% of patients who developed wound complications. CONCLUSIONHigh BMI percentile is a strong predictor of postoperative wound complications, including wound exudation and incision dehiscence, after appendectomy in children, independent of appendicitis type and gender. Therefore, overweight and obese children should be considered a high-risk patient group for postoperative wound complications, even in cases of uncomplicated appendicitis. The fact that culture positivity is detected in only a limited percentage of wound complications suggests that these complications do not always reflect surgical site infection and that obesity-related wound healing disorders may also play a significant role.

Keywords: appendectomy, obesity, wound site complications

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



YÜKSEK VÜCUT KİTLE İNDEKSİ, ÇOCUKLARDA APENDEKTOMİ SONRASI YARA KOMPLİKASYONLARINI BAĞIMSIZ OLARAK ÖNGÖRMEKTEDİR

Fatma Özcan Sıkı, Gamze Kaygısız Bayındır, Metin Gündüz, Mehmet Sarıkaya, Tamer Sekmenli, İlhan Çiftçi

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

AMAÇ

Yüksek vücut kitle indeksi (BMI) persentilinin pediatrik apendektomi sonuçları üzerindeki etkisi, özellikle postoperatif yara komplikasyonları genel postoperatif morbiditeden ayrı değerlendirildiğinde belirsizliğini korumaktadır. Bu çalışmada BMI persentili ile apendektomi sonrası postoperatif yara komplikasyonları arasındaki ilişki araştırılmış ve yüksek BMI persentilinin bu komplikasyonlar üzerindeki etkisinin apandisit şiddetinden bağımsız olup olmadığı değerlendirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Ocak 2021–Ocak 2024 tarihleri arasında akut apandisit nedeniyle apendektomi uygulanan 913 pediatrik hasta değerlendirildi. Hastalar yaş ve cinsiyete özgü BMI persentillerine göre normal kilolu, fazla kilolu ve obez olarak sınıflandırıldı. Primer sonlanım noktası, yara akıntısı ve/veya insizyon açılması olarak tanımlanan postoperatif yara komplikasyonuydu. BMI persentili ile postoperatif yara komplikasyonları arasındaki ilişkinin bağımsızlığı, apandisit şiddeti ve cinsiyet için düzeltme yapılan çok değişkenli lojistik regresyon analizi ile değerlendirildi.

BULGULAR

Postoperatif yara komplikasyonu 72 hastada (%7,9) gelişti. Komplikasyon oranı normal kilolu çocuklarda %1,1 iken, fazla kilolu ve obez hastalarda sırasıyla %27,4 ve %21,0 olarak saptandı ($p<0,001$). Bu ilişki, apandisit şiddeti ve cinsiyet için düzeltme yapıldıktan sonra da korundu; fazla kilolu olmak (aOR:32,23; %95 GA:14,08–73,76), obezite (aOR:19,02; %95 GA:7,78–46,53) ve komplike apandisit (aOR:2,66; %95 GA:1,54–4,60) postoperatif yara komplikasyonları ile bağımsız olarak ilişkili bulundu (tümü $p<0,001$). Bu ilişki hem komplike hem de komplike olmayan apandisit alt gruplarında korundu. Yara komplikasyonu gelişen hastaların %25'inde kültür pozitifliği saptandı.

SONUÇ

Yüksek BMI persentili, çocuklarda apendektomi sonrası yara akıntısı ve insizyon ayrışmasını içeren postoperatif yara komplikasyonlarının, apandisit tipi ve cinsiyetten bağımsız güçlü bir belirleyicisidir. Bu nedenle fazla kilolu ve obez çocuklar, komplike olmayan apandisit olgularında dahi postoperatif yara komplikasyonları açısından yüksek riskli hasta grubu olarak değerlendirilmelidir. Yara komplikasyonlarının yalnızca sınırlı bir bölümünde kültür pozitifliği saptanması, bu komplikasyonların her zaman cerrahi alan enfeksiyonunu yansıtmadığını ve obeziteye bağlı yara iyileşme bozukluklarının da önemli rol oynayabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: apendektomi, obezite, yara yeri komplikasyonu

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 177

CLINICAL PROFILE AND SURGICAL MANAGEMENT OF HIRSCHSPRUNG'S DISEASE: A 5 YEAR RETROSPECTIVE STUDY

İbrahim Baytar[1], Birgül Karaaslan[2], Fatma Saraç[1], Mustafa Azizoğlu[1], Ahmet Baş[1], Mehmet Yazıcı[1], Tuba Erdem Şit[2]

[1] ISTANBUL BASAKSEHİR CAM VE SAKURA CİTY HOSPİTAL PEDİATRİC SURGERY
[2] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Objective:

To retrospectively evaluate the demographic characteristics, extent of aganglionosis, relationship between age at diagnosis and disease extent, surgical techniques, and postoperative outcomes of patients with Hirschsprung disease (HD) treated surgically at our institution between 2020 and 2025.

Methods:

Medical records of 73 patients who underwent surgery for HD were retrospectively reviewed. Data on sex, age at diagnosis, extent of aganglionosis, surgical technique, and postoperative complications were analyzed using descriptive statistics.

Results:

Of the 73 patients, 57 (78%) were male and 16 (22%) were female (male-to-female ratio, 3.5:1). Surgical procedures included transanal endorectal pull-through (TEPT) (n=37), Soave (n=20), laparoscopic-assisted Swenson (n=4), Swenson (n=3), Duhamel (n=3), Rehbein (n=3), laparoscopic-assisted Soave (n=1), laparoscopic-assisted TEPT (n=1), and one redo Duhamel after TEPT. Forty-two percent underwent surgery before 1 year of age, while 13.7% were older than 10 years. Primary pull-through without a diverting stoma was performed in 45.2% of cases. Rectosigmoid disease was present in 60.8% of patients, long-segment disease in 35.1%, and total colonic/ileal aganglionosis in 2.7%. All patients with total colonic disease were diagnosed before 1 year of age, whereas those diagnosed after 1 year had short- or long-segment disease. The most common postoperative complications were fecal incontinence, refractory constipation, ileus, anal stricture, and enterocolitis.

Conclusion:

Long-segment HD was associated with earlier diagnosis and more severe clinical presentation. The diversity of surgical techniques reflects an individualized treatment approach. Postoperative functional complications highlight the importance of evaluating long-term bowel function in addition to anatomical outcomes. Optimal long-term results require multidisciplinary follow-up and individualized bowel management tailored to disease extent, clinical course, and functional outcomes, particularly in patients with long-segment disease, delayed diagnosis, or a complicated postoperative course.

Keywords: Hirschsprung , neonate , colorectal , constipation

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



HİRSCHSPRUNG HASTALIĞININ KLİNİK PROFİLİ VE CERRAHİ YÖNETİMİ: 5 YILLIK RETROSPEKTİF ÇALIŞMA

İbrahim Baytar[1], Birgül Karaaslan[2], Fatma Saraç[1], Mustafa Azizoğlu[1], Ahmet Baş[1], Mehmet Yazıcı[1], Tuba Erdem Şit[2]

[1] İSTANBUL BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ ÇOCUK CERRAHİSİ
[2] Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Amaç:
2020-2025 yılları arasında kliniğimizde opere edilen Hirschsprung hastalarının (HD) demografik özelliklerini, gangliyon seviyesinin dağılımlarını, tanı yaşının hastalık yaygınlığı ile ilişkisini, cerrahi yöntem tercihlerini ve postoperatif dönemde gelişen erken/geç komplikasyonları retrospektif olarak incelemektir.
Yöntem:
Son 5 yılda HD tanısıyla ameliyatı yapılan toplam 73 hastanın verileri geriye dönük incelendi. Hastaların cinsiyeti, tanı yaşı, agangliyonik tutulum seviyesi, uygulanan cerrahi teknikler ve ameliyat sonrası takipteki klinik şikayetleri kaydedilerek tanımlayıcı istatistiksel analizlerle değerlendirildi.
Bulgular:
Olguların %78'i erkek (n=57), %21,9'sı (n=16) kız hastaydı (Erkek/Kız: 3.5/1). Cerrahi olarak 37 hastaya TEPT, 20 hastaya Soave, 4 hastaya laparoskopi destekli Swenson, 3 hastaya Swenson, 3 hastaya Duhamel, 3 hastaya Rehbein, 1 hastaya laparoskopi destekli Soave, 1 hastaya laparoskopi destekli TEPT uygulanırken, bir hastada TEPT sonrası redo Duhamel prosedürü gerçekleştirildi.
Hastaların %42,5'i 1 yaşından önce opere edilirken, %13,7'si 10 yaşından sonra ameliyat edildi. Hastaların %45,2'sine stoma açılmaksızın primer HD cerrahisi uygulandı.
Tutulum seviyelerine göre sınıflandırıldığında hastaların %60,8'i klasik rektosigmoid, %35,1'i uzun segment ve %2,7'si total kolonik/ileal agangliyonozis idi. Tanı yaşı ile gangliyon seviyesi karşılaştırıldığında; klinik tablosu daha ağır olan total kolonik vakaların tamamının 1 yaş altında tanı aldığı belirlendi.
Buna karşın, 1 yaşından sonra geç tanı alan 26 hastanın tamamının kısa veya uzun segment grubunda olduğu saptandı. Postoperatif takip sürecinde en sık saptanan şikayetler gaita inkontinansı, dirençli kabızlık , ileus, anal darlık ve ağır enterokolit atağı olarak kayıtlara geçti.
Sonuç:
Çalışmamızda, Hirschsprung hastalığında uzun segment tutulumun daha erken yaşta tanı alma ve daha belirgin klinik bulgularla ilişkili olduğu görüldü. Uygulanan cerrahi tekniklerin hastaya özgü olarak farklılık göstermesi, literatürde vurgulanan bireyselleştirilmiş cerrahi yaklaşım ile uyumludur. Postoperatif dönemde gaita inkontinansı, kabızlık, ileus ve anal darlık gibi sorunların görülmesi, cerrahi başarının yalnızca erken dönem anatomik sonuçlarla değil, uzun dönem fonksiyonel bağırsak sonuçlarıyla birlikte değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Bu nedenle geç tanılı, uzun segment tutulumlu veya komplike seyirli olgularda multidisipliner izlem, düzenli klinik değerlendirme ve her hastaya uygun bağırsak yönetimi, postoperatif yaşam kalitesinin artırılmasında kritik öneme sahiptir.
Sonuç olarak, Hirschsprung hastalığında uzun dönem başarı; yalnızca uygun cerrahi tekniğin seçilmesine değil, hastalığının tutulum düzeyi, klinik seyri ve fonksiyonel sorunlarına göre planlanan multidisipliner izlem ve bireyselleştirilmiş bağırsak yönetimine bağlıdır.

Anahtar Kelimeler: Hirschsprung , yenidğan , kolorektal , kabızlık

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



COLONIC INTUSSUSCEPTION TRIGGERED BY A JUVENILE POLYP PROTRUDING FROM THE ANAL CANAL: A CASE REPORT

Mustafa ökten

Mus State Hospital, Clinic of Pediatric Surgery

Introduction: Intussusception is a leading cause of pediatric acute intestinal obstruction. Although usually idiopathic, a lead point should be investigated, especially in colocolic intussusceptions. This case presents a colocolic intussusception caused by an anal canal-protruding juvenile polyp mimicking rectal prolapse.

Case Report: A two-year-old male presented to an external center with abdominal pain, rectal bleeding, and a protruding anal mass after defecation, and was referred via 112. Initially suspected as rectal prolapse, the patient was urgently transferred due to impaired vascularity of the protruding mass. Upon admission, severe abdominal pain, bilious vomiting, and lower gastrointestinal system bleeding were present. History revealed intermittent rectal bleeding. Physical examination showed agitation and diffuse abdominal tenderness. Digital rectal examination (DRE) revealed a non-reducible, strangulated, necrotic-smelling mass protruding from the anal canal. The mass detached spontaneously during DRE and was sent for pathology. An invaginated segment was palpated, and computed tomography (CT) showed a colocolic intussusception of the transverse colon toward the rectum. Emergency laparotomy was performed via a midline incision. A milky chylous fluid was sampled. As the invaginated segment could not be reduced intra-abdominally, it was manually reduced from distal to proximal via DRE. Intestinal perfusion was good, and an enlarged lymphadenopathy (LAP) was excised. Postoperative oral intake started on day 1, and discharge occurred on day 3. Histopathology reported a benign juvenile polyp and a reactive lymph node. Elective colonoscopy by gastroenterology revealed a giant sigmoid polyp.

Conclusion: Juvenile polyps can rarely cause colocolic intussusception, protrude from the anal canal, and mimic rectal prolapse. Intussusception must be considered in pediatric patients with acute abdomen and anal mass protrusion. Postoperatively, complete colonoscopy is essential to rule out concomitant polyps.

Keywords: Intussusception, Juvenile Polyp, Colocolic, Pediatric Surgery

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ANAL KANALDAN PROTRUDE OLAN JUVENİL POLİPİN TETİKLEDİĞİ KOLOKOLİK İNVAJİNASYON: OLGU SUNUMU

Mustafa ökten

Muş Devlet Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş:İnvajinasyon, çocukluk çağında akut bağırsak obstrüksiyonun en sık nedenlerinden biridir. Genellikle idiyopatik olmakla birlikte,özellikle kolokolik invajinasyonlarda lead point varlığı aranmalıdır. Bu olguda, anal kanaldan protrude olan ve klinik olarak rektal prolapsus ile karışabilen bir juvenil polipin neden olduğu nadir bir kolokolik invajinasyon tablosu sunulmuştur.

Olgu Sunumu:İki yaşında erkek hasta, gaita çıkışı sonrası başlayan karın ağrısı, gaitada kanama ve anal kanaldan dışarı sarkan kitle şikayetleriyle dış merkeze başvurmuş ve 112 aracılığıyla tarafımıza danışılmıştır. İlk etapta rektal prolapsus düşünülmüş olup; anal kanaldan protrude olan kitlenin kanlamasının bozulması nedeniyle hasta ivedilikle merkezimize sevk edilmiştir. Başvuruda şiddetli karın ağrısı, safralı kusması ve alt gastrointestinal sistem kanaması olan hastanın özgeçmişinde aralıklı rektal kanama öyküsü olduğu öğrenilmiştir. Fizik muayenesinde ajitasyon ve batında yaygın hassasiyet saptanan hastanın rektal tuşe muayenesinde, anal kanaldan protrude olmuş, redükte olmayan, dolaşımı bozulmuş ve nekroz kokan kitle izlenmiştir. Tuşe esnasında kitle spontan kopmuş ve muhafaza edilerek patolojiye gönderilmiştir. Rektal tuşede anal kanalda invajine segment palpe edilmesi üzerine çekilen bilgisayarlı tomografide transvers kolonun rektuma doğru kolokolik invajinasyonu saptanmıştır. Acil ameliyata alınan hastada batın orta hat insizyonla açılmış, batın içinde süt görünümünde şilöz sıvı saptanarak numune alınmıştır.İnvajine segment batın içinden redükte edilemeyince , rektal tuşe marifetiyle distalden proksimale doğru manuel olarak redükte edilmiştir.Bağırsak anslarının dolaşımının iyi olduğu gözlenmiş, mezenterdeki büyümüş lenf nodlarından biri eksize edilmiştir. Postoperatif birinci günde oral beslenmesi açılan hasta, üçüncü günde şifa ile taburcu edilmiştir. Kitlenin histopatolojik incelemesi benign juvenil polip, lenf nodu ise reaktif lenf nodu olarak raporlanmıştır.Gastroenteroloji tarafından elektif kolonoskopi yapılmış ve sigmoid kolonda dev polip tespit edilmiştir.

Sonuç: Juvenil polipler nadiren kolokolik invajinasyona yol açarak anal kanaldan sarkabilir ve rektal prolapsus ile karışabilir. Akut batın semptomları ve anal kanaldan kitle protrüzyonu olan hastalarda invajinasyon akılda tutulmalı, cerrahi tedavi sonrası nüks veya eşlik eden diğer poliplerin dışlanması amacıyla hastalar tam kolonoskopik değerlendirmeye tabi tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: İnvajinasyon, Juvenil Polip, Kolokolik, Çocuk Cerrahisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 179

THE PARASITE HIDDEN BEHIND THE BLADDER: PRIMARY RETROVESICAL HYDATID CYST

Aslıhan Karadağ[1], Ömer Faruk Dağdeviren[2], Mehmet Nuri Cevizci[2]

[1] *Balikesir Atatürk City Hospital*
[2] *Universty of Healt Sciences Turkiye, Balıkesir Atatürk City Hospital, Department Of Pediatric Surgery Balıkesir, Türkiye*

Introduction

Hydatid disease, caused by Echinococcus granulosus, remains an important zoonosis in endemic regions. Retrovesical localization is rare, accounting for 0.1–0.5% of hydatid cysts, and is particularly uncommon in children. We present a pediatric case of primary retrovesical hydatid cyst and discuss its diagnostic and therapeutic challenges.

Case Presentation

An 8-year-old boy presented with a three-month history of abdominal pain radiating intermittently to the scrotum and increased urinary frequency. Physical examination and laboratory investigations were unremarkable except for mild suprapubic tenderness. Imaging revealed a complex retrovesical cystic lesion, and chronic hematoma, duplication cyst, hydatid cyst, tailgut cyst were considered in the differential diagnosis. The indirect hemagglutination assay was positive (1:1280). Laparoscopic exploration demonstrated a 6 × 7 cm thick-walled cystic mass adherent to the posterior bladder wall. Following aspiration of dense cyst fluid, PAIR was performed. The cyst wall was opened, and the germinative membrane was removed intact. Partial cystectomy was performed while preserving the portion adherent to the bladder. The postoperative course was uneventful, and the patient was discharged on postoperative day 3. Albendazole (15 mg/kg/day) was administered for three months. No recurrence was observed during one year of follow-up.

Conclusion

Retrovesical hydatid cysts are rare in childhood and pose a diagnostic challenge because they may mimic mesenteric cysts, duplication cysts, or other pelvic cystic lesions. They should be considered in children presenting with lower urinary tract symptoms, such as pollakiuria, dysuria, and lower abdominal pain, particularly in endemic regions. Although complete excision with the entire pericystic tissue is the ideal treatment, the close relationship of these cysts to critical pelvic structures, including the bladder, ureters, seminal vesicles, vas deferens, and rectum, may render total cystectomy associated with significant morbidity. Laparoscopic partial cystectomy provides effective disease control while preserving adjacent organs and represents a safe, low-morbidity treatment option.

Keywords: Retrovesical hydatid cyst, child, laparoscopy, hydatid disease, Echinococcus granulosus

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MESANENİN ARKASINDA SAKLANAN PARAZİT: PRİMER RETROVEZİKAL HİDATİK KİST

Aslıhan Karadağ[1], Ömer Faruk Dağdeviren[2], Mehmet Nuri Cevizci[2]

[1] Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi
[2] Sağlık Bilimmleri Üniversitessi Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD, Balıkesir, Türkiye

Giriş

Hidatik kist hastalığı, Echinococcus granulosus'un neden olduğu ve ülkemizde endemik olarak görülen önemli bir zoonotik enfeksiyondur. Retrovezikal yerleşim tüm hidatik kistlerin yalnızca %0,1–0,5'ini oluşturan son derece nadir bir lokalizasyondur. Bu olgu sunumunda primer retrovezikal yerleşimli hidatik kistin klinik, radyolojik ve cerrahi özelliklerinin sunulması amaçlandı.

Olgu Sunumu

Sekiz yaşında erkek hasta son üç aydır devam eden, zaman zaman skrotuma vuran karın ağrısı ve sık idrara çıkma yakınmaları ile başvurdu. Fizik muayenede suprapubik bölgede hafif hassasiyet dışında özellik saptanmadı. Laboratuvar incelemeleri normaldi.

Görüntülemelerinde (Batın BT ve USG) retrovezikal bölgede komplike kistik lezyon, kronik hematom, dublikasyon kisti, hidatik kist veya tailgut kisti ön tanıları ile raporlandı. İndirekt hemaglutinasyon testi pozitif (1/1280) olarak raporlandı. Laparoskopik eksplorasyonda mesane posterioruna yapışık, yaklaşık 6×7 cm boyutlarında kalın duvarlı kistik kitle saptandı. Ponksiyonda yoğun içerikli kist sıvısı aspire edildi. Hipertonik (%3'lik) salin ile PAIR yapıldı Kist duvarı açılarak germinatif membran tek parça halinde çıkarıldı. Mesaneye yapışık olan kist duvarı korunarak parsiyel kistektomi yapıldı. Postoperatif dönemi sorunsuz olan hasta 3. gün taburcu edildi. Albendazol (15 mg/kg/gün) tedavisi üç ay süreyle uygulandı. Bir yıllık takip sürecinde nüks saptanmadı.

Sonuç

Retrovezikal hidatik kistler, çocukluk çağında son derece nadir görülmeleri ve radyolojik olarak mezenter kisti, duplikasyon kisti veya diğer pelvik kistik lezyonları taklit etmeleri nedeniyle tanısal güçlük oluşturmaktadır. Çocukluk çağında pollaküri, dizüri ve alt karın ağrısı gibi alt üriner sistem semptomları ile başvuran çocuklarda özellikle endemik bölgelerde ayırıcı tanıda akılda tutulmalıdır. Retrovezikal hidatik kistlerde ideal cerrahi yaklaşım, kistin tüm perikist dokusuyla birlikte tamamen eksize edilmesidir. Ancak bu bölgedeki kistler sıklıkla mesane, üreter, seminal veziküller, vas deferens ve rektum gibi kritik pelvik yapılarla yakın anatomik komşuluğu sebebiyle total kistektomi ciddi morbidite riski taşır. Retrovezikal hidatik kistlerde laparoskopik parsiyel kistektomi, komşu organları korurken etkin hastalık kontrolü sağlayan güvenli ve düşük morbiditeli bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Retrovezikal hidatik kist, çocuk, laparoskopi, Echinococcus granulosus, pelvik kist

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 180

LONG-SEGMENT HIRSCHSPRUNG DISEASE AND TOTAL COLONIC AGANGLIONOSIS: A COMPARISON OF FUNCTIONAL AND CLINICAL OUTCOMES

Elçin Gülbal Kırcı, Ali Ekber Hakalmaz, Rahşan Özcan, Gonca Topuzlu Tekant

Istanbul University-Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Department of Pediatric Surgery

AIM: To compare the long-term outcomes of total colonic aganglionosis (TCA) and long-segment Hirschsprung's disease (LSHD).**METHODS:** Cases operated on for LSHD and TCA between 2011 and 2025 were retrospectively reviewed. LSHD cases in which the aganglionic segment extended proximal to the splenic flexure (Group 1, Deloyer procedure) and TCA cases who underwent ileoanal anastomosis (Group 2) were included. Cases with a side-to-side anastomosis and those in whom the colon could be pulled down without ligating the middle colic artery were excluded. Functional outcomes were evaluated using the bowel function score (BFS; 0–20). Variables were compared with Fisher and Mann-Whitney U tests.**RESULTS:** Eighteen cases were included (M:12, F:6). A stoma had been created before definitive surgery in 12 cases.*Group 1 (n=8):* Median age at surgery was 1.3 years (10 months–2.5 years). The mid-transverse colon (4 cases) or hepatic flexure (4 cases) was pulled down to the anus. Anastomotic stricture occurred in 1 case and recurrent enterocolitis in 3.*Group 2 (n=10):* Median age at surgery was 2 years (3.5 months–7 years). Median resected ileum length was 12.5 cm (5–50 cm). During follow-up, 1 case had a perianal fistula and 3 required bridectomy for adhesive ileus. No enterocolitis was observed.Late findings were assessed in 16 cases over 4 years (median age: Group 1, 6.6 years; Group 2, 8.7 years). No significant difference was found in social problems, voluntary bowel movements, or the ability to withhold defecation. Soiling frequency and daily defecation number were higher in Group 2 (p:0.03 and p:0.003, respectively). Enterocolitis was more frequent in Group 1, but not significantly (p:0.068). Median BFS was higher in Group 1 (18/20 vs. 16/20, p=0.01).**CONCLUSIONS:** Compared to TCA, LSHD cases have fewer daily defecations, less frequent soiling, and higher BFS, with no significant difference in social problems or withholding capacity. Although preserving the ganglionic colon—even a short segment—may appear to pose an enterocolitis risk, it markedly improves functional outcomes.

Keywords: Long-segment Hirschsprung disease; Hirschsprung disease; total colonic aganglionosis; Bowel Function Score (BFS); long-term outcomes

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



UZUN SEGMENT HİRSCHSPRUNG HASTALIĞI VE TOTAL KOLONİK AGANGLİONOZİS: FONKSİYONEL VE KLİNİK SONUÇLARIN KARŞILAŞTIRILMASI

Elçin Gülbal Kırcı, Ali Ekber Hakalmaz, Rahşan Özcan, Gonca Topuzlu Tekant

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç:

Total kolonik aganglionozis (TKA) ve uzun segment Hirschsprung hastalığı (USHH) olgularının uzun dönem sonuçlarını karşılaştırmak.

Yöntem:

2011-2025 arasında USHH ve TKA tanısıyla opere edilen olgular geriye dönük incelendi. Aganglionik segmentin splenik fleksura proksimaline uzandığı USHH olguları (Grup1, Deloyer yöntemi) ve ileoanal anastomoz uygulanan TKA olguları (Grup2) çalışmaya dahil edildi. Yan yana anastomoz uygulanan ve A.colica media bağlanmadan kolon indirilebilen olgular dışlandı. Fonksiyonel sonuçlar barsak fonksiyon skorlamasıyla (BFS) değerlendirildi (Puan:0-20). Değişkenler, Fisher ve Mann-Whitney U testiyle karşılaştırıldı.

Bulgular:

Çalışmaya 18 olgu dahil edildi (E:12,K:6). Olguların 12'sinde definitif ameliyat öncesinde stoma açılmıştı. Grup1 (n=8): Medyan ameliyat yaşı 1,3'tü (10ay-2,5yıl). Olguların 4'ünde transvers kolon ortası, 4'ünde hepatik fleksura anüse indirildi. Olguların birinde anastomoz darlığı, 3'ünde tekrarlayan enterokolit atakları görüldü.Grup2 (n=10): Medyan ameliyat yaşı 2'ydi (3,5ay-7yıl). Kolektomiye ek olarak çıkarılan medyan ileum uzunluğu 12,5cm'ydi (5-50cm). İzlemde olguların 1'inde perianal fistül, 3'ünde adezyon ileusu nedeniyle bridektomi öyküsü mevcuttu. Enterokolit görülmedi. Geç bulgular, 4 yaş üstü 16 olguda değerlendirildi. Medyan yaş, Grup 1'de 6,6 (4,5-16), Grup 2'de 8,7'ydi (4,5-12,5). Gruplar arasında sosyal problem, istemli barsak hareketi, erteleyebilme kabiliyeti açılarından anlamlı fark görülmedi. Kaçırma sıklığı ve günlük defekasyon sayısı Grup2'de Grup1'den yüksekti (1puan<3puan p:0.03, 5,5/gün>2/gün p:0.003). Enterokolit, Grup1'de daha sık görüldü, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (p:0.068). Medyan BFS, Grup1'de daha yüksek saptandı (Grup1:18/20 (15-20), Grup2:16/20 (13-19), p=0.01).

Sonuçlar:

Total kolonik aganglionozise kıyasla USHH olgularında günlük defakasyon sayısı daha az, gaita kaçırma daha nadir ve BFS yüksektir. Sosyal problemler ve erteleyebilme kapasitesi açısından anlamlı fark saptanmamıştır. Kısa segment olsa dahi ganglionik kolonun korunması, **enterokolit açısından risk oluşturabilecek gibi görünse de** fonksiyonel sonuçları belirgin şekilde iyileştirmektedir.

Anahtar Kelimeler: uzun segment hirschsprung hastalığı, hirschsprung hastalığı, total kolonik aganglionozis, barsak fonksiyon skoru, uzun dönem sonuçları

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 181

CLINICAL FACTORS ASSOCIATED WITH THE PRESENCE OF ECTOPIC MUCOSA IN MECKEL'S DIVERTICULUM

Ecem Ceylan, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Feza Miraç Akgür

Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Dokuz Eylül University, Medical school, İzmir

Objective: This study aimed to evaluate the clinical presentation and surgical management of pediatric patients who underwent surgery for Meckel's diverticulum (MD) and to compare the clinical, pathological, and anatomical characteristics of patients with ectopic mucosa.

Methods: Medical records of children who underwent surgery for MD between 2020 and 2026 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, presenting symptoms, laboratory and radiological findings, operative details, surgical techniques, pathological results, and postoperative outcomes were analyzed. Categorical variables were compared using the chi-square test, and continuous variables using the independent samples *t*-test. Statistical significance was defined as $p<0.05$.

Results: 33 patients were included, with a mean age of 9.1±5.3 years (range, 1 month–18 years); 26 (78.8%) were male. Abdominal pain was the most common presenting symptom (69.7%), while painless rectal bleeding occurred in 24.2%. 20 patients underwent emergency surgery for acute abdomen, 9 had a preoperative diagnosis of MD, and 4 were diagnosed incidentally during elective procedures. Ultrasonography was the most frequently used imaging modality, whereas Meckel's scintigraphy was performed in all patients with rectal bleeding. A laparoscopic-assisted (SPICES) approach was used in 69.7% of patients, and laparotomy in 30.3%. Surgical treatment included segmental ileal resection with end-to-end anastomosis (48.5%), wedge resection (30.3%), and stapled diverticulectomy (21.2%). Ectopic mucosa was identified in 36.4% of patients and was significantly associated with anemia ($p=0.047$), painless rectal bleeding ($p=0.027$), greater distance from the ileocecal valve ($p=0.012$), and longer diverticular length ($p=0.003$). No significant associations were found with sex, surgical approach, resection technique, diverticular base width, or emergency presentation.

Conclusion: MD presents with a wide spectrum of clinical manifestations, ranging from acute abdomen to painless rectal bleeding. Ectopic mucosa is associated with specific clinical and anatomical features that may improve preoperative suspicion. Laparoscopic-assisted surgery is a safe and effective treatment option, providing favorable outcomes in most pediatric patients.

Keywords: meckel diverticulum, ectopic mucosa, rectal bleeding, SPICES

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MECKEL DİVERTİKÜLÜNDE EKTOPİK MUKOZA VARLIĞI İLE İLİŞKİLİ KLİNİK DURUMLARIN BELİRLENMESİ

Ecem Ceylan, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Faika Gülce Hakgüder, Mustafa Olguner, Feza Miraç Akgür

Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Çocukluk çağının sık görülen ve ameliyat gerekliliği oluşturan gastrointestinal sistem patolojilerinden bir tanesi de Meckel divertikülüdür (MD). Bu çalışmada MD nedeniyle ameliyat edilen olguların klinik, cerrahi ve patoloji sonuçlarının retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Anabilim Dalımızda 2020-2026 yılları arasında MD nedeniyle ameliyat edilen olguların demografik özellikleri, başvuru yakınmaları, laboratuvar ve görüntüleme bulguları, ameliyat bulguları, eksizyon tekniği, patoloji sonuçları vb veriler retrospektif olarak incelendi. Kategorik verilerin yüzde dağılımı, sürekli verilerin ortalamaları alındı. Değişkenler arasındaki ilişki ki-kare ve Independent Samples Test ile değerlendirildi. $p<0,05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: 33 hastanın yaş ortalaması 9,1±5,3 yıl (1 ay-18 yaş) olup %78,8'i (n=26) erkekti. Başvuru semptomları arasında karın ağrısı, olguların %69,7'sinde görülmüş olup en sık semptomdu. Ağrısız rektal kanama 8 olguda saptandı. 20 olgu akut karın, 9 olgu MD ön tanısı ile ameliyat edilirken, 4 olguda elektif ameliyat sırasında insidental olarak MD saptandı. Her üç hasta grubunda da en sık kullanılan tetkik ultrasonografi iken rektal kanama ile başvuran olguların tamamında (%100) meckel sintigrafisi kullanılmıştı. Olguların 23'üne laparoskopik asiste (SPICES), 10'una ise laparotomi ile müdahale edildi. Eksizyon tekniği olarak %48,5 uç-uca anastomoz, %30,3 wedge rezeksiyon, %21,2 stapler kullanılmıştı.12 hastada ektopik mukoza saptanırken bu olguların ileoçekal valve uzaklığı ortalama 58 cm, ektopik mukoza saptanmayan olgularda ise bu mesafe ortalama 33 cm idi. Anemi ($p=0,047$), rektal kanama ($p=0,027$) varlığı, ileoçekal valve olan uzaklık ($p=0,012$), divertikül uzunluğu ($p=0,003$) ile ektopik mukoza görülmesi arasında anlamlı ilişki saptanırken; cinsiyet, ameliyat yöntemi, eksizyon tekniği, taban genişliği ve aciliyet durumu arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p>0,05$).

Sonuç: MD, her yaşta karşımıza çıkabilen, gastrointestinal sistemin sık konjenital anomalilerindendir. Anemi, rektal kanama, ileoçekal valve olan uzaklık, divertikül uzunluğu ektopik mukoza görülme ile ilişkili bulunmuştur. Bu bulgular tanısal ve cerrahi planlamada yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: meckel divertikulu, ektopik mukoza, rektal kanama, SPICES

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 182

PERSISTENT CLOACA FROM CHILDHOOD TO ADULTHOOD: EVALUATION OF SURGICAL COURSE, LONG-TERM CONTINENCE, AND QUALITY OF LIFE IN 28 PATIENTS

Hikmetullah Sıddıkyar[1], Can İhsan Öztorun[2], Elif Emel Erten[1], Ahmet Ertürk[2], Vildan Selin Çayhan[1], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Gözde Şakul Babaev[1], Aslı Nur Abay[1], Süleyman Arif Bostancı[2], Sabri Demir[3], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery, Ankara
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery
[3] Health Science University Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery

Aim: Persistent cloaca is a complex anomaly involving the anorectal, urinary, and genital systems and requiring staged surgery and lifelong follow-up. This study evaluated surgical course, associated anomalies, long-term fecal and urinary function, and quality of life.

Methods: Data from 28 patients operated on and followed for persistent cloaca were retrospectively reviewed. Age, timing of fecal diversion and definitive reconstruction, complications, redo surgery, and associated anomalies were recorded. In toilet-trained patients with a closed stoma, fecal function was assessed by social continence, soiling, constipation, and bowel management requirements. Urinary function was classified as dryness with spontaneous voiding, dryness with clean intermittent catheterization, or persistent incontinence. Quality of life was assessed using age-appropriate standardized instruments.

Results: Four patients (14.3%) were younger than 1 year, 12 (42.9%) were aged 1–7 years, four (14.3%) were aged 8–17 years, and eight (28.6%) were adults. Fecal diversion was performed at a median age of 4 (1–7) days and definitive reconstruction at 10 (6–24) months. Complications occurred in eight patients (28.6%), and 12 (42.9%) required redo surgery. Of 22 patients eligible for fecal assessment, 12 (54.5%) achieved social continence with bowel management. Soiling occurred in eight (36.4%), constipation in 11 (50.0%), and 10 (45.5%) required regular bowel management. Of 24 patients with assessable urinary function, 13 (54.2%) were dry with spontaneous voiding, six (25.0%) with clean intermittent catheterization, and five (20.8%) remained incontinent. Renal-urological, spinal-sacral, cardiac, and gastrointestinal anomalies were detected in 20 (71.4%), 12 (42.9%), eight (28.6%), and seven (25.0%) patients, respectively. Quality-of-life scores were higher in patients with both fecal and urinary continence (median 72; p=0.002).

Conclusions: Long-term success is not determined solely by anatomical reconstruction. Continence, associated anomalies, and redo surgery are major determinants of quality of life. Standardized multidisciplinary follow-up from childhood into adulthood is essential.

Keywords: Persistent cloaca, quality of life, fecal continence, urinary continence, bowel management, long-term outcomes

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLUKTAN ERİŞKİNLİĞE PERSİSTAN KLOAKA: CERRAHİ SÜREÇ, UZUN DÖNEM KONTİNANS VE YAŞAM KALİTESİNİN 28 HASTADA DEĞERLENDİRİLMESİ

Hikmetullah Sıddıkyar[1], Can İhsan Öztorun[2], Elif Emel Erten[1], Ahmet Ertürk[2], Vildan Selin Çayhan[1], Atike Gülşah Kiriş Uzun[1], Gözde Şakul Babaev[1], Aslı Nur Abay[1], Süleyman Arif Bostancı[2], Sabri Demir[3], Müjdem Nur Azılı[2], Emrah Şenel[2]

[1] Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
[3] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahi Kliniği

Amaç: Persistan kloaka; anorektal, üriner ve genital sistemleri birlikte etkileyen, çok aşamalı cerrahi ve yaşam boyu izlem gerektiren kompleks bir anomalidir. Bu çalışmada persistan kloakalı hastaların cerrahi süreçleri, eşlik eden anomalileri, uzun dönem fekal ve üriner fonksiyonları ile yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Persistan kloaka nedeniyle ameliyat edilen ve izlenen 28 hastanın verileri geriye dönük olarak incelendi. Yaş, ilk fekal diversiyon ve definitif rekonstrüksiyon zamanı, postoperatif komplikasyonlar, yeniden cerrahi gereksinimi ve eşlik eden anomaliler kaydedildi. Tuvalet eğitimi tamamlanmış ve stoması kapatılmış hastalarda fekal fonksiyon; sosyal kontinans, soiling, konstipasyon ve bağırsak yönetim programı gereksinimine göre değerlendirildi. Üriner fonksiyon; spontan miksiyonla kuruluk, temiz aralıklı kateterizasyonla kuruluk ve devam eden inkontinans olarak sınıflandırıldı. Yaşam kalitesi yaşa uygun standart ölçeklerle değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların dördü (%14,3) bir yaşından küçük, 12'si (%42,9) 1–7 yaş, dördü (%14,3) 8–17 yaş ve sekizi (%28,6) 18 yaş ve üzerindeydi. İlk fekal diversiyon ortanca 4 (1–7) günlükken, definitif rekonstrüksiyon 10 (6–24) aylıkken gerçekleştirildi. Sekiz hastada (%28,6) postoperatif komplikasyon gelişti; 12 hastada (%42,9) yeniden cerrahi gerekti. Fekal fonksiyonu değerlendirilebilen 22 hastanın 12'sinde (%54,5) bağırsak yönetimiyle sosyal kontinans sağlandı. Sekiz hastada (%36,4) soiling, 11'inde (%50,0) konstipasyon vardı; 10 hasta (%45,5) düzenli bağırsak yönetimi uyguluyordu. Üriner fonksiyonu değerlendirilebilen 24 hastanın 13'ü (%54,2) spontan miksiyonla, altısı (%25,0) temiz aralıklı kateterizasyonla kuruydu; beşinde (%20,8) inkontinans sürüyordu. Renal-ürolojik, spinal-sakral, kardiyak ve gastrointestinal anomaliler sırasıyla 20 (%71,4), 12 (%42,9), sekiz (%28,6) ve yedi (%25,0) hastada saptandı. Fekal ve üriner kontinansı bulunan hastalarda yaşam kalitesi daha yüksekti (ortanca 72; p=0,002).

Sonuç: Persistan kloakada uzun dönem başarı yalnızca anatomik rekonstrüksiyonla belirlenmemektedir. Fekal ve üriner kontinans, eşlik eden anomaliler ve yeniden cerrahi gereksinimi yaşam kalitesini etkileyen temel faktörlerdir. Çocukluktan erişkinliğe uzanan standartlaştırılmış multidisipliner izlem gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Persistan kloaka, yaşam kalitesi, fekal kontinans, üriner kontinans, bağırsak yönetimi, uzun dönem sonuçlar

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 183

CECAL PERFORATION SECONDARY TO TOOTHPICK INGESTION AND ITS LAPAROSCOPIC MANAGEMENT: A RARE CASE REPORT

Sema Tural Bozoğlu, Aytaç Taşçı, Zeynep Çetiner Demetgül

Sinop Atatürk State Hospital

Introduction

Foreign body ingestion is a common occurrence in childhood. Typically, radiopaque objects such as coins, batteries or magnets are ingested and easily detected on plain abdominal radiographs. However, diagnosing non-radiopaque foreign bodies is more difficult. We present a case of a patient with no history of foreign body ingestion, presenting with right inguinal pain. A toothpick causing cecal perforation was detected by ultrasonography (USG) and managed laparoscopically.

Case presentation

A 17-year-old male presented to the pediatric surgery clinic with right inguinal pain. Four days earlier, he had visited the emergency department with similar symptoms. An abdominal computed tomography (CT) scan at that time was reported as normal, and he was discharged. On examination, marked tenderness was noted in the right lower quadrant. An urgent abdominal USG revealed a 5 cm linear, echogenic foreign body extending from the cecum to the abdominal wall (Figure 1).

Figure 1. Ultrasound (USG) showing the foreign body

The patient underwent emergency laparoscopy. The omentum was adherent to the abdominal wall in the right lower quadrant. After separation, a toothpick was found extending from the cecum to the abdominal wall (Figure 2). The foreign body was carefully removed, and the cecal perforation was repaired primarily. The omentum was placed over the repair site for reinforcement. The operation was completed laparoscopically without complications. The patient was discharged on postoperative day five.

Figure 2. Intraoperative images

Conclusions

In our case, the inability to visualize the toothpick on both the abdominal X-ray and CT scan clearly demonstrates the diagnostic challenges posed by non-radiopaque foreign bodies. Therefore, the possibility of foreign body ingestion should always be considered in children and adolescents presenting with unexplained abdominal pain. In suspicious cases, advanced diagnostic methods such as ultrasonography performed by experienced radiologists and, if necessary, diagnostic laparoscopy should be employed to confirm the diagnosis. Regarding treatment, laparoscopic surgery is a minimally invasive, effective and safe approach for both diagnosis and therapy, and should be the preferred option in suitable cases.

Keywords: foreign body ingestion, toothpick, cecal perforation, laparoscopy

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



KÜRDAN YUTMASINA BAĞLI ÇEKUM PERFORASYONU VE LAPAROSKOPİK ONARIM: NADİR BİR OLGU SUNUMU

Sema Tural Bozoğlu, Aytaç Taşçı, Zeynep Çetiner Demetgül

Sinop Atatürk Devlet Hastanesi

Giriş

Yabancı cisim yutulması, çocukluk çağında sık görülen bir durumdur. Genellikle para, pil veya mıknatıs gibi radyoopak cisimler yutulmakta olup ayakta direkt batın grafisinde (ADBG) kolayca görüntülenebilmektedir. Ancak radyoopak olmayan cisimlerde tanı daha güçtür. Bu bildiride, herhangi bir yabancı cisim yutma öyküsü bulunmayan ve sağ inguinal bölgede ağrı şikayeti ile başvuran bir hastada, çekum perforasyonuna neden olan kürdanın ultrasonografi (USG) ile saptanması ve laparoskopik olarak onarımı sunulmuştur.

Olgu sunumu

17 yaşında erkek hasta, sağ inguinal bölgede ağrı şikayetiyle çocuk cerrahisi polikliniğine başvurdu. Dört gün önce benzer şikayetlerle başvurduğu acil serviste yapılan abdominal bilgisayarlı tomografide (BT) patoloji saptanmamış ve gaz sancısı olarak değerlendirilip evine gönderilmişti. Ağrısının artması üzerine tekrar başvurduğu acil serviste de bulgu saptanamayınca polikliniğimize yönlendirilmişti. Fizik muayenede sağ alt kadranda belirgin hassasiyet mevcuttu. Acil yapılan abdominal USG'de, çekumdan karın duvarına uzanan 5 cm'lik lineer, ekojen bir yabancı cisim saptandı (Resim 1).

Resim 1. USG görüntüsü

Hasta acil ameliyata alındı. Laparoskopik eksplorasyonda, omentumun sağ alt kadranda karın duvarına yapışık olduğu izlendi. Omentum sıyrıldığında, bir ucu çekum içinde, diğer ucu karın duvarına uzanan bir kürdan görüldü (Resim 2). Yabancı cisim dikkatlice çıkarıldı ve çekumda oluşan perforasyon alanı primer olarak onarıldı. Koruyucu amaçla onarım alanı üzerine omentum çekilerek kapatıldı. Ameliyat sorunsuz şekilde laparoskopik olarak tamamlandı. Hasta, postopereatif 5. gününde taburcu edildi ve sağlıklı şekilde hayatına devam etmektedir.

Resim 2. İntaoperatif görüntüler

Sonuç

Vakamızda, kürdanın hem ADBG'de hem de BT'de görüntülenememesi, radyoopak olmayan yabancı cisimlerin tanısal zorluklarını açıkça ortaya koymaktadır. Bu nedenle, açıklanamayan karın ağrısı ile başvuran çocuk ve adölesan hastalarda yabancı cisim yutulması ihtimali her zaman göz önünde bulundurulmalıdır. Özellikle şüpheli durumlarda, deneyimli radyologlar tarafından yapılan USG ve gerekirse tanısal laparoskopi gibi ileri yöntemlerle tanı kesinleştirilmelidir. Tedavi açısından ise laparoskopik cerrahi, hem tanı hem de tedavi için minimal invaziv, etkili ve güvenli bir yöntem olup, uygun vakalarda tercih edilmesi gereken bir seçenektir.

Anahtar Kelimeler: yabancı cisim yutma, kürdan, çekum perforasyonu, laparoskopi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 184

DETERMINATION OF PREDISPOSING FACTORS FOR PREDICTING THE LIKELIHOOD OF RECURRENCE IN CHILDHOOD INTUSSUSCEPTION CASES: ANALYSIS OF LONG-TERM SINGLE-CENTER OUTCOMES

Mahammad Jafarov[1], Kıvılcım Karadeniz Cerit[1], Ayten Ceren Bakır[1], Özge Kılıç Bayar[1], Sadık Abidoğlu[2], Gürsu Kıyan[1]

[1] *Marmara University School of Medicine, Departmant of Pediatric Surgery,*
[2] *Marmara University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery, Department of Pediatric Urology*

Aim: Intussusception is one of the leading causes of acute abdomen and intestinal obstruction in infants and young children. This study aimed to identify factors predicting recurrence in childhood intussusception and to determine the clinical and radiological parameters associated with hydrostatic reduction (HR) failure and surgical requirement.

Methods: Patients treated for intussusception between January 2022 and May 2024 were retrospectively reviewed. Demographic characteristics, presenting symptoms, upright abdominal radiography (UAR) and ultrasonography (USG) findings, intussusception length, laboratory parameters, HR outcomes, and recurrence status were recorded. Factors associated with recurrence and predictors of surgical requirement were analyzed using logistic regression, and discriminative performance was assessed by receiver operating characteristic (ROC) curve analysis.

Results: Of 111 patients, 60.36% were male and 39.64% female; median age was 30 months (3–187). At presentation, abdominal pain, vomiting, bloody stool, and ileus on UAR were observed in 86.49%, 72.38%, 33.64%, and 22.11%, respectively. HR success was 77.17%, and the overall recurrence rate was 16.22% (18/111); 33.33% of recurrences occurred within 24 hours and 66.67% later. No significant differences in clinical, demographic, or radiological variables were found between patients with and without recurrence, and multivariable analysis identified no independent predictor of recurrence. However, multivariable logistic regression showed that ileus on UAR (OR: 28.67; $p<0.001$) and intussusception length (OR: 2.04/cm; $p<0.001$) independently predicted surgical requirement. A model including both variables showed excellent discrimination (AUC: 0.905). Intussusception length alone (>3.15 cm) also predicted surgery (AUC: 0.760; sensitivity 80%, specificity 61.63%).

Conclusion: No independent clinical or radiological predictor of recurrence was identified, suggesting recurrence is a multifactorial and difficult-to-predict process. In contrast, ileus on UAR and intussusception length accurately identified patients likely to experience HR failure and require surgery, supporting patient selection before HR and treatment planning.

Keywords: Intussusception, child, recurrence, hydrostatic reduction, surgical requirement

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLUK ÇAĞINDA İNVAJİNASYON VAKALARINDA TEKRARLAMA OLASILIĞINI ÖNGÖRMEDE PREDİSPOZAN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ: TEK MERKEZ UZUN DÖNEM SONUÇLARININ ANALİZİ

Mahammad Jafarov[1], Kıvılcım Karadeniz Cerit[1], Ayten Ceren Bakır[1], Özge Kılıç Bayar[1], Sadık Abidoğlu[2], Gürsu Kıyan[1]

[1] *Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD*
[2] *Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi ABD, Çocuk Ürolojisi BD*

Amaç: İnvajinasyon, süt çocukluğu ve erken çocukluk döneminde akut karın ve barsak obstrüksiyonunun en sık nedenlerinden biridir. Bu çalışmada, çocukluk çağı invajinasyonunda rekürrens gelişimini öngörebilecek faktörlerin belirlenmesi; ayrıca hidrostatik redüksiyon (HR) başarısızlığını ve cerrahi gereksinimini öngören klinik-radyolojik parametrelerin ortaya konması amaçlanmıştır.

Yöntem: Ocak 2022-Mayıs 2024 tarihleri arasında invajinasyon tanısıyla tedavi edilen hastalar retrospektif olarak incelendi. Demografik özellikler, başvuru semptomları, ayakta direkt batın grafisi (ADBG) ve ultrasonografi (USG) bulguları, invajinasyon uzunluğu, laboratuvar parametreleri, HR sonuçları ve rekürrens durumu kaydedildi. Rekürrens ile ilişkili faktörler ve cerrahi gereksinimi öngören faktörler lojistik regresyon analizi ile değerlendirildi; ayırt edici güç ROC eğrisi analizi ile test edildi.

Bulgular: Hastaların %60,36'sı erkek, %39,64'ü kızdı; ortanca yaş 30 ay (3-187 ay) idi. Başvuruda karın ağrısı %86,49, kusma %72,38, kanlı gaita %33,64 oranında saptandı; ADBG'de ileus %22,11 oranındaydı. HR başarı oranı %77,17, toplam rekürrens oranı %16,22 (18/111) idi; rekürrenslerin %33,33'ü erken (<24 saat), %66,67'si geç dönemde gelişti. Rekürrens gelişen ve gelişmeyen olgular arasında klinik, demografik ve radyolojik değişkenler açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ve çok değişkenli analizde rekürrens için bağımsız bir prediktör belirlenemedi. Buna karşın, cerrahi gereksinimi ile ilişkili çok değişkenli lojistik regresyon analizinde ADBG'de ileus varlığı (OR: 28,67; p<0,001) ve invajinasyon uzunluğu (OR: 2,04/cm; p<0,001) bağımsız prediktörler olarak belirlendi. Bu iki değişkenden oluşan modelin cerrahi gereksinimi öngörmedeki ayırt edici gücü yüksek bulundu (AUC: 0,905). Tek başına invajinasyon uzunluğu da (eşik: >3,15 cm) anlamlı bir öngörücüydü (AUC: 0,760; duyarlılık %80, özgüllük %61,63).

Sonuç: Çalışmamızda rekürrens gelişimini öngören bağımsız bir klinik-radyolojik faktör saptanamamıştır; bu durum rekürrensin çok faktörlü ve öngörülmesi güç bir süreç olabileceğini düşündürmektedir. Buna karşılık, ADBG'de ileus varlığı ve invajinasyon uzunluğu, HR başarısızlığı gelişecek ve cerrahiye yönlendirilecek hastaların yüksek doğrulukla öngörülmesini sağlamaktadır. Bu bulgular, HR öncesi hasta seçiminde ve tedavi planlamasında klinisyene yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: İnvajinasyon, çocuk, rekürrens, hidrostatik redüksiyon, cerrahi gereksinimi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 185

CAN MACHINE LEARNING MODELS DIFFERENTIATE BETWEEN COMPLICATED AND UNCOMPLICATED APPENDICITIS CASES IN THE PREOPERATIVE PERIOD?

Ömer Faruk Güçlü[1], Güneş Karakulak[1], Reem ALTHEEB[1], Efe Şencan[2], Neslihan Çoban[1], Aydın Şencan[1]

[1] *Celal Bayar University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Manisa*
[2] *Boston University, USA*

Aim: As antibiotic treatment for uncomplicated appendicitis becomes more common, differentiating it from complicated appendicitis before surgery has become crucial. This study aims to determine the effectiveness of various Machine Learning models (MLm) in making this distinction.

Methods: The file records of 491 patients suspected of appendicitis between January 2022 and December 2024 were retrospectively reviewed. 238 patients were diagnosed with appendicitis. Cases accompanied by perforation, gangrenous lesions, and peritonitis were considered complicated, while others were considered uncomplicated. In addition, the distinction between complicated and uncomplicated cases was made by considering pathology reports in 181 patients, and clinical, laboratory, and imaging results in 57 patients who were suspected of having acute appendicitis and started on antibiotic treatment. Eighteen parameters, including clinical, laboratory, and ultrasonography findings, were evaluated in terms of their performance (sensitivity, specificity) in differentiating complicated and uncomplicated appendicitis using various MLm (Gradient Boosting, Random Forest, LogReg, SVM RBF –Support Vector Machines Radial basis Function).

Results: Out of 491 patients (277 male, 214 female; mean age 10.7 years), 238 had appendicitis (32 complicated, 149 uncomplicated). Among the models, SVM-RBF (balanced) yielded the best result (AUCROC: 0.902), while Gradient Boosting was the weakest (AUCROC: 0.808). The SVM-RBF model demonstrated 90% sensitivity and 75% specificity. C-reactive protein was the best predictor (Cutoff ≥ 8.23 mg/dl, AUC: 0.83, sensitivity 75%, specificity 85%, negative prediction 94%). Electrolyte imbalances, abdominal pain duration, and ultrasonographic appendix diameter also contributed moderately.

Conclusions: Differentiating uncomplicated from complicated cases in patients diagnosed with appendicitis is important in order to offer the family the option of treatment with antibiotics instead of surgery. Of course, the physician's experience, clinical and laboratory findings are paramount in this process. However, the SVM-RBF (balanced) model, in particular, can also support the physician's decision-making process.

Keywords: appendicitis, perforated, acute, machine learning, artificial intelligence

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



MAKİNE ÖĞRENİM MODELLERİ, PREOPERATİF DÖNEMDE KOMPLİKE APANDİSİTLERİ, KOMPLİKE OLMAYAN APANDİSİTLERDEN AYIRABİLİR Mİ?

Ömer Faruk Güçlü[1], Güneş Karakulak[1], Reem ALTHEEB[1], Efe Şencan[2], Neslihan Çoban[1], Aydın Şencan[1]

[1] *Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Manisa*
[2] *Boston Üniversitesi, Amerika*

Amaç: Son zamanlarda non-komplike apandisitlerin antibiyotik ile tedavisi giderek yaygınlaşmaktadır. Bu nedenle operasyon kararı öncesi, non-komplike apandisitleri komplikelerden ayırabilmek daha önemli hale gelmiştir. Çalışmanın amacı, farklı Makine Öğrenim modellerinin, komplike apandisitleri, non-komplike apandisitlerden ayırmada etkili olup olmadığını ortaya koymaktır.

Yöntem: Ocak 2022 - Aralık 2024 yılları arasında apandisit şüphesi olan 491 hastanın dosya kayıtları retrospektif olarak tarandı. Apandisit tanısı alan 238 hasta çalışmaya dahil edildi. Perfore, gangrenöz ve peritonit tablosunun eşlik ettiği olgular komplike, diğerleri non-komplike olarak kabul edildi. Komplike, non-komplike ayrımında, 181 hastada patoloji raporları, akut apandisit düşünülüp antibiyotik tedavisi başlanan 57 hastada da klinik, laboratuvar ve görüntüleme sonuçları dikkate alınarak yapıldı.

Klinik, laboratuvar ve ultrasonografi bulgularını da içeren 18 parametre, farklı makina öğrenim modelleri (Gradient Boosting, Random Forest, LogReg, SVM RBF –*Support Vector Machines Radial basis Funtion*-) ile test edildi ve komplike, non-komplike apandisitleri ayırmadaki performansları (duyarlılık, özgüllük) değerlendirildi.

Bulgular: 491 Hastanın (277 erkek, 214 kız; yaş ortalaması 10,7 yıl) 238'i apandisit tanısı aldı; 181'i opere edilirken, 57'sine antibiyotik tedavisi verildi. Hastaların 32'u komplike, 149'u non-komplike idi. Test edilen makina öğrenim modelleri arasında en iyi sonucu, SVM-RBF (balanced) sağlarken (AUCROC: 0.902), en zayıf sonucu da Gradient Boosting modeli verdi (AUCROC: 0.808). SVM-RBF modelinin komplike apandisitleri, non-komplikeden ayırmadaki duyarlılığı % 90, özgüllüğü % 75 saptandı. En iyi prediktör C-Reaktif protein değeriydi (Cutoff ≥ 8.23 mg/dl. AUC: 0,83, duyarlılık % 75, özgüllük % 85, Negatif öngörü % 94). Ayrıca, elektrolit bozuklukları, karın ağrısının süresi ve ultrasonografide appendiksin çapı da non-komplikeleri komplikelerden ayırmada orta düzeyde katkı sağladı

Sonuç: Apandisit tanısı alan hastalarda non-komplike olanları, komplike olanlardan ayırmak. aileye cerrahi dışında antibiyotik ile tedavi olma seçeneğini sunulabilir. Bu süreçte elbette ki hekimin deneyimi, klinik ve laboratuvar bulgular ön plandadır. Bununla birlikte makina öğrenim modellerinden özellikle de SVM-RBF (balanced) modeli, hekimin karar verme sürecine destek sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: apandisit, perfore, akut, makina öğrenimi, yapay zeka

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 186

PEDIATRIC PERIANAL ABSCESS AND FISTULA: DISTINCTION BETWEEN TRUE RECURRENCE AND PROGRESSION WITH CLINICAL DETERMINANTS

Galib Bairamovi[1], Hasan Özkan Gezer[1], Cankat Erdoğan[1], Ayşe Yavuz Derman[2], Abdulkerim Temiz[1]

[1] Baskent University, Adana Dr. Turgut Noyan Research and Educational Centre
[2] Baskent University Faculty of Medicine Department of Bioistatistics

Objective: In pediatric perianal abscess and fistula-in-ano literature, "recurrence" and "abscess-to-fistula progression" are often used interchangeably, with reported recurrence rates ranging from 4.9% to 34.2%. No study has systematically distinguished true recurrence (abscess→abscess or fistula→fistula) from disease progression (abscess→fistula). This study aims to address this conceptual gap by clearly differentiating these two clinical processes with operational definitions, and to evaluate true recurrence rates, associated risk factors, and microbiological profile within this standardized framework.

Methods: We retrospectively reviewed 54 pediatric patients treated for perianal abscess and/or fistula between January 2014 and December 2024. Primary endpoint was true recurrence rate; secondary endpoints included abscess-to-fistula progression, healing time, and recurrence by surgical technique. Statistical analysis used Fisher's exact and Mann-Whitney U tests with Bonferroni correction.

Results: Median age was 21.5 months (IQR: 6.0–113.8), with male-to-female ratio 5:1. True recurrence was 14.8% (8/54), progression 7.4% (4/54). Abscess was significantly more common in infants ≤12 months (58.6%), while fistula predominated in children >60 months (50.0%) ($p=0.026$ and $p=0.028$, respectively). Abscess-to-abscess recurrence was significantly higher in the primary cohort versus referred cohort (17.4% vs 0%; $p=0.028$). Polymicrobial infection showed no significant association with recurrence (OR=3.64; 95% CI 0.53–24.98; $p=0.198$). Healing time was 14 days for abscess group versus 30 days for fistula group ($p<0.001$). True recurrence occurred in 2/5 patients (40%) with cutting seton, whereas none of 4 patients with loose seton experienced recurrence (0%; 95% CI 0–60.2). All patients achieved complete healing (100%).

Conclusion: True recurrence (14.8%) and progression (7.4%) were observed as distinct clinical processes within our definitional framework. Our findings support age-related differences in disease presentation and underscore the importance of intraoperative fistula assessment in abscess cases. The 0% recurrence with two-stage loose seton procedure, despite limited sample size, is exploratory and warrants prospective validation. These results emphasize the need for separate evaluation of true recurrence and progression in future studies and propose a standardized definitional framework for this field.

Keywords: Perianal abscess, fistula-in-ano, pediatric, recurrence, progression, seton

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK PERİANAL APSE VE FİSTÜL: GERÇEK NÜKS İLE PROGRESYONUN AYRIMI VE KLİNİK BELİRLEYİCİLER

Galib Bairamovi[1], Hasan Özkan Gezer[1], Cankat Erdoğan[1], Ayşe Yavuz Derman[2], Abdulkerim Temiz[1]

[1] Başkent Üniversitesi Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve Araştırma Merkezi
[2] Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı

Amaç: Pediatrik perianal apse ve fistül-in-ano literatüründe "nüks" ve "apse-fistül progresyonu" sıklıkla eş anlamlı kullanılmakta ve bildirilen nüks oranları %4,9–34,2 arasında geniş bir aralıkta değişmektedir. Literatürde gerçek nüksü (apse→apse veya fistül→fistül) hastalık progresyonundan (apse→fistül) sistematik olarak ayıran bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışma, bu iki klinik süreci net tanımlarla ayrıştırarak bu alandaki kavramsal eksikliği gidermeyi ve bu tanımsal çerçevede gerçek nüks oranları, ilişkili faktörler ve mikrobiyolojik profili değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Ocak 2014–Aralık 2024 yılları arasında perianal apse ve/veya fistül tanısıyla tedavi edilen 54 pediatrik hasta retrospektif olarak incelendi. Birincil sonlanım gerçek nüks oranı; ikincil sonlanımlar apse-fistül progresyonu, iyileşme süresi ve cerrahi tekniğe göre nüks idi. Fisher exact ve Mann-Whitney U testleri ile Bonferroni düzeltmesi kullanıldı.

Bulgular: Ortanca yaş 21,5 ay (IQR: 6,0–113,8), erkek/kız oranı 5:1 idi. Gerçek nüks %14,8 (8/54), progresyon %7,4 (4/54) saptandı. Apse tanısı süt çocuklarında (≤12 ay; %58,6), fistül tanısı büyük çocuklarda (>60 ay; %50,0) anlamlı sıktı (sırasıyla p=0,026; p=0,028). Primer kliniğimize başvuran hasta grubunda apse-apse nüksü, dış merkezden refere edilen gruba göre anlamlı yüksekti (%17,4 vs %0; p=0,028). Polimikrobiyal enfeksiyon ile nüks arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı (OR=3,64; %95 GA 0,53–24,98; p=0,198). İyileşme süresi apse grubunda 14 gün, fistül grubunda 30 gün idi (p<0,001). Kesici seton uygulanan 5 hastanın 2'sinde gerçek nüks (%40,00) saptanırken, gevşek seton uygulanan 4 hastada nüks izlenmedi (%0; %95 GA 0–60,2). Tüm hastalar tam iyileşti (%100).

Sonuç: Gerçek nüks (%14,8) ve progresyon (%7,4) bu çalışmanın tanımsal çerçevesinde farklı klinik süreçler olarak gözlenmiştir. Bulgular, yaşa göre farklılaşan hastalık prezentasyonunu ve apse grubunda intraoperatif fistül değerlendirmesinin önemini desteklemektedir. Gevşek setonla iki aşamalı cerrahide gözlenen %0 nüks, örneklem büyüklüğü sınırlı olmakla birlikte, prospektif doğrulama gerektiren keşfedici bir bulgudur. Bu bulgular, gelecekteki çalışmalar için gerçek nüks ve progresyonun ayrı değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamakta ve bu alanda standardize bir tanımsal çerçeve önermektedir.

Anahtar Kelimeler: Perianal apse, fistül-in-ano, pediatrik, nüks, progresyon, seton

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



P - 187

INDEPENDENT PREDICTORS OF MAJOR POSTOPERATIVE COMPLICATIONS IN PEDIATRIC ANORECTAL MALFORMATIONS: A SINGLE-CENTER RETROSPECTIVE COHORT STUDY

Mehmet Can, Özkan Okur, Mazlum Tutşi, Arzu Şencan

İzmir Dr.Behçet Uz Children's Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim: Anorectal malformations (ARM) carry substantial postoperative morbidity, yet independent predictors of major complications remain inadequately defined, and the structural confounding between ARM type and surgical timing has not been quantified. This study aimed to identify independent predictors of major postoperative complications (Clavien–Dindo (CD) grade ≥3) in pediatric ARM patients.

Methods: This single-center retrospective cohort study included 48 consecutive pediatric ARM patients treated between January 2015 and December 2025. The primary outcome was CD ≥3. A multivariable logistic regression model incorporating ARM level, VACTERL (vertebral, anal, cardiac, tracheoesophageal, renal, and limb anomalies) association, and surgical urgency was fitted. Secondary analyses compared high- versus low-type ARM, neonatal versus postneonatal timing with adjustment for ARM level, stoma-to-definitive surgery interval, and geographic distance.

Results: Major complications occurred in 18 patients (37.5%); seven (14.9%) died. High-type ARM was the strongest predictor (adjusted odds ratio (aOR) = 4.10, 95% confidence interval (CI) 0.96–17.51, p = 0.057), reaching significance in an alternative model (aOR = 4.71, p = 0.045). VACTERL association (aOR = 1.46, p = 0.624) and surgical urgency (aOR = 0.44, p = 0.237) did not contribute independently. The univariate advantage of neonatal timing (22.2% vs. 57.9%; p = 0.045) was abolished after adjustment for ARM level (aOR = 0.93, p = 0.952). Complication rates increased with longer stoma-to-definitive surgery intervals (ρ = +0.407). Geographic distance was associated with mortality (p = 0.021) but not with complications.

Conclusions: High-type ARM is the primary determinant of major postoperative complications. The apparent benefit of neonatal timing is entirely attributable to confounding by ARM level. Minimizing colostomy duration and strengthening remote surveillance may improve outcomes.

Keywords: anorectal malformation; Clavien–Dindo classification; VACTERL association; postoperative complications; surgical timing

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK ANOREKTAL MALFORMASYONLARDA MAJÖR POSTOPERATİF KOMPLİKASYONLARIN BAĞIMSIZ BELİRLEYİCİLERİ: TEK MERKEZLİ RETROSPEKTİF KOHORT ÇALIŞMASI

Mehmet Can, Özkan Okur, Mazlum Tutşi, Arzu Şencan

Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir/ Türkiye

Amaç: Anorektal malformasyonlar (ARM) belirgin postoperatif morbidite taşımakta, ancak majör komplikasyonların bağımsız belirleyicileri yeterince tanımlanmamış ve ARM tipi ile cerrahi zamanlama arasındaki yapısal karışıklık (confounding) niceliksel olarak değerlendirilmemiştir. Bu çalışma, pediatrik ARM hastalarında majör postoperatif komplikasyonların (Clavien–Dindo (CD) evre ≥3) bağımsız belirleyicilerini saptamayı amaçladı.

Yöntem: Bu tek merkezli retrospektif kohort çalışmasına, Ocak 2015–Aralık 2025 arasında tedavi edilen 48 ardışık pediatrik ARM hastası dahil edildi. Birincil sonlanım CD ≥3 idi. ARM düzeyi, VACTERL (vertebral, anal, kardiyak, trakeoözofageal, renal ve ekstremite anomalileri) birlikteliği ve cerrahi aciliyeti içeren çok değişkenli lojistik regresyon modeli kuruldu. İkincil analizlerde yüksek ve alçak tip ARM, ARM düzeyine göre düzeltilmiş neonatal ve neonatal sonrası zamanlama, stomadan definitif cerrahiye kadar geçen süre ve coğrafi uzaklık karşılaştırıldı.

Bulgular: Majör komplikasyon 18 hastada (%37,5) görüldü; yedi hasta (%14,9) kaybedildi. Yüksek tip ARM en güçlü belirleyiciydi (düzeltilmiş olasılık oranı (aOR) = 4,10, %95 güven aralığı (GA) 0,96–17,51, p = 0,057) ve alternatif modelde anlamlılığa ulaştı (aOR = 4,71, p = 0,045). VACTERL birlikteliği (aOR = 1,46, p = 0,624) ve cerrahi aciliyet (aOR = 0,44, p = 0,237) bağımsız katkı sağlamadı. Neonatal zamanlamanın tek değişkenli avantajı (%22,2'ye karşı %57,9; p = 0,045) ARM düzeyine göre düzeltme sonrası ortadan kalktı (aOR = 0,93, p = 0,952). Komplikasyon oranları stomadan definitif cerrahiye kadar geçen süre uzadıkça arttı (ρ = +0,407). Coğrafi uzaklık mortaliteyle ilişkiliydi (p = 0,021), ancak komplikasyonlarla değildi.

Sonuç: Yüksek tip ARM, majör postoperatif komplikasyonların temel belirleyicisidir. Neonatal zamanlamanın görünen yararı tümüyle ARM düzeyinin yol açtığı karışıklığa (confounding) bağlıdır. Kolostomi süresinin en aza indirilmesi ve uzaktan izlemin güçlendirilmesi sonuçları iyileştirebilir.

Anahtar Kelimeler: anorektal malformasyon; Clavien–Dindo sınıflaması; VACTERL asosyasyonu;postoperatif komplikasyonlar; cerrahi zamanlama



P - 188

ASSOCIATION BETWEEN BODY MASS INDEX AND POSTOPERATIVE OUTCOMES FOLLOWING PEDIATRIC APPENDECTOMY: A RETROSPECTİVE ANALYSIS

Selman Kürşat Balcı, Enes Sağlık, Vildan Selin Çayhan, Süleyman Arif Bostancı, müjem nur azılı, Emrah Şenel

Ankara Bilkent City Hospital Department of Pediatric Surgery

Aim

Obesity is an emerging concern in pediatric surgical care. This study aimed to evaluate the association between body mass index (BMI) categories and postoperative complications in children undergoing appendectomy.

Methods

We retrospectively analyzed 1248 pediatric patients who underwent appendectomy. Patients were categorized by BMI percentiles (underweight,normal,overweight,obese). Postoperative complications, surgical approach, and length of hospital stay were assessed. Chi-square tests, logistic regression, and linear regression were used for statistical analysis.

Results

Wound infection rates significantly differed among BMI groups($p=0.006$), with the highest incidence in obese patients (7.9%), followed by overweight(7.3%), normal weight(3.0%), and underweight(4.5%). BMI category was significantly associated with the type of surgical approach ($p<0.001$); open surgery was more common in underweight patients (37.8%) compared to obese patients (19.0%), suggesting the safety and preference of laparoscopy in higher BMI groups.

Logistic regression revealed that overweight patients had a 2.16-fold increased risk of postoperative complications compared to obese patients (OR: 2.160; 95% CI: 1.27–3.67; $p=0.004$), while underweight and normal-weight patients did not show significant risk differences. Gender had no impact on complication rates.

In linear regression, complication occurrence was the only independent predictor of prolonged hospital stay ($p<0.001$), with affected patients staying approximately 10.7 days longer. BMI and gender weren't associated with hospital stay duration.

Conclusion

Higher BMI is associated with an increased risk of wound infections and influences the choice of surgical technique. Complication development is the main factor prolonging hospital stay, underscoring the importance of BMI in preoperative risk stratification.

Keywords: appendectomy, body mass index, postoperative complications

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



VÜCUT KİTLE İNDEKSİ İLE PEDİATRİK APENDEKTOMİ SONRASI POSTOPERATİF SONUÇLAR ARASINDAKİ İLİŞKİ: RETROSPEKTİF BİR ANALİZ

Selman Kürşat Balcı, Enes Sağlık, Vildan Selin Çayhan, Süleyman Arif Bostancı, müjem nur azılı, Emrah Şenel

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç

Obezite, pediatrik cerrahi bakımında giderek artan bir sorun haline gelmektedir. Bu çalışmanın amacı, apendektomi uygulanan çocuklarda vücut kitle indeksi (VKİ) kategorileri ile postoperatif komplikasyonlar arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Yöntem

Apendektomi uygulanan 1248 pediatrik hasta retrospektif olarak analiz edildi. Hastalar VKİ persentillerine göre dört gruba ayrıldı: zayıf, normal kilolu, fazla kilolu ve obez. Postoperatif komplikasyonlar, cerrahi yaklaşım ve hastanede kalış süresi değerlendirildi. İstatistiksel analizlerde ki-kare testi, lojistik regresyon ve doğrusal regresyon yöntemleri kullanıldı.

Bulgular

Yara yeri enfeksiyonu oranları VKİ grupları arasında anlamlı farklılık gösterdi (p=0,006). En yüksek yara yeri enfeksiyonu oranı obez hastalarda (%7,9) saptanırken, bunu fazla kilolu (%7,3), normal kilolu (%3,0) ve zayıf (%4,5) hastalar izledi.

VKİ kategorisi ile uygulanan cerrahi yaklaşım arasında anlamlı bir ilişki bulundu (p<0,001). Açık cerrahi, zayıf hastalarda (%37,8) obez hastalara (%19,0) kıyasla daha sık uygulanırken, bu bulgu daha yüksek VKİ gruplarında laparoskopik cerrahinin güvenliğini ve tercih edildiğini düşündürmektedir.

Lojistik regresyon analizinde, fazla kilolu hastaların postoperatif komplikasyon geliştirme riskinin obez hastalara göre 2,16 kat daha yüksek olduğu gösterildi (OR: 2,160; %95 GA: 1,27–3,67; p=0,004). Buna karşın, zayıf ve normal kilolu hastalarda komplikasyon riski açısından obez hastalara göre anlamlı bir farklılık saptanmadı. Cinsiyetin komplikasyon gelişimi üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmadı.

Doğrusal regresyon analizinde ise, hastanede kalış süresinin uzamasını bağımsız olarak öngören tek değişken komplikasyon gelişimi oldu (p<0,001). Komplikasyon gelişen hastaların hastanede kalış süresi yaklaşık 10,7 gün daha uzundu. Buna karşılık, VKİ ve cinsiyetin hastanede kalış süresi üzerinde anlamlı bir etkisi saptanmadı.

Sonuç

Yüksek VKİ, yara yeri enfeksiyonu riskinde artış ile ilişkilidir ve cerrahi tekniğin seçiminde etkili olmaktadır. Hastanede kalış süresini uzatan temel faktör komplikasyon gelişimidir. Bu bulgular, preoperatif risk sınıflandırmasında VKİ'nin dikkate alınmasının önemini vurgulamaktadır.
Anahtar Kelimeler: apendektomi, vücut kitle indeksi , postoperatif komplikasyonlar



43. Ulusal Çocuk Cerrahisi Kongresi-Mısır Çocuk Cerrahisi Derneği Ortak Kongresi YAZAR İNDEKSİ

Abdulaziz Banaja: P-60
Abdulkadir Caymaz: P-146
Abdülkadir Ünsal: OP-61
Abdulkerim Bethiş: P-78, P-186
Abdullah Yıldız: OP-38, OP-48, OP-59, OP-113, P-20, P-21, P-100, P-121
Abdullah Burak Sevinç: OP-112
Abdullah Hızır Yavuzsan: OP-61
Abdulsamet Aslan: OP-99
Abdurrahman Karaman: OP-39, OP-72, CR-8, P-104
Abdurrahman Urve Uzun: OP-26, OP-40, OP-99, P-70, P-74, P-139
Abdüsselem Hamidoğlu: P-152
Abulkerim Temiz: P-107
Adalet Demir: VP-8
Adham Elsaied: P-58
Adnan Abasıyanık: OP-16
Adnan El-Ghazaly: P-58
Ahmed Alawi: P-60
Ahmed Azab: OP-64
Ahmed Azzam: P-68
Ahmed Hassan: P-37
Ahmed Negm: P-58
Ahmed Salama: OP-64
Ahmed Nuraldaym Moktar Osman: P-60
Ahmed Omar Ali: OP-56, P-27, P-120
Ahmet Akbaş: P-119
Ahmet Atıcı: OP-21, P-50, P-73
Ahmet Baş: P-1, P-9, P-63, P-111, P-140, P-143, P-152, P-175, P-177
Ahmet Berekat: OP-30, P-131, P-136, P-142, P-152
Ahmet Demirhan: OP-22, P-66, P-129
Ahmet Dursun: P-160
Ahmet Ertürk: OP-1, OP-6, OP-26, OP-27, OP-40, OP-77, OP-91, OP-110, P-19, P-55, P-70, P-74, P-99, P-113, P-114, P-148, P-182
Ahmet Kazez: OP-71, VP-2, VP-6, CR-6, P-80, P-84, P-96, P-161, P-168
Ahmet Kılıç: OP-37
Ahmet Uçar: OP-59
Ahmet Yaldız: P-96, P-146
Ahmet Aygün SOM: OP-41
Ahmet Ertuğrul Çekiç: P-157
Ahmet Fatih Özaytürk: P-17, P-121
Ahmet Hikmet Şahin: OP-104
Ahmet Murat Çakmak: OP-22, OP-87
Ahsen Karagözlü Akgül: P-89, P-127, P-165
Aida Daib: P-24, P-44



Aida el Gouacem: OP-67
Al Ghalya Al Mawali: OP-81
Al Ghalyia Al Mawali: OP-28, P-11
Alexander Bryantsev: OP-60
Ali Naycı: OP-21, OP-49, P-38, P-50
Ali Ummahan: CR-9, P-71
Ali Yıkılmaz: OP-103
Ali Ekber Hakalmaz: OP-17, OP-36, OP-58, OP-66, OP-95, VP-9, P-72, P-92, P-109, P-111, P-118, P-172, P-180
Ali Erdal Karakaya: P-10
Ali Fuat Kaan Gök: CR-2
Ali İhsan Dokucu: OP-61
Ali Onur Erdem: OP-12, OP-51, OP-65, OP-93, CR-1, P-86
Alkan Bal: OP-37
Alparslan Çamlı: P-42
Alper Avcı: P-107
Alperay Gülen: P-154, P-165
Amar Sharbaji: OP-96
Amin Abokifa: OP-64
Amina Amel Bensebti: OP-67
Amr Abouzeid: P-123
Ana Kostic: P-56
Annika Mutanen: P-137
Arbay Özden Çiftçi: OP-97
Arda Kaya: OP-65, CR-1
Arda Boysan Oruç: OP-49
Arif Nuri Gürpınar: OP-54, VP-7, P-62, P-64, P-67
Arzu Asadzade İşler: OP-5, OP-83
Arzu Canmemiş: P-108, P-166, P-169
Arzu Şencan: OP-14, OP-50, P-6, P-31, P-81, P-106, P-128, P-134, P-147, P-158, P-187
Asharaf Hamed: P-53
Aslı Mıhlayanlar: P-156
Aslı Nur Abay: OP-1, OP-6, OP-27, OP-91, P-70, P-99, P-114, P-148, P-182
Aslıhan Karadağ: P-28, P-171, P-179
Aslıhan Nallı: P-82, P-83
Asma Jabloun: P-24, P-44
Asya Eylem Boztaş: OP-50, P-106, P-147
Atike Gülşah Kiriş: P-70
Atike Gülşah Kiriş Uzun: OP-1, OP-27, OP-91, P-19, P-74, P-99, P-114, P-148, P-149, P-182
Aybegüm Kalyoncu Ayçenk: OP-63
Ayça Töre Başer Tüfekçi: OP-12, OP-51, OP-65, OP-93, CR-1, P-86
Aydın Şencan: OP-37, P-185
Ayhan Kırkpınar: OP-57
Aynur Khanmammadova: CR-10
Ayşe Erkiletlioğlu: VP-10, P-25, P-84
Ayşe Gültekingil: P-51



Ayşe Kalyoncu Uçar: OP-17, OP-36, OP-66, P-72, P-109, P-118
Ayşe Karaman: OP-71, OP-94, VP-13, CR-9, P-13, P-25, P-95
Ayşe Keven: P-104
Ayşe Parlak: OP-54, OP-96, VP-7, P-64, P-67, P-137
Ayşe Başak Uçan: P-31
Ayşe Demet Payza: OP-50, P-106, P-147
Ayşe Kalyoncu Uçar: P-111
Ayşe Mine Önenerk Men: OP-66, P-118, P-172
Ayşe Nur Kübra Kılıç: VP-4, P-47, P-112
Ayşe Sena Kuşak Ağgez: P-127
Ayşe Yavuz Derman: P-186
Ayşegül Akbulut: P-90
Ayşegül güven: OP-102
Aysel Kökcü Doğan: OP-106
Aysel Mammadli: P-135
Aysel Sinem Güleç: P-141
Ayşenur Celayir: OP-7, OP-35, P-34, P-36, P-150
Ayşenur Çelik: OP-87
Aysu Özcan: P-108
Aytaç Taşçı: OP-112, P-101, P-183
Ayten Ceren Bakır: OP-46, VP-5, CR-3, P-89, P-94, P-115, P-117, P-127, P-154, P-165, P-184
Azad Haznevi: P-22
Aziret Kalybekov: OP-32, CR-11, P-23, P-131
Aziz Serhat Baykara: P-46
Azize Örensoy Çilingiroğlu: OP-104
Bade Toker Kurtmen: OP-8, P-41
Bahar Uğur: P-73
Bahattin Aydoğdu: OP-10, OP-42, P-2, P-9, P-87
Bahoz Biçer: P-31, P-106, P-128, P-158
Baradar Karımlı: OP-66, OP-106, VP-9
Başak Asıliskender: CR-10
Başak Dağdemir Ezber: CR-15, P-30, P-76
Başak Erginel: OP-56, OP-89, OP-90, VP-8, CR-2, P-27, P-48, P-120, P-141
Başak Işıldar: OP-104
Bayram Mersinli: P-86
Behzat Tuzun: P-87
Bekir Erdeve: OP-103, CR-13
Bekir Öz: P-95
Bekir Oğuz Meral: P-160
belal elezaby: OP-20
Bengisu Karbuzoğlu: OP-2
Berat Güllü: P-162
Berat Dilek Demirel: P-101



Berfin Özgenur Aydın: P-116, P-162
Berk Çeliksu: OP-79
Berkay kasser: P-75
Berker Özkan: VP-8
Berna Oğuz: OP-79
Berna Uçan: VP-6
Betül Altundal: P-144
Betül Dölek: P-94, P-127
Betül Türen: OP-4, P-4
Betül Beyza Özbal: VP-1, P-23, P-143, P-175
Beytullah Yağız: P-101
Bilge Başaran: OP-27, P-114
Bilge Gördü: OP-99, VP-11
Biljana Choneska-Jovanova: P-125
Birgül Karaaslan: OP-30, P-1, P-23, P-63, P-78, P-91, P-143, P-152, P-156, P-175, P-177
Birsen Eroğlu: OP-19
Bozkurt Gülek: OP-88
Brian Sweeney: P-77
Bülent Akçora: P-73
Bülent Ödemiş: CR-6
Bünyamin Şanlı: OP-10, P-2
Bünyamin Uzunoğlu: OP-16, P-5
Burak Ardıçlı: OP-97
Burak Kısa: P-153
Burak Şahin: OP-16, P-5
Burak Sarı: OP-112
Burcu Arı Gökhan: OP-84
Burcu Sena Kılınç: OP-30, P-140, P-156
Buse Ağırbaş: P-63
Buse Karakurt: P-92, P-118
Büşra Acun: P-65
Büşra Arıkan Köse: OP-71, P-80
Büşra Çetinkaya: OP-110, P-55, P-99, P-113
Büşra Karatay: P-18, P-26
Büşra Murat Aksözek: OP-25, P-169
Büşra Yağbasan: P-63
Çağatay Evrim Afşarlar: P-164
Çağla Kefeli: OP-109
Çağrı Damar: OP-6, OP-77, P-113
Can İhsan Öztorun: OP-1, OP-6, OP-26, OP-27, OP-34, OP-40, OP-77, OP-91, P-19, P-55, P-70, P-74, P-99, P-113, P-114, P-148, P-182
Canan Ceran: P-54
Canan Ceran Özcan: P-98



Canan Kocaoğlu: OP-16, P-5
Caner İsbir: OP-21, OP-49, P-50
Cankat Erdoğan: P-107, P-186
Cansu Erdener Çeliktürk: OP-18, P-52, P-79, P-105, P-167
Celal Caner Ercan: CR-2
Cemal Bilir: OP-53
Cemal Özçelik: P-69, P-110
Cemal Parlakgümüş: OP-88, OP-114, P-42, P-110, P-153
Cengiz Şahutoğlu: OP-43, OP-78, VP-3, P-65
Ceren Saktaş: OP-18
Ceri Jones: P-68
Çerkez Bilgiç: P-1
Çetin Ali Karadağ: OP-38, OP-48, OP-59, OP-61, OP-113, P-17, P-21, P-100, P-121
Ceylan Hamzaoğlu: OP-113
Çiğdem Ulukaya Durakbaşa: OP-3, OP-5, OP-25, OP-75, OP-76, OP-83, OP-103, P-108, P-116, P-162, P-166, P-169
Çiğdem Nur Şahin: P-119, P-132
Ciro Esposito: OP-45, P-9, P-87, P-137, P-170
Claudia Di Mento: P-9
Coşkun Özcan: OP-43, OP-78, VP-3, P-65
Cyrine Saadi: P-24, P-44
Damat Baghishov: P-117
David Müller: P-87
David Terence Thomas: OP-92, OP-100, OP-105, P-18, P-26, P-155
Dawid Müller: P-9
Defne Turan: OP-84
Demet Can: OP-50
Demet YETIMOGLU AYDOGAN: OP-54
Deniz Yeşilli: P-90, P-103
Deniz Kaan Balal: P-34, P-36
Denizcan İnal: OP-102
Derya Bako: P-101
Derya Erdoğan: OP-71, VP-6, P-163
Diclehan Orhan: OP-79
Dilan Altıntaş Ural: OP-108
Dilara Kısıklı: OP-91, P-114, P-126
Dilara Neşra Alan: OP-59
Dilek Dilli: P-13
Dilek Yavuzer: OP-92
Dinçer Avlan: OP-68, OP-74, P-167
Donatella Di Fabrizio: P-9, P-137, P-170
Duygu Gürel: OP-45, P-9, P-87, P-97, P-137, P-170
Ebru Alimoğulları: OP-108
Ebru Yılmaz Altunbaş: OP-106



Ece Kılınç: OP-14
Ece Yelkovan: OP-38
Ecem Ceylan: P-181
Eda Ataseven: OP-78, OP-82
Eda Soydan Sarıhan: P-166
Efe Şencan: P-185
Efil Aydın Yıldırım: OP-39, OP-72, CR-8, P-93, P-104
Efnan Binici: OP-3
Ege Ekiyor: OP-22, OP-102, P-135
Ege Evin: OP-44, OP-107
Ekrem Kınacı: OP-84
Elçin Gülbal Kırcı: OP-58, P-72, P-180
Elif Güler: P-104
Elif Yaşar: OP-92
Elif Yüksel: OP-103
Elif Burcu Güner: OP-112
Elif Burcu tunalılar: P-91, P-142
Elif Emel Erten: OP-1, OP-6, OP-26, OP-34, OP-40, OP-77, OP-91, P-19, P-55, P-70, P-99, P-113, P-148, P-182
Ella Gasanova: OP-60
Elvan Bayramoğlu: P-111, P-172
Emin Aydın Yağmurlu: OP-22
Emine Kaya Güner: OP-8
Emine Burcu Çığşar Kuzu: OP-8, OP-31, OP-69, P-41
Emrah Şenel: OP-1, OP-6, OP-26, OP-27, OP-40, OP-77, OP-91, OP-110, P-19, P-55, P-70, P-74, P-99, P-113, P-114, P-126, P-148, P-149, P-182, P-188
Emrah Soylu: OP-69
Emre Bozkaya: OP-39
Emre Çocuk: P-50
Emre Divarcı: P-49
Emre Kırcalı: P-130
Emre Ünal: OP-11
Ender Fakıoğlu: P-51
Enes Ağırman: OP-23
Enes Sağlık: P-55, P-188
Enes Doğan Timurtaş: P-150
Eniola Folaranmi: P-68
Eray Çeliktürk: OP-68, P-79
Eray Copcu: OP-69
Eren Çınar: OP-37
Eren Yaşa: P-97
Ergun Ergün: OP-22, OP-87, OP-102, P-135
Erhan Canbay: OP-69
Erol Basuguy: OP-10, OP-42, P-2



Erol Can Külice: OP-72
Erol Can Küllice: OP-39
Ersan Uzun: P-108
Ervin Mambet: P-139
Eslem Nur Keleşoğlu: CR-2
Esma Karadeniz Güngörmez: OP-32, OP-92, VP-1, CR-11, P-1, P-9, P-63, P-87, P-91, P-131, P-133, P-136, P-137, P-140, P-143, P-170
Esra Karakaş: P-35, P-133, P-170
Esra Kava: OP-4, CR-14, P-4, P-8, P-33
Esra Özçakır: OP-23, CR-5, P-7, P-144
Evrim Özdemir: P-48
Eylem Koca: P-41
Eylül Özden: OP-37
Fahriye Nur Cüce: P-47
Faika Gülce Hakgüder: OP-41, OP-86, OP-109, P-32, P-75, P-130, P-145, P-181
Fares Chaabouni: P-24, P-44
Farhan Tareen: P-77
Faris Bapli: OP-13
Faruk Elhakan: OP-49
Fathyia Al busaidi: OP-81
Fatih Battal: P-174
Fatih Büyüker: OP-83
Fatih Çelik: OP-29, OP-85, OP-96
Fatih Eren: P-101
Fatih Gülşen: OP-17
Fatih Gürbüz: OP-77, P-113
Fatih Özer: OP-112
Fatih Sezer: P-85
Fatih Sultan Mehmet Kavan: P-10
Fatma Çınar: OP-13
Fatma Özcan Sıkı: P-39, P-102, P-176
Fatma Saraç: OP-30, P-1, P-23, P-63, P-78, P-91, P-131, P-142, P-152, P-156, P-175, P-177
Fatma Trabelsi: P-24, P-44
Fatma Betül Çakır: P-108, P-116
Fatma Bilgecan Şimşek: OP-99, VP-11
Fatma Tuba Yıldırım: OP-94
Fatmanur Duruk Erkent: OP-102, P-135
Federica Pederiva: OP-45, P-35, P-133, P-137, P-170
Feza Ekiz: OP-90
Feza Miraç Akgür: OP-109, P-32, P-75, P-130, P-181
Filiz Üzümcügil: OP-70
Fırat Serttürk: P-80
Freshta Jurat Nabızaı: P-172



Furkan Çelik: OP-4, P-4
Furkan Ersoy: OP-83, P-116
Furkan Adem Canbaz: OP-92, OP-105
Galib Bairamovi: P-107, P-186
Gameel Aboelgheit: P-37
Gamze Kaygısız Bayındır: P-39, P-102, P-176
Gamze Tuğba Avcı: CR-12
Gizem Korkmaz: OP-80
Gizem Özdemir Kenar: P-29
Gizem Ürel Demir: OP-79
Gizem Beril Özdemir: OP-12, OP-51, OP-65, OP-93, CR-1
Gökalp Şenol: CR-14, P-8
Gökçe Akyol: OP-25, OP-76
Gökçe Karlı: OP-38, OP-59, OP-61, P-121
Gökçe Velioğlu Haşlak: P-172
Gökçe Yavuz: P-172
Gökhan Karataş: P-79
Gökhan Berktuğ Bahadır: OP-99, VP-11, P-139
Gökmen Aydınbaş: P-71
Gökmen Kurt: P-42
Göksel Tuzcu: OP-93
Gonca Gerçel: OP-3, OP-5, OP-25, OP-75, OP-76, OP-83, OP-92, OP-103, P-108, P-116, P-162, P-169
Gonca Topuzlu Tekant: OP-17, OP-36, OP-95, P-72, P-92, P-111, P-118, P-180
Gönül Baylan: P-46
Goomaral BAYARSAIHAN: P-107
Gözde Şakul Babaev: OP-1, P-70, P-148, P-182
Gül Özçelik: OP-61
Gül Özyüksel: P-49
Gül Şalcı: P-119, P-132
Gül Sarıaslan: P-88
Gülay Turan: OP-104
Gülbin Yazgan: P-54, P-98
Güler Adal: P-73
Gülnur Göllü: OP-87, P-129
Gülnur Göllü bAHADIR: OP-22
Gülşen Ekingen Yıldız: VP-4, P-47, P-112
Güneş Karakulak: OP-37, P-3, P-185
Güngör Karagüzel: OP-39, OP-72, P-93, P-104
Gürsu Kıyan: OP-46, P-94, P-115, P-117, P-127, P-184
Hakan Aldemir: OP-72
Hakan Sarıkaya: P-134
Hakan Taşkınlar: OP-21, OP-49, P-38, P-50
Hakkari Aydoğdu: OP-10, OP-32, P-2, P-9, P-27, P-87, P-136, P-170



Halil Haldun Emiroğlu: P-102
Halil İbrahim Ada: OP-59, OP-113
Halil İbrahim Tanrıverdi: P-3
Halime Tuba Canbaz: OP-105
Haluk Emir: OP-36, OP-58, OP-66, OP-106, P-118, P-172
Haluk Sarıhan: P-119, P-132
Hande Afşarlar: P-164
Hany Emad: P-123
Harun çöloğlu: OP-111
Hasan Ağın: P-81
Hasan Çayırlı: OP-37
Hasan Madenci: OP-16, P-5
Hasan yılmaz: VP-4
Hasan Özkan Gezer: P-107, P-186
Hasibe Gökçe Çınar: CR-9
Hatice Donbaloğlu: OP-82, VP-3
Hatice Erdi Şanlı: OP-63
Hatice Keskin Fakılı: OP-114
Hatice Nursun Özcan: OP-79
Hatice Şeneldir: P-116, P-166
Hatice Hatun Tanrıöver Gülağacı: OP-56, OP-89, OP-90, VP-8, CR-2, P-141
Hatice Kübra Gegez: OP-38
Hatice Sonay Yalçın Cömert: P-119, P-132
Havva Erdem: OP-63
Hazal Berçem Gürleyen: P-83
Hela Oueslati: P-44
Hichem Choutri: OP-67
Hifziye Pervin Nur: OP-34
Hikmetullah Sıddıkyar: OP-1, OP-77, P-74, P-182
Hilal Sancar: OP-68, OP-74
Hilayda Karakök Kışla: OP-63
Holger Till: P-137
Hüseyin Evciler: P-128
İbrahim Akdeniz: P-161, P-168
İbrahim Baytar: VP-1, P-23, P-131, P-136, P-140, P-170, P-177
Ibrahim El Gohary: P-53
İbrahim Karaman: OP-94, VP-13, CR-9, P-13, P-22, P-80, P-95
İbrahim Karnak: OP-97
İbrahim Halil Ak: OP-21
İdil Tunçer: P-48, P-120
İdil Rana user kılıç: OP-97
İlayda Başar Aksu: P-89, P-117
İlayda Sağpazar: OP-44, OP-47, OP-52, OP-107, P-66, P-129



İlayda Ser: OP-48, OP-59, P-20, P-100
İlgin Özden: OP-84
İlhan Çiftçi: OP-33, OP-98, P-39, P-45, P-102, P-176
İlker Özgür Koska: OP-50
İlknur İşeri Ateş: P-126
İlknur Mert: P-81
İlyas Halil Aydın: CR-9, P-22, P-95, P-138, P-146, P-157
Iman Ragab: P-123
İmge Benzeş: OP-19
İnan Güder: CR-2
İncinur Genişol: OP-50, P-6, P-128, P-134
İrem Akbaş: OP-6
İrem Atik: P-97
İrem Başaran Karalar: P-63
İrem Gençtürk: P-85
İrem İnanç: OP-18, OP-68, P-14, P-52, P-79, P-167
İrem Mayda: OP-88, OP-114, P-42
İrem Sezer: OP-22, OP-102, P-135
İrfan Kırıştıoğlu: OP-29, OP-85, OP-96
İsa Kıllı: OP-21, P-38, P-50
Ismael Elhalaby: P-9, P-133, P-137
İsmail Aksu: P-161, P-168
İsmail Demiryılmaz: CR-8, P-104
İsmail Özmen: P-29
İsmail Yağmurlu: P-102
İsmet Faruk Özgüner: P-80, P-146
Ivona Djordjevic: P-56
Kamelija Simeonova: P-125
Kamuran Tutuş: P-88
Kerem Öztürk: P-65
Khaled Alsayed Abualkhair: P-122
Khalil Saltoun: OP-81
Khalil Saltoun[: P-11
Kıvanç Fırat Dündar: OP-39, OP-72, P-93
Kıvılcım Karadeniz Cerit: OP-46, VP-5, CR-3, P-94, P-115, P-117, P-127, P-154, P-184
Koray Derel: P-139
Kübra Ertürk: P-20, P-21
Kübra Öztürk Yüzdemir: OP-70, CR-13
Kutay Bahadır: OP-22, OP-44, OP-47, OP-52, OP-87, OP-102, OP-107, P-66, P-129, P-135
Lebriz Uslu Beşli: P-111
Leman Damla Ercan: CR-2
Lina Miçooğulları: P-73
Lokman Ayaz: OP-68, OP-74



Lütfi Hakan Güney: P-51
Lutfiye Öksüz: P-48
Maha Al Kalbani: P-11
Mahammad Jafarov: VP-5, P-127, P-184
Mahmoud Ibrahim: P-11
Mahmut Başar Aykent: OP-61
Mahsun Akalın: P-17, P-21, P-121
Maide Ahsen Aydın: OP-48, P-21, P-100
Manal M Kadhim: OP-24
Mansoor Ahmed: P-77
Maria Escolino: OP-45, P-9, P-87, P-137, P-170
Marina Grigoreva: OP-60
Martin Angjelov: P-125
Mazlum Tutşi: P-187
Mehlika Özhan: P-50
Mehmet Can: OP-14, P-6, P-31, P-81, P-158, P-187
Mehmet Eliçevik: OP-36, OP-58, OP-66, OP-106, VP-9, P-118, P-172
Mehmet Kantar: OP-78
Mehmet Karadağ: P-73
Mehmet Mert: OP-53, P-14, P-82, P-83
Mehmet Metin: P-164
Mehmet Öztürk: P-102
Mehmet Sarıkaya: P-102, P-176
Mehmet Şentürk: OP-13, P-4
Mehmet Yazıcı: CR-11, P-1, P-91, P-140, P-142, P-143, P-152, P-175, P-177
Mehmet Bahadır Çalışkan: VP-11
Mehmet Deniz Erhan: P-110
Mehmet Emin Çelikkaya: P-73
Mehmet Erdem Altınörgü: OP-44, OP-47, OP-52, OP-107, P-66, P-135
Mehmet Furkan Deniz: OP-93
Mehmet Furkan Yalabık: OP-97
Mehmet Hanifi Okur: OP-10, OP-42, P-2, P-9, P-35, P-87, P-137, P-170
Mehmet Nuri Cevizci: P-28, P-171, P-179
Mehmet Şaban Korkmaz: P-136
Mehmet Surhan Arda: OP-53, P-82, P-83
Melih Akın: OP-84
Meltem Ayyıldız Mercan: OP-74
Meltem Bingöl Koloğlu: OP-22
Meltem Bingöl-Koloğlu: OP-87
Meltem Çağlar: OP-5, OP-76, P-169
Meltem Gümüş: P-102
Meltem Kaba: OP-38, OP-48, OP-59, OP-113, P-21, P-100, P-121
Meltem KÜRTÜL ÇAKAR: P-70



Meriem Atallah: P-59
Merve Atılgan: OP-16
Merve Duman Küçükkuray: OP-71, OP-94, VP-2, VP-6, VP-10, CR-6, P-13, P-71
Merve Karayazılı: OP-78
Merve Öz: P-95
Merve Yayla Ertaş: P-79, P-105
Merve Meryem Kıran: OP-91
Meryem Anayurt: OP-4, OP-13, CR-14, P-4, P-8, P-33
Mesut Demir: OP-38, OP-48, OP-61, OP-113, P-17, P-20
Mesut Rüzgar: CR-5
Mesut Yazıcı: OP-12, OP-51, OP-65, OP-93, CR-1, P-86
Mete Kaya: OP-23, CR-5, P-7, P-144
Metin Gündüz: P-102, P-176
Mhd Faez Alsarraj: CR-3, P-115
Mine Önenerk Men: OP-36, OP-95, P-109
Miraç Feza Akgür: OP-41, OP-86, P-145
Mirkamran Mansurzade: CR-10
Modar Babımasrı: OP-21, P-38
Mohamed Abdelaziz: P-53
Mohamed Abdelghany: OP-9
Mohamed Abdelmaaboud: OP-64
Mohamed Abdelmaboud: P-53
Mohamed Abouheba: P-35
Mohamed Aly Abdelbaky: P-123
Mohamed Aly Bersy: P-123
Mohamed Fawzy: OP-64
Mohammad Daboos: OP-64, P-53
Mohamme J Aboud: OP-24
Mohammed Jafer: P-11
Mohammed J Aboud: P-15
Mohanad Batal: P-40
Mostafa Gad: OP-20
Mostafa Ismail: P-40
Mostafa Kotb: P-35, P-43
Mostafa Zain: P-35
Mücahit Caviş: OP-99
Müge Şencan: OP-41
Müge Yıldız: P-19
Muhammed Çakır: OP-104
Muhammed Özkan: OP-44, OP-47, OP-52, OP-107, P-66
Muhammed Said: OP-16, P-5
Muhammed Batuhan Daştan: P-62
Muhammed Hamidullah Çakmak: OP-7, OP-62



Muhammet Akgül: P-5
Muhammet Necmi Gürel: OP-1, OP-77, P-113
Müjdem Nur Azılı: OP-1, OP-6, OP-26, OP-27, OP-40, OP-77, OP-91, P-19, P-55, P-70, P-74, P-99, P-113, P-114, P-148, P-182
Müjem Nur Azılı: P-188
Mundher Alzeidi: OP-28
Münevver Kayhan: OP-17
Murat Aşık: OP-83
Murat Çakmak: OP-44, OP-47, OP-107, P-66, P-129
Murat Kara: VP-8
Murat Kaya: VP-7
Murat Konak: P-102
Murat Kemal Çiğdem: OP-42
Musatafa Temiz: OP-16
Müşerref Demir Doğan: OP-68, OP-74
Mustafa Atan: OP-10, P-2
Mustafa Azizoğlu: OP-10, OP-32, OP-42, OP-45, VP-1, CR-11, P-2, P-9, P-35, P-63, P-78, P-87, P-131, P-133, P-136, P-137, P-140, P-143, P-152, P-170, P-175, P-177
Mustafa Emre: VP-6, P-138, P-146, P-163
Mustafa İmamoğlu: P-119, P-132
Mustafa İnan: P-52, P-105
Mustafa ökten: OP-42, P-178
Mustafa Olguner: OP-41, OP-86, OP-109, P-32, P-75, P-130, P-145, P-181
Mustafa Özen: P-172
Mustafa Sökmen: P-7
Mustafa Temiz: P-5
Mustafa Yüksel: OP-44, OP-47, OP-52
Mustafa Alper Akay: VP-4, P-47, P-112
Mustafa Berk Çeliksu: P-69, P-110, P-153
Mustafa Orkan Ergün: OP-19, OP-82
Mustafa Şenol Akın: OP-6
Mutlu Karkucak: P-61
Nadide Başak Gülleroğlu: P-114
Nafiz Sarışık: P-10
Naile Mustafayeva: CR-10
Nawal Al Sharji: P-40
Nazife Gamze Özer Özlü: OP-19
Nazlı Sütçüoğlu: P-32
Nazmiye Çelik: OP-110, P-126
Nazrın Ismayılzada: P-62
Necmiye Gül Temel: P-76
Nedim Gülaldı: OP-77, P-113
Neriman Sarı: OP-77, P-113, P-114



Neslihan Berker: OP-90
Neslihan Çoban: P-185
Neslihan Kaya Terzi: OP-55, OP-57
Neslihan Zengin: OP-37
Neval Çelik: OP-72
Nevin Ada Tarkan: OP-88, P-42
Niam Mustafa: P-11
Nida Lalecan: OP-34
Nihal Hussein: P-123
Nihan Sağsöz: OP-94, VP-2, VP-10, CR-6, P-13
Nihat Demir: CR-16
Nihat Sever: OP-38, OP-48, P-17, P-20, P-121
Nikola Vacic: P-56
Nil Çomunoğlu: OP-95
Nilgün Harputluoğlu: P-81
Nilüfer Aylanç: OP-15
Nitinkumar Borkar: P-137
Noyan Can Akdur: P-96
Nuray Can: OP-68
Nurbek Nurmamatovich Nurmamatov: OP-53, P-82, P-83
Nurcan Çoşkun: P-164
Nurcan Kat: OP-23, P-144
Nurdan Akçay Didişen: OP-19
Nuriye Emiroğlu: P-5
Nurşah Eker: P-94, P-115, P-117
Nurullah Bolat: P-174
Obadah Alladh Alhallaq: P-60
Ogün Ulaş Dedeler: OP-41
Oğuz Ateş: OP-41, OP-86, OP-109, P-32, P-75, P-130, P-145, P-181
Oğuz Kuşçu: OP-70
Oğuz Mehmet Çevik: VP-11
Oktav Bosnalı: P-97
Oktay Ulusoy: OP-41, OP-86, OP-109, P-32, P-75, P-130, P-145, P-181
Ola Al Hamadani: P-11
Olga Devrim Ayvaz: OP-7
Olga Devrim Ayvaz: P-34, P-36
Ömer Şair: CR-11, P-63, P-78, P-140
Ömer Faruk Dağdeviren: P-28, P-171, P-179
Ömer Faruk Güçlü: P-3, P-185
Önder İLGİLİ: OP-110
Önder Özden: P-88
Onur Çelik: OP-65
Onur Kağnıcı: P-106



Onurcan Baklacı: P-34, P-36, P-151
Onursal Varlıklı: VP-4, P-47, P-112
Orhan Odabaşı: OP-110
Osama Bawazir: P-12, P-57, P-124
Osman Işık: CR-5, P-144
Osman Kula: P-105
Osman Faruk Şenyüz: P-109
Osman Nuri İş: OP-6
Övgü Güneş Varlık: P-145
Özde Besim: Cr-8, P-104
Özge Kılıç Bayar: OP-46, P-89, P-127, P-165, P-184
Özge Pelin Akbay: OP-59
Özgün Erincin: OP-31
Özgür Çağlar: OP-71, VP-6, CR-6, P-71, P-80
Özkan Okur: OP-14, P-6, P-31, P-81, P-158, P-187
Özlem Balcı: P-151, P-173
Özlem Boybeyi: OP-11, OP-70, OP-79, OP-80, OP-87, OP-101, OP-103, CR-13
Özlem Çöloğlu: OP-111, VP-12, CR-16
Özlem Yılman: P-6
Özlem Selvi Can: OP-102, P-135
Pelin Koca: OP-53
Pelin Nur Cinel Varol: OP-112, P-101
Pelin Özlem Şimşek Kiper: OP-79
Rabia Gönül Sezer Yamanel: OP-35
Rabiaa Ben Abdallah: P-24, P-44
Radomir Stankovic: P-56
Ragibe Büşra Usta Erdoğan: OP-5, OP-75, P-116, P-166
Rahime Özlem Öztopuz: OP-57
Rahşan Özcan: OP-17, OP-36, OP-95, P-72, P-111, P-118, P-180
Raşit Mertoğlu: OP-16, P-5
Raya Al Shaaibi: P-11
Recep Kar: OP-73, P-25, P-84, P-96, P-146, P-163
Recep Tuncer: P-88
Reem ALTHEEB: P-185
Reikhan Valiyev: P-27
Risto Simeonov: P-125
Ruslan Yunusov: CR-10
Saadet Olcay Evliyaoğlu: P-172
Sabri Cansaran: OP-7, P-150, P-151, P-173
Sabri Demir: OP-1, OP-6, OP-27, OP-77, P-55, P-113, P-148, P-182
Sabri Nafiz Cenk Büyükünal: OP-58
Sabriye Dayı: OP-4, OP-13, P-4, P-33
Sabriye Gülçin Bozbeyoğlu: P-116, P-162



Sachin Jose: P-11
Sadettin Yıldız: OP-18, OP-68, OP-74, P-52, P-167
Sadık Abidoğlu: P-89, P-127, P-165, P-184
Sadık Yurttutan: P-10
Sadıka Halide Akbaş: OP-39
Şaduman Dinçer: OP-33
Şaduman Dinçer: P-45
Saif Al Saidi: OP-81
Saime Sündüs Uygun: P-102
Salih Bayram: CR-7
Salih Duman: VP-8
Samed Önder: P-19, P-148
Sameh Nedjar: P-59
Sameh Shehata: P-35, P-137
Samir Hasan: OP-43, OP-82
Samira Sinacer: P-59
Saniye Ekinci: OP-97
Sara Abimhamed: VP-7
Sarra Chennouf: OP-67
Savalan Khammadlı: OP-17, OP-36, OP-95
Savaş Coşkun: P-30
Sebuh Kuruğoğlu: P-92
Secil Yuksel: OP-56, OP-89, OP-90, VP-8, CR-2, P-27, P-48, P-120, P-141
Seda Salman Yılmaz: P-172
Sefa Sağ: OP-92, OP-100, OP-105, P-18, P-26, P-155
Selay Tay: P-109
Selcan Türker Çolak: P-88
Selim Demirezen: OP-72
Selin Fırat: OP-44, OP-47, OP-52, OP-107, P-66
Selin Polat: OP-3
Selman Kürşat Balcı: P-188
Sema Tanrıverdi: P-3
Sema Tural Bozoğlu: P-183
Sema Yilmaz: P-175
Semih Metin: VP-4, P-112
Semiha Çakar: OP-73, VP-13, OP-114, P-42, P-153
Şenay Kurtuluş: OP-15, OP-55, OP-57, P-174
Şener Gezer: P-112
Şenol Emre: OP-17, P-72, P-92, P-109
Serap Aksoylar: OP-78
Serap Samut Bülbül: CR-15, P-30, P-76
Sercan Sağaltıcı: CR-8
Serdar Gündoğdu: OP-29, OP-54, OP-85, OP-96, VP-7, P-64, P-67



Serdar Moralıoğlu: OP-7, OP-62, P-151, P-173
Serdest Teğin: CR-4
Şeref Selçuk Kılıç: P-88
Sergey Klyuev: P-170
Serkan Arslan: OP-10, OP-42, P-2
Serkan Kabaçam: OP-79
Serkan Odabaşı: P-97
Serpil Sancar: OP-4, OP-13, CR-14, P-4, P-8, P-33
Serra Sabuncu: P-160
Sertaç Akman: P-85
Sertaç Hancıoğlu: OP-112
Sevim Ecem Ünlü Ballı: OP-99, VP-11, P-139
Sevinç Akdeniz: CR-4
Şevki Erdem Varol: P-104
Şeyda Çelenay Toprak: OP-34
Şeyda GÜR: OP-86
Seyithan Özaydın: VP-12, CR-16
Şeyma Özkanlı: OP-75
Şeymanur Kaya: OP-4, CR-14, P-8, P-33
Sezen Karaca Özkısacık: OP-12, OP-51, OP-65, OP-93, CR-1, P-86
Sezgin Sarali: OP-11
Shady Shokry: P-123
Shaikhan Al Hashmi: P-40
Sibel Kul: P-119
Sibel Sevük Özumut: OP-5
Sıdıka Şeyma Özkanlı: OP-76, P-108, P-166
Sinan Levent Kireçci: OP-61
Sinem Aydöner: OP-25, OP-103
Sırma Mine Tilev Öztan: P-54
Soner Uzun: OP-74
Songül Arabul: P-97
Sonia Perez Bertolez: P-170
Souha Laarif: P-24, P-44
Subar Issa: P-11
Sude Çoşkun: P-18, P-26
Süheyla Ocak: OP-95, P-109
Şükran Geze Saatçı: P-132
Süleyman Perçin: P-128
Süleyman Sertkaya: CR-5, P-7
Süleyman Arif Bostancı: OP-1, OP-6, OP-26, OP-77, OP-91, P-55, P-70, P-74, P-113, P-114, P-148, P-182, P-188
Süleyman Cüneyt Karakuş: P-160
Sümeyye Şahin: P-5
Suzi Demirbağ: VP-11



Tahsin Onat Kamçı: OP-32, OP-45, P-87, P-137
Taif Al Amri: OP-81, P-40
Tamas Cserni: P-37
Tamer Ashraf: P-58
Tamer Sekmenli: P-102, P-176
Taner Vatansever: P-17, P-121
Tansel Günendi: P-42
Tarık Akkuş: P-161, P-168
Tezcan Özbay: P-81
Tolga Gaş: P-167
Tolga Yüksel: P-6, P-147
Tuana Arısüt Büger: P-159
Tuana Yılmaz: P-139
Tuba Çaviş: OP-99
Tuba Dikmen Gülser: P-71, P-146
Tuba Erdem Şit: P-1, P-140, P-156, P-170, P-175, P-177
Tuba erdem şit: VP-1, P-152
Tugay Tartar: P-161, P-168
Tuğba Acer Demir: OP-71, P-80
Tuğba Acer-Demir: P-51
Tuğba Alpcenan Kurt: OP-61
Tuğba Acer Demir: P-157
Tuğçe Tangüler Cabbar: OP-12, OP-51, OP-93
Tuğçe Merve Orbay Erecan: OP-62
Tülay Öztürk: OP-78
Tülin Öztaş: CR-4
Tülin Öztürk: P-111
Tunç Tığlı: OP-101
Turan Kanmaz: P-94
Turgay Şimşek: VP-4
Türkan Rahimli: P-111
Türkmen Çiftçi: OP-11
Tutku Soyer: OP-11, OP-70, OP-79, OP-80, OP-87, OP-101, OP-103, CR-13
Ufuk Ateş: OP-22, OP-44, OP-47, OP-52, OP-87, OP-107, P-66
Ülfet Nihal İrdem Köse: OP-71, OP-73, P-84, P-96, P-146, P-163
Ülgen Çeltik: OP-19, OP-43, OP-78, OP-82, VP-3, P-65
Ülküm Zafer Dökümcü: OP-78, VP-3, P-65
Ümit Nusret Başaran: P-105
Umut Ece Arslan: OP-103
Ünal Bakal: P-161, P-168
Vanja Filipovski: P-125
Vildan Selin Çayhan: OP-1, OP-6, OP-26, OP-27, OP-77, OP-91, P-55, P-70, P-74, P-113, P-126, P-148, P-182, P-188



Volkan Sarper Erikci: OP-2
Wael Fadel: P-77
Yağız Aziz Ali İrtem: P-119
Yağmur Sönmez Büyükpınar: OP-92, OP-105, P-18, P-26
Yalçın Çelik Aydın: OP-69
Yalım Benibol: P-16, P-61
Yasemin Dere Günal: OP-71, OP-73, VP-2, VP-10, P-80
Yasemin Dere Günal: P-138
Yavuz Yılmaz: P-148
Yeşim Ertan: OP-78
Yetkin Efe: P-110
Yiğit Uyanıkgil: OP-69
Yiğithan Akkurt: P-129
Yılmaz Ekinci: OP-37
Yousef Mohamed: P-53
Youssef Hellal: P-24, P-44
Yücel Yüksel: P-103
Yunus Söylet: OP-58
Yusuf Polat: OP-35
Yusuf Alper Kara: OP-8, CR-12, P-41
Yusuf Atakan Baltrak: P-42
Zafer Dökümcü: OP-43
Zehra Kaya İlhan: CR-1
Zehra Günyüz Temir: P-128
Zekeriya Tayyib Akbaş: OP-89, VP-8, CR-2, P-27, P-120, P-141
Zeliha Birer: OP-98
Zerrin Özçelik: OP-114, P-42, P-69, P-110, P-153
Zeynab Mirhashimli: OP-48, P-20, P-100
Zeynel Abidin Bozgeyik: VP-13
Zeynep Çetiner Demetgül: P-183
Zeynep Öztürk: P-136
Zeynep Merve Gökbuget: P-159
Zlatko Aleksovski: P-125
Zoubir Atrih: OP-67

29th Annual Congress of Turkish Pediatric Surgical Nurses Association

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



Oral Presentation

OP - 1

THE MEDIATING ROLE OF POSTOPERATIVE PAIN IN THE RELATIONSHIP BETWEEN PERIOPERATIVE ANXIETY AND POSTOPERATIVE RECOVERY IN CHILDREN UNDERGOING ADENOTONSILLECTOMY

Nazife Gamze Özer Özlü[1], Neriman Turan Mantar[2], Özden Savaş[3], Fatma Vural[1]

[1] Dokuz Eylül University Faculy of Nursing, Department of Surgical Nursing
[2] Dokuz Eylül University Research and Application Hospital
[3] Dokuz Eylul University, Department of Otolaryngology – Head and Neck Surgery

Aim: Perioperative anxiety may adversely affect postoperative recovery in children undergoing adenotonsillectomy. This study aimed to examine the mediating role of postoperative pain in the relationship between perioperative multidimensional anxiety and postoperative recovery and to investigate the effects of perioperative anxiety on postoperative outcomes.

Methods: This prospective descriptive study was conducted between August 2024 and May 2026 in the Otorhinolaryngology Department of a university hospital and included 130 children aged 5–12 years undergoing adenotonsillectomy and their parents. Children with neurological or psychiatric disorders, postoperative hemorrhage, additional systemic steroid administration for edematous uvula, chronic diseases affecting postoperative recovery, or incomplete follow-up data were excluded. Data were collected on postoperative day 1 using the Perioperative Multidimensional Anxiety Scale for Children, Parents' Postoperative Pain Measure, Sleep Quality Scale, and Postoperative Recovery in Children Scale. At postoperative week 1, all scales except the anxiety scale were administered. Day 1 assessments were performed during hospitalization, whereas week 1 assessments were completed during routine outpatient follow-up visits by the same parent. Data were analyzed using hierarchical multiple regression and mediation analysis with Hayes PROCESS Macro (Model 4).

Results: Postoperative pain scores significantly decreased, whereas postoperative recovery significantly improved at postoperative week 1 (both $p<0.001$). No significant change was observed in sleep quality ($p=0.232$). Hierarchical regression analysis identified postoperative pain as the strongest predictor of postoperative recovery on both postoperative day 1 ($\beta=0.335$, $p<0.001$) and week 1 ($\beta=0.378$, $p<0.001$). Mediation analysis demonstrated that perioperative anxiety had no significant direct effect on postoperative recovery; however, its indirect effect through postoperative pain was significant on postoperative day 1 (Effect=0.008, 95% CI=0.0013–0.0166) and postoperative week 1 (Effect=0.009, 95% CI=0.0033–0.0152).

Conclusion: Postoperative pain significantly mediates the relationship between perioperative anxiety and postoperative recovery in children undergoing adenotonsillectomy. Early identification of perioperative anxiety and effective postoperative pain management may improve recovery outcomes and should be incorporated into perioperative nursing car

Keywords: Adenotonsillectomy, Child, Perioperative anxiety, Postoperative pain, Postoperative recovery, Sleep quality

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA ADENOTONSİLLEKTOMİ SONRASI PERİOPERATİF ANKSİYETE İLE AMELİYAT SONRASI İYİLEŞME ARASINDAKİ İLİŞKİDE AĞRININ ARACILIK ROLÜ

Nazife Gamze Özer Özlü[1], Neriman Turan Mantar[2], Özden Savaş[3], Fatma Vural[1]

[1] Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
[2] Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi
[3] Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Adenotonsillektomi sonrası perioperatif anksiyete çocuklarda ameliyat sonrası iyileşmeyi olumsuz etkileyebilmektedir. Bu çalışma, perioperatif çok boyutlu anksiyete ile ameliyat sonrası iyileşme arasındaki ilişkide ameliyat sonrası ağrının aracı rolünü ve anksiyetenin ameliyat sonrası sonuçlar üzerindeki etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Bu prospektif ve tanımlayıcı araştırma, Ağustos 2024–Mayıs 2026 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin Kulak Burun Boğaz Kliniğinde adenotonsillektomi uygulanan 130 çocuk ve ebeveyni ile yürütüldü. Çalışmaya 5–12 yaş arasında, adenotonsillektomi planlanan ve ebeveyni Türkçe iletişim kurabilen çocuklar dahil edildi. Nörolojik veya psikiyatrik hastalığı bulunan, ameliyat sonrası kanama gelişen, ödemli uvula nedeniyle ek sistemik steroid tedavisi uygulanan, postoperatif iyileşmeyi etkileyebilecek kronik hastalığı bulunan ve veri toplama sürecini tamamlamayan çocuklar çalışma dışında bırakıldı. Veriler, ameliyat sonrası 1. günde Çocuklarda Perioperatif Çok Boyutlu Anksiyete Ölçeği ile Ebeveynler İçin Ameliyat Sonrası Ağrı Ölçeği, Uyku Kalitesi Ölçeği ve Çocuklarda Ameliyat Sonrası İyileşme Ölçeği; ameliyat sonrası 1. haftada ise aynı ölçekler (anksiyete ölçeği hariç) kullanılarak toplandı. Birinci gün değerlendirmeleri hastanede, birinci hafta değerlendirmeleri poliklinik kontrolünde aynı ebeveyn tarafından gerçekleştirildi. Veriler, hiyerarşik çoklu regresyon ve Hayes PROCESS Macro (Model 4) aracılık analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: Ameliyat sonrası 1. haftada ağrı puanları anlamlı düzeyde azalırken ($p<0.001$), ameliyat sonrası iyileşme puanlarında belirgin iyileşme gözlendi ($p<0.001$). Uyku kalitesinde ise anlamlı değişiklik saptanmadı ($p=0.232$). Hiyerarşik regresyon analizinde ameliyat sonrası ağrı hem 1. gün ($\beta=0.335$, $p<0.001$) hem de 1. haftada ($\beta=0.378$, $p<0.001$) ameliyat sonrası iyileşmenin en güçlü yordayıcısı olarak belirlendi. Aracılık analizinde perioperatif anksiyetenin ameliyat sonrası iyileşme üzerindeki doğrudan etkisi anlamlı bulunmazken, ameliyat sonrası ağrı aracılığıyla oluşan dolaylı etkinin hem ameliyat sonrası 1. gün (Effect=0.008, %95 GA=0.0013–0.0166) hem de 1. haftada (Effect=0.009, %95 GA=0.0033–0.0152) anlamlı olduğu saptandı.

Sonuç: Ameliyat sonrası ağrı, perioperatif anksiyete ile ameliyat sonrası iyileşme arasındaki ilişkide anlamlı bir aracı değişkendir. Bu nedenle perioperatif anksiyetenin erken değerlendirilmesi ve etkili ağrı yönetimi çocuklarda ameliyat sonrası iyileşmenin desteklenmesinde önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Adenotonsillektomi, Çocuk, Perioperatif anksiyete, Ameliyat sonrası ağrı, Ameliyat sonrası iyileşme, Uyku kalitesi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 2

ENEMA ANXİETY ASSESSMENT SCALE (PARENT FORM): SCALE DEVELOPMENT AND EXAMİNATİON OF PSYCHOMETRİC PROPERTİES

Nurdan Akçay Didişen[1], Rabia Putur[1], Meltem Polat[2], Mustafa Orkan Ergün[2]

[1] *Ege University, Faculty of Nursing, Department of Child Health and Disease Nursing*
[2] *Ege University Hospital, Department of Pediatric Surgery*

Purpose: This methodological study aimed to develop an original instrument to validly and reliably assess parental fear of enema administration in children aged 7–15 years and to evaluate its psychometric properties.

Methods: The study was conducted with 78 parents of children aged 7–15 years. Data were collected using an Information Form and the researcher-developed Parental Fear of Enema Scale. Content validity was evaluatedthrough a two-round expert review basedon the Davis technique. Lawshe's Content Validity Ratio (CVR), Waltz and Bausell's Content Validity Index (CVI), and the Scale-Level ContentValidityIndex (S-CVI/Ave) were calculated. Item analysis, Exploratory Factor Analysis (EFA), and Confirmatory Factor Analysis (CFA) were performedto examine the scale's psychometric properties. Internal consistency reliability was assessed using Cronbach'salpha and McDonald's omega coefficients. Ethical approval was obtained from the Medical Research Ethics Committee, institutional permission was granted, and written and verbal informed consent was obtained from all participating parents. Data were analyzed using appropriate statistical software.

Results: Following expert evaluation, one item was removed from the initial 15-item draft, resulting in a final 14-item scale. Content validity analyses demonstrated excellent content validity. Item analysis showed that all items had satisfactory discriminative power. EFA supported a single-factor structure, and CFA confirmed acceptable model fit indices. Item-total correlations were adequate, and removing any item did not improve internal consistency. Overall, the findings demonstrated that the Parental Fear of Enema Scale is a valid and reliable instrument for assessing parental fear of enema administration.

Conclusion: The 14-item, single-factor Parental Fear of Enema Scale is a valid and reliable instrument for assessing parental fear of enema administration in parents of children aged 7–15 years. The scale provides a standardized and objective assessment of parental fear and may support individualized nursing care, appropriate nursing interventions, and future research in pediatric surgical nursing.

Keywords: Enema, Fear, Parent, Scale Development, Psychometric Properties

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



LAVMAN KORKUSU DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (EBEVEYN FORMU): ÖLÇEK GELİŞTİRME VE PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ

Nurdan Akçay Didişen[1], Rabia Putur[1], Meltem Polat[2], Mustafa Orkan Ergün[2]

[1] Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D.
[2] Ege Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD

Amaç: Bu metodolojik araştırma, 7–15 yaş grubundaki çocukların ebeveynlerinin lavman işlemine yönelik korkusunu geçerli ve güvenilir biçimde değerlendirebilecek özgün bir ölçme aracının geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi amacıyla yürütülmüştür.

Yöntem: Araştırma, 7–15 yaş grubunda çocuğu bulunan 78 ebeveyn ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu ve araştırmacılar tarafından geliştirilen Ebeveynlerde Lavman Korkusu Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Ölçeğin kapsam geçerliği, Davis tekniğine dayalı iki turlu uzman değerlendirmesi ile incelenmiş; Lawshe Kapsam Geçerlilik Oranı (KGO), Waltz ve Bausell Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGİ) ile ölçek düzeyinde kapsam geçerlilik indeksi (S-CVI/Ave) hesaplanmıştır. Yapı geçerliğini değerlendirmek amacıyla madde analizi, Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) uygulanmıştır. Güvenirlik, Cronbach alfa ve McDonald omega katsayıları ile değerlendirilmiştir. Etik kurul ve kurum izinleri alınmış, ebeveynlerden yazılı ve sözlü bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Bulgular: Uzman değerlendirmeleri sonucunda taslak formdaki bir madde çıkarılarak ölçek 14 maddelik son hâline getirilmiştir. Kapsam geçerliği analizleri mükemmel düzeyde bulunmuştur. Madde analizleri tüm maddelerin yeterli ayırt ediciliğe sahip olduğunu göstermiştir. AFA tek faktörlü yapıyı ortaya koymuş, DFA ise bu yapının kabul edilebilir uyum indekslerine sahip olduğunu doğrulamıştır. Madde-toplam korelasyonlarının yeterli olduğu ve herhangi bir maddenin çıkarılmasının iç tutarlılığı artırmadığı belirlenmiştir.

Sonuç: Geliştirilen 14 maddelik tek faktörlü Ebeveynlerde Lavman Korkusu Ölçeği, 7–15 yaş grubunda çocuğu bulunan ebeveynlerin lavman işlemine yönelik korkusunu değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır. Ölçek, ebeveyn korkusunun standart ve objektif biçimde değerlendirilmesine olanak sağlayarak klinik uygulamalarda bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımının planlanmasına ve çocuk cerrahisi hemşireliği alanındaki araştırmalara katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Lavman, Korku, Ebeveyn, Ölçek Geliştirme, Psikometrik Özellikler

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 3

THE EFFECT OF DİFFERENT TRANSPORT METHODS DURİNG OPERATİNG ROOM ADMİSSİON ON PREOPERATİVE ANXİETY AND FEAR İN PRESCHOOL CHİLDREN: RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

İlayda Tekelioğlu, Nurdan Akçay Didişen

Ege University, Faculty of Nursing, Department of Child Health and Disease Nursing

Introduction: The surgical process is a significant life event that can cause anxiety and fear in preschool-aged children. In particular, admission and transport to the operating room are considered among the most stressful phases of the preoperative period, as children are separated from their parents and exposed to an unfamiliar environment.

Objective: This study aimed to determine the effect of different transport methods used during operating room admission on preoperative anxiety and fear levels in preschool-aged children undergoing outpatient surgery.

Methods: This study included 66 children aged 3–6 years, randomly assigned to three groups: the control group (standard procedure, n = 22), stretcher transport group (n = 22), and electric car transport group (n = 22). Data were collected using the Children's Anxiety Scale–State, the Children's Fear Scale, and a researcher-developed Parent and Child Demographic Information Form assessing child age, educational status, previous surgical experience, and parental education. Ethical approval, institutional permission, and permission from the scale developers were obtained. The study was registered as a clinical trial and received ethical approval prior to participant enrollment .Written and verbal informed consent was obtained from eligible children and their parents. Data were analyzed using descriptive statistics and appropriate nonparametric tests.

Results: The mean age of the children was 4.50 ± 1.07 years. Demographic and clinical characteristics were comparable across the groups, with no significant differences ($p > 0.05$). Significant differences were found among the groups in both the Children□s Anxiety Scale□State scores ($p < 0.001$) and the Children□s Fear Scale scores ($p < 0.001$).

Conclusion: Child-centered transport methods used during operating room admission appear to reduce preoperative anxiety and fear in preschool-aged children.

Keywords: Child, Anxiety, Fear, Admission to the Operating Room

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARDA AMELİYATHANEYE KABULDE FARKLI TRANSPORT UYGULAMALARININ ANKSİYETE VE KORKUYA ETKİSİ:RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

İlayda Tekelioğlu, Nurdan Akçay Didişen

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D.

Giriş: Cerrahi süreç, okul öncesi dönem çocuklarında anksiyete ve korkuya neden olabilen önemli bir yaşam olayıdır. Özellikle ameliyathaneye kabul ve transport süreci, çocuğun ebeveyninden ayrılması ve yabancı bir ortama girmesi nedeniyle ameliyat öncesi stresin en yoğun yaşandığı dönemlerden biri olarak kabul edilmektedir.

Amaç: Bu araştırma, günübirlik cerrahi uygulanacak okul öncesi çocuklarda ameliyathaneye kabul sırasında kullanılan farklı transport yöntemlerinin ameliyat öncesi anksiyete ve korku düzeyleri üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: 3-6 yaş aralığında toplam 66 çocuk ile yürütülen çalışmada; katılımcılar kontrol grubu (standart prosedür) (n=22), sedye ile ameliyathaneye transport grubu (n=22), ve akülü araba ile transport grubu (n=22) olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Araştırma verileri Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk, Çocuk Korku Ölçeği ve araştırmacı tarafından hazırlanan Ebeveyn ve Çocuk Tanıtıcı Bilgi Formu kullanılarak toplanmıştır. Ebeveyn ve Çocuk Tanıtıcı Bilgi Formunda çocuğun yaşı, eğitim durumu, daha önceki cerrahi deneyimleri, ebeveynin eğitim durumu ile ilgili değişkenler incelenmiştir. Araştırmanın yürütülmesi için Tıbbi Araştırma Etik Kurulundan etik kurul izni ve araştırmanın yapılacağı kurumdan kurum izni ile ölçek sahiplerinden ölçek kullanım izinleri alınmıştır. Dahil olma kriterlerini sağlayan çocuk ve ebeveynlerden bilgilendirilmiş onam ile yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.Araştırma, klinik araştırma olarak kayıt altına alınmış (Clinical Trial Number) ve çalışmanın yürütülmesi için gerekli onaylar alınmıştır.Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmış, istatistiksel analizlerde ise veri yapısına uygun nonparametrik testler tercih edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan çocukların yaş ortalaması 4,50 ± 1,07 yıl olarak belirlenmiştir. Yapılan karşılaştırmalarda demografik ve klinik değişkenlerin gruplar arasında dengeli dağıldığı, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk Ölçeği toplam puanı açısında gruplar arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,001$). Çocuk Korku Ölçeği toplam puanı açısından da gruplar arası anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,001$).

Sonuç: Sonuç olarak, ameliyathaneye farklı transport yöntemlerinde çocuk odaklı yaklaşımın çocuklarda ameliyat öncesi anksiyete ve korkunun azalmasına etkisinin bulunduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Anksiyete, Korku, Ameliyathaneye Kabul

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 4

THE EFFECT OF PARENTAL HEALTH LITERACY ON PSYCHOLOGICAL DISTRESS AND READINESS FOR HOSPITAL DISCHARGE AMONG PARENTS OF PEDIATRIC SURGICAL PATIENTS

Aynur Çakmak, N. Gamze Özer Özlü, Fatma Vural

Dokuz Eylül University Faculy of Nursing, Department of Surgical Nursing

Objective: This study aimed to examine the effect of parental health literacy on psychological distress and readiness for hospital discharge among parents of children hospitalized in a pediatric surgery clinic.

Methods: This descriptive, cross-sectional study was conducted in the pediatric surgery clinic of a university hospital. The study population consisted of parents of children undergoing surgery. Data collection is ongoing. Data are being collected using the Health Literacy Scale, the Depression Anxiety Stress Scale-8 (DASS-8), and the Readiness for Hospital Discharge Scale. Descriptive statistics and Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) were used to evaluate the direct and indirect effects of health literacy on psychological distress and readiness for hospital discharge.

Results: Based on the analysis of 100 participants, the mean health literacy score was 54.94±9.43, the mean psychological distress score was 6.69±4.77, and the mean readiness for hospital discharge score was 223.71±34.19. DASS-8 subscale scores indicated normal levels of depression and anxiety, while stress scores were close to the upper limit of the normal range. Among the Readiness for Hospital Discharge Scale subscales, the highest score was observed for knowledge about child care, whereas the lowest score was found for coping ability. Structural model analysis showed that health literacy had no significant effect on psychological distress (β=0.003, p=0.971) or readiness for hospital discharge (β=0.063, p=0.403). In contrast, psychological distress had a significant negative effect on readiness for hospital discharge (β=−0.299, p=0.008). None of the control variables (parental education level, socioeconomic status, child's age, length of hospital stay, and previous surgical history) had a significant effect on readiness for hospital discharge (p>0.05). The model explained 13.4% of the variance in readiness for hospital discharge (R^2=0.134).

Conclusion: Parental health literacy was not significantly associated with psychological distress or readiness for hospital discharge. However, higher levels of psychological distress were associated with lower readiness for hospital discharge. These findings suggest that early assessment of parents' psychological status and the implementation of appropriate nursing interventions may contribute to improving readiness for hospital discharge.

Keywords: Health literacy, psychological distress, readiness for hospital discharge, parents, pediatric surgery.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUK CERRAHİSİ HASTALARINDA EBEVEYNLERİN SAĞLIK OKURYAZARLIK DÜZEYİNİN PSİKOLOJİK DİSTRES VE TABURCULUĞA HAZIR OLUŞLUK DÜZEYİNE ETKİSİ

Aynur Çakmak, N. Gamze Özer Özlü, Fatma Vural

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışma, çocuk cerrahisi kliniğinde yatan çocukların ebeveynlerinde sağlık okuryazarlığı düzeyinin psikolojik distres ve hastaneden taburculuğa hazır oluşluk üzerindeki etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırma, bir üniversite hastanesinin çocuk cerrahisi kliniğinde yürütülen tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini, ameliyat olan çocukların ebeveynleri oluşturmaktadır. Veri toplama süreci devam etmektedir. Araştırma verileri, Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği, DASS-8 (Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği) ve Hastaneden Taburculuğa Hazır Oluş Ölçeği kullanılarak toplanmaktadır. Elde edilecek verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra, sağlık okuryazarlığının psikolojik distres ve hastaneden taburculuğa hazır oluş üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerini değerlendirmek amacıyla Kısmi En Küçük Kareler Yapısal Eşitlik Modellemesi (PLS-SEM) kullanıldı.

Bulgular: N=100 katılımcı ile yapılan analizde, sağlık okuryazarlığı puan ortalaması 54.94±9.43, psikolojik distres puan ortalaması 6.69±4.77 ve hastaneden taburculuğa hazır olma puan ortalaması 223.71±34.19 olarak bulundu. DASS-8 alt boyutlarında depresyon ve anksiyete puanları normal düzeyde, stres puanı ise normal düzeyin üst sınırına yakın bulundu. Taburculuğa hazır oluş ölçeğinin alt boyutlarında en yüksek puan çocuğun bakım bilgisi, en düşük puan ise baş etme becerisi alt boyutunda saptandı. Yapısal model analizinde sağlık okuryazarlığının psikolojik distres (β=0.003, p=0.971) ve hastaneden taburculuğa hazır olma (β=0.063, p=0.403) üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Buna karşın psikolojik distres, hastaneden taburculuğa hazır olmayı anlamlı ve negatif yönde etkilemiştir (β=-0.299, p=0.008). Kontrol değişkenleri (ebeveyn eğitim düzeyi, sosyoekonomik gelir durumu, çocuğun yaşı, hastanede kalış süresi ve geçmiş ameliyat öyküsü) taburculuğa hazır olma üzerinde anlamlı bir etki göstermemiştir (p>0.05). Model, hastaneden taburculuğa hazır olma değişkenindeki varyansın %13.4'ünü açıklamıştır (R^2=0.134).

Sonuç: Ebeveynlerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin psikolojik distres ve hastaneden taburculuğa hazır oluş üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Buna karşın, psikolojik distresin taburculuğa hazır oluşu olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir. Ebeveynlerin psikolojik durumlarının erken dönemde değerlendirilmesi ve uygun hemşirelik girişimleriyle desteklenmesinin, hastaneden taburculuğa hazır oluşun geliştirilmesine katkı sağlayabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık okuryazarlık, psikolojik distres, taburculuğa hazır olma, ebeveyn, çocuk cerrahisi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 5

ATTITUDES AND BELIEFS OF CAREGIVERS OF CIRCUMCISED CHILDREN TOWARDS COMPLEMENTARY AND INTEGRATIVE PRACTICES AND THE METHODS THEY USE AFTER CIRCUMCISION

Hatice Çiftçi[1], Sevda Korkut[2], Zerrin Özçelik[3]

[1] *University of Health Sciences, Adana City Training and Research Hospital, Operating Room Clinic, Adana, Türkiye*
[2] *Erciyes University Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Kayseri*
[3] *University of Health Sciences, Adana City Training and Research Hospital, Pediatric Surgery Clinic, Adana, Turkey*

Aim: This study was conducted to determine the attitudes and beliefs of caregivers of circumcised children toward complementary and integrative practices and to examine the complementary and integrative methods they use following circumcision.

Method: This cross-sectional study was conducted with 313 caregivers of circumcised children who presented to the Pediatric Surgery Outpatient Clinic of a City Training and Research Hospital. Data were collected using the research data, the Introductory Information Form, the Complementary, Alternative and Conventional Medicine Attitude Scale (CACMAS), the Numerical Rating Scale for Assessing Beliefs in Complementary and Integrative Practices, and the Complementary Methods Use Form.

Results: At least one complementary and integrative practice was used by 34.8% of caregivers after circumcision, with St. John's wort being the most common (34.5%). The primary reason for the use of complementary and integrative practices was to accelerate wound healing (30.7%), and the most common source of information regarding these practices among caregivers was social media (32.6%). The participants mean belief score regarding complementary and integrative practices was 5.22±2.39, and the mean total CACMAS score was 102.94±23.18. A statistically significant positive correlation was found between caregivers belief scores regarding complementary and integrative practices and the total CACMAS score, the Philosophical Congruence with Complementary and Alternative Medicine subscale, and the Holistic Balance subscale. In contrast, no statistically significant relationship was found between belief scores and the Dissatisfaction with Conventional Medicine subscale.

Conclusion: Caregivers' positive attitudes increased as their beliefs regarding complementary and integrative practices strengthened. However, the fact that information regarding complementary and integrative practices is largely obtained from social media indicates insufficient use of reliable information sources. Health professionals are encouraged to provide guidance to caregivers on post-circumcision care and complementary and integrative practices, and to develop educational programs that will support access to accurate information.

Keywords: Belief, Circumcision, Complementary and Integrative Practices, Attitude.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SÜNNETLİ ÇOCUĞU OLAN BAKIM VERENLERİN TAMAMLAYICI VE BÜTÜNLEŞİK UYGULAMALARA KARŞI TUTUM VE İNANCI İLE SÜNNET SONRASI KULLANDIKLARI YÖNTEMLER

Hatice Çiftçi[1], Sevda Korkut[2], Zerrin Özçelik[3]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ameliyathane Kliniği, Adana, Türkiye
[2] Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Kayseri
[3] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, Adana, Türkiye

Amaç: Bu araştırma, sünnetli çocuğu olan bakım verenlerin tamamlayıcı ve bütünleşik uygulamalara yönelik tutum ve inançlarını belirlemek ve sünnet sonrası kullandıkları tamamlayıcı ve bütünleşik uygulama yöntemlerini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Bu kesitsel araştırma, bir Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Polikliniğine başvuran sünnetli çocukların 313 bakım vereni ile yürütülmüştür. Araştırma verileri, Tanıtıcı Bilgiler Formu, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği (CACMAS), Tamamlayıcı ve Bütünleşik Uygulamalara Yönelik İnanç Değerlendirilmesi için Sayısal Derecelendirme Ölçeği ve Tamamlayıcı Yöntemler Kullanım Formu kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Bakım verenlerin %34,8'i sünnet sonrası en az bir tamamlayıcı ve bütünleşik uygulama yöntemi kullanmış olup, en sık tercih edilen yöntem kantarondu (%34,5). Tamamlayıcı ve bütünleşik uygulama kullanımının başlıca nedeni yara iyileşmesini hızlandırmaktı (%30,7) ve bakım verenlerin tamamlayıcı ve bütünleşik uygulama ile ilgili en sık bilgi kaynağı sosyal medya (%32,6) olarak belirlendi. Katılımcıların tamamlayıcı ve bütünleşik uygulamalara yönelik inanç puan ortalaması 5,22±2,39, CACMAS toplam puan ortalaması ise 102,94±23,18 idi. Bakım verenlerin tamamlayıcı ve bütünleşik uygulamalara yönelik inanç puanları ile CACMAS toplam puanı, Tamamlayıcı Tıbba Düşünsel Bakış alt boyutu ve Sağlığa Bütüncül Bakış alt boyutu arasında pozitif yönde, istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı. Buna karşın, inanç puanları ile Modern Tıbba Karşı Memnuniyetsizlik alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı.

Sonuç: Bakım verenlerin tamamlayıcı ve bütünleşik uygulamalara yönelik inançları arttıkça olumlu tutumlarının da arttığı belirlenmiştir. Ancak, tamamlayıcı ve bütünleşik uygulamalar ile ilgili bilgilerin büyük ölçüde sosyal medyadan edinilmesi, güvenilir bilgi kaynaklarının kullanımının yetersiz olduğunu göstermektedir. Sağlık profesyonellerinin bakım verenlere sünnet sonrası bakım ve tamamlayıcı ve bütünleşik uygulamalar konusunda danışmanlık vermesi ve doğru bilgiye erişimi destekleyecek eğitim programlarının geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnanç, Sünnet, Tamamlayıcı ve Bütünleşik Uygulamalar, Tutum.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 6

FUNCTIONAL CONSTIPATION, DIETARY-TOILETING HABITS, AND PARENTAL ATTITUDE IN CHILDREN

Aylin Kurşun Yıldız[1], Sadettin Yıldız[2], Melahat Akgün Kostak[1]

[1] Trakya University Faculty of Health Sciences, Department of Child Health and Diseases Nursing, Edirne, Türkiye
[2] Trakya University Department of Pediatric Surgery

Aim: This study aimed to determine relationship between functional constipation, dietary and toileting habits, parental overprotective attitudes in children presenting to a tertiary-level pediatric surgery outpatient clinic with constipation complaints.

Methods: Study was conducted between 2025 and 2026 with 110 children and their parents at pediatric surgery clinic. Data were collected using a "Questionnaire" and "Parental Attitude Scale". Children meeting at least two of Rome IV criteria were classified into probable functional constipation group, and remainder into non-constipated group. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation, independent samples t-test, and one-way ANOVA.

Results: Mean age of participating children was 8.97±4.52 years, and 57.3% were boys. Of the children, 61 were classified into the probable functional constipation group and 49 into the non-constipated group. A moderate, significant correlation was found between parental overprotective attitude and constipation criteria scores ($r=0.47$, $p<0.001$). Water intake ($r=0.40$, $p<0.001$), number of main meals ($r=0.33$, $p=0.001$), number of snacks ($r=0.27$, $p=0.004$), vegetable consumption ($r=0.27$, $p=0.005$), screen use during meals ($r=0.26$, $p=0.006$), legume consumption ($r=0.23$, $p=0.018$), and milk consumption ($r=0.23$, $p=0.017$) were significantly correlated (weak-to-moderate) with criteria score. Children who completed toilet training at age 5 or older had a significantly higher mean criteria score than those who completed it earlier ($p=0.011$).

Conclusions: Findings indicate that functional constipation has not only a physiological but also a behavioral and familial dimension. Significant association between parental overprotective attitudes and constipation symptom levels suggests that toileting and dietary behaviors cannot be considered independently of family interaction patterns. These findings highlight need for a holistic nursing approach addressing parental attitudes alongside dietary and toileting education.

Keywords: constipation, child, dietary habits, parental attitude

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA FONKSİYONEL KABIZLIK, DİYET-TUVALET ALIŞKANLIKLARI VE EBEVEYNLERİN TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ

Aylin Kurşun Yıldız[1], Sadettin Yıldız[2], Melahat Akgün Kostak[1]

[1] Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Edirne, Türkiye
[2] Trakya Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışma, üçüncü basamak bir çocuk cerrahisi polikliniğine kabızlık şikayetiyle başvuran çocuklarda fonksiyonel kabızlık, diyet alışkanlıkları, tuvalet alışkanlıkları ve ebeveynlerin aşırı koruyucu tutumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Çalışma Temmuz 2025-Ocak 2026 tarihleri arasında çocuk cerrahisi polikliniğine başvuran aralığında 110 çocuk ve ebeveynleriyle gerçekleştirildi. Veriler, "Anket Formu" ve "Ebeveyn Tutum Ölçeği" ile toplandı. Roma IV kriterlerinden en az ikisini karşılayan çocuklar fonksiyonel kabızlık grubunda, diğerleri kabız olmayan grupta sınıflandırıldı. Veriler tanımlayıcı istatistikler, Pearson korelasyon analizi, bağımsız gruplar t testi ve tek yönlü varyans analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan çocukların yaş ortalaması 8,97±4,52 yıl olup %57,3'ü (n=63) erkektir. Çocukların 61'i (%55,5) olası fonksiyonel kabızlık grubunda, 49'u (%44,5) kabız olmayan grupta değerlendirildi. Ebeveynlerin aşırı koruyucu tutum puanları ile çocukların kabızlık kriter sayıları arasında orta düzeyde, anlamlı bir ilişki bulundu (r=0,47, p<0,001). Su tüketimi (r=0,40, p<0,001), günlük ana öğün sayısı (r=0,33, p=0,001), ara öğün sayısı (r=0,27, p=0,004), sebze tüketimi (r=0,27, p=0,005), yemek sırasında ekran kullanımı (r=0,26, p=0,006), kuru baklagil tüketimi (r=0,23, p=0,018) ve süt tüketimi (r=0,23, p=0,017) ile kriter sayısı arasında da zayıf-orta düzeyde anlamlı ilişki saptandı. Tuvalet eğitimini 5 yaş ve üzerinde tamamlayan çocuklarda kriter ortalaması, daha önce tamamlayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu (p=0,011).

Sonuç: Bulgular, fonksiyonel kabızlığın yalnızca fizyolojik değil, davranışsal ve ailesel bir boyutu da bulunduğunu göstermektedir. Ebeveyn aşırı koruyucu tutumu ile kabızlık belirti düzeyi arasındaki anlamlı ilişki, çocuğun tuvalet ve beslenme davranışlarının aile içi etkileşimden bağımsız ele alınamayacağını düşündürmektedir. Bu bulgular, pediatri hemşireliğinde fonksiyonel kabızlık yönetiminde diyet ve tuvalet eğitiminin yanı sıra ebeveyn tutumunu da kapsayan bütüncül bir yaklaşımın önemine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: kabızlık; çocuk, diyet alışkanlıkları, ebeveyn tutumu

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 7

AN INNOVATIVE APPROACH TO PROCEDURAL ANXIETY MANAGEMENT IN CHILDREN: A META-ANALYSIS OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE-ASSISTED VIRTUAL REALITY APPLICATIONS

Merve Fındık[1], Aziz Serhat Baykara[2]

[1] University of Health Sciences, Eskişehir City Hospital, Pediatric Surgery Clinic Nurse, Eskişehir
[2] University of Health Sciences, Eskisehir City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Eskisehir

Aim: Anxiety during surgical procedures is an important clinical factor that negatively affects children's adaptation to the perioperative period. Increased anxiety levels may both enhance physiological stress responses and complicate behavioral adaptation. The aim of this study was to systematically evaluate the effects of artificial intelligence-assisted virtual reality (AI-VR) applications on anxiety levels, physiological responses, and behavioral adaptation in pediatric patients.

Methods: A systematic literature search was conducted in PubMed, Scopus, and Web of Science databases using the keywords "artificial intelligence," "virtual reality," "pediatric," and "anxiety." Eligible studies evaluating the effects of AI-VR applications on anxiety in pediatric patients were included in the meta-analysis. Effect sizes were calculated as Hedges' g, and analyses were performed using a random-effects model.

Results: Two randomized controlled trials involving a total of 140 pediatric patients were included. One study evaluated the effects of AI-VR applications before endoscopic procedures, while the other assessed their impact before dental interventions. In the endoscopy study, pre-procedural anxiety levels were significantly lower in the AI-VR group compared with the control group (STAIC: 36.03±1.90 vs 45.40±2.74; $p<0.001$). This study demonstrated a large effect size of AI-VR on anxiety reduction in pediatric patients (Hedges' $g\approx-1.93$). The other study evaluating dental procedures also reported a beneficial effect of AI-VR on reducing procedural anxiety in children. The pooled meta-analysis results demonstrated that AI-VR applications significantly reduced procedural anxiety in pediatric patients and had a high effect size (Hedges' $g\approx-1.70$; $p<0.001$).

Conclusion: Current evidence suggests that AI-VR technologies may represent an effective non-pharmacological approach for reducing pre-procedural psychological stress in children across different clinical settings. However, AI-VR technologies are still emerging approaches in pediatric clinical practice, and the current literature remains limited to a small number of studies. Although the findings are promising, further well-designed randomized controlled trials with larger sample sizes and involving different clinical settings are needed to better establish their effectiveness and long-term outcomes.

Keywords: Artificial intelligence, virtual reality, procedural anxiety, child, meta-analysis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUKLARDA İŞLEM KAYGISI YÖNETİMİNE YENİLİKÇİ BİR YAKLAŞIM: YAPAY ZEKÂ DESTEKLİ SANAL GERÇEKLİK UYGULAMALARININ META-ANALİZİ

Merve Fındık[1], Aziz Serhat Baykara[2]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Eskişehir Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Klinik Hemşiresi, Eskişehir
[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Eskişehir Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Eskişehir

Amaç: Cerrahi süreçlerde kaygı, çocukların perioperatif döneme uyumunu olumsuz yönde etkileyen önemli bir klinik faktördür. Bu bağlamda artmış anksiyete düzeyleri, hem fizyolojik stres yanıtlarını artırmakta hem de davranışsal uyum sürecini zorlaştırabilmektedir. Bu çalışmanın amacı, yapay zeka destekli sanal gerçeklik (AI-VR) uygulamalarının pediatrik hastalarda kaygı düzeyi, fizyolojik yanıtlar ve davranışsal uyum üzerindeki etkilerini sistematik olarak değerlendirmektir.

Yöntem: PubMed, Scopus ve Web of Science veri tabanlarında "artificial intelligence", "virtual reality", "pediatric" ve "anxiety" anahtar kelimeleri kullanılarak sistematik literatür taraması yapıldı. Pediatrik hastalarda AI-VR uygulamalarının kaygı üzerine etkisini değerlendiren uygun çalışmalar meta-analize dahil edildi. Etki büyüklükleri Hedges' g olarak hesaplandı ve analizler rastgele etkiler modeli kullanılarak gerçekleştirildi.

Bulgular: İki randomize kontrollü çalışmada toplam 140 pediatrik hasta değerlendirildi. Dahil edilen çalışmaların biri endoskopik işlem öncesinde, diğeri dental girişimler öncesinde AI-VR uygulamalarının pediatrik kaygı üzerine etkisini araştırdı. Endoskopi çalışmasında, AI-VR uygulanan grupta işlem öncesi kaygı düzeyleri kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha düşük bulundu (STAIC: 36,03±1,90 vs 45,40±2,74; $p<0,001$). Bu çalışmada AI-VR uygulamasının pediatrik hastalarda kaygı azaltımı üzerine büyük düzeyde etki büyüklüğüne sahip olduğu gösterildi (Hedges' $g\approx-1,93$). Dental işlem öncesi değerlendirilen diğer çalışmada da AI-VR uygulamasının çocukların prosedürel kaygı düzeylerini azaltmada olumlu etkisi olduğu bildirildi. İki çalışmanın birleştirilmiş meta-analiz sonuçlarında, AI-VR uygulamalarının pediatrik hastalarda prosedürel kaygıyı anlamlı düzeyde azalttığı ve yüksek etki büyüklüğüne sahip olduğu gösterildi (Hedges' $g\approx-1,70$; $p<0,001$).

Sonuç: Mevcut kanıtlar, AI-VR teknolojilerinin farklı klinik ortamlarda çocukların işlem öncesi psikolojik stresini azaltmada etkili bir non-farmakolojik yaklaşım olabileceğini düşündürmektedir. Bununla birlikte Aı-VR teknolojileri, pediatrik klinik uygulamalarda henüz yeni gelişen yaklaşımlar olup, bu alandaki mevcut literatür sınırlı sayıdaki çalışma ile kısıtlıdır. Elde edilen bulgular umut verici olmakla birlikte, etkinlik ve uzun dönem sonuçların daha iyi ortaya konulabilmesi için farklı klinik alanlarda daha geniş örneklemli, metodolojik olarak güçlü randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Yapay zeka, sanal gerçeklik, işlem kaygısı, çocuk, meta-analiz



OP - 8

PEDIATRIC SURGICAL NURSES' EXPERIENCES OF ADAPTING TO ERAS PROTOCOLS: A PHENOMENOLOGICAL STUDY

Alev Sivaslı, Fadime Çınar

Istanbul Nişantaşı University, Department of Nursing, Istanbul, Türkiye

Aim: Nurses play a central role in implementing several components of Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) in pediatric surgery, including early feeding, mobilization, pain management, family education, and discharge planning. This study aimed to explore pediatric surgical nurses' lived experiences of adapting to ERAS protocols and the meanings they attributed to this process.

Methods: A descriptive phenomenological design was used. Fifteen nurses working in pediatric surgery units where ERAS protocols had been implemented were recruited using purposive and snowball sampling. Data were collected between December 2025 and March 2026 through semi-structured, in-depth individual interviews. Interviews lasted approximately 45-60 minutes and continued until data saturation was achieved. Data were analyzed using Colaizzi's seven-step phenomenological analysis method.

Results: Participants had a mean age of 35.53±7.71 years, mean pediatric surgery experience of 10.47±5.95 years, and mean ERAS experience of 10.93±2.81 months. Five main themes emerged: leaving the safe zone, visible evidence, walking uphill, transformation of professional identity, and pediatric specificity and delicate balances. Nurses initially experienced uncertainty and fear of harming children when ERAS challenged established practices such as prolonged fasting, delayed feeding, and cautious mobilization. Directly observing earlier mobilization, reduced discomfort, and smoother recovery increased confidence in ERAS. However, hierarchical resistance, inconsistent team practices, shift-to-shift variation, physical limitations, and parental concerns challenged sustained implementation. ERAS also strengthened nurses' evidence-based thinking, professional visibility, and perceived autonomy.

Conclusions: Adaptation to ERAS in pediatric surgery represents more than the implementation of a new protocol; it is a cultural and professional transformation from routine-based care toward evidence-based, child-centered, and family-integrated care. Sustainable implementation requires active nursing participation in decision-making, interprofessional standardization, and structured family education.

Keywords: enhanced recovery after surgery, pediatric surgery, surgical nursing, phenomenology, evidence-based nursing

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELERİNİN ERAS PROTOKOLLERİNE UYUM DENEYİMLERİ: FENOMENOLOJİK BİR ÇALIŞMA

Alev Sivaslı, Fadime Çınar

Istanbul Nişantaşı University, Department of Nursing, Istanbul, Türkiye

Amaç: Hızlandırılmış Cerrahi Sonrası İyileşme (Enhanced Recovery After Surgery; ERAS) protokollerinin çocuk cerrahisinde uygulanmasında hemşireler; erken beslenme, mobilizasyon, ağrı yönetimi, aile eğitimi ve taburculuk planlaması gibi birçok bileşende merkezi rol üstlenmektedir. Bu çalışmanın amacı, çocuk cerrahisi hemşirelerinin ERAS protokollerine uyum sürecindeki yaşanmış deneyimlerini ve bu sürece yükledikleri anlamları incelemektir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı fenomenolojik tasarımda gerçekleştirildi. ERAS protokollerinin uygulandığı çocuk cerrahisi kliniklerinde çalışan 15 hemşire amaçlı ve kartopu örnekleme yöntemleriyle çalışmaya dahil edildi. Veriler Aralık 2025-Mart 2026 arasında yarı yapılandırılmış, derinlemesine bireysel görüşmelerle toplandı. Görüşmeler 45-60 dakika sürdü ve veri doygunluğuna ulaşılıncaya kadar devam edildi. Veriler Colaizzi'nin yedi aşamalı fenomenolojik analiz yöntemiyle analiz edildi.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 35,53±7,71 yıl, çocuk cerrahisi deneyimi 10,47±5,95 yıl ve ERAS deneyimi 10,93±2,81 aydı. Analiz sonucunda beş ana tema belirlendi: "güvenli alandan çıkış", "görünür kanıt", "yokuş yukarı yürümek", "mesleki kimliğin dönüşümü" ve "pediatrik özgüllük ve hassas dengeler". Hemşireler başlangıçta uzun süreli açlık, gecikmiş beslenme ve temkinli mobilizasyon gibi yerleşik uygulamaların değişmesine bağlı belirsizlik ve çocuğa zarar verme kaygısı yaşadı. Çocukların daha erken mobilize olduğunu, daha az rahatsızlık yaşadığını ve daha hızlı iyileştiğini gözlemlemek ERAS'a güveni artırdı. Buna karşın hiyerarşik direnç, ekip içi tutarsızlıklar, vardiyalar arası farklılıklar, fiziksel koşullar ve ebeveyn kaygıları uygulamanın sürekliliğini güçleştirdi. ERAS, hemşirelerin kanıta dayalı düşünmesini, mesleki görünürlüğünü ve algılanan özerkliğini güçlendirdi.

Sonuç: Çocuk cerrahisinde ERAS'a uyum yalnızca yeni bir protokolün uygulanması değil; rutin temelli bakımdan kanıta dayalı, çocuk merkezli ve aile bütünleşik bakıma doğru kültürel ve mesleki bir dönüşümdür. Sürdürülebilir uygulama için hemşirelerin karar süreçlerine aktif katılımı, ekipler arası standardizasyon ve yapılandırılmış aile eğitimi desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: ERAS, çocuk cerrahisi, cerrahi hemşireliği, fenomenoloji, kanıta dayalı hemşirelik

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 9

COMPARISON OF THE EFFICACY OF CHLORHEXIDINE VERSUS POVIDONE-IODINE IN INTRAOPERATIVE SURGICAL SITE SKIN PREPARATION IN PEDIATRIC ACUTE NON-PERFORATED APPENDICITIS: A PRELIMINARY RESULTS OF NON-INFERIORITY STUDY

Melike Şeker, Esma Karadeniz Güngörmez, Sema Yilmaz, Emir Zhanybekov, Aziret Kalybekov, Ahmet Baş, Tuba Erdem Şit, Mehmet Yazıcı, Birgül Karaaslan, Fatma Saraç, Mustafa Azizoğlu

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Aim: To evaluate whether chlorhexidine is non-inferior to povidone-iodine for intraoperative surgical site skin preparation in reducing surgical site infections (SSIs), intra-abdominal infections, and overall postoperative complications in pediatric patients undergoing surgery for acute non-perforated appendicitis.

Methods: Pediatric patients underwent surgery for acute non-perforated appendicitis were divided into two skin antisepsis groups: Group 1 (Chlorhexidine) and Group 2 (Povidone-Iodine). Patients with perforated appendicitis, peritonitis, abscess, diabetes, or immunosuppression were excluded. Primary and secondary outcomes-including SSI rates, wound dehiscence, intra-abdominal infections, re-operation rates, and complication severity (Clavien-Madadi classification) were recorded and analyzed using appropriate parametric (t-test) and non-parametric (Mann-Whitney U, Chi-square/Fisher's exact) tests ($p<0.05$). Non-inferiority margin was selected as 5% based on surgical site infection rate.

Results: A total of 78 pediatric patients were evaluated (Group 1=52; Group=26). Baseline demographics and laboratory parameters were comparable between Group 1 and Group 2, including age (11.65±3.50 vs. 12.62±2.91 years; p=0.232), symptom duration (1.67±1.77 vs. 1.77±1.31 days; p=0.807), baseline white blood cell count (14.09±4.79 vs. 14.13±4.93 $\times 10^3/\mu L$; p=0.976), neutrophil count (11.50±4.92 vs. 14.88±16.02 $\times 10^3/\mu L$; p=0.166), and C-reactive protein (30.52±36.56 vs. 24.06±26.72 mg/L; p=0.427). SSI occurred in 3.8% (2/52) of Group 1 and 0.0% (0/26) of Group 2 (p=0.550). Secondary outcomes showed no statistically significant differences regarding intra-abdominal abscess (IAA) rates (1.9%, 1/52 vs. 0.0%, 0/26; p=1.000), hospital stay (2.15±1.45 vs. 2.23±0.91 days; p=0.368), or Clavien-Madadi Grade 1b complication rates (5.8%, 3/52 vs. 3.8%, 1/26; p=1.000). Chlorhexidine was demonstrated to be non-inferior to povidone-iodine across all evaluated outcomes.

Conclusions: Chlorhexidine skin preparation demonstrated non-inferiority to povidone-iodine across all evaluated outcomes, including SSI, IAA, and overall postoperative complications. These preliminary findings support chlorhexidine as an effective, safe alternative for pediatric intraoperative antisepsis. However, these preliminary findings should be interpreted with caution due to the limited sample size.

Keywords: Surgical Site, Skin Preparation, Chlorhexidine, Povidone-Iodine, Appendicitis

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK AKUT PERFORE OLMAYAN APANDİSİTTE AMELİYAT SIRASI CİLT HAZIRLIĞINDA KLORHEKSİDİN İLE POVİDON-İYOT ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI: BİR NON-INFERİORİTY ÇALIŞMASININ ÖN SONUÇLARI

Melike Şeker, Esma Karadeniz Güngörmez, Sema Yilmaz, Emir Zhanybekov, Aziret Kalybekov, Ahmet Baş, Tuba Erdem Şit, Mehmet Yazıcı, Birgül Karaaslan, Fatma Saraç, Mustafa Azizoğlu

Basaksehir Cam and Sakura City Hospital Department of Pediatric Surgery, Istanbul, Turkey.

Amaç: Akut perfore olmayan apandisit nedeniyle ameliyat edilen pediatrik hastalarda ameliyat sırası cerrahi saha cilt hazırlığında klorheksidinin cerrahi saha enfeksiyonlarını (CSE), intraabdominal enfeksiyonları ve genel ameliyat sonrası komplikasyonları azaltmada povidon-iyoda göre aşağı kalmadığını (non-inferior) değerlendirmektir.

Yöntem: Akut perfore olmayan apandisit nedeniyle ameliyat edilen pediatrik hastalar iki cilt antisepsisi grubuna ayrıldı: Grup1 (Klorheksidin) ve Grup2 (Povidon-İyot). Perfore apandisit, peritonit, abse, diyabet veya immün süpresyonu olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Primer ve sekonder sonlanım noktaları: CSE oranları, yara açılması, intraabdominal enfeksiyonlar, yeniden ameliyat oranları ve komplikasyon şiddeti (Clavien-Madadi sınıflandırması) dahil olmak üzere kaydedildi ve uygun parametrik (t-testi) ve non-parametrik (Mann-Whitney U, Ki-kare/Fisher's exact) testler kullanılarak analiz edildi ($p<0.05$). Cerrahi saha enfeksiyonu oranına dayalı olarak non-inferiority marjı %5 olarak seçildi.

Bulgular: Toplam 78 pediatrik hasta değerlendirildi (Grup1=52; Grup2=26). Başlangıç demografik ve laboratuvar parametreleri Grup 1 ve Grup 2 arasında benzerdi; yaş (11.65±3.50'ye karşı 12.62±2.91 yıl; p=0.232), semptom süresi (1.67±1.77'ye karşı 1.77±1.31 gün; p=0.807), başlangıç lökosit sayısı (14.09±4.79'a karşı 14.13±4.93×10^3/µL; p=0.976), nötrofil sayısı (11.50±4.92'ye karşı 14.88±16.02×10^3/µL; p=0.166) ve C-reaktif protein (30.52±36.56'ya karşı 24.06±26.72 mg/L; p=0.427). CSE, Grup 1'de %3.8 (2/52) ve Grup 2'de %0.0 (0/26) oranında gerçekleşti (p=0.550). Sekonder sonlanım noktalarında intraabdominal abse (İAA) oranları (%1.9, 1/52'ye karşı %0.0, 0/26; p=1.000), hastanede kalış süresi (2.15±1.45'e karşı 2.23±0.91 gün; p=0.368) veya Clavien-Madadi Evre 1b komplikasyon oranları (%5.8, 3/52'ye karşı %3.8, 1/26; p=1.000) açısından istatistiksel olarak anlamlı fark gösterilmedi. Klorheksidinin, değerlendirilen tüm sonlanım noktalarında povidon-iyoda göre aşağı kalmadığı (non-inferior) gösterildi.

Sonuç: Klorheksidin ile cilt hazırlığı; CSE, İAA ve genel ameliyat sonrası komplikasyonlar dahil olmak üzere değerlendirilen tüm sonlanım noktalarında povidon-iyoda göre aşağı kalmadığını (non-inferiority) kanıtlamıştır. Bu ön bulgular, klorheksidini pediatrik ameliyat sırası antisepsi için etkili ve güvenli bir alternatif olarak desteklemektedir. Ancak, kısıtlı örneklem boyutu nedeniyle bu ön bulgular dikkatle yorumlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi Saha, Cilt Hazırlığı, Klorheksidin, Povidon-İyot, Apandisit

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 10

OPTIMIZING THE PEDIATRIC SURGICAL PREPARATION AND RECOVERY PROCESS: FAMILY EXPERIENCES AND QUALITY FEEDBACK FROM A PEDIATRIC ERAS EDUCATION UNIT

Zeliha Birer, Talha Çetin, Rezzan Sarı, Gözde Özyer, İlhan Çiftçi

Dr. Ali Kemal Belviranlı Obstetrics, Gynecology And Pediatric Diseases Hospital, Konya

Aim: This study aimed to evaluate the contribution of a Pediatric ERAS Education Unit to healthcare delivery and to assess family feedback collected through the hospital quality management system. **Methods:** This retrospective **service evaluation** was conducted in accordance with the **SQUIRE 2.0** guidelines. The study was performed within the routine practices of a Pediatric ERAS Education Unit in the pediatric surgery clinic of a public hospital. The healthcare improvement initiative included family-centered communication, child-friendly therapeutic preparation, patient safety verification, physiological and psychological prehabilitation, ERAS education, operating room orientation, early oral feeding and mobilization education, discharge planning, and postoperative follow-up visits. Data were obtained from online family feedback submitted to the hospital quality management system and postoperative follow-up records from **December 2025** onward. A total of **45 family feedback reports** were evaluated. **Results:** Family feedback indicated that positive service experiences were mainly related to communication and trust, family-centered care, reduced anxiety in both children and parents, psychological and physiological preparation, therapeutic interventions, patient safety, operating room orientation, structured education, and continuity of care. Families reported that trust-based communication and empathetic interactions reduced preoperative anxiety and increased confidence in the healthcare team. Child-friendly therapeutic preparation facilitated adaptation to surgery, while structured ERAS education improved understanding of fasting management, surgical stress, early oral feeding, discharge, and home care. Explaining each stage of the surgical process in advance strengthened families' sense of trust and control, and operating room orientation together with parental accompaniment reduced uncertainty. Families also emphasized that child-centered communication positively influenced their care experience and recommended that this educational model should become a standard component of pediatric surgical care. **Conclusions:** The Pediatric ERAS Education Unit is a feasible and sustainable healthcare improvement model that enhances family-centered care, patient safety, continuity of care, and reduces anxiety in children and their families.

Keywords: Enhanced Recovery After Surgery , Family-centered care, Pediatric surgery, Quality improvement

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK CERRAHİ HAZIRLIK VE İYİLEŞME SÜRECİNİN OPTİMİZASYONU: ERAS EĞİTİM ÜNİTESİNDE AİLE DENEYİMLERİ VE KALİTE YÖNETİMİ

Zeliha Birer, Talha Çetin, Rezzan Sarı, Gözde Özyer, İlhan Çiftçi

Dr Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Konya

Amaç: ERAS ilkeleri ve aile merkezli bakım yaklaşımı doğrultusunda geliştirilen Pediatrik ERAS Eğitim Ünitesinin sağlık hizmeti sunumuna katkısını ve kalite yönetim sistemi kapsamında elde edilen aile geri bildirimlerini değerlendirmek amaçlandı. **Yöntem:** Bu çalışma, SQUIRE 2.0 rehberi doğrultusunda planlanan retrospektif bir hizmet değerlendirmesidir. Çalışma, bir kamu hastanesi çocuk cerrahisi kliniğinde yürütülen standart Pediatrik ERAS Eğitim Ünitesi uygulamaları kapsamında gerçekleştirildi. Hizmet modeli; aile merkezli iletişim, çocuk dostu terapötik hazırlık, hasta güvenliği doğrulaması, fizyolojik ve psikolojik prehabilitasyon, ERAS eğitimi, ameliyathane oryantasyonu, erken oral alım ve mobilizasyon, taburculuk planlaması ve ameliyat sonrası ziyaretlerden oluşmaktadır. Veriler, Aralık 2025 tarihinden itibaren hastane kalite yönetim sistemine iletilen çevrim içi aile geri bildirimleri ile ameliyat sonrası ziyaret kayıtlarından elde edildi. Toplam 45 aile geri bildirimi değerlendirildi. **Bulgular:** Aile geri bildirimleri; olumlu hizmet deneyimlerinin iletişim ve güven, aile merkezli bakım, çocuk ve ebeveyn kaygısının azaltılması, psikolojik ve fizyolojik hazırlık, terapötik uygulamalar, hasta güvenliği, ameliyathane oryantasyonu, yapılandırılmış bilgilendirme ve bakım sürekliliği başlıklarında yoğunlaştığını gösterdi. Aileler, güven temelli iletişim ve empatik yaklaşımın hem kendi kaygılarını hem de çocuklarının ameliyat öncesi korkularını azalttığını, sağlık ekibine duydukları güveni artırdığını ifade etti. Çocuk dostu terapötik hazırlık uygulamalarının cerrahi uyumu kolaylaştırdığı; yapılandırılmış ERAS eğitiminin açlık yönetimi, cerrahi stres, erken oral alım, taburculuk ve evde bakım süreçlerinin anlaşılmasını desteklediği bildirildi. Cerrahi sürecin her aşamasının önceden açıklanmasının ailelerde güven ve kontrol duygusunu güçlendirdiği, ameliyathane tanıtımı ve ebeveyn eşliğinin bilinmezlik hissini azalttığı vurgulandı. Ayrıca aileler, çocuk odaklı iletişim kuran sağlık profesyonellerinin bakım deneyimini olumlu etkilediğini ve bu eğitim modelinin tüm pediatrik cerrahi hastalarında standart olarak uygulanması gerektiğini ifade etti. **Sonuç :** Pediatrik ERAS Eğitim Ünitesi uygulamaları; aile merkezli bakım, hasta güvenliği ve bakım sürekliliğini güçlendiren, çocuk ve ebeveyn kaygısını azaltan, kamu hastanelerinde uygulanabilir ve farklı pediatrik cerrahi merkezlerine uyarlanabilir bir sağlık hizmeti geliştirme yaklaşımı olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Aile merkezli bakım, Çocuk cerrahisi, ERAS, Kalite geliştirme

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 11

STRUCTURED NURSING EDUCATION AND INDIVIDUALIZED FOLLOW-UP IN A CHILD UNDERGOING STOMA CREATION FOR FECAL INCONTINENCE AFTER SURGERY FOR ANAL ATRESIA: A CASE REPORT

Şahinde Aycan Gazioğlu[1], Can İhsan Öztorun[2]

[1] *Ankara Bilkent City Hospital, Pediatric Surgery Colorectal Polyclinic*
[2] *Ankara Yıldırım Beyazıt Unıversıty Medical Faculty Department of Pediatric Surgery*

Persistent fecal incontinence following anal atresia surgery can negatively affect a child's daily life, school adjustment, body image, and the family's care burden. Structured education and regular nursing follow-up are crucial for ensuring successful adaptation following stoma creation. In this case report, the outcomes of nursing education and one-on-one follow-up provided to a child who underwent stoma creation due to fecal incontinence were evaluated.An ileostomy was created in a 16-year-old male patient who had previously undergone surgeries at another center for anal atresia, had a colon resection, and continued to experience fecal incontinence, with the aim of achieving social continence. Prior to stoma creation, the child's daily living activities, participation in school and social life, self-care skills, body image, and the parental care burden were assessed. The child and his family received structured education covering the purpose of the stoma, the materials to be used, bag changes, peristomal skin care, nutrition, physical activity, and signs of complications. Following surgery, the "explain–demonstrate–review" method was applied, and care skills were monitored using a structured checklist. Assessments were conducted prior to discharge, during the first week, at one month, and at three months. During the follow-up period, the care skills score increased from 50 to 90. Dermatitis and other complications developed but resolved with appropriate intervention. It was observed that the child was able to participate in school, play, and social activities—including playing soccer, playing with his nieces and nephews, learning how to carry bags, organizing his daily routine, and knowing what to watch out for while bathing—and that the parent's confidence in the care process was such that he was able to easily manage ostomy care. Structured nursing education and one-on-one follow-up can contribute to the development of stoma care skills in the child and family, the early recognition of peristomal skin issues, and support for adaptation to daily life. Although the generalizability of findings based on a single case is limited, it is important to plan stoma care in childhood according to developmental characteristics and family needs.

Keywords: Anal atresia, fecal incontinence, stoma care, nursing education, children

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ANAL ATREZİ CERRAHİSİ SONRASI FEKAL İNKONTİNANS NEDENİYLE STOMA OLUŞTURULAN BİR ÇOCUKTA YAPILANDIRILMIŞ HEMŞİRELİK EĞİTİMİ VE BİRE BİR İZLEM: OLGU SUNUMU

Şahinde Aycan Gazioğlu[1], Can İhsan Öztorun[2]

[1] *Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kolorektal Polikliniği*
[2] *Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

Giriş: Anal atrezi cerrahisi sonrasında devam eden fekal inkontinans; çocuğun günlük yaşamını, okul uyumunu, beden algısını ve aile bakım yükünü olumsuz etkileyebilir. Stoma oluşturulması sonrasında başarılı uyumun sağlanmasında yapılandırılmış eğitim ve düzenli hemşirelik izlemi önemlidir. Bu olgu sunumunda, fekal inkontinans nedeniyle stoma oluşturulan bir çocukta uygulanan hemşirelik eğitimi ve bire bir izlemin sonuçları değerlendirildi.

Olgu sunumu: Anal atrezi nedeniyle daha önce başka merkezde ameliyatlar geçirmiş, kolon rezeksiyonu yapılmış, fekal inkontinansı devam eden 16 yaşındaki erkek hastada sosyal kontinansın sağlanması amacıyla ileostomi oluşturuldu. Stoma oluşturulması öncesinde çocuğun günlük yaşam aktiviteleri, okul ve sosyal yaşama katılımı, öz bakım becerileri, beden algısı ve ebeveyn bakım yükü değerlendirildi. Çocuk ve ailesine stomanın amacı, kullanılacak malzemeler, torba değişimi, peristomal cilt bakımı, beslenme, fiziksel aktivite ve komplikasyon belirtilerini içeren yapılandırılmış eğitim verildi. Ameliyat sonrasında anlatma–gösterme–geri gösterim yöntemi uygulandı ve bakım becerileri yapılandırılmış kontrol listesiyle izlendi. Değerlendirmeler taburculuk öncesinde, birinci haftada, birinci ayda ve üçüncü ayda gerçekleştirildi. İzlem sürecinde bakım becerisi puanı 50'dan 90'a yükseldi. Dermatit ve diğer komplikasyonlar gelişti, uygun girişimle düzeldi. Çocuğun okul, oyun ve sosyal etkinliklere katılımında futbol oynaması, yeğenleriyle oyun oynaması, poşet taşırken nasıl yapacağı, günlük yaşantısını nasıl düzenleyeceği, banyo yaparken nelere dikkat edeceği, ebeveynin bakım sürecine ilişkin güveninde ise ostomi bakımını kolaylıkla sağladığı saptandı.

Sonuç: Yapılandırılmış hemşirelik eğitimi ve bire bir izlem, çocuk ve ailenin stoma bakım becerisinin gelişmesine, peristomal cilt sorunlarının erken tanınmasına ve günlük yaşama uyumun desteklenmesine katkı sağlayabilir. Tek olguya dayalı sonuçların genellenebilirliği sınırlı olmakla birlikte, çocukluk çağında stoma bakımının gelişimsel özelliklere ve aile gereksinimlerine göre planlanması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Anal atrezi, fekal inkontinans, stoma bakımı, hemşirelik eğitimi, çocuk

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 12

RELATIONSHIP OF PREOPERATIVE FASTING AND THIRST WITH ANXIETY, VITAL SIGNS, AND POSTOPERATIVE RECOVERY IN CHILDREN AGED 7–12 YEARS UNDERGOING PEDIATRIC SURGICAL PROCEDURES

Ceren KARADAŞ[1], Esra Ardahan Akgül[2]

[1] İzmir Katip Çelebi University Institute of Health Sciences Department of Nursing Master's Degree Program
[2] İzmir Katip Çelebi University, Department of Pediatric Nursing

Relationship of Preoperative Fasting and Thirst with Anxiety, Vital Signs, and Postoperative Recovery in Children Aged 7–12 Years Undergoing Pediatric Surgical Procedures

Aim: Although preoperative fasting is implemented to reduce the risk of pulmonary aspiration, prolonged fasting and thirst may negatively affect children's physical and psychological well-being. This study was conducted to investigate the relationship between preoperative fasting and thirst, anxiety levels, postoperative recovery, and vital signs in children aged 7–12 years scheduled for elective surgical procedures.

Methods: This descriptive and correlational study was conducted with 117 children undergoing elective surgical procedures in the pediatric surgery clinic of a training and research hospital. Data were collected using the Descriptive Information Form, Thirst Distress Scale, Perioperative Multidimensional Anxiety Scale for Children, Postoperative Recovery in Children Scale, and vital signs monitoring forms. Descriptive statistics, correlation analyses, and linear regression analyses were used for data evaluation.

Results: The mean age of the children was 9±2 years. The mean duration of fasting from clear liquids was 12±2 hours, the mean duration of fasting from solid foods was 13±2 hours, and the mean thirst score was 6.6±2. A significant positive correlation was found between thirst level and preoperative anxiety score, postoperative 12th-hour anxiety score, postoperative 24th-hour anxiety score, and postoperative recovery score. No significant relationship was identified between fasting duration and vital signs. However, a weak positive correlation was found between thirst level and respiratory rate during the first postoperative hour. Multivariate regression analysis revealed that thirst level, postoperative 12th- and 24th-hour anxiety scores, and gender were independent predictors of postoperative recovery.

Conclusion: Preoperative thirst was associated with increased anxiety levels and poorer postoperative recovery outcomes in pediatric surgical patients. In contrast, fasting duration showed no significant effect on vital signs. These findings highlight the importance of improving adherence to current pediatric preoperative fasting guidelines and developing nursing interventions aimed at reducing thirst perception in children.

Keywords: Pediatric surgery, preoperative fasting, thirst, anxiety, postoperative recovery, nursing.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



7–12 YAŞ ÇOCUK CERRAHİ HASTALARINDA PREOPERATİF AÇLIK VE SUSUZLUĞUN ANKSİYETE, VİTAL BULGULAR VE POSTOPERATİF İYİLEŞME İLE İLİŞKİSİ

Ceren KARADAŞ[1], Esra Ardahan Akgül[2]

[1] İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı
[2] İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

7–12 Yaş Çocuk Cerrahi Hastalarında Preoperatif Açlık ve Susuzluğun Anksiyete, Vital Bulgular ve Postoperatif İyileşme ile İlişkisi

Amaç: Çocuklarda preoperatif açlık uygulamaları aspirasyon riskini azaltmak amacıyla uygulanmasına rağmen, gereğinden uzun açlık ve susuzluk süreleri çocukların fiziksel ve psikolojik iyilik halini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu araştırma, elektif cerrahi girişim planlanan 7–12 yaş çocuklarda preoperatif açlık ve susuzluğun anksiyete düzeyi, postoperatif iyileşme ve vital bulgular ile ilişkisini incelemek amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki araştırma, bir eğitim ve araştırma hastanesinin çocuk cerrahisi kliniğinde elektif cerrahi girişim uygulanan 117 çocuk ile yürütüldü. Veriler Tanıtıcı Bilgi Formu, Susuzluk Değerlendirme Ölçeği, Çocuklar İçin Perioperatif Çok Boyutlu Anksiyete Ölçeği, Çocuklarda Postoperatif İyileşme Ölçeği ve vital bulgu izlem formları kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, korelasyon analizleri ve doğrusal regresyon analizleri kullanıldı.

Bulgular: Çocukların yaş ortalaması 9±2 yıl olup ortalama şeffaf sıvı açlık süresi 12±2 saat, katı gıda açlık süresi 13±2 saat ve susuzluk puanı 6,6±2 olarak bulundu. Susuzluk düzeyi ile preoperatif anksiyete puanı ($r=0,291$; $p=0,001$), postoperatif 12. saat anksiyete puanı ($r=0,228$; $p=0,013$), postoperatif 24. saat anksiyete puanı ($r=0,352$; $p<0,001$) ve postoperatif iyileşme puanı ($r=0,363$; $p<0,001$) arasında anlamlı pozitif ilişki saptandı. Açlık süreleri ile vital bulgular arasında anlamlı ilişki belirlenmezken ($p>0,05$), susuzluk düzeyi ile postoperatif ilk saat solunum sayısı arasında zayıf düzeyde pozitif ilişki bulundu ($r=0,222$; $p=0,016$). Çok değişkenli regresyon analizinde susuzluk düzeyi, postoperatif 12. ve 24. saat anksiyete puanları ile cinsiyetin postoperatif iyileşmenin bağımsız belirleyicileri olduğu saptandı (Adj. $R^2=0,833$).

Sonuç: Preoperatif dönemde yaşanan susuzluk hissi, çocuk cerrahi hastalarında artmış anksiyete düzeyi ve postoperatif iyileşme ile ilişkili bulunmuştur. Buna karşın açlık sürelerinin vital bulgular üzerinde anlamlı bir etkisi gösterilememiştir. Bulgular, çocuklarda güncel preoperatif açlık kılavuzlarına uyumun artırılması ve susuzluk hissini azaltmaya yönelik hemşirelik girişimlerinin geliştirilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk cerrahisi, preoperatif açlık, susuzluk, anksiyete, postoperatif iyileşme, hemşirelik.



OP - 13

IMPLEMENTATION OF A PEDIATRIC ERAS EDUCATION UNIT IN PEDIATRIC SURGERY: A STANDARDIZED APPROACH TO PREOPERATIVE OPTIMIZATION AND FAMILY-CENTERED CARE

Zeliha Birer, İlhan Çiftçi

Dr. Ali Kemal Belviranlı Obstetrics, Gynecology And Pediatric Diseases Hospital, Konya

Aim: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) recognizes patient and family education as a core component of perioperative care. This study aimed to describe the implementation of a Pediatric Surgery ERAS Education Unit in a public hospital and to evaluate the effect of a standardized preoperative education program on parental satisfaction with healthcare services.**Methods:** This retrospective descriptive study included parents of children undergoing ambulatory surgery within a pediatric ERAS pathway from **1 December 2025** onward. The minimum sample size was calculated as **93 parents** based on an expected caregiver satisfaction rate of **81%**, with a 95% confidence level and 8% margin of error; **100 parents** were ultimately included. The ERAS Education Unit delivered standardized, child-friendly preoperative education following a structured algorithm. The program included assessment of family concerns, safety verification (allergy, medication use, preoperative preparation), ERAS fasting recommendations, operating room orientation, early oral feeding, early mobilization, discharge planning, and home care education. Parental satisfaction was retrospectively evaluated using a **5-point Likert-scale** question included in the routine postoperative ERAS follow-up form. **Results:** A total of **100 parents** were evaluated. Overall, **50%** reported being satisfied, **34%** very satisfied, and **16%** neutral. The overall satisfaction rate (Likert scores 4–5) was **84%**, and no parent reported dissatisfaction. **Conclusions:**Implementation of a standardized Pediatric Surgery ERAS Education Unit was associated with high parental satisfaction. These findings suggest that structured preoperative education and postoperative follow-up, led by qualified healthcare professionals, represent a feasible and sustainable healthcare quality improvement strategy that strengthens family-centered care in public hospitals.

Keywords: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS), Family-centered care, Healthcare quality improvement, Pediatric surgery, Preoperative education, Quality improvement

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK CERRAHİDE ERAS EĞİTİM ÜNİTESİ UYGULAMALARI: PREOPERATİF SÜRECİN OPTİMİZASYONU VE AİLE MERKEZLİ SONUÇLAR

Zeliha Birer, İlhan Çiftçi

Dr Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Konya

Amaç: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) yaklaşımı, hasta ve aile eğitimini cerrahi bakımın temel bileşenlerinden biri olarak kabul etmektedir. Bu çalışma, bir kamu hastanesinde oluşturulan Pediatrik Cerrahi ERAS Eğitim Ünitesinin uygulanmasını tanıtmak ve standartlaştırılmış preoperatif eğitimin ebeveynlerin sağlık hizmeti memnuniyetine etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirildi. **Yöntem:** Bu retrospektif tanımlayıcı çalışma, **01.12.2025 tarihinden itibaren** kamu hastanesinin Çocuk Cerrahisi Kliniğinde ERAS bakım modeli kapsamında günübirlik cerrahi uygulanan çocukların ebeveynleri ile gerçekleştirildi. Örneklem büyüklüğü, Joseph ve ark. tarafından bildirilen %81 bakım verici memnuniyet oranı esas alınarak %95 güven düzeyi ve %8 hata payı ile minimum **93 ebeveyn** olarak hesaplandı; olası eksik veriler dikkate alınarak **100 ebeveyn** çalışmaya dahil edildi. ERAS Eğitim Ünitesinde eğitim, standart algoritma doğrultusunda çocuk dostu ortamda yürütüldü. Eğitim sürecinde aile ve çocukla tanışılarak kaygı ve bilgi gereksinimleri değerlendirildi; güvenli cerrahi doğrulaması kapsamında alerji, ilaç kullanımı ve ameliyat öncesi hazırlık gözden geçirildi. ERAS ilkeleri doğrultusunda açlık yönetimi, ameliyat sabahı hazırlıkları, ameliyathanede karşılaşılacak uygulamalar, erken oral beslenme, erken mobilizasyon, taburculuk ve evde bakım konularında yapılandırılmış eğitim verildi. Ebeveyn memnuniyeti, rutin postoperatif ERAS ziyaret formunda yer alan 5 puanlı Likert tipi memnuniyet sorusu üzerinden retrospektif olarak değerlendirildi. **Bulgular:** Toplam 100 ebeveyn değerlendirildi. Ebeveynlerin **%50'si memnun**, **%34'ü çok memnun**, **%16'sı kararsız** olduğunu bildirdi. Genel memnuniyet oranı (4–5 puan) **%84** olarak bulundu. Memnun olmadığını belirten ebeveyn bulunmadı. **Sonuç:** Standartlaştırılmış ERAS Eğitim Ünitesi uygulaması sonrasında ebeveyn memnuniyetinin yüksek olduğu belirlendi. Bulgular, kamu hastanelerinde uzman sağlık profesyoneli liderliğinde yürütülen yapılandırılmış preoperatif eğitimin ve postoperatif takibin aile merkezli bakımı güçlendiren, uygulanabilir ve sürdürülebilir bir sağlıkta hizmet kalitesi geliştirme yaklaşımı olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile merkezli bakım, Çocuk cerrahisi, ERAS, Kalite geliştirme, Preoperatif eğitim, Sağlık hizmeti



OP - 14

CLINICAL IMPLEMENTATION OF SPECIALIST NURSE–LED STRUCTURED NURSING CARE WITHIN A MULTIDISCIPLINARY MANAGEMENT MODEL FOR PEDIATRIC DEFECATION DISORDERS

Şaduman Dinçer, İlhan Çiftçi, Merve Pınarbaşı

Dr. Ali Kemal Belviranlı Obstetrics, Gynecology And Pediatric Diseases Hospital, Konya

Objective: Bowel control disorders in children, resulting from conditions such as functional constipation, anorectal malformations, Hirschsprung's disease, and neurogenic bowel dysfunction, require long-term multidisciplinary management. Inadequate bowel management adversely affects bowel function, social participation, and quality of life while increasing caregiver burden and psychosocial stress. Although pediatric bowel management has traditionally been guided by medical treatment algorithms, structured nurse-led care models integrating comprehensive assessment, education, behavioral interventions, and long-term follow-up remain limited. The **Pediatric Bowel Therapy and Rehabilitation Model (BAREM)** was developed under the leadership of a specialist nurse and implemented through multidisciplinary collaboration to address this gap. This study aimed to present the development process and pilot clinical implementation of BAREM.

Method: This study is designed to develop a methodological model and conduct a pilot implementation. The model was developed based on current evidence-based bowel management guidelines, a family-centered care approach, principles of chronic disease management, and self-management support models. Implemented by a specialist nurse, the model consists of a comprehensive nursing assessment, an individualized bowel management plan tailored to the child and the underlying cause of the condition, patient and family education, behavior management, toilet training, anal/perianal care, family counseling, telephone counseling, home follow-up forms, a structured follow-up algorithm, and standardized documentation components. The model is being implemented in a pediatric surgery unit as part of a Ministry-supported pilot project.

Findings: The pilot implementation process is ongoing. The model aims to strengthen child- and family-centered care by standardizing the specialist nurse's role in assessment, care coordination, education, and long-term follow-up. At the conclusion of the pilot, the model's feasibility, its contribution to care processes, and its clinical outcomes will be evaluated.

Conclusion: The Pediatric Bowel Therapy and Rehabilitation Model (BAREM), developed under the leadership of a specialist nurse, structures comprehensive and sustainable nursing care for bowel management in children; it highlights the need to train competent nurses in this field.

Keywords: Child, fecal incontinence, bowel management, multidisciplinary care, nursing care model.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



PEDİATRİK DIŞKI KONTROL BOZUKLUKLARINDA MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM VE UZMAN HEMŞİRE LİDERLİĞİNDEKİ YAPILANDIRILMIŞ HEMŞİRELİK BAKIMININ KLİNİK UYGULAMASI

Şaduman Dinçer, İlhan Çiftçi, Merve Pınarbaşı

Dr Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Konya

***Dr. Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Konya.**

Amaç: Çocuklarda dışkı kontrol bozuklukları; farklı etyolojilere bağlı (fonksiyonel kabızlık, anorektal malformasyonlar, hirschprung hastalığı, nörojenik bağırsak disfonksiyonu gibi) gelişebilen, uzun süreli multidisipliner bakım gerektiren önemli bir sağlık sorunudur. Çocuk sağlığı hizmetlerinde bağırsak yönetimi alanındaki yetersizlik sadece boşaltım sorunlarına değil; çocuk ve ailenin sosyal katılımını, yaşam kalitesinin olumsuz etkilenmesine, ebeveynlerin bakım yükü ve psikososyal stresinin artmasına neden olmaktadır.

Çocuklarda bağırsak yönetimi uzun yıllar ağırlıklı olarak tıbbi algoritmalar üzerinden tanımlanmış; uzman hemşirenin değerlendirme, eğitim, davranış yönetimi ve uzun dönem izlem rollerini bütüncül olarak tanımlayan yapılandırılmış bakım modelleri ise sınırlı kalmıştır. BAREM (Çocuk bağırsak terapi ve rehabilitasyon merkezi), uzman hemşire liderliğinde geliştirilmiş; çocuk cerrahisi ekibi ve ilgili disiplinlerin iş birliğiyle uygulanan yapılandırılmış bir bağırsak yönetim modelidir.

Bu çalışmanın amacı, BAREM projesi kapsamında yapılandırılmış çocuk bağırsak yönetim modeli'nin geliştirilme süreci ve pilot klinik uygulamasını sunmaktır.

Yöntem: Çalışma metodolojik model geliştirme ve pilot uygulama tasarımındadır. Model; güncel kanıta dayalı bağırsak yönetimi kılavuzları, aile merkezli bakım yaklaşımı, kronik hastalık yönetimi ilkeleri ve öz-yönetim destek modelleri temel alınarak geliştirilmiştir. Uzman hemşire tarafından yürütülen model; kapsamlı hemşirelik değerlendirmesi, çocuğa ve etyolojisine özel bağırsak yönetim planı, hasta ve aile eğitimi, davranış yönetimi, tuvalet eğitimi, anal/perianal bakım, aile danışmanlığı, telefon danışmanlığı, ev izlem formları, yapılandırılmış izlem algoritması ve standart dokümantasyon bileşenlerinden oluşmaktadır. Model, Bakanlık destekli pilot proje kapsamında pediatrik cerrahi biriminde uygulanmaktadır.

Bulgular: Pilot uygulama süreci devam etmektedir. Model ile uzman hemşirenin değerlendirme, bakım koordinasyonu, eğitim ve uzun dönem izlemi standartlaştırılarak çocuk ve aile merkezli bakımın güçlendirilmesi hedeflenmektedir. Pilot uygulama sonunda modelin uygulanabilirliği, bakım süreçlerine katkısı ve klinik çıktıları değerlendirilecektir.

Sonuç: Uzman hemşire liderliğinde geliştirilen **Çocuk Bağırsak Terapi ve Rehabilitasyon Modeli (BAREM),** çocuklarda bağırsak yönetiminde bütüncül ve sürdürülebilir hemşirelik bakımını yapılandırmakta; bu alanda yetkin hemşirelerin yetiştirilmesi gereksinimine dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, dışkı kontrol bozukluğu, bağırsak yönetimi, multidisipliner bakım, hemşirelik bakım modeli.



OP - 15

A SILENT DANGER: INTESTINAL PERFORATION DUE TO MULTIPLE MAGNET INGESTION AND THE NURSING APPROACH

Zana İnan

Istanbul University, Cerrahpasa Medical Faculty,department of Pediatric surgery

Introduction: Foreign body ingestion is a common occurrence in the pediatric age group, and most cases are spontaneously eliminated through the gastrointestinal tract . However, the ingestion of multiple neodymium magnets can lead to serious complications such as pressure necrosis, perforation, fistula, and obstruction, due to the magnetic attraction that develops between bowel segments . This report presents a case of jejunal and ileal perforation resulting from multiple magnet ingestion in a patient with no known history of ingestion reported by the family, along with the nursing care process.

Case Presentation: A two-and-a-half-year-old boy was admitted to the emergency department with complaints of abdominal pain, fatigue, decreased oral intake, and absence of defecation for two days. There was no family history of foreign body ingestion. Physical examination revealed voluntary guarding; laboratory findings showed hemoglobin of 10.9 g/dL and CRP of 2.33 mg/dL. Upon detection of metallic opacities on the upright abdominal X-ray, the patient underwent surgery. A total of 20 magnets attracting one another were removed from between the jejunal and ileal loops; the jejunal perforation was repaired primarily, and an approximately 20-cm ileal segment was resected followed by end-to-end anastomosis . During the postoperative period, vital signs, fluid balance, nasogastric drainage, and the surgical wound were closely monitored; pain was assessed using the VAS, and gradual oral feeding was initiated. The family was educated about potential complications, wound care, and the risks associated with magnetic toys. The patient, whose recovery was uneventful, was discharged on the 8th postoperative day.

Conclusion: Multiple neodymium magnet ingestion is a pediatric emergency with a high risk of morbidity, in which diagnosis may be delayed due to nonspecific findings and an unreliable family history. Early diagnosis, appropriate imaging, timely surgical intervention, and effective nursing care are decisive in reducing morbidity. Raising family awareness about magnetic toys is an important preventive public health approach.

Keywords: Child, Intestinal perforation, Magnet

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SESSİZ BİR TEHLİKE: ÇOKLU MIKNATIS YUTULMASINA BAĞLI İNTESTİNAL PERFORASYON VE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Zana İnan

İ.Ü.Cerrahpasa Tıp Fak.,Çocuk Cerrahisi AD

Giriş: Yabancı cisim yutulması pediatrik yaş grubunda sık görülen bir durumdur ve olguların çoğu gastrointestinal sistemden spontan olarak atılmaktadır . Ancak birden fazla neodimyum mıknatısın yutulması, bağırsak segmentleri arasında oluşan manyetik çekim nedeniyle bası nekrozu, perforasyon, fistül ve obstrüksiyon gibi ciddi komplikasyonlara yol açabilmektedir . Bu bildiride, aile öyküsünde yutma bilgisi bulunmayan, çoklu mıknatıs yutulmasına bağlı jejunal ve ileal perforasyon gelişen bir olgu ve hemşirelik bakım süreci sunulmuştur.

Olgu Sunumu: İki buçuk yaşında erkek hasta, karın ağrısı, halsizlik, oral alımda azalma ve iki gündür defekasyon olmaması şikâyetleriyle acil servise başvurdu. Ailede yabancı cisim yutma öyküsü yoktu. Fizik muayenede istemli defans saptandı; laboratuvarda hemoglobin 10,9 g/dL, CRP 2,33 mg/dL bulundu. Ayakta direkt batın grafisinde metalik opasiteler görülmesi üzerine hasta opere edildi. Jejunum ve ileum ansları arasında birbirini çeken toplam 20 adet mıknatıs çıkarıldı; jejunal perforasyon primer onarıldı, yaklaşık 20 cm'lik ileal segment rezeke edilerek uç uca anastomoz yapıldı . Postoperatif dönemde vital bulgular, sıvı dengesi, nazogastrik drenaj ve yara yeri yakından izlendi; VAS ile ağrı değerlendirmesi yapıldı ve kademeli oral beslenmeye geçildi. Aileye komplikasyonlar, yara bakımı ve mıknatıslı oyuncakların riskleri konusunda eğitim verildi. Sorunsuz seyreden hasta postoperatif 8. günde taburcu edildi.

Sonuç: Çoklu neodimyum mıknatıs yutulması, nonspesifik bulgular ve güvenilmez aile öyküsü nedeniyle tanısı gecikebilen, yüksek morbidite riski taşıyan bir pediatrik acildir. Erken tanı, uygun görüntüleme, zamanında cerrahi müdahale ve etkin hemşirelik bakımı morbiditenin azaltılmasında belirleyicidir. Ailelerin mıknatıslı oyuncaklar konusunda bilinçlendirilmesi önemli bir koruyucu halk sağlığı yaklaşımıdır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, İntestinal perforasyon, Mıknatıs



OP - 16

WHY IS PREOPERATIVE DIAGNOSIS OF SYMPTOMATIC MECKEL'S DIVERTICULUM DIFFICULT? ATYPICAL CLINICAL PRESENTATIONS AND LIMITATIONS OF CONVENTIONAL DIAGNOSTIC METHODS

Meryem Anayurt, Şeymanur Kaya, Esra Kava, Mehmet Şentürk, Sabriye Dayı, Serpil Sancar

Bursa City Hospital, Department of Pediatric Surgery

Aim

Preoperative diagnosis of symptomatic Meckel's diverticulum (MD) is often difficult. This study evaluated the diagnostic limitations of preoperative laboratory and imaging findings.

Methods

Twenty histopathologically confirmed symptomatic MD cases were retrospectively reviewed. White blood cell count, CRP, hemoglobin, systemic immune-inflammation index (SII), imaging findings, and preoperative diagnoses were assessed. Patients were classified as obstructive, inflammatory, or non-specific/bleeding presentations; patients ≤5 and >5 years were compared. Atypical presentation was defined as acute abdomen without painless lower gastrointestinal bleeding and/or absence of findings specifically suggestive of MD.

Results

Sixteen patients (80%) were male, with a median age of 5.5 years (2–17). Four patients (20%) presented with bleeding, while 16 (80%) presented with intussusception, obstruction, volvulus, or appendicitis-like findings. Intussusception was more common in the ≤5-year group (p=0.033), while obstructive presentations were more frequent in the >5-year group (p=0.011). Median WBC was 17.4×10³/µL, CRP 20.0 mg/L, and SII 3365.3. However, none showed a pattern predictive of MD. CRP and perforation rates were higher in the inflammatory group but were not specific to MD. All four patients presenting with bleeding were diagnosed by scintigraphy, whereas ultrasound and/or CT in patients presenting with acute abdomen or obstruction identified only secondary pathologies without directly revealing the diverticulum.

Conclusion

Preoperative diagnosis of symptomatic MD is difficult because laboratory and imaging findings are not specific to the diverticulum and largely reflect its complications rather than the diverticulum itself. No inflammatory marker, including SII, showed a pattern specific to MD. Except in bleeding cases, conventional imaging identified only secondary pathologies. These findings suggest that diagnostic failure in symptomatic MD stems from the inability of conventional imaging to directly identify the diverticulum while detecting only its complications.

Keywords: Meckel's diverticulum, atypical presentation, diagnostic difficulty, acute abdomen, intussusception, systemic immune-inflammation index

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SEMPTOMATİK MECKEL DİVERTİKÜLÜ NEDEN TANINAMIYOR? ATİPİK KLİNİK PREZENTASYONLAR VE KONVANSİYONEL TANISAL YÖNTEMLERİN SINIRLILIKLARI

Meryem Anayurt, Şeymanur Kaya, Esra Kava, Mehmet Şentürk, Sabriye Dayı, Serpil Sancar

Bursa Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç

Semptomatik Meckel divertikülünün (MD) preoperatif tanısı sıklıkla güçtür. Bu çalışmada preoperatif laboratuvar ve görüntüleme bulgularının tanısal sınırlılıkları değerlendirildi.

Yöntem

Histopatolojik olarak doğrulanmış semptomatik MD tanılı 20 olgu retrospektif olarak incelendi. Beyaz küre sayısı (WBC), C-reaktif protein (CRP), hemoglobin, sistemik immün-inflamasyon indeksi (SII), görüntüleme bulguları ve preoperatif tanılar değerlendirildi. Hastalar obstrüktif, inflamatuvar ve nonspesifik/kanama prezentasyonları olarak sınıflandırıldı; ayrıca ≤5 yaş ve >5 yaş grupları karşılaştırıldı. Atipik prezentasyon, ağrısız alt gastrointestinal sistem kanamasının bulunmadığı ve/veya MD'yi düşündüren özgül bulguların olmadığı akut batın tablosu olarak tanımlandı.

Bulgular

Hastaların 16'sı (%80) erkek olup medyan yaş 5,5 yıl (2–17) idi. Dört hasta (%20) kanama ile, 16 hasta (%80) ise invajinasyon, bağırsak obstrüksiyonu, volvulus veya apandisit benzeri bulgularla başvurdu. İnvajinasyon ≤5 yaş grubunda daha sık görülürken (p=0,033), obstrüktif prezentasyonlar >5 yaş grubunda daha sık izlendi (p=0,011). Medyan WBC 17,4×10³/µL, CRP 20,0 mg/L ve SII 3365,3 idi. Ancak bu belirteçlerin hiçbiri MD'yi öngören özgün bir patern göstermedi. İnflamatuvar grupta CRP düzeyleri ve perforasyon oranları daha yüksek olmakla birlikte, bu bulgular MD'ye özgü değildi. Kanama ile başvuran dört hastanın tamamı sintigrafi ile tanı alırken, akut batın veya obstrüksiyon ile başvuran hastalarda ultrasonografi ve/veya bilgisayarlı tomografi yalnızca sekonder patolojileri göstermiş, divertikülü doğrudan ortaya koyamamıştır.

Sonuç

Semptomatik MD'nin preoperatif tanısı güçtür; çünkü laboratuvar ve görüntüleme bulguları divertikülün kendisine özgü olmayıp, büyük ölçüde gelişen komplikasyonlarını yansıtmaktadır. SII dahil hiçbir inflamatuvar belirteç MD'ye özgü bir patern göstermemiştir. Kanama ile başvuran olgular dışında konvansiyonel görüntüleme yöntemleri yalnızca sekonder patolojileri saptayabilmiştir. Bu bulgular, semptomatik MD'de tanısal başarısızlığın temel olarak konvansiyonel görüntüleme yöntemlerinin divertikülü doğrudan gösterememesi, buna karşın yalnızca komplikasyonlarını saptayabilmesinden kaynaklandığını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Meckel divertikülü, atipik prezentasyon, tanısal güçlük, akut batın, invajinasyon, sistemik inflamasyon indeksi

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 17

PEDIATRIC SURGICAL NURSING CARE FOR AN ADOLESCENT WITH ABDOMINAL TUBERCULOSIS BASED ON GORDON'S FUNCTIONAL HEALTH PATTERNS

Mehmet Surhan Arda, Aslıhan Nallı, Özge Şirintuna

Bakırcay University Çiğli Training and Education Hospital, Dept. of Pediatric Surgery, İzmir

Introduction: Abdominal tuberculosis is a rare form of extrapulmonary tuberculosis in childhood. Its nonspecific manifestations make diagnosis difficult, while presentation as an acute abdomen may delay diagnosis and cause serious complications. This case report aimed to present pediatric surgical nursing care based on Gordon's Functional Health Patterns in an adolescent with abdominal tuberculosis.

Case Presentation: A 17-year-old Somali male was admitted to the pediatric surgery clinic with abdominal pain, distension, absence of stool passage, bilious vomiting, fever, and weight loss. Surgery was performed with a preliminary diagnosis of acute abdomen. Diffuse peritoneal nodules, inflamed bowel loops, and dense adhesions were observed, and an end ileostomy was created with biopsy sampling. Although initial histopathological and microbiological findings were inconclusive, persistent clinical suspicion and an external laboratory culture confirmed abdominal tuberculosis. The patient required intensive care, high-output ileostomy management, prolonged total parenteral nutrition, and anti-tuberculosis therapy. Six surgical procedures were performed because of bowel perforation and stoma-related complications. Assessment using Gordon's Functional Health Patterns revealed impairments in health perception–health management, nutritional–metabolic, elimination, activity–exercise, and coping–stress tolerance patterns. NANDA-I nursing diagnoses included Risk for Infection, Risk for Deficient Fluid Volume, Imbalanced Nutrition: Less Than Body Requirements, Acute Pain, and Deficient Knowledge. Nursing interventions included fluid-electrolyte and stoma output monitoring, wound and stoma care, central venous catheter care, pain management, nutritional support, and patient-family education. Following these interventions, infection signs decreased, nutritional status and adaptation to stoma care improved, and the patient was discharged on oral anti-tuberculosis therapy.

Conclusion: Abdominal tuberculosis may present as an acute abdomen in children, and continued clinical suspicion is essential for diagnosis. Systematic nursing care based on Gordon's Functional Health Patterns supported complication management, treatment adherence, and safe discharge.

Keywords: Abdominal tuberculosis, Pediatric surgical nursing, adolescent, Gordon's Functional Health Patterns, stoma care

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



ABDOMİNAL TÜBERKÜLOZ TANILI ADÖLESAN HASTADA GORDON FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİNE DAYALI ÇOCUK CERRAHİSİ HEMŞİRELİĞİ BAKIMI

Mehmet Surhan Arda, Aslıhan Nallı, Özge Şirintuna

Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir

Giriş: Abdominal tüberküloz, çocukluk çağında nadir görülen ekstrapulmoner tüberküloz formlarından biridir. Nonspesifik klinik bulgular nedeniyle tanısı güç olup akut batın tablosuy başvurabilmesi tanıda gecikmeye ve ciddi komplikasyonlara neden olabilmektedir. Bu olgu sunumunda abdominal tüberküloz tanısı alan adölesan hastanın Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine dayalı çocuk cerrahisi hemşireliği bakımının sunulması amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: On yedi yaşındaki Somali uyruklu erkek hasta; karın ağrısı, batın distansiyonu, gaita çıkışının olmaması, safralı kusma, ateş ve kilo kaybı yakınmalarıyla çocuk cerrahisi kliniğine başvurmuştur. Akut batın ön tanısıyla opere edilen hastada yaygın peritoneal nodüller, inflame bağırsak ansları ve yoğun adezyonlar saptanmış, separe uç ileostomi açılarak biyopsi alınmıştır. İlk histopatolojik ve mikrobiyolojik incelemeler tanıyı doğrulamamış, ancak klinik şüphenin sürdürülmesi ve dış merkez kültür sonucu ile abdominal tüberküloz tanısı kesinleşmiştir. Yoğun bakım izlemi, yüksek debili ileostomi, uzun süreli total parenteral beslenme ve antitüberküloz tedavi gerektiren hastaya bağırsak perforasyonu ve stoma komplikasyonları nedeniyle toplam altı cerrahi girişim uygulanmıştır. Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine göre yapılan değerlendirmede sağlık algısı-sağlığın yönetimi, beslenme-metabolik, eliminasyon, aktivite-egzersiz ve baş etme-stres toleransı örüntülerinde bozulmalar belirlenmiştir. NANDA-I doğrultusunda Enfeksiyon Riski, Sıvı Hacminde Azalma Riski, Gereksinimden Az Beslenme, Akut Ağrı ve Bilgi Eksikliği tanıları doğrultusunda; sıvı-elektrolit izlemi, yara ve stoma bakımı, santral venöz kateter bakımı, ağrı yönetimi, beslenme desteği ve hasta-aile eğitimi uygulanmıştır. Uygulanan girişimler sonucunda enfeksiyon bulguları gerilemiş, beslenme durumu ve stoma bakımına uyum iyileşmiş, hasta oral antitüberküloz tedavi ile taburcu edilmiştir.

Sonuç: Abdominal tüberküloz, çocuklarda akut batın tablosuyla seyredebilir ve tanıda klinik şüphenin sürdürülmesi kritik öneme sahiptir. Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine dayalı sistematik hemşirelik bakımı, komplikasyonların yönetimi, tedaviye uyum ve güvenli taburculuğun sağlanmasında önemli katkı sunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Abdominal tüberküloz, Çocuk cerrahisi hemşireliği, Adölesan, Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri, Stoma bakımı.

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 18

NURSING CARE ACCORDING TO GORDON'S FUNCTIONAL HEALTH PATTERNS OF A CHILD PATIENT DIAGNOSED WITH HYPOSPADIAS: A CASE REPORT

Nesrin Şen Celasin

Manisa Celal Bayar University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Division of Paediatric Nursing, Manisa, Turkey

İntroduction: Hypospadias is one of the most common urogenital malformations in male newborns. Treatment is surgical. Nursing care, meanwhile, encompasses both pre- and post-operative care. The nurse, who will provide holistic post-operative care, must inform the parents of the child undergoing surgery about pre- and post-operative procedures and any complications that may arise. A recent study found that pre-operative education provided to parents enhances the knowledge and practice of those providing post-urethroplasty care, whilst post-operative care led by nurses reduces early post-operative complications associated with hypospadias in male children. The 'Functional Health Patterns' (FHP) nursing model, developed by Gordon, guides nurses in the planning of patient care and the holistic implementation of nursing interventions. The aim of this case study was to evaluate the nursing care approaches and the recovery process of a patient who had undergone hypospadias surgery and was being treated in the Paediatric Surgery Ward, in accordance with Gordon's FHP model.

Case Presentation: A two-year-old patient diagnosed with hypospadias was admitted to the ward for the third stage of the planned surgical procedure. The patient's medical history included two previous surgical interventions; he was admitted to the ward to undergo the third stage of this series of procedures. Treatment and nursing care were planned based on the clinical findings of the patient who had undergone hypospadias surgery. Data were collected using the FHP model. An assessment was carried out within the framework of Marjory Gordon's 11-function pattern model, and problems were identified. A total of eight nursing diagnoses were determined, including four risk diagnoses related to the areas where problems were identified. The patient's post-operative course was managed in the Paediatric Surgery Clinic in accordance with pharmacological treatment and nursing care based on Gordon's FHP model. No complications occurred during treatment and care.

Conclusions: According to the findings of the study, the FHP model is considered to be effective in the nursing care of patients. Accordingly, it is recommended that model-based nursing care practices be expanded in order to provide holistic care to paediatric surgery patients and improve their quality of life.

Keywords: Child, Hypospadias, Nursing Care, Gordon's Functional Health Patterns

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



HİPOSPADİAS TANILI ÇOCUK HASTANIN GORDON'UN FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİNE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU

Nesrin Şen Celasin

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

Giriş: Hipospadias, erkek yenidoğanlarda en sık görülen ürogenital malformasyonlardandır. Tedavisi cerrahidir. Hemşirelik bakımı ise, ameliyat öncesi ve sonrası bakımı içerir. Ameliyat sonrasındaki bakımı bütüncül bir şekilde gerçekleştirecek olan hemşire, çocuğu ameliyat olan ebeveynleri ameliyat öncesi ve sonrası işlemler ve gelişebilecek komplikasyonlar hakkında bilgilendirmelidir. Güncel bir çalışmada, ameliyat öncesi ebeveynlere verilen eğitimin, üretroplasti sonrası bakım verenlerin bilgi ve uygulamalarını artırırken, ameliyat sonrası hemşire liderliğindeki bakım, erkek çocuklarda hipospadiasla ilişkili erken ameliyat sonrası komplikasyonları azaltığı saptanmıştır. Hasta bakımının planlanması ve hemşirelik girişimlerinin bütüncül bir biçimde uygulanmasında Gordon tarafından geliştirilen "Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri" (FSÖ) hemşirelik modeli, hemşirelere yön vermektedir. Bu olgu çalışmasında, Hipospadias ameliyatı olan ve Çocuk Cerrahisi Servisinde tedavi gören hastanın Gordon'un FSÖ Modeline göre hemşirelik bakım yaklaşımları ve iyileşme sürecinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Olgu Sunumu: İki yaşında olan Hipospadias tanılı hasta, planlı cerrahi sürecin 3. aşaması için servise yatışı yapılmıştır. Hastanın tıbbi geçmişinde, daha önce iki kez cerrahi müdahale uygulanmış olup, bu süreçlerin devamı olarak 3. Seans opere edilmesi amacıyla servise yatırılmıştır. Hipospadias ameliyatı olan hastanın klinik bulgularına göre tedavi ve hemşirelik bakımı planlandı. Veriler Fonksiyonel Sağlık Örüntü modeli kullanılarak toplandı. Marjory Gordon'un 11 fonksiyonel örüntü modeli çerçevesinde değerlendirme gerçekleştirildi ve problemler saptandı. Problem saptanan alanlar ile ilişkili olarak 4 risk tanısı olmak üzere toplam 8 hemşirelik tanısı belirlendi. Çocuk Cerrahisi Kliniğinde ilaç tedavisi ve Gordon'un FSÖ Modeline göre hemşirelik bakımı doğrultusunda hastanın ameliyat sonrası süreci yönetildi. Tedavi ve bakım sırasında herhangi bir komplikasyon gelişmedi.

Sonuç: Olgu çıktılarına göre, hastanın hemşirelik bakımında FSÖ Modelinin etkili olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda, çocuk cerrahisi hastalarına bütüncül bir bakım vermek ve yaşam kalitelerini artırmak için modele dayalı hemşirelik bakım uygulamalarının artırılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Hipospadias, Hemşirelik Bakımı, Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



OP - 19

THE EFFECT OF VIRTUAL REALITY HEADSET USE ON PAIN, COMFORT, AND PSYCHOSOCIAL SYMPTOMS IN CHILDREN UNDERGOING HYPOSPADIAS SURGERY: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Ebru Yılmaz Altunbaş[1], Aysel Kökcü Doğan[2]

[1] *Istanbul University Cerrahpasa Medical Faculty Department of Pediatric Surgery*
[2] *Istanbul Medipol University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing*

Aim:

The aim of this study was to examine the effect of using virtual reality (VR) headsets on pain, comfort, and psychosocial symptoms in children following hypospadias surgery.

Materials and Methods:

The sample for this randomized controlled study consisted of 62 school-age children who underwent hypospadias surgery (study group: 31, control group: 31). Data were collected using a Descriptive Information Form, the Wong-Baker FACES Pain Scale, the Pediatric Comfort Assessment Scale, and the Scale for Identifying Psychosocial Symptoms in Hospitalized Children. The data were analyzed using IBM SPSS Statistics 22.0 software, employing descriptive statistics, the independent samples t-test, the chi-square test, and mixed-design repeated measures analysis. A significance level of $p<0.05$ was accepted.

Results:

Sixty-two children aged 6–12 years were included in the study. Twenty-four children (77.4%) in the control group and 22 (71%) in the study group were undergoing hypospadias repair. Nineteen children (61.3%) in the control group and 22 (71%) in the study group had no prior knowledge of VR headsets. While there was no significant difference between the groups regarding Wong-Baker Pain Scale scores before the procedure, the study group's pain scores were significantly lower after the procedure ($p<0.001$; $d=-1.30$). Although Pediatric Comfort Assessment Scale scores were similar before the procedure, the post-procedure score was 92.32±5.44 for the study group and 79.29±12.1 for the control group, representing a significant difference ($p<0.001$; $d=1.39$). CPSS scores were similar before the procedure. After the procedure, the study group's score decreased to 9.32±8.06, whereas the control group's score rose to 17.10±12.41; this difference was statistically significant ($p=0.005$).

Conclusion:

It was determined that the use of VR headsets following hypospadias surgery was effective in reducing pain and psychosocial symptoms and in increasing comfort among children.Ethics Committee Approval (decision number 1371; E-10840098-202.3.02-170) dated December 26, 2024, and institutional permission (E-97248701-300-1497694) from the training and research hospital where the study was conducted were obtained.

Keywords: Pain, Hypospadias, Comfort, Psychosocial symptoms, Virtual reality headset

43rd NATIONAL CONGRESS of the TURKISH ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGEONS JOINT CONGRESS with the EGYPTIAN PEDIATRIC SURGERY ASSOCIATION
29th NATIONAL CONGRESS of the ASSOCIATION of PEDIATRIC SURGICAL NURSES
21-24 October 2026 / Hilton Maslak Otel, ISTANBUL / TÜRKİYE
"Child Well-Being: Health, Society & the Future"



SANAL GERÇEKLİK GÖZLÜĞÜ KULLANIMININ HİPOSPADİAS AMELİYATI GEÇİREN ÇOCUKLARDA AĞRI, KONFOR VE PSİKOSOSYAL SEMPTOMLARA ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

Ebru Yılmaz Altunbaş[1], Aysel Kökcü Doğan[2]

[1] İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD
[2] İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, sanal gerçeklik (VR) gözlüğü kullanımının hipospadias ameliyatı sonrası çocuklarda ağrı, konfor ve psikososyal semptomlar üzerine etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntem:

Bu randomize kontrollü çalışmanın örneklemini hipospadias ameliyatı geçiren 62 okul çağı çocuğu oluşturdu (çalışma grubu: 31, kontrol grubu: 31). Veriler Tanıtıcı Bilgi Formu, Wong-Baker FACES Ağrı Ölçeği, Pediatrik Konfor Değerlendirme Ölçeği ve Hastanede Yatan Çocuklar İçin Psikososyal Semptomları Tanımlama Ölçeği ile toplandı. Veriler IBM SPSS Statistics 22.0 programında tanımlayıcı istatistikler, bağımsız örneklem t-testi, ki-kare testi ve karma tekrarlı ölçümler analizi kullanılarak değerlendirildi. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular:

Çalışmaya yaşları 6-12 arasında değişen 62 çocuk dahil edildi. Kontrol grubundaki çocukların 24'ü (%77,4), çalışma grubundakilerin 22'si (%71) hipospadias onarım olgusuydu. Kontrol grubunun 19'u (%61,3), çalışma grubunun ise 22'si (%71) daha önce VR gözlüğü hakkında bilgi sahibi değildi. İşlem öncesinde Wong-Baker Ağrı Ölçeği puanları açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmazken, işlem sonrasında çalışma grubunun ağrı puanları anlamlı düzeyde daha düşük bulundu ($p<0,001$; $d=-1,30$). Pediatrik Konfor Değerlendirme Ölçeği puanları işlem öncesinde benzerken, işlem sonrasında çalışma grubunun puanı 92,32±5,44, kontrol grubunun puanı 79,29±12,1 olup fark anlamlıydı ($p<0,001$; $d=1,39$). ÇPSTÖ puanları işlem öncesinde benzerdi. İşlem sonrasında çalışma grubunun puanı 9,32±8,06'ya düşerken, kontrol grubunun puanı 17,10±12,41'e yükseldi ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,005$).

Sonuç:

Hipospadias ameliyatı sonrası uygulanan VR gözlüğünün çocuklarda ağrı ve psikososyal semptomların azaltılmasında ve konforun artırılmasında etkili olduğu belirlendi.

Araştırma için 26.12.2024 tarihinde 1371 karar numaralı Etik Kurul Onayı (E-10840098-202.3.02-170) ve çalışmanın yürütüldüğü eğitim ve araştırma hastanesinden kurum izni (E-97248701-300-1497694) alındı.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, Hipospadias, Konfor, Psikososyal semptom, Sanal gerçeklik gözlüğü



29. Ulusal Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresi YAZAR İNDEKSİ

Ahmet Baş: OP-9
Alev Sivaslı: OP-8
Aslıhan Nallı: OP-17
Aylin Kurşun Yıldız: OP-6
Aynur Çakmak: OP-4
Aysel Kökcü Doğan: OP-19
Aziret Kalybekov: OP-9
Aziz Serhat Baykara: OP-7
Birgül Karaaslan: OP-9
Can İhsan Öztorun: OP-11
Ceren Karadaş: OP-12
Ebru Yılmaz Altunbaş: OP-19
Emir Zhanybekov: OP-9
Esma Karadeniz Güngörmez: OP-9
Esra Ardahan Akgül: OP-12
Esra Kava: OP-16
Fadime Çınar: OP-8
Fatma Saraç: OP-9
Fatma Vural: OP-1, OP-4
Gözde Özyer: OP-10
Hatice Çiftçi: OP-5
İlayda Tekelioğlu: OP-3
İlhan Çiftçi: OP-10, OP-13, OP-14
Mehmet Şentürk: OP-16
Mehmet Yazıcı: OP-9
Mehmet Surhan Arda: OP-17
Melahat Akgün Kostak: OP-6
Melike Şeker: OP-9
Meltem Polat: OP-2
Merve Fındık: OP-7
Merve Pınarbaşı: OP-14
Meryem Anayurt: OP-16
Mustafa Azizoğlu: OP-9
Mustafa Orkan Ergün: OP-2
N. Gamze Özer Özlü: OP-4
Nazife Gamze Özer Özlü: OP-1
Neriman Turan Mantar: OP-1
Nesrin Şen Celasin: OP-18
Nurdan Akçay Didişen: OP-2, OP-3
Özden Savaş: OP-1
Özge Şirintuna: OP-17
Rabia Putur: OP-2
Rezzan Sarı: OP-10
Sabriye Dayı: OP-16
Sadettin Yıldız: OP-6
Şaduman Dinçer: OP-14
Şahinde Aycan Gazioğlu: OP-11
Sema Yilmaz: OP-9
Serpil Sancar: OP-16
Sevda Korkut: OP-5
Şeymanur Kaya: OP-16
Talha Çetin: OP-10
Tuba Erdem Şit: OP-9
Zana İnan: OP-15
Zeliha Birer: OP-10, OP-13
Zerrin Özçelik: OP-5



www.pedsurg-istanbul2026.org