

28. Ulusal Türk Otorinolarenoloji ve Baş Boyun Cerrahisi Kongresi,
21-26 Mayıs 2005, Antalya

TKBBV Eğitsel Kurs Özetleri

Abstracts of the Instructional Courses of TKBBV

28th Turkish National Congress of Otorhinolaryngology & Head and Neck Surgery, 21st-26th May, 2005, Antalya, Turkey

► **Boyun Disseksiyonları**

Doç. Dr. Mehmet Turanlı

Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği,
Ankara

Anahtar Sözcükler: Boyun, disseksiyon, kanser

Kliniğimizde yapmış olduğumuz radikal, fonksiyonel ve selektif boyun disseksiyonlarından örnekler gösterilmiş ve bu disseksiyonlar sırasında neler dikkat edilmesi gerektiği ameliyat resim ve videoları üzerinde anlatılmıştır.

► **Horizontal Glotektomi**

Doç. Dr. Sinan Kocatürk

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Sivas

Anahtar Sözcükler: T1b glottik kanser, parsiyel larenjektomi

Ön komissürü ve her iki kordu tutan glottik kanserlerde alternatif bir cerrahi yaklaşım olan horizontal glotektominin endikasyonları, kontraendikasyonları, cerrahi teknik detayları üzerinde durulmuş ve tekniği tanıtıcı video film gösterilmiştir. Ayrıca, horizontal glotektominin alternatif tekniklere (Tucker operasyonu, suprakrikoid larenjektomi-KHEP, larengeal eversion) avantaj ve dezavantajları tartışılmış ve karşılaştırmalı fonksiyonel sonuçları sunulmuştur.

► **Fasial Paralizde Re-animasyon Teknikleri**

Doç. Dr. Sertaç Yetişer

GATA KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Periferik fasial paralizi, hipoglosso-fasial sinir anastomozu

Sekel halini almış periferik fasial paralizi, çoğu hasta için kozmetik bir problem olmasının yanı sıra kötü fonksiyonel sonuçları olan bir tablodur. Bu kursta sekel halini almış periferik fasial paralizde fonksiyonu düzeltmeye yönelik olarak göz kapağına altın implantasyonu, hipoglosso-fasial sinir anastomoz ameliyatları ile kas-sinir transferlerinden söz edilmiştir.

► **Eksternal Dakriyosistorinostomi**

Doç. Dr. Adnan Ünal

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. KBB Kliniği,
Ankara

Anahtar Sözcükler: Dakriyosistorinostomi, eksternal, kronik dakriyosistit

Kronik dakriyosistit sık görülen inflamatuvar hastalıklardan biridir. Hastalar sıklıkla göz hekimlerine başvursalar da, patolojinin hem

patogenezi hem de tedavisi burun bölgesini de ilgilendirdiğinden, KBB hekimlerinin de konu hakkında bilgisi olması gerekir. Eksternal dakriyosistorinostomi kliniğimizde 20 yıldan uzun süredir yüksek başarı oranıyla uygulanmaktadır. Bu kursta hasta seçimi ve operasyon tekniği görüntüler eşliğinde sunulmuştur.

► **Nazal Tip Bölgesinde Rekonstrüksiyon Teknikleri**

Op. Dr. Hamdi Yakut

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Nazal tip, rinoplasti, rekonstrüksiyon

Fonksiyonel rinoplastinin önemli bölümlerinden biri de nazal tip rekonstrüksiyonudur. Tip cerrahisi hem nazal valv bölgesini açarak fonksiyonel bir işlevi gerçekleştirir hem de burnun estetik kompartmanlarından birinin rekonstrüksiyonunu sağlar. Kursta tip, supratip, alar kanatlar, valv bölgesi ve septum gibi bölgenin kısa anatomisi anlatılmış, bu bölgede deformiteye yol açan patolojiler hakkında bilgi verilmiş ve ardından da cerrahi eksizyon, sütür ve greftleme teknikleri ile kendi tecrübelerimiz sunulmuştur. Kurs esnasında kendi ameliyat görüntülerimizden ve teknikleri tanıtan slayt gösterisinden yararlanılmıştır. Katılımcıların soru ve tecrübeleri ile aktif olarak seminere dahil olmalarına olanak sağlanmıştır.

► **Stapes Cerrahisi (Stapedektomi)**

Prof. Dr. Şinasi Yalçın, Yard. Doç. Turgut Karlıdağ

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Elazığ

Anahtar Sözcükler: Otoskleroz, cerrahi tedavi, stapedektomi, işitme kabı

Otoskleroz, labirentin kemik kapsülde odaklar halinde, lameller biçimde embriyonal karakterde yeni kemik oluşumu ile karakterize bir hastalıktır. İşitme kaybı karşılaşılan en önemli problemlerden biridir. Otoskleroz cerrahisi, cerrahi teknik açısından tecrübe gerektiren bir cerrahi prosedür olup amaç işitmenin rekonstrüksiyonudur. Kursta otoskleroz hakkında kısa bilgi verildikten sonra, cerrahi tedavisi üzerinde yoğun bir şekilde durulmuş ve cerrahi için hasta seçim kriterleri tartışılmıştır. Hastaların ameliyata hazırlanması, operasyon (anestezi, insizyon, timpanomeatal flebin eleasyonu, orta kulağın değerlendirilmesi, stapedotomi, protezin yerleştirilmesi), cerrahi sırasında karşılaşılan güçlükler ve çözümlerinden söz edilmiş, ayrıca ameliyat videoları gösterilmiştir.

► **Septoplasti**

Yard. Doç. Dr. Mehmet Güven, Doç. Dr. Atila Güngör

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Septoplasti, septum, konka, submukoz

Septoplasti KBB pratiğinde sık kullanılan bir operasyondur. Günümüze kadar çeşitli operasyon teknikleri geliştirilmiştir. Asistan eğitiminde rutin bir operasyon olarak öğretilen deviasyon operasyonlarının gerçekleştirilmesinde bir takım özellik ve zorlukların varlığı daha güncel bir konu haline gelmiştir. Bu zorlukların başında C ve S şeklinde sefalokaudal deviasyonlar ile nazal tip desteğinin yetersiz olduğu septal patolojiler gelmektedir. Bu patolojiler kapalı teknikler kullanılarak düzeltilebileceği gibi (septoplasti, submüköz rezeksiyon), cerrahin tercihinine ya da patolojinin zorluğuna göre açık tekniklerle de (transkolumellar insizyon) opere edilmektedir. Bu kursta, açık, kapalı ve endoskopik teknikle yapılan septoplastiler video görüntüleri eşliğinde anlatılmış ve ayrıca sıkça yapılan hatalar belirtilip gerekli önlemler belirtilmiştir.

► **Paranasal Sinüslerin Normal ve Bozuk Cerrahi Anatomisi ile Radyolojik Görüntüleme**
Prof. Dr. Levent Erişen

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Bursa

Anahtar Sözcükler: Endoskopik sinüs cerrahisi, cerrahi anatomi, radyolojik görüntüleme

Bu eğitici kursun ilk bölümünde; paranasal sinüslerin endoskopik cerrahisi için gerekli olan, ayrıntılı cerrahi anatomik bilgilere ve komplikasyonlardan kaçınmak için bilinmesi gerekli cerrahi landmarklara değinilmiştir. İkinci bölümde; normal anatomi dışında karşılaşılabilen bozuk anatomiden, hem anatomik varyasyonlar hem de revizyon cerrahisi bazında kendi olgularımızdan da elde ettiğimiz deneyimler ve veriler eşliğinde söz edilmiştir. Son bölümde ise; sinüs patolojilerinin tanısında kullanılabilecek, çeşitli algoritmalarından uyarlanan ve kendi deneyimlerimizin de katkısıyla hazırlanan radyolojik görüntüleme algoritmi sunulmuş ve ilginç bir olgu sunumu ve tartışması ile kurs tamamlanmıştır.

► **Mastoidektomi**
Prof. Dr. Ataman Güneri

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İzmir

Anahtar Sözcükler: Mastoidektomi

Kronik otitis media cerrahisi ya da transmastoid transtemporal uygulanacak cerrahilerde, mastoid kemik selüler sisteminin ablasyonuna dayalı temporal kemik diseksiyonu, seçilmiş cerrahi kayıtları üzerinde, kadavra diseksiyonu tarzında interaktif olarak uygulanıp tartışılmıştır.

► **Tonsil Kanamaları**
Prof. Dr. Sefa Kaya

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Tonsillektomi, kanama

Pratik hayatta çok karşılaşılan ve bazen hayatı tehdit edici hale gelen tonsillektomi sonu kanamalarda alınacak önlemler ve tedavilerle ilgili bilgi verilmiştir.

► **A'dan - Z'ye Tiroid Cerrahisi**
Prof. Dr. Levent Soyulu, Doç. Dr. Barlas Aydoğan,
Doç. Dr. Ülkü Tuncer

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Adana

Anahtar Sözcükler: Tiroid, nodül, kanser, cerrahi

Bu kursun ilk saatinde tiroidektomi endikasyonları, cerrahi anatomi, nodüle yaklaşım algoritmi ve önemli landmarklar ile prognostik faktörler ve risk faktörleri üzerinde durulmuş, daha sonra videolar üzerinde tiroidektomi ve boyun diseksiyonu operasyonlarının

dan örnekler gösterilmiştir. Son bölümde ise tiroidektomi komplikasyonları, tiroid kanserlerinde adjuvan tedavi endikasyonları ve hasta takibi ile ilgili bilgi verilmiş ve kendi vakalarımızdan ilginç örnekler sunulmuştur. Tiroidektomiye yeni başlayanlara önerilerle kurs tamamlanmıştır.

► **Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo**
Doç. Dr. Enis Alpin Güneri

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İzmir

Anahtar Sözcükler: Vertigo, BPPV

Son yıllarda vertigo ile ilgili en dikkat çekici gelişme, BPPV nedenlerinin ve mekanizmalarının tam olarak anlaşılması ve bunun sonucunda tedavisi için basit ve etkin yöntemlerin geliştirilmesidir. BPPV fizyopatolojisinde; otolitlerin kupulaya yapışıp onun ağırlığını artırarak mı etkili olduğu ya da kanal içinde serbest olarak mı dolaştığı konusunda iki ayrı teori vardır. Kupulolithiasis teorisine göre, kupulaya yapışan partiküllerin ağırlığı onu yerçekimine karşı daha hassas hale getirir. Kanalithiasis teorisine göre ise kupula, kanal içinde serbestçe hareket eden partiküllerin oluşturduğu hidrodinamik çekim etkisiyle yer değiştirir. Günümüzde her ikisinin de geçerli olup farklı BPPV tiplerine yol açtığı kabul edilmektedir. Bu kursta BPPV etiolojisi, semptomları, tanısı, ayırıcı tanısı, tedavisi ve nadir görülen BPPV formları ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Özellikle farklı pozisyon manevralarının önemli noktaları görsel dökümanlar eşliğinde geniş bir şekilde vurgulanmıştır. Kurs bitiminde katılımcıların konu hakkında detaylı bir şekilde bilgilendirilmesi ve doğru tanı ile uygun pozisyon manevralarını tam olarak yapabilecek şekilde kavramış olmaları hedeflenmiştir.

► **İleri evre Baş Boyun Kanserlerinde Cerrahi Rezeksiyon ve Rekonstrüksiyon**

Doç. Dr. Murat Ünal, Doç. Dr. Yücel Akbaş,
Doç. Dr. Ferit Demirkan*

*Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı ve *Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Mersin*

Anahtar Sözcükler: İleri evre baş boyun kanserleri, serbest fleple rekonstrüksiyon

İleri evre baş-boyun tümörleri gerek cerrahi tedavi güçlükleri gerekse de oluşacak doku kaybının fonksiyonel bir şekilde yerine konması güçlükleri nedeni ile baş boyun cerrahlarını hala zorlamaktadır. Son yıllarda cerrahi teknikte, teknolojiye, anesteziye, yoğun bakım, post-operatif rehabilitasyon ve onkolojik tedavi olanaklarındaki ilerlemeler bu olgulara yaklaşımı kolaylaştırmıştır. Bu kursta, çok-ileri evre baş boyun kanserli hastalardaki cerrahi rezeksiyon ve rekonstrüksiyon tecrübelerimiz olgu örnekleri ile aktarılmıştır.

► **Baş Boyun Bölgesi Paragangliomaları**
Prof. Dr. Erdoğan İnal, Prof. Dr. Ahmet Köybaşıoğlu

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Paraganglioma, baş boyun, glomus, jugulare, vagale, caroticum

Baş boyunda görülen paraganglionlar nöroendokrin sistemin bir parçasıdır. Glomus jugulare, glomus vagale ve glomus caroticum olarak isimlendirilen yapıların tümörleri artık paragangliomalar olarak müşterek isim almıştır. Tanı ve tedavisinde cerrahin azami dikkat ve sabrını gerektiren bu yapıların tedavilerinde son yıllardaki yenilikler tedavi seçeneklerini artırmıştır. Tedavi öncesi asgari yapılması gereken tetkikler, operasyon teknikleri, komplikasyonların en aza indirilmesindeki önemli noktaların iyi bir şekilde bilinmesi gereklidir. Kursta bu hususlar geniş olarak anlatılmıştır.

► **Dış Kulak Yolu Atrezilerinde Anterior Yaklaşım**

Doç. Dr. Adil Eryılmaz, Op. Dr. Halit Akmansu,
Op. Dr. Celil Göçer

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi III. KBB Kliniği,
Ankara

Anahtar Sözcükler: Dış kulak yolu, atrezi

Orta veya nadiren ileri derecede dış kulak yolu atrezisi olan hastalarda iki temel cerrahi yaklaşım vardır: mastoid (posterior) yaklaşım ve anterior yaklaşım. Mastoid yaklaşımda, önce sinodural açılı, sonra antrum tanınır. Fasiyal reses açılıp inkudostapedial eklem ayrılır. Atrezik kemik plak çıkarılır. Sıklıkla malleus ve inkus kompleksinden oluşan dıştaki kemik blok da çıkarılarak kartilaj, kemik veya alloplastik materyal ile kemikcik rekonstrüksiyonu yapılır. Anterior yaklaşımda orta kulağa doğrudan atrezi plağının içinden geçilerek ulaşılır. Orta fossa durası ve temporomandibuler eklem, referans sınırlardır. Mastoid hücreler mümkün olduğunca açılmaz. Hastalar iyi seçildiğinde bu bölgede dış kulak yolu oluşturabilecek yeterli mesafe vardır. Bu yaklaşım beraberinde debris birikimi ve enfeksiyon gibi sorunlar barındıran mastoid kavite oluşmasını ortadan kaldırır, restenoz olasılığını da azaltır. Bu kursta anterior cerrahi tekniğin uygulandığı hastalara ait görüntüler sunulmuştur.

► **Artikülasyon Bozuklukları ve Tedavisi**

Doç. Dr. M. Akif Kılıç, Doç. Dr. Fatih Ögüt*

K. Maraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Kahramanmaraş ve *Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İzmir

Anahtar Sözcükler: Artikülasyon bozuklukları, dislaliiler, konuşma terapisi

Artikülasyon bozuklukları, konuşma organlarındaki fonksiyonel veya organik bozukluklara bağlı olarak ortaya çıkan, bir veya birkaç konuşma sesini ilgilendiren konuşma bozukluklarıdır. Yanık damak, kısa frenulum, oral kavite tümörleri gibi KBB uzmanları tarafından tedavi edilen hastalarda sıklıkla artikülasyon bozuklukları da görülmekte, yurdumuzda ihtiyaca cevap verecek sayıda konuşma terapisti olmaması nedeniyle bu bozuklukların tedavisi görevi de bizlere düşmektedir. Bundan dolayı KBB uzmanlarının artikülasyon bozuklukları konusunda yeterli bilgiye sahip olması büyük önem taşımaktadır. Kursumuzda önce genel olarak artikülasyon bozukluklarından söz edilmiş, daha sonra sigmatizm (/s/ bozukluğu), rotasizm (/r/ bozukluğu) gibi sık görülen artikülasyon bozukluklarının nasıl tedavi edileceği uygulamalı olarak gösterilmiştir.

► **Elektrokokeografi**

Doç. Dr. Bülent Satar, Doç. Dr. Sertaç Yetişer

GATA KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Meniere hastalığı, elektrokokeografi, elektrofizyolojik

Meniere Hastalığının teşhisinde kullanılan objektif testlerden biri olan elektrokokeografinin elektrofizyolojik anlamda temeli, elektrokokeografide kullanılan uyarı tipleri, elde edilen potansiyellerin özellikleri ve elektrokokeografinin kullanım alanları konusunda teorik bilgi verilmiştir.

► **Temporal Kemik Cerrahi Anatomisi**

Prof. Dr. Suat Özbilen

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Temporal kemik, otolojik ve nörootolojik girişimler

Cerrahi uygulamalar sırasında pek çok anatomik noktanın iyi bilinmemesi, atlanması veya gereksiz tahrip edilmemesi gerekmektedir. Burada otolojik ve nörootolojik cerrahi uygulamalar sırasında mutlaka tanınması ve dikkate alınması gereken anatomik noktalar belirli bir sıra ve düzen içinde ayrıntılı bir şekilde sunulmuştur.

► **Ossiküloplasti (Arka Duvar Rekonstrüksiyonu)**

Prof. Dr. İrfan Devranoğlu, Prof. Dr. Mehmet Ada

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Timpanoplasti, miringoplasti, ossiküloplasti

Timpanoplasti, miringoplasti kullanılan greft materyalleri, onley ve underlay teknikler avantaj ve dezavantajları, ossiküloplasti teknikleri, kullanılan materyalin hazırlanması, kolesteatomlu kronik otitis media'da açık ve kapalı teknikler, arka duvar rekonstrüksiyonu ameliyat kasetleri ve CD kayıtları ile interaktif bir şekilde anlatılmıştır.

► **Nazal Valf**

Prof. Dr. Sefa Kaya

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Burun tıkanıklığı, valv patolojileri, cerrahi teknik

Burun tıkanıklığının en önemli nedenlerinden birisi olan nazal valv, özellikle son yıllarda rinoplastinin daha sık yapılması ve cerrahi tekniklerin gelişmesi ile daha da önem kazanmıştır. Bu bölgenin anatomisi ve patolojileri hakkında kısa bilgi ve cerrahi tedavi yöntemleri hakkında bilgi verilmiştir.

► **Alt Konkanın Mikrodebrider ile Submüköz Rezeksiyonu ve Radyofrekans Uygulaması**

Prof. Dr. Semih Sütay, Uzm. Dr. M. Cenk Ecevit

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İzmir

Anahtar Sözcükler: Alt konka, mikrodebrider, submüköz rezeksiyon, radyofrekans

Nazal obstrüksiyonun giderilmesinde uygulanabilecek cerrahi yöntemler arasında alt konkaya yönelik olanları uzun zamandan beri bilinmekte ve uygulanmaktadır. Uygulamadaki yöntemlerin çeşitliliğinin oldukça fazla sayıda olması, fizyolojiyi bozmayan, az morbidite oluşturan, kolay ve etkin yöntemin belirlenmesini zorlaştırmaktadır. Bunların arasında alt konkanın mikrodebrider ile submüköz rezeksiyonu, mukozal yapıyı daha az hasarlayan ve kısa sürede sorunu gideren bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır. Kemik yapının belirgin olmadığı alt konka hipertrofilerinde ise radyofrekans uygulamaları benzer sonuçlar vermektedir. Nazal cerrahi pratiğinde yer alan pek çok alt konka girişimi arasında bu iki yöntem de yer almaktadır. Bu eğitsel kursta alt konkaya yönelik mikrodebrider ve radyofrekans uygulamaları tanıtılarak, cerrahi yöntem olgulara ait videolar üzerinde tartışılmıştır.

► **Eksternal Rinoplasti: Primer ve Revizyon Olgu Çalışmaları**

Prof. Dr. H. Halis Ünlü

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Manisa

Anahtar Sözcükler: Nazoseptal deformiteler, rinoplasti

Kursumuzda KBB pratiğinde sık karşılaşılan estetik ve fonksiyonel amaçlar için uyguladığımız eksternal septorinoplasti yaklaşımını temel prensipleri, gerekçeleri, ameliyat tekniği, ameliyat sonrası bakım, pansuman ve komplikasyonları içerecek şekilde görsel olarak olgular üzerinde tartışarak pratiğe dayalı bilgilerin aktarılması amaçlanmıştır.

► Bedside Examination and Treatment of the Dizzy Patient

Prof. Dr. Hermann Kingma

Maastricht University, Faculty of Medicine, Department of Otorhinolaryngology/Head and Neck Surgery, Maastricht, The Netherlands

Key words: Dizziness history, tandem gait, hallpike, head impulse, vestibular habituation, patient management

During this practical course crucial aspects in taken the history, clinical evaluation of balance control and oculomotorfunction as well habituation excercises and liberation manoeuvres are demonstrated interactively. The following subjects are dealt with:

- efficient history
- tests of balance control
- tests of oculomotor function and search for vestibular imbalance
- hallpike and barbecue manoeuvres
- head impulse tests
- liberation manoeuvres and procedures
- habituation exercises
- how to help the patient to cope with the vestibular impairment

► Trapezius Kas Flepleri

Prof. Dr. Yavuz Uyar, Yard. Doç. Hamdi Arbağ

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Konya

Anahtar Sözcükler: Trapezius kası, baş-boyun rekonstrüksiyonu, flep

Baş boyun rekonstrüksiyonunda temporal ve pektoralis major kas fleplerinden sonra en sık kullanılan muskulokütanöz flep, trapezius kas flepleridir. Özellikle boyun ve yüzün 1/3 alt bölümündeki geniş defektlerin rekonstrüksiyonunda kullanılmaktadır. Trapezius kas flebinin, inferior, superior, lateral ada ve osteomuskulokütanöz flep çeşitlerinin anatomi, kadavra diseksiyonu, flep endikasyon ve kontrendikasyonları ile olgu örnekleri gösterilmiştir.

► Spastik Disfonilerde Botulinum Toksin Uygulamaları

Prof. Dr. Asım Kaytaş, Prof. Dr. Ferhan Öz, Prof. Dr. Murat Toprak, Prof. Dr. Mehmet Ada

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Spastik disfoni, laringeal EMG

Oldukça az rastlanan, tanı ve tedavi güçlüğü çekilen spastik disfonide, tanı ve tedavi amaçlı EMG rehberli botulinum toksin enjeksiyon yöntemleri ve 10 yılın deneyimleri aktarılmıştır.

► Medializasyon Tiroplastiler

Prof. Dr. Muzaffer Kanlıkama, Yard. Doç. Dr. Erkan Karataş

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Gaziantep

Anahtar Sözcükler: Disfoni, tiroplasti

İlk olarak Isshiki tarafından tanımlanan tiroplasti tekniklerinde temel yaklaşım, vokal foldun kendisine dokunmadan biçim ve tonunu değiştirerek amaçlanan ses düzelmesini sağlamaktır. Tiroplasti dört grupta incelenir. Tip I tiroplasti (medializasyon larengoplasti) tek taraflı vokal fold paralizilerine bağlı glottik yetersizliklerde, pareziye bağlı tam olmayan kapanmama halinde, travmatik defektlerde yapılmaktadır. Tip II tiroplasti, vokal foldu laterale yaklaştırma işlemidir. Tip III, vokal foldların kısaltılması, tip IV ise vokal foldların uzatılması ve gerginliğinin artırılmasını amaçlar. Bir saatlik kurs süresince genel olarak tiroplasti teknikleri anlatılmış; bunun yanında özel olarak medializasyon tiroplasti endikasyonla-

rı, cerrahi anatomi bilgileri gözden geçirilerek uygulamalar ve sonuçlarıyla video görüntüler eşliğinde sunulmuştur.

► Temporal Kemik Diseksiyonu ve Timpanomastoidektomi Uygulamaları

Op. Dr. E. Erdal Samim, Doç. Dr. Ali Özdek

SB Ankara Hastanesi I. KBB Kliniği, Ankara

Anahtar Sözcükler: Temporal kemik diseksiyonu, timpanomastoidektomi, fasial sinir anatomisi

Eğitsel kursun ilk yarısında kadavra üzerinde yapılmış olan temporal kemik diseksiyonlarından hazırlanan fotoğraflar eşliğinde temporal kemik diseksiyonu anlatılmış ve mastoidektomi, labirentektomi, fasial sinir anatomisi, iç akustik kanala translabirentin ve orta fossa yoluyla yaklaşımlar hakkında gerek teorik gerekse görsel bilgiler aktarılmıştır. Kursun ikinci yarısında ise hasta ameliyatlarından hazırlanan video gösterileriyle timpanomastoidektomi uygulamaları sunulmuştur.

► Miringoplasti Teknikleri

Prof. Dr. Suat Özbilen

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Kronik otitis media

Kulak zarı perforasyonlarının kapatılmasına ait pek çok teknik uygulama mevcuttur. Burada miringoplasti öncesi tanı kriterleri, hasta seçimi, girişim yolları, değişik ve sık kullanılarak kesiler, greft materyelleri ve tercihleri, uygulama teknikleri (en sık tercih edilen over-layer, sandwich ve under-layer teknikleri) çizimler ve operatif uygulamalar eşliğinde sunulmuştur.

► Parotis Tümörleri

Prof. Dr. Levent Soylu, Doç. Dr. Barlas Aydoğan, Doç. Dr. Ülkü Tuncer

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Adana

Anahtar Sözcükler: Parotidektomi, parotis

Parotis tümörleri çok farklı patolojik tanılarla karşımıza çıkmasına karşın tedavisinde genellikle parotidektomi standarttır. Bu kursta parotis tümörlerinin klasifikasyonu ve kliniği hakkında bilgi verildikten sonra preoperatif tanı yöntemlerine değinilmiştir. Parotidektomi tekniği videolar üzerinde detaylı olarak sunulmuş ve parotis tümörlerinde boyun diseksiyonun endikasyonlarından söz edilmiştir. Son olarak da komplikasyonlar ve çözümüne kısaca değinilmiştir.

► Sfenoid Sinüs Yaklaşımları ve Endoskopik Hipofiz Cerrahisi

Doç. Dr. Adil Eryılmaz, Doç. Dr. Hakan Korkmaz, Op. Dr. Cem Saka*

*Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi III. KBB Kliniği ve *SSK Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. KBB Kliniği, Ankara*

Anahtar Sözcükler: Sfenoid, hipofiz, endoskopik cerrahi

Sfenoid sinüs anatomisi, boyutları ve havalanması kişiden kişiye birçok farklılıklar gösterebilir. Bu nedenle endoskopik cerrahide sfenoid sinüsün tanınması ve eksplorasyonunda çeşitli zorluklarla karşılaşılabilir. Karotid arter ve optik sinir gibi yaşamsal yapılarla olan komşuluk ilişkilerinin bilinmesi ciddi cerrahi komplikasyonların önlenmesinde çok önemlidir. Sfenoid sinüste inflamatuvar, vasküler ve neoplastik lezyonlar görülebilir. Ayrıca BOS fistülü tami ve hipofiz lezyonlarının çıkarılmasında da sfenoid sinüse ulaşım önemlidir. Bu kursta sfenoid sinüs lezyonlarının radyolojik değerlendirilmesi, ayırıcı tanısı ve cerrahi endikasyonları tartışılmış,

sfenoid sinüsün cerrahi anatomisi, transetmoid ve transnazal endoskopik ulaşım metodları, hasta video görüntüleri ile anlatılmıştır. Ayrıca endoskopik BOS fistülü tamiri ve hipofeze yaklaşımlar videolarla tartışılmıştır.

► **Total Larenjektomi Sonu Ses Rehabilitasyonu**

Prof. Dr. Erdoğan İnal, Prof. Dr. Ahmet Köybaşıoğlu

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Ses, rehabilitasyon, protezler, total larenjektomi

Total larenjektomi sonrası ses rehabilitasyonu, hastanın larenjektomi olup olmama kararında önemlidir. Ameliyat sonu sesini tekrar kazanabileceğine inanan hasta ameliyatı kabul etmekte, aksi halde reddetmektedir. Larenjektomi sonu ses rehabilitasyonunda 4 yöntem kullanılmaktadır. Bunlar özofageal konuşma, elektronik aygıtlar, trakeoözofageal shunt teknikleri ve voice (ses) protezlerdir. Bu çerçevede her yöntem geniş olarak anlatılmış, bu yöntemlerin avantaj ve dezavantajları, birbirlerine olan üstünlükleri ve hasta seçimlerinden söz edilerek, uygulamalardaki önemli noktalar açıklanmıştır.

► **Denge Bozukluğunda Vestibüler Rehabilitasyon**

Uz. Ody. Bülent Gündüz, Prof. Dr. Yusuf K. Kemaloğlu*, Prof. Dr. Nebil Göksu*, Dr. Aslıhan Külekçiüçür

Gazi Üniversitesi Prof. Dr. N. Akıldız İşitme, Konuşma, Ses ve Denge Bozuklukları Merkezi ve *Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Vertigo, dizzenes, dengesizlik, denge bozukluğu, vestibüler sistem, rehabilitasyon, odyoloji

Bu kursta periferik vestibüler kökenli baş dönmesi ve dengesizlik şikayeti olan hastalarda vestibüler rehabilitasyon (VR) programlarından faydalanabilecek olguların belirlenmesinde kullanılan kriterler, her hastaya özel bireysel VR programının oluşturulması ve VR programının komponentleri ele alınmıştır. Hasta seçim kriterleri başlığı altında özellikle hangi hastaların rehabilitasyon programına alınabileceği tartışılmış ve bireye özel programının oluşturulmasında önemli olan fiziksel ve psikolojik parametreler incelenmiştir. Ayrıca kurs sırasında VR programının uygulama aşamaları (habitasyon egzersizleri, postürel stabilite yaklaşımları, adaptasyon egzersizleri, VOR stimülasyon egzersizleri, manevralar, alternatif stratejileri yerine koymaya yönelik egzersizler, geri dönüşü kolaylaştırıcı egzersizler) görsel materyal eşliğinde detaylı olarak katılımcılara anlatılmıştır.

► **Başarılı Sunum ve Toplulukla İletişim Sanatı**

Prof. Dr. Cemal Cingi

Osmanlı Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Eskişehir

Anahtar Sözcükler: Prezantasyon, toplulukla iletişim

Eğitim sürecinde ve meslek hayatında sunum yapmak sürekli gerekli olan bir iletişim yöntemidir. Hedef sadece bir bilgiyi aktarmak değil; başarılı, dinleyenleri sıkımsayan aksine eğiten, ilgi çeken bir prezantasyon yapmaktır. Bu kursun amacı, sunumda beden dili, davranış ve konuşma özellikleri ile kullanılacak görsel malzemenin hazırlanış kuralları, hakkında bilgi vermektir. Mesleğe yeni başlayan ve sunum deneyimi az olan ama başarılı olmayı hedefleyen katılımcılarla yıllardır sunum yaptığı halde bu konuda özel bir eğitim almamış arkadaşlar bu kursun hedef kitlesi olmuştur.

► **Modifiye Radikal Boyun Disseksiyonları**

Prof. Dr. Muzaffer Kanlıkama, Yard. Doç. Dr. Erkan Karataş

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Gaziantep

Anahtar Sözcükler: Boyun disseksiyonu, modifiye, radikal

Boyun lenfatiklerinin sistematik en-blok çıkarımı ilk defa 1906 da Crile tarafından tarif edilmiştir. Başlangıçta boyun lenfatiklerinin spinal aksesuar sinir, internal jugular ve SKM adele çıkarılma- dan mümkün olamayacağı belirtilmişse de daha sonraları bu yapılar korunarak da boyun disseksiyonunun yapılabileceği belirtilmiştir. Modifiye radikal boyun disseksiyonunun sınırları radikal boyun disseksiyonu ile aynı olmakla birlikte vena jugularis interna, SKM adele ve spinal aksesuar sinir gibi nonlenfatik yapılardan biri ya da birden fazlası korunmuştur. Bu kurs saati süresince, modifiye radikal boyun disseksiyonu tipleri kısa teorik bilgi yanında görsel uygulamalarla ve interaktif bir sunumla kursiyerlere aktarılmaya çalışılmıştır.

► **Total Larenjektomili Hastalarda Ses Protezi Uygulamaları**

Doç. Dr. Mehmet Turanlı

Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, Ankara

Anahtar Sözcükler: Total larenjektomi, ses protezi

Kliniğimizde uzun yıllardan beri total larenjektomili hastalarımıza uygulamakta olduğumuz Blome Singer ve Provox ses protezlerinin uygulamasında karşılaşılan zorluklar, pratik çözümler ses protezleri üzerinde anlatılmış ve nelere dikkat edilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

► **Ağız Kokusu**

Doç. Dr. Atila Güngör, Prof. Dr. Hasan Candan

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Ağız, koku, dil pası, foetor, halitosis

Ağız kokusu nedir? Bu şikayetle gelenlere yaklaşımın temel öğeleri nelerdir? Var olan objektif kriterler nelerdir ve nasıl değerlendirilebilir? Hangi uzmanlık alanlarından yardım almak gerekebilir? Tanı netleştirdikten sonra uygulanabilecek tedavi kriterleri ve karşılaşılabilecek zorluklar nelerdir? Kurs kapsamı bu soruların yanıtları üzerine kurgulanmıştır.

► **Frontal Mukosel ve Inverted Papilloma Endoskopik Yaklaşım**

Op. Dr. Arif Şanlı

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi II. KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Frontal mukosel, inverted papilloma, endoskopik cerrahi

Inverted papillom ve frontal mukosel sinonazal bölgede görülen benign özelliği olan fakat kemikte destrüksiyon yapabilen kitlelerdir. Her iki kitlenin de tedavisi cerrahi olarak total çıkarılmasıdır. Klasik cerrahi yöntemleriyle birlikte son dönemlerde uygun vakalarda endoskopik sinüs cerrahisi tedavi modaliteleri arasında yer almaya başlamıştır. Kliniğimizde, sağ frontal sinüsü doldurarak, orbita tavanında kemik destrüksiyonu yapmış, frontal resesi genişleterek nazal kaviteyi daraltmış frontal sinüs mukosel olgusu ile sağ nazal kavitede inverted papillomu bulunan iki hastaya uygulanan endoskopik cerrahi girişimler sunulmuştur.

► **Foramen Jugulare Tümörlerine (Glomus, Nörinom vb) Yaklaşım**
Prof. Dr. Yavuz Uyar, Yard. Doç. Kayhan Öztürk

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Konya

Anahtar Sözcükler: Foramen jugulare, glomus jugulare, infratemporal yaklaşım

Foramen jugulare kafa tabanının alt yüzünde temporal kemikte yer alan bölgedir. Bu bölgede, glomus tümörü, nörinom ve meningiom gibi neoplastik lezyonlar görülür. Derin yerleşimli olan bu bölgeye ulaşım oldukça zordur. İyi bir temporal kemik diseksiyonu gerektiren bu bölgeye kullanılan en önemli yaklaşım infratemporal-A yaklaşımıdır. Bu yaklaşımın endikasyonları, kontrendikasyonları, komplikasyonları ve olgu örnekleri sunulmuştur.

► **Otoskleroz Cerrahisinde Farklı Teknikler**

Prof. Dr. İbrahim Hızalan

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Bursa

Anahtar Sözcükler: Otoskleroz, stapes cerrahisi, stapidotomi

Bu kursta otoskleroz cerrahisinde farklı anestezi teknikleri, hasta pozisyonlandırma özellikleri, insizyon teknikleri, kemik duvar alma teknikleri, mobilite kontrol teknikleri, stapes çıkarılma teknikleri, tabana delik açma teknikleri, çeşitli geniş ve dar fenestra teknikleri, çeşitli taban örtü yöntemleri, çeşitli protez tip ve boyutlarının özellikleri, protez boyu seçme yöntemleri, protez takma teknikleri, post-op HF işitme kaybını önleme yöntemleri gibi stapes cerrahisine yönelik farklı uygulamalar tartışılmış, bu uygulamalar ile ilgili kişisel ameliyat videoları sunulmuştur.

► **Miringoplasti**

Prof. Dr. O. Nuri Özgirgin

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Miringoplasti, timpanoplasti, kronik otitis media

Miringoplasti rekonstruktif prosedürün kulak zarındaki perforasyonun onarımı ile sınırlı kaldığı bir girişimdir. Bu işlem orta kulağın fonksiyonel yapılanmasının kaçınılmaz bir parçasıdır. Miringoplasti işleminde terminolojinin getirdiği sınırlama kemikçik zincirinin bütünlüğünün tam olması ve orta kulak mukozasının sağlıklı olmasıdır. Ancak miringoplasti, aynı zamanda, mastoidektomili veya mastoidektomisiz timpanoplasti prosedürünün bir aşamasıdır. Bu kursta miringoplasti için uygulanan yaklaşım tipleri, kulak zarı kalıntısının hazırlanması, greft tipleri ve greft koyma teknikleri yazının tercihleri ile birlikte anlatılmıştır. Buna ek olarak açık ve kapalı tip timpanoplasti işleminin bir aşaması olarak kemikçik rekonstrüksiyonu olsun olmasın uygulanan greftleme teknikleri vurgulanmış, travmatik kulak zarı perforasyonları, retraksiyon cebi gibi özel durumlarda yapılacak uygulamalar üzerinde durulmuştur.

► **Septoplasti**

Prof. Dr. Fazıl Apaydın

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İzmir

Anahtar Sözcükler: Septoplasti, nazal septum, nazal septum cerrahisi, submüköz rezeksiyon

Nazal septum cerrahisi, KBB uzmanlık rutininde en sık uygulanan, "küçük müdahale" olarak adlandırılan, ancak en sık sorun yaşadığımız ameliyatlardan birisidir. Bu nedenle bu oturumda submüköz rezeksiyon, septoplasti ve total zımbal rekonstrüksiyon teknikleri çeşitli fotoğraf ve video kliplerle sunulmuş, katılımcılarla iletişimi sağlayacak sorular ortaya atılmış ve katılımcıların sorularına yanıt verilmiştir.

► **Periferik Vertigo'da Tanı ve Tedavi Yöntemleri**

Prof. Dr. Nebil Göksu, Prof. Dr. İsmet Bayramoğlu

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Vertigo, tedavi, cerrahi

KBB disiplininde önemli bir yer tutan baş dönmelerinin, hem santral periferik ayrımı, hem de tanı ve tedavi aşamalarındaki güçlükler sıklıkla karşımıza çıkmaktadır. Amacımız, bu gibi sorunların üstesinden gelinmesinde yardımcı olmak, periferik vertigonun gide-rilebilir bir hastalık olduğunu vurgulamak ve ayrıca da 15 yılı aşkın süreden beri 350'den fazla hastada uygulanan vertigo cerrahisi ile ilgili deneyimlerimizi paylaşmaktır.

► **Yutma Bozukluklarında Cerrahi Tedavi**

Doç. Dr. Mustafa Gerek, Doç. Dr. Fuat Tosun,

Yard. Doç. Dr. Timur Akçam

GATA KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Yutma, disfaji, myotomi, botox, rfarengeal pleksus, tiroplasti

Yutma işlemi; santral sinir sistemini, birçok kraniyal siniri, orofarengeal kasları iskelet sistemi elemanlarını, larenksi, özofagusu içine alan değişik doku ve organların koordinasyonlu çalışması ile ortaya çıkan bir fonksiyondur. Yutma bozukluğu tek başına bir hastalık olmayıp, yukarıda bahsedilen sistemleri ilgilendiren birçok hastalık ve arıza durumunda ortaya çıkan bir bulgudur. Etiyolojisinde çok değişik faktörler yer aldığı için her hasta ayrı ayrı ele alınarak en uygun tedavi biçimi şekillendirilmelidir. Yutma bozukluklarında cerrahi tedavi beslenmenin artırılmasını ve aspirasyonunun engellenerek yutma emniyetinin artırılmasını sağlayacak şekilde yutma etkinliğinin geliştirilmesi için tasarlanır. Tedavi her zaman yutma sırasında var olan belirli bir fizyolojik veya anatomik anormalliğe yöneltilmiştir ve iki kategoriye ayrılabilir:

1) Telafi stratejileri; bozukluk belirtilerini ortadan kaldırırlar, yutma fizyolojisinin değiştirilmesi gerekli değildir. 2) Tedavi teknikleri; yutma fizyolojisini değiştirmek için tasarlanmışlardır.

İki saatlik bu kurs süresince yutma bozukluğunun fizyolojisi ve etyolojisi ile bu patolojilere yönelik uygulanan cerrahi tedavi teknikleri anlatılmıştır. Görsel materyallerle desteklenen kurs süresince yutma bozukluğunda botulinum toksin tedavisi, dilatasyon tedavisi, krifikofarengeal myotomi teknikleri, farengeal pleksusa yönelik cerrahi girişimler, larengeal süspansiyon yöntemleri, vokal fold ve larengeal kapatma teknikleri, enteral beslenme için cerrahi teknikler anlatılmıştır.

► **Rinoplastide Cilt ve Ciltaltı Dokusu**

Prof. Dr. Orhan Özturan

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Malatya

Anahtar Sözcükler: Cilt, ciltaltı, rinoplasti

Rinoplasti teknikleri genel olarak burun iskeleti değişikliklerine odaklandığı için sıklıkla cilt ve ciltaltı dokusunun özellikleri ihmal edilir. Halbuki osseokartilajinöz girişimler, cilt ve ciltaltı yumuşak dokuların yapısı dikkate alınarak uygulanmalıdır. Bu kursta burun derisinin kişiye özgü özellikleri, karakteri, elastikiyeti, kalınlığı, yapısı, muayenesi, osseokartilajinöz yapı ile cilt ve ciltaltı dokusu arasındaki dinamik etkileşim, ince ve kalın ciltli olgulardaki rinoplasti cerrahisi, cilt fazlalığına sahip olgularda çeşitli cilt eksizeyonu teknikleri, sekonder girişimlerde, yaşlılarda ve gençlerde uygulanabilecek cerrahinin özelliğinden ve nazal cildin durumuna uygunlaşan postoperatif bakımdan söz edilmiştir. Bu kurs, özellikle rinoplastik cerrahiye yapmakta olan ve daha iyi sonuçlar almak isteyen meslektaşlarına yönelik olarak planlanmıştır.

► **Tonsillektomide Yeni Yöntemlerin Karşılaştırılması**

Prof. Dr. Alper Tutkun, Prof. Dr. Murat Toprak*, Prof. Dr. Alp Demireller**, Prof. Dr. Levent Soylu***

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İstanbul, *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İstanbul, **Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara ve ***Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Adana

Anahtar Sözcükler: Tonsillektomi

Tonsillektomide kullanılan klasik cerrahi, bipolar ve monopolar koterizasyon cerrahisi, harmonik scalpel, lazer, radyofrekans cerrahilerinin avantajları, dezavantajları anlatılmış; yapılan hatalar ve komplikasyonlar hakkında bilgi verilmiştir.

► **Epiglot Patolojilerine Transoral Yaklaşım**

Doç. Dr. M. Doğan Özkul, Op. Dr. İbrahim Çukurova, Dr. İlker Burak Arslan

SSK Tepecik Hastanesi KBB Kliniği, İzmir

Anahtar Sözcükler: Epiglot tümörleri, süspansiyon farengoskopi, lazer, monopolar koter

Epiglot tümörleri geç tanı konulmaları ve agresif seyretmeleri nedeniyle çoğunlukla organ koruyucu cerrahi uygulayamadığımız bir antitedir. 1997-2004 arasında epiglotunda kitle saptanan 23 olgu süspansiyon edildikten sonra mikroskopik bakışla opere edilmiştir. Epiglotun benign lezyonları ve daha önce patolojik inceleme sonucu malign olduğu saptanan epiglot serbest kenarında yerleşmiş, arypiglotik foldlara uzanmayan olgular çalışmaya dahil edilmiştir. 20 epiglot Ca tanılı olgulardan 18'inde lazer, 2'sinde monopolar koter kullanılmıştır. Kursumuzda lazer ve koter yardımıyla transoral epiglotektomi avantaj ve dezavantajlarıyla tartışılmıştır.

► **Cilt Malignitelerine Cerrahi Yaklaşım**

Prof. Dr. Fazıl Apaydın

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İzmir

Anahtar Sözcükler: Cilt malignitesi, cerrahi müdahale, lokal flep, serbest greft

Cilt maligniteleri insanda en sık görülen tümör grubuna girmektedir. Tedavisinde çeşitli seçeneklerin var olduğu bu hastalık için en etkin tedavi yöntemi cerrahi tedavidir. Bu oturumda yüzde oluşan malignitelerin boyut, bulundukları yer ve tiplerine göre primer kapatma, lokal ve bölgesel flep ve greftler olgular üzerinde anlatılmıştır. Özellikle asistan ve genç uzmanların bu yöntemleri öğrenmeleri lokal anestezi altında yaygın uygulama olanağı nedeniyle önemlidir.

► **Fasyal Sinir Tedavisine Komprehensif Yaklaşım**

Doç. Dr. Yaşar Çokkeser

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Malatya

Anahtar Sözcükler: Fasyal sinir, tedavi, algoritma

Fasyal sinirin problemleri anatomisine bağlı olarak oldukça sık ve çok bariz olarak hastanın emosyonel ekspresyonlarını da etkileyerek hasta üzerinde önemli psikososyal etkiler yaratır. Bunun yanında fasyal sinirin uzun ince bir kemik kanal içinde ve direkt muayeneden uzak bir anatomisi olması bu probleme yaklaşımı zorlaştıran faktörlerdendir. Fasyal sinirin komplike anatomisi zengin diseksiyon görüntüleriyle incelenmiş, medikal tedavide yenilikler başta olmak üzere tüm alternatifler tartışılmıştır. Cerrahi tedavi endikasyonları elektrofizyolojik bulgular eşliğinde netleştirilmiş, operatif püf noktalarına dikkat çekilerek fasyal sinir ve kulak cerrahisi yapan hekimlere emniyet içinde bu hastaların tedavisini

yapmalarını sağlamak amaçlanmıştır. Tanı ve tedavide medikal ve cerrahi yaklaşım teknikleri zengin vaka ve operasyon görüntüleri eşliğinde detaylı bir şekilde tartışılmıştır.

► **Horlama Cerrahisi: Olgu Seçimi ve Cerrahi Teknikler**

Prof. Dr. Yusuf K. Kemaloğlu, Yard. Doç. Dr. Metin Yılmaz

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Horlama, uykuda solunum bozuklukları, obstruktif uyku apnesi, radyofrekans, ağız içi cihaz, dil kökü cerrahisi, fleksible endoskopi, uykuölçüm skalası

Bu kursta, horlama yakınmasıyla başvuran olguların değerlendirilmesi ve uygulanabilecek tedavi alternatifleri incelenmiştir. Hasta değerlendirmesi başlığı altında özellikle ele alınan konular şunlardır: Uykuölçüm anketleri, fleksible endoskopik muayene ve sefalometrik değerlendirme ile polisomnografi endikasyonları ve sonuçlarının yorumlanması. Kursta tartışılan başlıca tedavi alternatifleri ise, radyofrekans cerrahisi (somnoplasti, tonsil, dil kökü ve alt konka uygulamaları), tonsillektomi, UPPP, dil kökü müdahaleleri ve ağız içi cihaz uygulamalarıdır. Kurs sırasında özellikle radyofrekans teknikleri üzerinde durulmuş, endikasyon, kontrendikasyon ve komplikasyonları tartışılmıştır. Kursta orijinal görsel materyaller kullanılarak 'bir olgu için en uygun tedavi tekniğinin nasıl belirlenmesi gerektiği' ve 'bir olguya uygulanabilecek farklı tedavilerin önceliğinin nasıl belirleneceği' hususları tartışılmıştır.

► **OAE (Otoakustik Emisyonlar)'ın Klinik Önemi (Uygulamalı Kurs)**

Prof. Dr. Hasan Ümit Özçağlar

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Antalya

Anahtar Sözcükler: Otoakustik emisyon, koklear patoloji, auditory neuropathy

Bugün için KBB klinik uygulamalarında büyük oranda kullanıma giren otoakustik emisyonların:

1- İşitme kaybı taramalarında

a) Yenidoğan, süt çocuğu ve çocuklarda tarama

b) Erişkinlerde tarama,

c) Davranış odyometrisinde zor karar verilen olgularda ve psikojenik işitme kayıplarında

2- Koklea fonksiyonlarının monitorizasyonunda

a) Ototoksik ilaç kullanımı

b) Akustik travma (İşyeri hekimliği)

c) Dejeneratif proseslerde

d) İntraoperatif monitorizasyonda

3- Odyolojik ayırıcı tanıda:

a) Koklea lezyonları (topodiagnostik)

Son olarak da auditory neuropathy tablosunun tanısında önemli rol oynadığı bilinmektedir.

Bu kurs kapsamında hem teorik olarak, hem de kliniğimizden getirilen ILO 92 (v5) Otodynamics OAE cihazı üzerinde pratik olarak uygulamalar yapılmıştır.

► **Effüzyonlu Media'da Ventilasyon Tüpü Uygulaması**

Prof. Dr. İbrahim Hızalan

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Bursa

Anahtar Sözcükler: Effüzyonlu otit, ventilasyon tüpü

Effüzyonlu otitis media günümüzün yaygın bir sorunudur ve tedavisinin belli bir aşamasında da ventilasyon tüpü uygulaması yaygın bir davranıştır. Bu kursta; ventilasyon tüpleri ile ilgili olarak faydaları, zararları, endikasyonları, alternatifleri, yaş sınırı, tipleri ve seçimi, takma teknikleri, anestezi tipi, yerleştirme yeri, bırakılma süresi ve erken alınma nedenleri, atılma süresi ve erken atılma ne-

denleri, komplikasyonlarında davranış, yeniden tüp gerekliliği, retraksiyonlu olgularda endikasyonları ve takılış özellikleri, çocukların özgürlüğü (kısıtlamalar gerekli mi?) konuları ele alınmış, kişisel uygulamalarımız aktarılarak ve katılımcılarla karşılıklı görüş alışverişi tarzında tartışılmıştır

► Kolesteatomun Tedavisinde Kritik Noktalar

Prof. Dr. O. Nuri Özgirgin

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Kolesteatom, timpanoplasti

Bilindiği gibi kolesteatomun cerrahisinin vazgeçilmez amacı hastalığın tamamen temizlenmesidir. Yaşam kalitesinin önemli bir faktör olduğu günümüzde kolesteatom temizliğinin yanı sıra postoperatif fonksiyonel sonuçlar ve opere kulakın bakımı ile ilgili önlemler de her olguda dikkate alınmalıdır. Bu öngörü ile 1960'lı yıllarda popüler olmuş dış kulak yolu arka duvarının korunduğu operasyonlar özellikle rezidüel ve rekürren kolesteatomun minimizasyonuna karşılık postoperatif dönemde havalanan kapalı bir orta kulak boşluğunun sağlanması ve dar hava kemik aralığına sahip işitme değerleri elde edilmesi açısından günümüze dek bazı evrimler geçirmiştir. Amaçlanan, daima radikal kolesteatom temizliğinin yanı sıra kulakın fonksiyonlarının korunması ve rekonstrüksiyonu olmuştur. Otolojik cerrahinin 45 yılda almış olduğu yol bu yönde önemli kazanımlar sağlamıştır. Kapalı teknik operasyonlarla kolesteatom temizliğinin yapılamadığı rezidüel ve rekürren kolesteatom açısından risk oluşturan yapısal varyasyonların bulunduğu durumlarda açık teknik operasyonlar kaçınılmaz olmaktadır. Aslında dış kulak yolunun arka duvarının indirilerek bırakıldığı operasyonlar kurallarına uygun biçimde uygulandığı hallerde teknik açıdan kapalı operasyonlardan hiç de daha kolay değildir. Operasyon sonrası kuru ve bakıma az muhtaç bir kavitenin elde edilmesi için operasyonun vazgeçilmez unsurları vardır. Kursumuzda başarılı bir cerrahi için vazgeçilmez kritik noktalar üzerinde durulmuştur.

► Erken Evre Larenks Kanserlerinde Endoskopik Değerlendirme, Tedavi Seçenekleri ve Endolarengeal Cerrahi

Prof. Dr. Levent Erişen

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Bursa

Anahtar Sözcükler: Erken evre larenks kanseri, endoskopik değerlendirme, tedavi seçenekleri, endolarengeal cerrahi

Bu eğitici kursun ilk bölümünde, larenks kanserlerinin entübasyonuz apneik yöntemle endoskopik değerlendirilmesi ve bu yöntemin avantajlarından söz edilmiş, ikinci bölümde kendi deneyimlerimiz ve literatür bilgilerinin ışığı altında erken evre larenks kanserlerinde tedavi seçenekleri sunulmuş ve son bölümde ise kendi olgularımızdan elde ettiğimiz endolarengeal cerrahi sonuçlarımız verilerle bu yöntemin endikasyonları ve kontrendikasyonlar ile avantaj ve dezavantajları tartışılmıştır.

► Horlama OSAS Cerrahisi

Prof. Dr. Alp Demireller, Prof. Dr. Murat Toprak*, Prof. Dr. Mehmet Ada*

*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara ve *I.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İstanbul*

Anahtar Sözcükler: Horlama, OSAS, LAUP

Bu kursta horlama ve OSAS, fizyopatoloji, tanı, cerrahiye hasta seçimi, cerrahi seçenekleri, avantaj ve dezavantajları eğitmenlerin deneyimleri ile birlikte, cerrahi görüntüler eşliğinde interaktif olarak sunulmuştur.

► Rinoplastide Septum ve Eğri Burunlara Yaklaşım

Doç. Dr. Orhan Gedikli

SSK Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba Eğitim Hastanesi II. KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Rinoplasti, eğri burunlar, septuma yaklaşım

Septum temel olarak nazal piramidin orta 1/3'ine destek olur. Kolumellanın yerinde durmasını sağlayarak nazolabiyal açığı şekillenir. Şiddetli eğri burunlarda hemen daima majör bir septal deformite vardır. Septumun deformitelerini düzeltmek için iyi ve geniş bir görüş alanı gereklidir. Septumu düzeltici tekniklerin hepsindeki ana amaç deformiteyi düzeltirken kıkırdak yapıyı mümkün olduğunca korumaktır. Septumun korunmadığı ya da düzeltilemediği rinoplasti olgularında sonuç asla yüz güldürücü değildir. Bu nedenle rinoplastide iyi sonuç almak için mümkün olan en düzgün septumu oluşturmak gerekir. Çünkü septum nereye giderse burun da oraya gider.

► Revizyon ve Sekonder Rinoplasti: Neden? Ne Zaman? Nasıl?

Prof. Dr. Orhan Özturan

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Malatya

Anahtar Sözcükler: Revizyon, sekonder, rinoplasti

Fonksiyonel ve estetik burun cerrahisi birçok meslektaşımız tarafından sıklıkla yapılan bir ameliyat grubunu teşkil etmektedir. Bu ameliyatın yapıldığı olguların %5-20'sinde ikinci bir düzeltici veya tamamlayıcı majör veya minör bir cerrahi girişime ihtiyaç olabilir. Primer cerrahi yapan hekimlerin sayısının giderek yükselmesi ile sekonder cerrahi gerektiren olguların sayısı da artmaktadır. Dolayısıyla bu konu, tüm rinoplastik cerrahi yapan hekimlerin hakim olması gereken bir durumdur. Bu kursta revizyon ve sekonder cerrahinin tanımı, primer ameliyattan sonraki 2 gün kadar erken veya 2 yıl kadar geç müdahale gerektiren sekonder girişim nedenleri, sekonder cerrahi prensipleri ve sık karşılaşılan deformitelere önerilen çözümler yanında bir revizyon rinoplasti olgusunun 28 dakikalık videosu sunulmuştur.

► KBB Hastalıklarında Günübirlik Cerrahi

Prof. Dr. Güler Aksoy, Yard. Doç. Dr. İkbâl Çavdar, Uz. Hem. Şöhret Solmaz*, Hem. Burcu Yüksel**, Yard. Doç. Dr. Deniz Öztekin

*I.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu, *I.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı ve **I.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İstanbul*

Anahtar Sözcükler: KBB, günübirlik cerrahi, hemşirelik bakımı, FESS, rinoplasti, MLC, UPP, adenotonsillektomi, grommet

Bireyin sağlık bakımına gereksinimi olduğu zaman, sağlık kurumundan hizmet alır. Bu hizmet türlerinden hasta kabulünde günübirlik cerrahi girişim uygulanabilmektedir. Günübirlik cerrahi, bireyin sağlık kurumuna kabulünü, gerekli cerrahi girişimi ve hemşirelik bakım hizmetlerini alıp 24 saat içinde taburcu edilmesini kapsar. Bu kursta KBB hastalıklarında günübirlik cerrahi kapsamında olan FESS, rinoplasti, MLC, UPP, adenotonsillektomi ve grommet takılmasında hemşirelik bakımı anlatılmıştır.

► Suprakrikoid Parsiyel Larenjektomiler (SCPL)

Prof. Dr. Ahmet R. Karasalihoğlu, Prof. Dr. Muhsin Kote, Doç. Dr. Mustafa Kemal Adalı, Doç. Dr. Cem Uzun, Yard. Doç. Dr. Recep Yağız, Yard. Doç. Dr. Abdullah Taş

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Edirne

Anahtar Sözcükler: Larenks Ca, parsiyel larenjektomi, suprakrikoid larenjektomi

CHP veya CHEP ile rekonstrüksiyon yapılan suprakrikoid parsiyel larenjektomilerin endikasyonları, tekniği, onkolojik ve fonksiyonel sonuçları anlatılmış ve ameliyat video kayıtları sunulmuştur. SCPL-CHP'de tiroid kartilaj paraglottik alanlar, epiglot ve preepiglottik alan rezeksiyona dahil edilmekte ve krikohyoidopeksi ile rekonstrüksiyon sağlanmaktadır. SCPL-CHEP'de tiroid kartilaj, paraglottik alanlar ve preepiglottik alan alt bölümü rezeksiyona dahil edilmekte, epiglotun 2/3 üst kısmı korunmakta ve CHEP ile rekonstrüksiyon sağlanmaktadır.

► **Konjenital Aurikula Anomalilerinde Cerrahi Tedavi**

Doç. Dr. Ömer Faruk Ünal, Doç. Dr. Ömer Taşkın Yücel

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Mikrotia, lop ear, aurikula rekonstrüksiyonu, otoplasti

Konjenital aurikula anomalileri çok değişik şekillerde olabilir. Aurikulanın total yokluğu ile gelebileceği gibi değişik derecelerde mikrotia ve aurikulanın hipoplazisi veya anormal yerleşimiyle de kendisini gösterebilir. Mikrotia onarımı için önerilmiş değişik teknikler (Tanzer metodu, protez yapılması) ve otoplasti teknikleri anlatılmış ve ameliyat olmuş hastalar ve sonuçları sunulmuştur.

► **Uykuda Solunum Bozukluklarının Tanı ve Tedavisinde KBB Açısından Uyku Laboratuvarının Yeri**

Doç. Dr. Cüneyt Orhan Kara

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Denizli

Anahtar Sözcükler: Horlama, uykuda solunum bozuklukları, polisomnografi

Kulak burun boğaz hekimleri yıllardır alerji, odyovestibüler ya da foniatri laboratuvarları sahibi olup bu laboratuvarları işletmektedirler. Bu laboratuvarlarda elde edilen sonuçları kendileri değerlendirmekte ve bu sonuçlara göre tedavilerini planlamaktadırlar. Buradan yola çıkarak horlama başta olmak üzere tüm uykuda solunum bozuklukları olan hastaları kendi kliniğimiz çatısı altında polisomnografik tetkiklerini gerçekleştirmek ve tedavilerini planlamak amacıyla dört yıl önce kurduğumuz uyku laboratuvarımız mevcuttur. Halen iki yataklı uyku ünitemizde düzenli olarak hasta değerlendirmekteyiz. Bu hastalığın tedavisinde ve izleminde uyku laboratuvarının KBB kliniğinde olmasının gerek tedavi ettiğimiz hasta sayısı açısından, gerekse de kendi sonuçlarımızı değerlendirmek açısından çok faydalı olduğunu gördük. Kendi kliniği içinde polisomnografik tetkik yapılan uyku ünitesi olan Türkiye'nin ilk KBB kliniği olarak kursa katılanlarla aşağıdaki konulardaki tecrübelerimizi paylaştık:

1. Polisomnografi nedir?
2. KBB Kliniklerinde uyku laboratuvarı nasıl kurulur, nasıl işletilir?
3. KBB yönünden karşılaşılan zorluklar nelerdir?
4. Uyku laboratuvarının tanı ve tedavide KBB uzmanlarına nasıl yardımcı olmaktadır?
5. Polisomnografinin KBB'ci bakışıyla değerlendirilmesi

► **Kolestatom Cerrahisi**

Prof. Dr. Mete Kiroğlu

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Adana

Anahtar Sözcükler: Kronik otit, kolestatom, cerrahi

Kolestatom cerrahisi KBB uzmanlarını en çok uğraştıran ve bazen kötü sonuçlar almasına yol açan uygulamalardan biridir. Ülkemizde yapılan kolestatom operasyonları genellikle fonksiyonel değildir. Bu kursta bir çok kişisel operasyonu kapsayan video görüntüleri eşliğinde cerrahi ve özellikle rekonstrüksiyon yöntemleri üzerinde durulmuştur. Eğitici daha önceki kursların bir tekrarı olmaması için sadece son 2 sene içinde kullandığı yöntemleri özetlemiştir.

► **Akademik Yaşam için Bilimsel Yazı Hazırlama**

Doç. Dr. Orhan Yılmaz

SB Ankara Dışkapı EAH KBB Kliniği, Ankara

Anahtar Sözcükler: Bilimsel yazı yazma, makale yazımı, akademik yaşam

Bilim dalımızda hemen her türlü medikal bilgiye ulaşım veya bilginin öğrenilmesi çeşitli şekillerde karşılanıyor iken akademik yaşama geçişin olmazsa olmazı olan "bilimsel yayın hazırlama" konusunda herhangi bir eğitim programı bulunmamaktadır. Eğitimimizin hiçbir aşamasında bilimsel makale yazımı konusunda genç meslektaşlarımızı veya kaynak bulamamaktayız. Yazı yazmayı deneme yanılma yöntemiyle, kıdemlimizden veya çoğunlukla makale okuyarak ve onları taklit ederek öğrenmekteyiz. Kurs süresinde tasarımdan basıma bir makalenin hazırlanma süreci konusunda genç meslektaşlarımıza konunun önemli noktaları vurgulanmış ve bilimsel makale hazırlama süreci gözden geçirilmiştir. Özellikle KBB alanında akademik yaşamı hedefleyen genç meslektaşlarımızın ve araştırmacıların yaşamlarında rehber olacak püf noktaları vurgulanmıştır.

► **Parotis Cerrahisinde Fasial Siniri Bulma Teknikleri**

Op. Dr. Şeref Ünver, Op. Dr. Sevtap Akbulut

Dr. Lütfi Kırdar Kartal EAH 1. KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Selektif boyun diseksiyonu, larenks kanseri, lateral boyun diseksiyonu

Parotis cerrahisi sırasında fasial sinirin hasar görmesi hem cerrahi hem de hasta açısından hoş olmayan bir durumdur. Bu çeşit cerrahi sonrasında oluşan fasial sinir hasarı insidensi kesin olarak bilinmemesine karşın cerrahın bu bölgede sinir hasarı komplikasyonu olasılığı yüzünden baskı altında çalıştığı bir gerçektir. Fasial sinir münitörizasyonu için prob kullanımı operasyon süresini uzatmakta ve kullanım zorluğundan ötürü cihazdan alınan faydayı uzatabilmektedir. Fasial sinirin tanınmasında sinirin komşu yapılarla olan ilişkisi pek çok cerrah tarafından cerrahide kullanılmaktadır. Bu kursta fasial sinirin operasyon sırasında tanınmasında kullanılabilecek yollar video görüntüleri eşliğinde tartışılmıştır

► **Alt Konka Hipertrofisinde Güncel Tedavi Yaklaşımları**

Doç. Dr. Tarık Şapıcı, Op. Dr. Ersin Mercangöz

SB İstanbul Fatih Sultan Mehmet EAH KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Konkahipertrofisi, radyofrekans, lazer

Kronik nazal hava yolu tıkanıklıklarının en önemli sebeplerinden biri alt konka hipertrofileridir. Günümüzde hala bu problemin tedavisine yönelik bir fikir birliği oluşmamıştır. Mukosilier fonksiyon solunum sisteminin en önemli korunma mekanizmasıdır. Alt konkaların küçültülmesi işleminde bu mekanizma çoğu zaman bozulmaktadır. Geniş nazal kavite demek daha iyi nazal demek değildir. Tedavide amaç fonksiyonları koruyarak optimal volüm küçültmesini yapabilmektir. Bu amaçla günümüzde birçok cerrahi yöntem kullanılmaktadır. Bu kursta günümüzde kullanılan güncel yöntemlerden, radyofrekans, lazer, parsiyel konka rezeksiyonu ve inferior turbünoplasti yöntemlerinin avantaj ve dezavantajları anlatılarak, birbirlerine olan üstünlükleri tartışılmıştır.

► **Akustik Rinometrinin Ölçüm Hataları ve Fiziksel Kısıtlamaları**

Doç. Dr. Özcan Çakmak, Uzm. Dr. Erkan Tarhan

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Akustik rinometri, ölçüm hataları, fiziksel kısıtlamaları

Akustik rinometri (AR) nazal kavite geometrisinin belirlenmesinde, nazal obstrüksiyonun yeri ve boyutlarının saptanmasında, cerrahi

sonuçların değerlendirilmesinde ve medikal tedaviye yanıtı ölçme- de kullanılmaktadır. Ancak akustik rinometride alanlar olduğun- dan daha küçük veya daha büyük ölçülebilmekte, alan-uzaklık eğ- rilerinde dalgalanmalar izlenebilmekte ve ani alan değişikliklerin- de hatalı sonuçlar elde edilebilmektedir. AR kullanan tüm klinis- yenler ölçümlerdeki doğruluğu etkileyen faktörlerin farkında ol- malıdır. Çünkü pek çok hastanın ölçümleri önemli oranda hata içerebilmektedir. Metod potansiyel olarak faydalı olmasına rağmen sonuçların yanlış yorumlanma riski yüksektir. AR ölçümlerindeki doğruluk büyük oranda nazal pasajın anatomisine, özellikle en dar bölgesinin kesit alanına ve kullanılan cihazın özelliklerine bağlıdır.

► Kekemelik ve Tedavisi

Doç. Dr. Fatih Ögüt, Doç. Dr. M. Akif Kılıç*

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İzmir ve *Kabra- manmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Karamanmaraş*

Anahtar Sözcükler: Kekemelik

Kekemelik sosyal bir sorun olarak güncelliğini korumaktadır. Etyo- lojide değişik nedenler bulunduğundan dolayı, tedavi protokolle- rinin mültidisipliner olarak planlanması gerekmektedir. Kekemelik anatomofizyolojik olarak değerlendirildiğinde, kulak burun boğaz hekiminin de ilgi alanına girmektedir. Bu eğitsel kursta, kekeme- lik konusunda genel bilgiler verildikten sonra, kekeme hastaların değerlendirilmesinde kullanılan subjektif ve objektif tanı kriterleri anlatılmış ve daha sonra, bu hastalara tedavi yaklaşımında yaptığı- mız uygulamalar demonstre edilmiştir. Ayrıca yapılan değişik uy- gulamalar ve bunların sonuçları tartışılmıştır.

► Fonksiyonel Boyun Disseksiyonu

Prof. Dr. Rıza Keser, Prof. Dr. Tefik Aktürk

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Lateroservikal lenfatik sistem

Baş boyun kanserlerinde, lateroservikal bölgeye olan metastazların cerrahisi tedavisinde uygulanan "Fonksiyonel Boyun Disseksiyonu" nun temelini oluşturan Osvaldo Suarez'in boyun anatomisi ile ilgi- li çalışmaları; boyun fasiaları, kas, damar, sinir gibi boyunun önem- li yapıları ile boyunun lenfatik sistemi arasındaki anatomik ilişki üzerinde durulmuştur. Boyunun kas, damar, sinir gibi önemli yapı- larının korunduğu "Fonksiyonel Boyun Disseksiyonu" endikasyon- ları, kontrendikasyonları, cerrahi tekniğin uygulanması sırasında dikkat edilmesi gereken önemli noktalar, cerrahi teknik hakkında ayrıntılı bilgi slaytlar, video band gösterileriyle sunulmuştur.

► Trakeotomi, Perkütan Trakeotomi

Doç. Dr. Ahmet Kızılay

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Malatya

Anahtar Sözcükler: Trakeotomi, perkütan trakeotomi

Trakeotomi, en eski cerrahi uygulamalardan birisidir. Endikasyon- lar tüm KBB hekimleri tarafından iyi bilinmektedir ve endikasyon- larda kayda değer değişiklik olmamıştır. Son yıllarda trakeotomi- nin zamanlaması, kullanılan malzemeler, yoğun bakım koşulların- da sağlanan ilerlemeler, endoskopların KBB pratiğine çok iyi gir- mesi trakeotomi açma tekniklerinde yeni açılımlar getirmiştir. Bu kursta; son yıllarda olan gelişmeler doğrultusunda trakeotominin zamanlaması tartışılmıştır. Açık trakeotomi tekniğinde önemli nok- talar vurgulanarak kısa video görüntüleri sunulmuştur. Uygun ol- gularda perkütan trakeotomi tekniği seçilebilir. Perkütan trakeoto- mi tekniği video-kliplerle sunularak bu yöntemin endikasyonları, avantaj ve riskleri ile komplikasyonları tartışılmıştır. Trakeotomi bakımı ve trakeotominin kapatılması üzerinde durulmuş ve çocuk trakeotomisinde dikkat edilmesi gerekli konular vurgulanmıştır.

► Nörootolojik Girişimler

Prof. Dr. Nebil Göksu, Prof. Dr. İsmet Bayramoğlu

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Nörootoloji

Kliniğimizde 15 yılı aşan bir süredir vestibüler nörektomi, akustik tümör cerrahisi, orta fossa girişimleri ve mikrovasküler dekompres- yon (hemifasiyal spazm, trigeminal nevralji, nörojenik hipertansi- yon, tinnitus) ameliyatları uygulanmaktadır. Kursta bu ameliyatla- rın endikasyonları, komplikasyonları ve önemli noktaları video eş- liğinde kapsamlı bir şekilde anlatılmıştır. Ayrıca, nörolojide en- doskop kullanıma ilişkin bilgiler de verilmiştir.

► Alerjik Rinit'de Cilt Testleri

Doç. Dr. Kemal Uygur, Yard. Doç. Dr. Metin Yılmaz

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Alerjik rinit, cilt testleri

Alerjik rinit popülasyonda %30 oranında görülen bir rahatsızlıktır. Yapılan araştırmalara göre KBB polikliniğine baş vuran hastaların şikayetlerinin altında yatan neden %50 alerjik kökenlidir. Ameri- kan Otolaryngology Board'u ve yurt dışı KBB asistan eğitim prog- ramlarında alerji eğitimi zorunlu kılınmıştır. Kliniğimizde 2002 yı- lından beri 2500'den fazla hastaya alerji testi uygulanmıştır. Kursta bu konudaki uygulamalarımız ve alerji cilt testleri video görüntü- leri eşliğinde kapsamlı bir şekilde anlatılmıştır.

► Koanal Atreziler

Doç. Dr. Semih Mumbruç

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Gaziantep

Anahtar Sözcükler: Koanal atrezi, cerrahi

Embriyolojik gelişme sırasında bukkonazal membranın perfore ol- maması nedeniyle oluştuğu düşünülen koanal atreziler ünilateral olduğunda diğer burun boşluğunun durumu tolere etmesi nede- niyle fark edilmeyebilir. Ortalama olarak 7000-8000 doğumda bir görüldüğü bildirilen atrezilerin %60'ı ünilateralidir. Kemik ve mu- kozal dokulardan oluşabilen atrezilerin tanı, tedavi ve takipleri özel bir ilgi gerektirmektedir. Endoskopların ve endoskopik enst- rümanların keşfinden sonra daha önce yeni doğanda oldukça ka- ba ve yüksek morbidite yaratan yöntemlerle yapılan atrezi açılma- sı ve takibi kolaylaşmıştır. Bu kursta koanal atrezinin tanı yöntem- leri ve kliniği yanında, tedavide diğer yöntemlerin yanı sıra endos- kopik yaklaşımın uygulanımına yönelik cerrahi anatomi ve uygu- lama teknikleri pratiğe yönelik anlatımlarla ve video görüntüleri eşliğinde sunulmuştur.

► Stapedektomi

Doç. Dr. Taner Yılmaz

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Otoskleroz, stapedektomi

KBB cerrahisinde özellik arzeden cerrahi yaklaşımlardan olan sta- pedektominin endikasyonları, cerrahi kademeleri, komplikasyon- ları, sonuçları, cerrahi esnasında ve sonrasında karşılaşılan sorun- lar, ameliyat videoları ve fotoğrafları ile sunulmuştur.

► Rinoplastide İpuçları

Doç. Dr. Tarık Şapcı, Op. Dr. Ersin Mercangöz

SB İstanbul Fatih Sultan Mehmet EAH KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Rinoplasti, greft

Rinoplasti tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de son yılların po- püler ameliyatlardan biridir. Özellikle fonksiyonel rinoplasti kav- ramı, uygulamada bazı yaklaşım şekillerini zorunlu kılmaktadır. Ri-

noplasti ameliyatında iyi sonuç almak için bilgi kadar beceri ve tecrübeye önemli yer tutmaktadır. Bu kursun amacı; 12 yıllık deneyim doğrultusunda cerrahi sırasında karşılaşılabilecek sorunlar ile baş etmede büyük önemli olan bazı teknikleri, olgular ile paylaşarak sunmak ve tartışmaktır.

► Subannuler Greft Yerleşimli Miringoplasti

Prof. Dr. Ataman Güneri

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İzmir

Anahtar Sözcükler: Miringoplasti, underlay teknikler

Kemikçik zincirde malleus patolojisi bulunmayan kronik otitis media olgularında, perforasyonun lokalizasyon ve boyutuna göre modifiye edilebilecek olan subannuler greft yerleştirme tekniği değişik olgu görüntüleri ile interaktif olarak anlatılıp tartışılmıştır.

► Nazal Valv ve Nazal Tip Cerrahisi

Prof. Dr. Bülent Karıcı, Yard. Doç. Dr. Raşit Midilli

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İzmir

Anahtar Sözcükler: Nazal valv patolojileri, kaudal septal deviasyonlar, tip projeksiyonu yükseltilmesi ve alçaltılması

Nazal valv bölgesinin anatomisi ve baki yöntemleri kısaca anlatılarak, bu bölgedeki patolojileri ve cerrahisi video görüntüleri ile sunulmuştur. Başlıca konular: Alar kollaps ve cerrahisi, Tip projeksiyonunu arttırmak, Tip projeksiyonunu oluşturmak, Kaudal septum ve dorsal septum deviasyonları, Rinoplastide yaklaşım yolları, Tipi şekillendirmede kullanılan sütür teknikleri ve greftler

► Tiroid Cerrahisinde Komplikasyonlardan Kaçınma

Doç. Dr. Çetin Vural, Doç. Dr. Suat Turgut

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Tiroid hastalıkları, tiroidektomi, komplikasyonlar

Tiroid baş boyun cerrahlarının ilgi alanlarının merkezinde yer alan bir organ olmasına karşın cerrahisinde korkulan komplikasyonlar oluşabilmesi nedeniyle KBB hekimlerinin uzak durduğu bir organ olagelmıştır. Larenjektominin bir parçası olarak tiroid lobektomi de kimi zaman uygulansa da bu tür cerrahilerle uğraşan cerrahlar için bile rekürren ve superior larengeal sinirler ve paratiroid bezleri tanınması güç yapılar olarak kabul edilebilmektedir. Bu hassas yapılar dışında trakea, özofagus ve kimi zaman mediasten içi oluşumlarla yakın ilişkisi tiroidi KBB hekimlerinin ilgi alanı dışında tutan etkenlerden bazılarıdır. Bu kursta 1996 yılından beri selim ve habes tiroid hastalıkları için uyguladığımız primer veya sekonder tiroidektomi olgularında karşılaşılan komplikasyonlar aktarılmış ve detaylı anatomi eşliğinde komplikasyonlardan kaçınma yolları tartışılmıştır.

► Baş Dönmesi: Klinik Örnekler Üzerinde Olgu Çalışması

Doç. Dr. Fazıl Necdet Ardıç

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Denizli

Anahtar Sözcükler: Vertigo

Bu kursun amacı, günlük pratikte karşılaşılan baş dönme hastalara yaklaşımı ve tedaviyi ele almaktır. Kursu tamamlayan kişinin anamnez ve muayene ile büyük oranda hasta tanısını koyabilecek, gelişmiş tanı sistemlerine ne zaman gereksinim duyacağını saptayacak ve baş dönme hastanın tedavisini yönlendirebilecek hale gelmesi amaçlanmıştır. Değişik olgular tek tek video görüntüler eşliğinde kursiyerlerle beraber önce anamnezleri ve muayene bulgu-

ları açısından değerlendirilmiş, test sonuçları gözden geçirilmiş ve tedavi düzenlenmiştir. Daha sonra da hastaların tedaviye olan cevapları tartışılmıştır. Olguların seçimi basitten komplikeye, tek nedenden multipl etyolojiye bir spektrum içinde olmuştur. Kurs sonunda kursiyerler reposizyon manevralarını, algoritmik medikal tedaviyi, intratimpanik enjeksiyon tekniğini öğrenmiş, ne zaman cerrahi tedavi seçilebileceği konusunda fikir sahibi olmuşlardır.

► Temporal Kemik Radyolojik İncelemesi

Doç. Dr. Onur Odabaşı, Doç. Dr. E. Alpin Güneri*

*Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Aydın ve *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İzmir*

Anahtar Sözcükler: Temporal kemik, radyoloji

Otolojik ve nörootolojik girişimlerden önce temporal kemiğin radyolojik incelenmesi, patolojinin sınırlarının anlaşılması ve anatominin detaylı bilinmesini sağlayarak yapılacak cerrahi işlemin etkinliğini ve güvenliğini artırır. Görüntüleme en sık kronik otitis media ve komplikasyonlarında değerlendirme ve tedavide kullanılırken, revizyon cerrahisi, kojenital anomaliler, neoplastik oluşumlar, kafa tabanı değerlendirilmesi gibi durumlarda da gereklidir. Kronik otitis media'da hangi durumlarda operasyon öncesi radyolojik inceleme yapılması tam olarak belirlenmiş değildir. Cerrahi girişim düşünülen her hastaya görüntüleme istenilebilecek iken sadece intratemporal veya intrakranial komplikasyon gelişen vakalarda istenmesi gerektiği hakkında kesin kabul görmüş kriterler bulunmamaktadır. Kursumuzda, preoperatif radyolojik görüntüleme endikasyonları, akut ve kronik enfeksiyonlar, komplikasyonlar, konjenital anomaliler, temporal kemiğin tümöral oluşumları gibi sık rastlanılan durumlar, vaka seçimleri, normal anatomi ve varyasyonları ile gözden geçirilerek incelenmiştir.

► Rinomanometri

Doç. Dr. Murat Cem Miman

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Malatya

Anahtar Sözcükler: Akustik rinometri, rinomanometri

En önemli burun semptomlarından biri olan burun tıkanıklığının objektif olarak ortaya konması ve normal burun fonksiyonu kriterlerinin saptanması rinoloji ile uğraşan bilim adamlarının ütopyasıdır. Bu nedenle akustik rinometri ve rinomanometri gibi objektif tanı araçlarına ihtiyaç vardır. Akustik rinometri nazal kavitenin statik ölçümünü sağlayan, hava akımından bağımsız ve nazal lümen boyutlarını ses sinyallerini kullanarak ortaya koyan bir tekniktir. Rinomanometri (RMM) ise olguların burunlarından ne kadar kolay veya zor nefes alıp verebildiklerini ortaya koyan aerodinamik bir yöntemdir. Bu kursta RMM hakkında genel bilgiler verildikten sonra uygulamalı olarak yapılış tekniği anlatılmış ve muhtemel teknik uygulama hataları tartışılmıştır.

► Periferik Fasiyal Paralizi'de Tanı ve Tedavi Yöntemleri

Prof. Dr. Nebil Göksu, Prof. Dr. İsmet Bayramoğlu,

Doç. Dr. K. Kemal Uygur, Doç. Dr. A. Yıldırım Bayazıt

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Periferik fasiyal paralizi, tedavi, cerrahi

Periferik fasiyal paralizinin ayırıcı tanısı, prognostik faktörler, medikal ve cerrahi tedavisi ayrıntılı bir şekilde anlatılmıştır. Ayrıca, 60'ın üzerindeki orta fossa girişimlerimiz, 7-12 anastomoz teknikleri video eşliğinde gösterilmiştir.

► Ses Hastalıkları Tedavisinde Larengeal İskelet Cerrahisi (Tiroplastiler)

Doç. Dr. Mustafa Gerek, Doç. Dr. Fuat TOSUN,
Yard. Doç. Dr. Serdar Karahatay
GATA KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Vokal fold paralizi, ses, larengeal iskelet
Ses hastalıkları ile ilgili olarak İshhiki tarafından tanımlanan larengeal iskelete yönelik dört temel cerrahi tedavi yaklaşımlarından medializasyon larengoplasti (Tip I tiroplasti) girişiminin majör endikasyonu tek taraflı vokal fold paralizilerine bağlı glottik yetersizliktir. Medializasyon larengoplasti ile seste belirgin düzelme elde edilir, aspirasyon sorunu varsa giderilir ve öksürük kuvveti artırılır. Medializasyon larengoplasti işlemi aritenoid adduksiyonu (AA) veya reinervasyon teknikleri ile birlikte kombine olarak yapılabilir. Pratikte nadir olarak uygulanan Tip II tiroplasti tekniği daha çok travma sonrası glottik anomalisi olanlarda veya spastik disfonilerde botulinum enjeksiyonuna alternatif olarak vokal foldu laterale yaklaştırma işlemidir. Tip III tiroplasti vokal pitchi azaltmak amacıyla vokal foldların kısaltılması işlemidir. Bu işlem daha çok ses terapisine cevap alınamayan çok ince sesli hastalarda uygulanabilir. Tip IV tiroplasti vokal pitchi artırmak amacıyla vokal foldların uzatılması ve gerginliğinin artırılmasını amaçlar. Bu işlem özellikle kalın sesli kadınlarda ve transeksüellerde endikedir. İki saatlik kurs süresince tiroplasti teknikleri kendi klinik deneyimlerimiz ile birlikte sunulmuştur.

► Horlama Tedavisinde Radyofrekans

Prof. Dr. Yücel Anadolu

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Horlama, radyofrekans, tedavi

Horlama ve tkayıcı uyku apnesi sendromları multifaktöriyel etyolojiye sahiptirler. Bu kursta, etyolojiye yönelik teşhis ve tedavi planlaması ile radyofrekans uygulamalarına yer verilmiştir.

► Etkin İşitme Cihazı Uygulaması

Doç. Dr. Bülent Şerbetcioğlu, Dr. Odyolog Günay Kırkım

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İzmir

Anahtar Sözcükler: İşitme rehabilitasyonu, işitme cihazları

İşitsel rehabilitasyon, işitme kaybı sonucu giderek yetersizleşmiş olan iletişim kurma yeteneklerinin tekrardan kazanılması çabasıdır. Bu çabanın en önde gelen aracı ise, işitme kaybına bağlı olarak işitme duyarlılığının azalmasını karşılamak üzere konuşma seslerinin amplifikasyonunu sağlayıcı nitelikte işitme cihazlarıdır. Bu yaklaşıma göre, işitme rehabilitasyonu, işitme cihazından da yararlanarak işitme kayıplı bireyin iletişim kapasitesinin maksimum düzeye çıkarılmasıdır. Bu kurs programında, işitme kaybı saptanmış yetişkin bir hastada uygulanan işitsel rehabilitasyona entegre nitelikte, etkin işitme cihazı uygulaması örneklenmiştir. İşitme cihazı uygulaması, KBB hekimliğinin sorumluluğunda olmakla birlikte oldukça karmaşık bir işlemdir. Bu kursta, daha önce işitme cihazı uygulaması yapmadığı varsayılan KBB hekimlerine yönelik olarak işitme cihazlarının niteliği, endikasyonları, seçim ve değerlendirme yöntemleri anlatılmıştır. İşitme cihazlarının elektronik devrelerine ve kullanım şekillerine de değinilmiştir. Ayrıca işitme cihazı önerilmiş hastaların hoşnutluğunun değerlendirilmesini sağlamak üzere, uluslararası işitme cihazı envanteri uygulamasına da açıklanmıştır. Kısaca bu kurs, işitme cihazı konusundaki bilgisini geliştirmek isteyen klinisyenlerle etkin işitme cihazı uygulamasının tartışılması ve onlara kendi uygulamalarının tanıtılması amacıyla planlanmıştır.

► KBB ve BBC Temel Kavramları ve Temel Ameliyat Teknikleri Prof. Dr. Tuncay Uluğ

I. Ü. İstanbul Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Temel cerrahi teknikler

Kursun amacı 'iyi cerrahi' yapmanın kilit noktalarını aktarmaktır. Kursun yöntemi ameliyat ve kadavra uygulamalarına ait fotoğraf ve video görüntüleri ile baş-boyunda cerrahinin kritik kavramlarının ve aşamalarının adım adım anlatılmasıdır. Kursun ana şeması şu şekildedir:

A- Bistüri, Makas, Tur, Endoskop ve Mikroskobun doğru şekilde kullanımı

'Tur fasyal siniri parçalamadan, bistüri karotisi kesmeden nasıl kullanılır?'

B- 'Interrupted, Over and Over, Blanket, Mattress, Three-Point, Intradermal' ve diğer sütür tekniklerinin doğru uygulanımı

C- Temel baş boyun ensizyonları ve 'advancement, rotasyon, transpozisyon' cilt flepleri

D- Baş Boyunda kritik anatomik yapılar ve landmarklar

'Baş boyunda önemli landmarklar nelerdir, cerrahiye nasıl kolaylaştırılır ve güvenli çalışmayı sağlar?'

E- Kulak Burun Boğazda temel operasyon teknikleri (Operasyon video demonstrasyonları):

Trakeotomi, Tonsillektomi, Septoplasti, Fess, Timpanoplasti, Mastoidektomi, Larenjektomi, Boyun Disseksiyonu, Pektoralis Majör Flebi, Septorinoplasti, Parotidektomi, Tiroidektomi

F- Kulak Burun Boğaz Cerrahisinde; Komplikasyonların Önlenmesi ve Komplikasyonların Çözümü

► Timpanik Membran Retraksiyonları ve Cerrahisi

Prof. Dr. Onur Çelik

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Manisa

Anahtar Sözcükler: Timpanik membran, retraksiyon, retraksiyon cebi, adezyon, atelektazi, kolesteatoma

Timpanik membran retraksiyon cepleri, kulak burun boğaz pratiğinde oldukça sık rastlanan otit sekelleridir. Bu interaktif eğitsel kurs özellikle genç hekimlerin bu konudaki bilgilerini artırmak ve mevcut bilgilerin güncelleşmesine katkıda bulunmak için bir düzenlenmiştir. Orta kulak havalanması ile ilgili fizyoloji bilgilerini takiben, fizyopatolojik açıdan retraksiyon ceplerinin oluşum mekanizmaları ve etkileyen faktörler anlatılmıştır. Gerek pars tensa, gerekse pars flaksida retraksiyonlarının sınıflandırılmaları, görülme sıklıkları ve bu iki lokalizasyondaki retraksiyon ceplerinin birbirleriyle ilişkileri işlenmiştir. Retraksiyon ceplerinin histopatolojisi ve kolesteatoma gelişimi ile retraksiyon cepleri arasındaki ilişki vurgulanmıştır. Retraksiyon ceplerinde konservatif ve invaziv cerrahi tedavi seçenekleri, endikasyonlarıyla birlikte sunulmuştur. Konuyla ilgili preoperatif ve intraoperatif endoskopik ve otomikroskopik kayıtlar video gösterisi şeklinde sunulmuş ve güncel bilgiler ilgili literatürler ışığında verilmiştir.

► Endoskopik Sinüs Cerrahisinde Orta Konka Yaklaşımları

Prof. Dr. H. Halis Ünlü

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Manisa

Anahtar Sözcükler: Endoskopik sinüs cerrahisi, orta konka

Ülkemizde de yaygın olarak meslektaşlarımız tarafından sıklıkla uygulanan endoskopik sinüs cerrahisinde tartışmalı konulardan birini teşkil eden orta konka yaklaşımları hem teorik hem de pratik bilgileri içerecek şekilde sunulmuştur.

► **Rinoplastinin Temel Basamakları ve İleri Rinoplasti Teknikleri**
Prof. Dr. Fazıl Apaydın

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İzmir

Anahtar Sözcükler: Rinoplasti, estetik burun cerrahisi

Rinoplasti son yıllarda KBB uzmanlık alanında çok sık uygulama alanı bulan bir cerrahi işlemdir. Bu oturum esnasında ilk kısımda rinoplastinin temel basamakları ve ikinci kısımda rinoplasti yapan meslektaşlarımıza ileri teknikler konusunda bilgi verilmiştir. Cerrahi adımlar sırasında karşılaşılan zorluklar ve püf noktaları anlatılmış, anlatım sırasında çeşitli fotoğraflar ve video klipler gösterilerek dinleyici ile interaktif bir sunum yapılmaya çalışılmıştır.

► **Stapedotomi**

Op. Dr. Arif Şanlı, Dr. Sedat Aydın

Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi II. KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Otoskleroz, teflon piston, stapedotomi

Otosklerozun cerrahisinde; tabanının stapesle birlikte çıkarıldığı stapedotomi yerine, tabanın sınırlı delinerek 0.4 veya 0.6 mm çaplı protezlerin kullanıldığı stapedotomi tekniği rutin olarak tercih edilmektedir. Stapedotomi, genel ya da lokal anestezi altında, transmetat veya endaural insizyonla yapılabilir. Biz kliniğimizde genel anestezi altında ve transmeatal Rosen insizyonunu tercih ediyoruz. En geniş çaplı cerrahi kulak spekulumu yerleştirilerek Leyla ekartörüyle tesbit yapılır. Sırasıyla Rosen insizyonu ile timpanomeatal flep elevasyonu, oval pencere ekspozisyonu, inkudotapedial eklemin pikle ayrılması, stapes tendonunun kesilmesi, açılı mikromakas veya pik baskısıyla kruraları kırılması, perforatörle tabana delik açılması ve protezin yerleştirilmesi gerçekleştirilir.

► **Vestibüler Sistemin Elektronistagmografi ve Videonistagmografi ile Değerlendirilmesi**

Prof. Dr. Levent Özlüoğlu, Prof. Dr. O. Nuri Özgürin

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Vestibüler sistem, videonistagmografi, elektronistagmografi, vertigo

Elektrookulografi göz hareketlerinin kaydı için en basit ve en yaygın kullanılan yöntemdir. Vestibüler fonksiyonların değerlendirilmesi için kullanıldığında elektronistagmografi (ENG) olarak isimlendirilir. Nöroloji kliniklerinde diziness ile takip edilen hastaların santral ve periferik vestibüler patolojilerini tanımada en etkin yöntemlerden biridir. Videonistagmografi göz hareketlerinin hem ENG sisteminde olduğu biçimde ve hem de video monitörden değerlendirilmesine olanak veren ve bu hareketlerinin oluşturduğu dalga paterninin analizini sağlayan, vestibüler hastalıkların tanısında kullandığımız yeni bir araçtır. Göz hareketlerinin değerlendirilmesinde kazandırmış olduğu 2. boyut ile elektronistagmografi ile elde edemediğimiz bilgileri verir. Özellikle benign paroksizmal pozisyonel vertigoda nistagmusun torsiyonel komponentinin değerlendirilmesine imkan sağlar. Bu sayede pozisyonel nistagmusa hangi semisirküler kanalın sebep olduğunun saptanması mümkün olur. Göz hareketlerinin dijital kaydını mümkün kılarak sonradan üzerinde yeni değerlendirmeler ve hesaplamaların yapılmasını mümkün kılar. Her iki sistemle de nistagmusun komponentlerini incelemek mümkündür. Ancak çok küçük yavaş faz hızındaki nistagmus VNG ile saptanması ve yazdırılması daha kolaydır. Göz hareketlerinin gerçek zamanlı değerlendirilmesi ve hastanın gözlerine ve vücuduna yön verilerek nistagmus patern değişikliklerinin incelenmesi gene bu yolla mümkündür. Kurs sırasında vestibüler

sistem patolojilerinin temel unsurları irdelenmiş ve bu unsurların elektronistagmografi ve videonistagmografi ile değerlendirme yöntemleri anlatılmıştır. Yöntemin avantajları video kliplerle demonstre edilmiştir. 2 saatlik bu kurs süresince kliniğimizin 9 yıllık birikimi aktarılmıştır.

► **Forntal Sinüsün Endoskopik Cerrahisi**

Doç. Dr. Gürkan Keskin

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Kocaeli

Anahtar Sözcükler: Frontal, sinüs, cerrahi

Endoskopik sinüs cerrahisinde frontal sinüse yaklaşım, anatomik yapısından ve varyasyonlarının değişkenlik göstermesinden dolayı özellik ister. Bu kursta frontal sinüsün ostiumunun ve sinüsün açıldığı frontal resesin anatomisini değiştiren agger nasi hücresi, uncinat varyasyonları, periostial frontal hücrelerin anatomisi, tomografik bulguları ve cerrahi diseksiyonları detaylı olarak anlatılmıştır. İzole frontal sinüs patolojisi ile yaygın sinüs patoloji olan vakalar-daki frontal sinüse yaklaşım (parsiyel uncinat rezeksiyonu, intakt bulla tekniği vs.) farkları cerrahi görüntüler üzerinde tartışılmıştır. Video ağırlıklı olan bu kursta ayrıca frontal sinüse yaklaşımlarda cerrahide yapmamız ve yapmamamız gerekenler vurgulanmıştır.

► **Suprakrikoid Larenjektomi**

Prof. Dr. Levent Soylu, Doç. Dr. Barlas Aydoğan,

Yard. Doç. Ülkü Tuncer

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Adana

Anahtar Sözcükler: Larenks kanseri, parsiyel larenjektomi

Suprakrikoid larenjektomi özellikle diğer parsiyel larenjektomi teknikleri ile opere edilemeyecek ileri evre hastalarda (T2-T3 larinks Ca) total larenjektomiye alternatif olabilecek bir operasyondur. Bu kursta suprakrikoid larenjektomi endikasyonları, kontrendikasyonları, tipleri (KHP ve KHEP) ve cerrahi teknik üzerinde detaylı olarak bilgi verilmiş, daha sonra krikohipoidopeksi (KHP) ile rekonstrüksiyon yapılmış bir suprakrikoid larenjektomi video kaseti sunulmuştur. Bu teknikte opere edilmiş hastaların postoperatif görüntülerinden örnekler gösterilmiş ve karşılaşılabilecek komplikasyonların çözümleri ile ilgili bilgi verilerek kurs sonlandırılmıştır.

► **Dijital Fotoğrafçılık ve KBB Uzmanı**

Prof. Dr. Orhan Özturan

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Malatya

Anahtar Sözcükler: Dijital fotoğraf, rinoplasti, endoskopi, mikroskopi

Dijital fotoğraf makinalarının toplumda son derece yaygınlaştığı günümüzde, KBB hekimleri olarak bizler, alanımız içindeki karanlık organların büyük bir kısmını çeşitli cihazlarla görebilir hale gelmiş bulunmaktayız. Konuyu hastaları bilgilendirme, yapılan muayene ve cerrahi işlemleri görsel olarak kaydetme, hukuki sorunlara karşı savunma desteğinin edinilmesinin yanında güzel bir hobi sahibi olmak gibi sağlayabileceği çeşitli yararlar için tüm KBB hekimleri dijital fotoğrafçılığı tüm yönleriyle biliyor ve uyguluyor olmalıdır. Bu kursta genelde fotoğrafçılığın, özel de ise dijital fotoğrafçılığın temel bilgileri, dijital fotoğraf makinalarındaki özellikler, ileri çekim metodları, portre fotoğrafçılığı, branşımıza yönelik endoskopik ve mikroskopik fotoğraf çekim yöntemleri, intraoperatif dijital fotoğraflama konuları ile ilgili bilgiler sunulmuştur.

► Kord Vokal (KV) Nodüllü Olgularda Rehabilitatif Tedavi

Uz. Ody. Selda Gökmen, Yard. Doç. Dr. Metin Yılmaz*, Öğr. Ebru Varol PhD**, Dr. Gül Özsoylar***, Uz. Ody. Bülent Gündüz, Prof. Dr. Yusuf K. Kemaloğlu*, Prof. Dr. A. Köybaşıoğlu*, Prof. Dr. Erdoğan İnal*

*Gazi Üniversitesi Prof. Dr. N. Akyıldız İşitme, Konuşma, Ses ve Denge Bozuklukları Merkezi, *Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, **Gazi Eğitim Fakültesi Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü Müzik Eğitimi Anabilim Dalı, ***Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara*

Anahtar Sözcükler: Vertigo, dizzenes, dengesizlik, denge bozukluğu, vestibüler sistem, rehabilitasyon, odyoloji

Bu kursta önce KV nodüllü hastalarda rehabilitatif tedavi endikasyonlarından kısaca söz edilmiş, tedavi sürecinin planlanmasında olguların kişilik, emosyon ve psikolojik yönden değerlendirilmesinden nasıl yararlandığı (olgunun kişilik özellikleri, stresle başa çıkma gücü ve anksiyete düzeyinin tedavi planına etkisi) anlatılmış ve daha sonra rehabilitasyon sürecinde kullanılan geleneksel ses terapisi ve şan eğitimi odyo-vizüel materyaller kullanılarak aktarılmıştır. Geleneksel ses terapisi başlığı altında ses hijyeni, doğru nefes kullanımı, enerjinin doğru transferi, sesin doğru çıkartılması, postüral uygunluk, hastanın fiziksel ve psikolojik olarak hazırlanması ele alınmıştır. Şan eğitiminde kişinin ses sınırlarının en uygun şekilde piyanoda nota düzleminde belirlenmesinden rehabilitasyon sürecinde nasıl yararlandığı uygulamalı olarak gösterilmiştir.

► Kıkırdak Timpanoplasti

Doç. Dr. Ahmet Ömer İkiz, Doç. Dr. Enis Alpin Güneri

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İzmir

Anahtar Sözcükler: Timpanoplasti, kıkırdak, kartilaj

Timpanoplastide greft materyali olarak günümüze kadar çeşitli materyaller kullanılmıştır. Günümüzde en sık kullanılan greft materyali temporal kas fasıyasıdır ve bunu genellikle perikondrium izlemektedir. Greftin vaskülarizasyonunda sorun yaşanması muhtemel olgularda ve retraksiyon cebi varlığında daha güvenilir bir materyal arayışı sürmektedir. Bu amaçla total veya subtotal geniş perforasyonu olan olgular, revizyon olguları ve atelektatik kulaklarda greft materyali olarak kıkırdak kullanımı alternatif bir yöntem olarak önerilmektedir. Kıkırdağın kullanımında dezavantaj oluşturabilecek bir özelliği kalın olması durumunda neden olabileceği akustik enerji kaybıdır. Özel bir kondrotom ile istenen incelikte dilimlenmesi sonucu kıkırdağın sertlik etkisi timpan zara yakın değerlere ulaşmaktadır. Bu eğitsel kursta kondrotom ile yapılan kıkırdak timpanoplastinin akustik, biyomekanik temelleri verilerek cerrahi yöntem olgulara ait videolar üzerinde tartışılmış ve katılımcıların getirilen kıkırdak örnekleri üzerinde kondrotomu bizzat kullanmaları sağlanmıştır.

► Dakriosistorinostomi (DSR)

Doç. Dr. Semih Mumcu, Yard. Doç. Dr. Erkan Karataş

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Gaziantep

Anahtar Sözcükler: Dakriosistorinostomi, edoskopik

Genel bir kural olarak nazolakrimal duktusun postsakal stenotik olgularında dakriosistorinostomi (DSR) olarak adlandırılan lakrimal sistemin nazal kaviteye açılması işlemi uygulanmaktadır. Dakriosistorinostomi işlemi daha önce ağırlıklı olarak oftalmologlar tarafından eksternal yöntemle yapılmakta idi. Ancak endoskopların ve uygun cerrahi aletlerin keşfi ve lateral nazal duvar anatomisine aşinalık arttıkça nazolakrimal kesenin burun içine açılımının endonazal endoskopik uygulamaların bir ögesi olması gerektiği ortaya çıktı. Bu kursta dakriosistorinostomi işleminin endoskopik

yolla uygulanımına ait cerrahi anatomi bilgileri yanında görüntüleme teknikleri, cerrahi teknik ve postoperatif görünüm pratiğe yönelik anlatımlarla ve operasyon çekimleri eşliğinde verilmiş ve rutin işlem dışında zor olgular interaktif bir sunumla tartışılmıştır.

► Temporal Kemik Diseksiyonu (Simple Mastoidektomi)

Op. Dr. Arif Şanlı, Dr. Sedat Aydın

Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi II. KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Mastoidektomi, temporal kemik, diseksiyon
Kronik süperatif otitis media cerrahisinde mastoidektominin çeşitli modifikasyonları uygulanır. Mastoidde uygulanan en sınırlı cerrahi kortikal veya simple mastoidektomidir. Bu cerrahide kural enfekte bütün mastoid hücrelerinin açılması ve attik yoluyla havalanmasının sağlanmasıdır. Kulak cerrahisine yeni başlayan hekimlere faydalı olacağı ümidiyle, kadavra temporal kemiği üzerinde kortikal mastoidektomi cerrahisini sunmayı uygun bulduk.

► Benign Paroksizimal Pozisyonel Vertigo (BPPV): Tanı ve Tedavi

Prof. Dr. Levent N. Özlüoğlu, Yard. Doç. Dr. Babür Akkuzu

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Vertigo, BPPV

BPPV vertigo nedenleri arasında sık görülmesi ve etkili tedavi metodları olması nedeniyle nöroloji kliniklerinde önemli bir yer tutmaktadır. Bunun yanında tablo iyi bilindiğinde tanı koyma kolaylığı ile birlikte repozisyon manevralarının yüksek başarıyla tüm KBB hekimlerinin başarılı sonuçlar almasına yardımcı olacaktır. Başkent ÜTF KBB Anabilim Dalında 1996 yılından bu yana 1010 hasta BPPV tanısı ile takip edilmiştir. Kurs BPPV ile ilgili klasik bilgiler ile kliniğimizin tecrübelerini de kısa bir demonstrasyon ile aktarmayı hedeflemiştir.

► Yüzde BOTOX Kullanımı

Doç. Dr. Ö. Taşkın Yücel

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Estetik yüz cerrahisi, BOTOX, yüzde kırıksıklık
Estetik ve rekonstrüktif yüz cerrahisi özellikle son yıllarda Kulak Burun Boğaz içerisinde hızlı bir gelişim göstermiş ve giderek bir alt birim şeklinde ortaya çıkmaya başlamıştır. Estetik yüz cerrahisi özellikle ileri yaşlarda oluşan yüzdeki yaşlanmaya yönelik cerrahi ve medikal çözümler sunmaktadır. Son yıllarda yüzdeki kırışıkların tedavisinde sıklıkla kullanılmaya başlanan Botulinum toksini kısa sürede uygulanması, komplikasyonlarının az olması, hızlı ve pratik çözüm sunması nedeniyle hızla yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Bu kurstaki amacımız BOTOX'un yüzdeki estetik kullanım endikasyonlarını, kullanım şekilleri ve uygulaması hakkında hasta örnekleriyle beraber bilgi vermektir.

► Frontal Anterior Rekonstrüktif-Epiglottik Rekonstrüksiyon (Tucker)

Prof. Dr. Ahmet R. Karasalihoğlu, Prof. Dr. Muhsin Kote, Doç. Dr. Mustafa Kemal Adalı, Doç. Dr. Cem Uzun, Yard. Doç. Dr. Recep Yağız, Yard. Doç. Dr. Abdullah Taş

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Edirne

Anahtar Sözcükler: Larenks Ca, parsiyel larenjektomi, frontal anterior larenjektomi

T1b ve T2 glottik lezyonları için yapılan bu teknikle iki vokal kord, bir aritenoid, ön komissür ile beraber tiroid kartilajın ön yarısı,

ventriküler bantların ön kısımları ve subglottik bölgeden 1cm'lik kısım rezeksiyona dahil edilmekte, larenks ön bölümdeki defektin rekonstrüksiyonu için epiglot kullanılmaktadır. Fonksiyonel sonuçları çok iyi olan bu olgularda postoperatif 2 hafta sonra oral beslenmeye geçilebilmektedir. Lokal rekürrens oranı az olan bu ameliyatın endikasyonları, tekniği, onkolojik ve fonksiyonel sonuçları anlatılmış ve ameliyat video kayıtları sunulmuştur.

► Benign Vokal Kord Lezyonları ve Cerrahisi

Doç. Dr. Taner Yılmaz

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Larinks hastalıkları, ses bozuklukları, ses kısıklığı, vokal kordlar, polipier

Ses kısıklığının sık sebepleri olan vokal nodül, vokal polip, sulkus vokalis, granülom, kist, web, Reinke ödeminin cerrahi yaklaşımları, bu yaklaşımlar sırasındaki sorunlar ve komplikasyonlar, fotoğraf, video ses kayıtları kullanılarak sunulmuştur.

► Horlama ve Obstrüktif Uyku Apne Sendromu'nda Uvulopalatal Flep Operasyonu

Doç. Dr. İstemihan Akın

S.B Ankara Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, Ankara

Anahtar Sözcükler: Obstrüktif uyku apnesi, cerrahi, uvulopalatal flep

Obstrüktif uyku apne sendromu (OUAS) olan ve orofarengeal obstrüksiyonu bulunan horlamalı hastalarda ilk olarak Ikematsu tarafından tarif edilen ve daha sonra 1980'li yıllarda Fujitsu tarafından tanıtılmış olan UPPP operasyonları 2000'li yıllara kadar sıklıkla uygulanmaktaydı. Bu operasyonlardan her ne kadar başarılı sonuçlar alınmış olsa da, velofarengeal yetmezlik ve nasofarengeal sineşi gibi hasta tarafından tolere edilmesi çok zor olan komplikasyonlarla karşılaşılması ve bu sonuçlar araştırmacıları daha değişik yöntemler bulmaya zorlamıştır. 1996 yılında Powell ve arkadaşları UPPP'ye alternatif olabilecek bir başka tekniği uyguladılar. Uvulopalatal flep (UPF) adını verdikleri bu teknikte uvula ve levator palatini kasları kesilmeden yumuşak damakta bir flep hazırlanarak ters çevrilip dikiliyordu. Sonuçlar oldukça iyiydi ve UPPP'de görülebilen nasofarengeal sineşi ve yetmezlik tablolarına rastlanmıyordu. Biz de bu yöntemi SSK Ankara Eğitim Hastanesi 1. KBB Kliniği'nde 1999 yılından itibaren uygulamaktayız. Hastalara preoperatif ve postoperatif polisomnografiler yaptırıldı, preoperatif Müller manevrası ile obstrüksiyon yerleri tespit edildi. Hastaların preoperatif ve postoperatif Epworth uyukluluk ölçekleri ile VAS skorları saptandı. Bunlara göre %85 başarılı olduğu görüldü. Preoperatif ve postoperatif PSG karşılaştırmalarında AHİ ve en düşük desatürasyonda istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar elde edildi.

► Otokleroz Cerrahisi

Prof. Dr. Nebil Göksu, Prof. Dr. İsmet Bayramoğlu, Doç. Dr. K. Kemal Uygur, Doç. Dr. A. Yıldırım Bayazıt

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Otokleroz

Kemik labirentin bir hastalığı olan otoklerozun tipleri, medikal ve cerrahi tedavilerinin anlatıldığı bu kursta, kliniğimizde 300'ün üzerinde yapılan otokleroz cerrahisinin sonuçları, cerrahi sırasında dikkat edilmesi gereken noktalar, kullanılan farklı piston çeşitleri ve lazer uygulamaları hakkında video eşliğinde bilgi verilmiştir.

► İşitsel Beyin Sapı Cevapları ve İşitme Eşiği Saptanmasındaki Yeri

Yard. Doç. Dr. İ. Engin Çekin, Doç. Dr. Atila Güngör

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: ABR, beyin sapı, işitme, eşik

Kurs içeriği şu başlıklardan oluşmuştur: İşitme eşiklerinin saptanmasının zor olduğu gruplar ve bunların sınıflandırılması. Eşik tespitinde kullanılan testler ve bunlar arasında ABR'nin yeri. İşitme eşiği tespitinde ABR kullanımının temel kuralları. ABR'ye pratik yaklaşım ve elde edilen sonuçların değerlendirilmesi. Değerlendirme sonuçlarının doğru analizi ve bunların değişik platformlarda geçerliliğinin tartışılması.

► Efüzyonlu Otitis Media (EOM), Sekel ve Komplikasyonlarında Tanı-Tedavi Algoritması

Prof. Dr. Yusuf Kemaloğlu

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Efüzyonlu otitis media, akut otitis media, komplikasyon, sekel, retraksiyon poşu, tedavi

EOM'ler çocukluk çağıının en sık hastalıklardır. Başta akut otitis media (AOM) ve sekretuar otitis media (SOM) olmak üzere bu hastalıklar pek çok bünyesel ve çevresel faktörün katkısıyla ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle bu hastalıkların tanı ve tedavisi bir dizi faktörün birarada ve olguya özel olarak irdelenmesini gerektirmektedir. Kursun amacı; AOM ve SOM tanı ve tedavisinde rol oynayan bütün faktörleri bir "algoritma" mantığı içinde gözden geçirmek olup tedavi kullanılan ilaçlar ve cerrahi yöntemler kendi tecrübelerimizin ışığında detaylı olarak ele alınmıştır.

► Kemikçik Zincir Rekonstrüksiyonları

Prof. Dr. Onur Çelik

Celal Bayar Üniversitesi KBB Anabilim Dalı, Manisa

Anahtar Sözcükler: Ossiküloplasti, kemikçik, timpanoplasti, rekonstrüksiyon

Kemikçik zincir bütünlüğü; enfeksiyon, travma, edinsel veya konjenital ankiroz gibi birçok nedenle anatomik ve/veya fonksiyonel olarak hasara uğrayabilir. Bu durumda orta kulakta işitme fizyolojisi bozulmakta ve önemli derecede iletim tipi işitme kaybı gelişmektedir. Günlük pratiğimizde oldukça sık rastlanan kemikçik zincir defektleri çeşitli cerrahi tekniklerle onarılmaktadır. Bu onarım teknikleri ile ilgili bilgileri artırmak ve mevcut bilgilerin güncellenmesine katkıda bulunmak bu eğitimsel interaktif kursun temel amacı olmuştur. Kurs içeriğinde temel kavramlar verilmiş ve kemikçik zincir rekonstrüksiyonunun amaçları ortaya konmuştur. Kısaca timpanik kavite ve kemikçiklerin anatomisi hatırlatılmış ve orta kulak mukozasının rekonstrüksiyon bakımından önemi açıklanmıştır. Zincir defektlerinin etyopatolojisi hakkında bilgi aktarılmıştır. Klinik bilgi semptomlar, bulgular, evreleme ve muayene alt başlıklarıyla verilmiştir. Rekonstrüksiyon kursun temel ögesi olmuş ve preoperatif değerlendirme, hasta seçimi, rekonstrüksiyon materyalleri, landmarklar ve tuzaklar, rekonstrüksiyon teknikleri, sonuçlar ve komplikasyonlar şeklinde tüm boyutlarıyla rekonstrüksiyon şekil, resim, grafik, tablo ve video kliplerden oluşan görsel unsurlarla sunulmuştur.

► Frontal Sinüs Cerrahisinde Unsınat Prosesinin Önemi ve İntakt Bulla Tekniğiyle Yaklaşım

Doç. Dr. Suat Turgut, Op. Dr. İbrahim Ercan

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. KBB ve BBC Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Frontal sinüs, intakt bulla, endoskopik sinüs cerrahisi, frontal sinüzit

Frontal sinüse cerrahi yaklaşıma ilginin artmasıyla beraber frontal recess anatomisine ilgi de son zamanlarda tekrar artmıştır. Frontal sinüse endoskopik olarak müdahale halen en zor alandır. Sıkışmış doğal yapısı, çevre yapıların anatomik değişkenliği, orbita ve anterior kafa tabanı gibi vital yapılara olan yakınlığı nedeniyle bu bölge anatomisinin iyi bilinmesi kaçınılmaz gerekliliktir. Tarih içinde fontal sinüse yaklaşımda birçok cerrahi teknik tarif edilmiştir. Endoskopinin sinüs cerrahisinde yaygın kullanımıyla daha başarılı sonuçlar elde edilmiştir. Bu kursun amacı kursiyerlere frontal sinüse ulaşımı sağlayan frontal recess anatomisinin detaylı olarak anlatımı ve intakt bulla tekniğiyle frontal sinüse cerrahi yaklaşımın anlatılmasıdır. Kurs boyunca, daha önceki yıllarda verilen kurslardaki tecrübe ve geri dönüşlerle elde edilen tecrübeler ışığında; frontal sinüs cerrahisi yapılan hastaların video klipleri paylaşılmıştır.

► Endoskopik Sinüs Cerrahisi

Prof. Dr. Yaşar Ünlü, Yard. Doç. Dr. İbrahim Ketenci, Dr. Erkin Tuncer

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Kayseri

Anahtar Sözcükler: Paranasal sinüsler/cerrahi, ESC, endoskopi/yöntem

Bu kursta endoskopik sinüs cerrahisi ile ilgili temel teknikler kadavra diseksiyonunda gösterilmiş, ayrıca, değişik vakalardan oluşan ameliyat görüntülerine yer verilmiştir. Başlıca konu başlıkları şunlardır: Unsinektomi, anterior ve posterior etmoidektomi, Sfenoidektomi, sfenoetmoidektomi, endoskopik dakriyosistorinostomi, orbita dekompresyonu, komplikasyonlar.

► SPR'de Başarılı Sonuca Ulaşmak İçin Dikkat Edilmesi Gereken Pratik Noktalar

Doç. Dr. Fatih Öktem, Doç. Dr. Günter Hafız*, Doç. Dr. Selçuk İnanlı**

*İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, *İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı ve **Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İstanbul*

Anahtar Sözcükler: Septorinoplasti, hasta seçimi, ameliyata hazırlık, teknik seçimi, cerrahi kriterler, postop takip

Septorinoplastide İstanbul'daki üç köklü tıp fakültesi KBB kliniklerinin uzun dönemde oluşturduğu pratik ve teorik birikimlerden, hasta seçiminden itibaren önemli peroperatuar teknik noktalara ve ameliyat sonrası dönemde takibe dek farklı konular aktarılmıştır. Standart temel bilgilerden ziyade bu konuyla ilgili her cerrahın zorlandığı ve merak ettiği noktalar konusunda eğitmenlerin geliştirdiği çözümler sunulmuştur. Video gösterileri ve hasta analizleri ile renklendirilmiş interaktif bir kurs gerçekleştirilmiştir.

► Tiroid Nodüllerine Algoritmik Yaklaşım ve Tiroid Cerrahisi Tecrübelerimiz

Op. Dr. Osman Karaaslan, Op. Dr. Bayram Veyseller

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Tiroid cerrahisi, tiroid nodüllerine yaklaşım

Son on yılda tiroid cerrahisi bir çok kulak burun boğaz ve baş boyun cerrahisi kliniği tarafınca sıkça uygulanmaya başlamıştır. Biz Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniğimizde Temmuz 2002 -

Ocak 2005 tarihleri arasında primer tiroid hastalıkları sebebiyle tiroid cerrahisi uyguladığımız 73 olguluk serimizdeki klinik ve cerrahi tecrübelerimizi paylaştık. Tiroid hastalarında cerrahi endikasyonlar, tiroid nodüllerinde algoritmik yaklaşım nasıl olmalıdır, cerrahi teknikler ve cerrahi tecrüberimiz video gösterimleri ile tartışılmıştır.

► Horizontal Glotektomi

Doç. Dr. İlhan Topaloğlu

SSK Okmeydanı Eğitim Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Larenks karsinomu, konservatif larenks cerrahisi, parsiyel larenjektomi

Horizontal glotektomi her iki vokal kordun, ön komissür, tiroid kartilaj alt 2/3 kısmı ile birlikte bir bütün olarak çıkarıldığı bir konservatif larenjektomi tekniğidir. Rekonstrüksiyon krikiropeksi ile sağlanır. Her iki vokal kordu birlikte tutan glottik kanserler, ön komissürü tutmuş olan tek vokal kord kanserleri başlıca ameliyat endikasyonlarıdır. C. Calero ve G. Teatini tarafından 1978 yılında tarif edilmiş bulunan bu ameliyatın teknik özellikleri, video kayıtları, komplikasyonları ve olgularımızın analizi sunulmuştur.

► Kartilaj Palizad Timpanoplasti

Doç. Dr. Hüseyin Dere

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 4 KBB Kliniği, Ankara

Anahtar Sözcükler: Timpanoplasti, palizad

Adesiv otit ve adesiv otit zemininde gelişmiş kronik otitlerin cerrahi tedavisi hala tartışılan bir konudur. Operasyon sonrası sık rekürrens en önemli problemlerden biridir. Rekürrensi engellemek ve iyi işitme sonuçları elde etmek amacıyla değişik cerrahi yöntemler uygulanmaktadır. Kliniğimizde uyguladığımız kartilaj palizad timpanoplasti konusunda öncelikle kısa bir slayt sunumu yapılmış, daha sonra kartilaj palizad timpanoplastinin bütün aşamalarını gösteren, değişik hastalardan alınan zengin ameliyat görüntüleri interaktif olarak sunulmuş, hastaların preoperatif ve postoperatif görüntüleri ve sonuçlarımız eşliğinde konu tartışılmıştır.

► Endoskopik Dakriyosistorinostomi

Op. Dr. İbrahim Çukurova, Doç. Dr. M. Doğan Özkul, Dr. İlker Burak Arslan

SSK Tepecik Hastanesi KBB Kliniği, İzmir

Anahtar Sözcükler: Dakriyosistit, endoskop, transpazal yaklaşım

Gözyaşı sistemindeki tıkanıklıklara bağlı yaşarma ve enfeksiyon insanlık tarihi kadar eskidir. Özellikle göz yaşı kesesi ile burun arasındaki doğal kanalın tıkanıklığı dakriyosistit olarak bilinmektedir. Bu kronikleşen patolojinin giderilmesi de kese ile burun mukozası arasındaki rekanalizasyon dakriyosistorinostomi olarak bilinmektedir. Yaşamın her döneminde konservatif tedaviye rağmen gözyaşının birikiminin giderilmesi esasına dayanan bir cerrahi yöntemdir. Eksternal ve transpazal yaklaşım günümüzde en sık kullanılan tekniktir. Ancak endoskopik enstrumanların KBB alanında çok kullanılmaya başlanması burun yoluyla bu hastalığın daha sık giderilmesine yardımcı olmuştur. Bu yöntem çok daha az travmatik olması, aynı anda diğer burun ve sinüs patolojilerine de müdahale olanağı sağladığı için daha çok popülerite kazanmıştır. Biz bu yöntem hakkındaki tecrübelerimizi, literatürden edindiğimiz bilgiler doğrultusunda altarmaya çalıştık.

► **Endoskopik Sinüs Cerrahisinin İntraoperatif ve Postoperatif Komplikasyonlarında Tedavi Yaklaşımları**

Doç. Dr. Fuat Tosun, Doç. Dr. Mustafa Gerek,
Doç. Dr. Sertaç Yetişer

GATA KBB Baş ve Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: Komplikasyon, endoskopik cerrahi

Ameliyat mikroskobunun otolojide sağladığı gelişmeyi, rijit endoskoplar rinolojide sağlamış ve endoskopik sinüs cerrahisi günümüzde yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Ancak endoskopik sinüs cerrahisi yapılan bölgenin hayati anatomik komşuluklarının bulunması, ameliyat alanının dar, ulaşılmasının zor olması, cerrahi işlem için sadece bir elin kullanılabilmesi ve endoskopik oryantasyonun önemli bir deneyim gerektirmesi nedeniyle zaman zaman intraoperatif ve postoperatif komplikasyonlarla karşılaşmak mümkündür. Bu hastalarda ciddi morbidite ve nadiren de olsa mortalite ihtimalini minimuma indirmek için oluşabilecek komplikasyonlara zamanında ve doğru olarak müdahale edilmelidir. Bu kursta, anabilim dalı başkanlığımızda 1993 yılından beri sıkça yapılan endoskopik sinüs cerrahisi ile oluşan deneyimler doğrultusunda bu hastalarda oluşabilecek intrakranial, intraorbital ve intranasal komplikasyonlara acil veya elektif olarak yapılması gereken müdahaleler ele alınmıştır.

► **Temporal Kemik Cerrahi Anatomisi**

Doç. Dr. Asım Aslan

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Manisa

Anahtar Sözcükler: Kulak, temporal kemik, cerrahi, anatomi

Temporal kemiğin ve içerisindeki oluşumların üç boyutlu olarak birbirleri ile olan ilişkilerinin anlaşılması başarılı bir temporal kemik cerrahisi için ön şarttır. Bu iki saatlik kursta eğitiminin kendi diseksiyon arşivindeki seri slaytlar eşliğinde kademeli olarak temporal kemiğin anatomisi anlatılmıştır. Lateralde, orta fossa ve posterior fossaya bakan yüzlerinde yapılmış olan diseksiyonlarla üç boyutlu olarak anatomik ilişkiler sunulmuştur.

► **Ulusal Yenidoğan İşitme Tarama Program Pilot Projesi**

Prof. Dr. Yusuf K. Kemaloğlu, Uz. Ody. Bülent Gündüz*,
Uz. Ody. Selda Gökmen*

*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı ve *Prof. Dr. N. Ak-yıldız İşitme Konuşma Ses ve Denge Bozuklukları Merkezi, Ankara*

Anahtar Sözcükler: Doğuştan işitme kayıpları, işitme-konuşma gelişimi, erken tanı, otoakustik emisyon, beyin sapı odyometresi, tarama programları, cihazlama

Bu kursta, son iki yıldır Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı'nın koordinasyonunda Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde, üniversitelerin katkılarıyla başlatılan 'Ulusal Yenidoğan İşitme Tarama Programı' çalışmaları ele alınmıştır. Kurs sırasında 'doğuştan işitme kayıplarının tanısının ilk 3 ayda ve cihazlamanın da ilk 6 ayda yapılması'nın neden bir ulusal sağlık politikası haline gelmesi gerektiği ve bunun sağlayacağı odyolojik ve sosyo-ekonomik yarar ele alınmış, ülkemizde bu program için düşünülen yöntem ve organizasyon Gazi Üniversitesi'nin tarama programını yürüteceği iller örneği üzerinde tartışılmıştır. Bu kursta ayrıca, erken tanıda kullanılan teknikler (otoakustik emisyon ve beyin sapı odyometresi) tartışılmış, ileri tanı ile cihazlama aşamalarındaki sorunlar ele alınarak olası çözüm önerileri değerlendirilmiştir.

► **Endoskopik Sinüs Cerrahisinde Paranasal Sinüzit Dışı İleri Uygulamalar**

Doç. Dr. Yaşar Çokkeser

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Malatya

Anahtar Sözcükler: Endoskopik sinüs cerrahisi, DCR, endoskopik ensefalosel tamiri, endoskopik koanal atrezi tamiri, endoskopik JNA rezeksiyonu, endoskopik orbita ve optik sinir dekompresyonu, endoskopik hipofiz cerrahisi, endoskopik paranasal sinüs dışı yerleşimli mukosel drenajı

Endoskopik paranasal sinüs cerrahisi, son 20 yıllık süreçte önemli bir seviyeye gelerek kendini ispatlamıştır. Buna paralel olarak teknolojinin desteklediği tanı ve uygulamalarda artan tecrübe, daha önce daha morbid ve daha etkisiz tedavi uygulamaları artık endoskoplar yardımıyla çok az bir morbidite ve tam etkinlikle tedavi edilebilmektedir. Bu kursta ele alınan başlıklar endoskopik DCR, endoskopik ensefalosel tamiri, endoskopik koanal atrezi tamiri, endoskopik JNA rezeksiyonu, endoskopik orbita ve optik sinir dekompresyonu, endoskopik hipofiz cerrahisi, endoskopik paranasal sinüs dışı yerleşimli mukosel drenajını kapsamaktadır. Operasyon endikasyon ve teknikleri zengin cerrahi görüntüler eşliğinde detaylı olarak tartışılmıştır.

► **Lateral Boyun Diseksiyonu Tekniği**

Op. Dr. Şeref Ünver, Op. Dr. Ozan Seymen Sezen

Dr. Lütfi Kırdar Kartal EAH 1. KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Selektif boyun diseksiyonu, larenks kanseri, lateral boyun diseksiyonu

Baş boyun kanserlerinin tedavisinde boyun lenfatiklerinin de tedavisinin yapılması gerekmektedir. Son yıllarda selektif boyun diseksiyonları, N0 ve seçilmiş N1 boyun hastalığında sahip olgularda, daha önceden kullanılan fonksiyonel boyun diseksiyonları yerine daha sık kullanılır olmuşlardır. Larenks kanserlerinde de selektif bir boyun diseksiyonu türü olan lateral boyun diseksiyonu uygun endikasyonlarda tercih edilmektedir. Bu tür diseksiyonlar morbiditeyi ve operasyon süresini kısaltırken onkolojik açıdan da, daha geniş uygulanan boyun diseksiyonları kadar güvenilir olduğu bildirilmiştir. Biz de kliniğimizde uyguladığımız ameliyatlardan edindiğimiz tecrübe ile bu diseksiyon tekniğinin daha doğru ve daha yaygın kullanılması amacıyla lateral boyun diseksiyonunun endikasyonları, tekniği ve komplikasyonlarının anlatıldığı bu kursu hazırladık.

► **Heermann'ın Kıkırdak Palizad Timpanoplastisi, Tos'un Modifiye Kombine Yaklaşım Timpanoplastisi ve Kombine Heermann ve Tos (CHAT) Tekniği**

Doç. Dr. Cem Uzun, Yard. Doç. Dr. Recep Yağız,
Yard. Doç. Dr. Abdullah Taş, Doç. Dr. Mustafa Kemal Adalı,
Prof. Dr. Muhsin Koten, Prof. Dr. Ahmet R. Karasalihoğlu

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Edirne

Anahtar Sözcükler: Kulak, kolesteatom, cerrahi teknik, timpanoplasti, mastoidektomi

Bu kursta Heermann'ın "kıkırdak palizad timpanoplastisi, Tos'un "modifiye kombine yaklaşım timpanoplastisi (modifiye intakt kanal duvar mastoidektomi)" ve bu her iki tekniğin kombinasyonu olan "kombine Heermann ve Tos (Combined Heermann and Tos: CHAT)" tekniği anlatılmış, teknik detay ve özellikli noktaların yanı sıra, bu tekniklerin avantaj ve dezavantajları, endikasyon ve kontrendikasyonları, ve konuyla ilgili kadavra ve klinik çalışmalarımızın sonuçları sunulmuştur. Fasya ve prikondrium greftleri

zaman içinde inceler. Kulak zarında retraksiyon ve perforasyonlar yeniden oluşabilir ve kolesteatom nüksleri görülebilir. Kıkırdak greftler ise hem uzun süreli dayanıklılık hem de kanlanması azdır. Kıkırdak greftin olumsuz yönleri ise, arkasında yeniden oluşabilecek bir kolesteatomun görülmesini engellemesi, yerinde sabit kalmayıp, kayabilmesi ve kalınlığı nedeniyle işitme sonuçlarının daha kötü olmasıdır. İşitme ve kayma ile ilgili olumsuz durumlar, kıkırdakın inceltilmesi ve oturacağı bölgeye göre tam şekillendirilerek, sabitlenmeye çalışılması ile azaltılabilir. Fakat, büyüyen rezidiv bir kolesteatom kıkırdak blok arkasında uzun süre farkedilemeyebilir. Kıkırdak palizad tekniğindeki gibi şeritlere bölmek ve greftlemeyi bu şeritlerle yapmak bütün bu olumsuzlukları giderebilir. İçeride olabilecek bir kolesteatom büyümesi, şeritlerin dışarı doğru bombeleşmesi veya şeritler arasında seviye farkının oluşması ile veya palizadlar arasında parasentez yaparak direk veya endoskopiyle bakıyla erkenden farkedilebilir. Tos'un modifiye kombine yaklaşım timpanoplastisi (modifiye intakt kanal duvar mastoidotomi) arka-üst kemik anulusun otosklerozdaki gibi turlanması, sağlam kemik köprülü transkanal attikotomi ve dış kulak yolu arka duvarının iyice inceltildiği kortikal mastoidektomiden oluşur. Klasik kombine yaklaşım timpanoplastiden (intakt kanal duvar mastoidotomi) farkı, sinüs timpani ve anterior attik bölgelerine transkanal yoldan direk yaklaşımın sağlanmasıdır. Sık kolesteatom rezidivlerinin görüldüğü bu bölgelere Tos tekniği, kanal duvarının indirildiği mastoidektomi gibi, klasik kombine yaklaşım timpanoplastiden daha iyi görüş sağlar. Kombine Heermann ve Tos (CHAT) tekniği ise her iki tekniğin (Heermann'ın palizad tekniği ve Tos tekniği) kombinasyonudur ve kolesteatom cerrahisinde her iki tekniğin avantaj ve dezavantajlarını içerir. Kulak zarındaki perforasyon ve attikotomi palizad tekniği ile rekonstrükt edilir. CHAT tekniği zaman alıcı bir teknik olmakla beraber, sadece attikotomi ve timpanoplasti ile çıkarılamayan, antruma veya mastoide yayılmış, östaki borusu ağzını tutmamış, orta kulak mukozasının nispeten iyi olduğu, orta derecede yaygınlığı olan kolesteatomalarda uygulanabilen, arka duvarın korunduğu, kapalı bir mastoidektomi ve kıkırdak palizadlar ile rekonstrüksiyonun yapıldığı timpanoplasti tekniğidir.

► Skatrisyel Otit Cerrahisi

Doç. Dr. Mustafa Zafer Uğuz, Op. Dr. İsmail Boyraz

İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, İzmir

Anahtar Sözcükler: Skatrisyel otit, cerrahi

Skatrisyel otit kronik otitin bir şekli olup tedavisi güçlükler arz etmektedir. Kursumuzda skatrisyel otite ait etiyopatogenez, klinik (bulgular), teşhis, önlemler, prognoz ve tedavi didaktik olarak anlatılmıştır. Kursiyerler soru cevap tarzında interaktif olarak uygulamaya katılmışlardır.

► Ön Kafa Tabanındaki Serebrospinal Sıvı Fistüllerinin Endonazal Endoskopik Yaklaşımla Kapatılması

Doç. Dr. Fuat Tosun, Doç. Dr. Mustafa Gerek

GATA KBB Baş ve Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Anahtar Sözcükler: BOS, rinore, endoskopik cerrahi

Çağdaş yaşamın getirdiği kolaylıkların yanında trafik kazalarındaki artış, ateşli silah yaralanmaları, spor kazaları ve istemsiz eksternal travmanın sıklığının artmasına bağlı olarak serebrospinal (CSF) rinore insidansı da artmıştır. Tıp teknolojisindeki gelişmeler sonu-

cu, ön kafa tabanına yönelik kraniofasial rezeksiyon sayısı artmış ve endoskopik sinüs cerrahisi yaygın kullanıma girmiştir. Bu etkenler ve tanı olanaklarının artması CSF rinoreli hastaların daha çok görülmesine sebep olmuştur. Bu hastaların tedavisi başlangıçta sadece beyin cerrahisi uzmanlarınca intrakranial yaklaşımlarla yapılırken, daha sonraki yıllarda ekstrakranial ekstradural birçok cerrahi yaklaşım kullanılmıştır. Ekstrakranial yaklaşımda postoperatif morbidite ve komplikasyon oranı intrakranial yaklaşımlara kadar yüksek olmasa da anozmi, fasial skar, uzun bir postoperatif iyileşme dönemi gibi dezavantajlar halen bulunmaktadır. Bu hastalarda CSF rinorenin endonazal endoskopik görüş altında kapatılması son yıllarda gündeme gelmiş ve düşük morbiditesi ve yüksek başarı oranı ile hızla kabul görmüştür. Özellikle endoskopik sinüs cerrahisi ile uğraşan KBB hekimlerinin intraoperatif veya postoperatif dönemde fark ettikleri CSF rinoreyi yine endoskopik görüş altında tedavi edebilmesi hastayı intrakranial bir yaklaşımın risklerinden uzak tutması bakımından önemlidir. Bu kursta, kliniğimizde endonazal endoskopik yolla tamir ettiğimiz ve postoperatif başarı oranı çok yüksek olan olgu serimizde elde ettiğimiz deneyimler doğrultusunda bu hastaların tanısı ve endoskopik görüş altında endonazal yolla tedavisi ele alınarak incelenmiştir.

► Posterior, Anterior ve Lateral Semisirküler Kanal (SSK)

Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo da (BPPV)

Ayırıcı Tanı ve Tedavi

Doç. Dr. Çetin Vural, Op. Dr. Burak Ömür Çakır

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Posterior, anterior, lateral SSK BPPV, vestibüler sistem fizyoloji ve anatomisi, etyoloji, ayırıcı tanı, tedavi

Bu kursta 1999 yılından beri BPPV ile ilgili bilgi birikimimiz ışığında, tedavi protokolü farklı olan posterior ve lateral SSK BPPV'de ayırıcı tanının doğru yapılabilmesi ve tedavi başarısının artırılmasına yönelik deneyimimizin tartışılması amaç edinilmiştir. Ayrıca az sayıda olmakla beraber anterior SSK BPPV'deki tanı ve tedavi teknikleri tartışılmıştır. Konuyla ilgili olarak posterior SSK BPPV'de uyguladığımız modifiye Epley manevrası sırasında uygulanan teknik farklılıkların (pozisyon değişimleri sırasında bekleme süresi, bir seanstaki manevra tekrarı, manevra sonrası zorunlu baş pozisyonu verme ve manevra sırasında yapılabilecek hatalar) literatür eşliğinde tartışılmış ve %99'a ulaşan tedavi başarısına etki eden faktörler konusundaki saptamalarımız paylaşılmıştır. Yine lateral SSK BPPV'de uyguladığımız ve Barbekü manevrası sırasında elde edilen %82'lik tam düzelme ile bu konudaki tanı ve partiküllerin kanal içindeki lokalizasyonlarına göre tedavideki zorlukların aşılma yolları değerlendirilmiştir.

► Tiroid Nodüllerine Cerrahi Yaklaşım

Prof. Dr. Semih Öncel, Op. Dr. Ercan Pınar,

Op. Dr. Bekir Tatar, Op. Dr. Çağlar Çallı

İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, İzmir

Anahtar Sözcükler: Tiroid nodülleri

Tiroid cerrahisinin KBB ve Baş Boyun Cerrahisi uzmanları tarafından uygulanması giderek yaygınlaşmaktadır. Tiroid bezinin boyunda yer alan bir organ olması nedeniyle gerek hastalıkların gerekse cerrahi tedavisinin KBB ve Baş Boyun Cerrahisi tarafın-

dan iyi bilinmesi gereken bir konu olduğu düşüncesindeyiz. Başarılı bir tiroidektomi ameliyatının anahtarını tiroid patolojileri ve cerrahi anatomisinin iyi bilinmesi ve ameliyat sırasında bu hususların göz önünde bulundurulması oluşturmaktadır. Bu kurs- ta özellikle tiroid cerrahisine yeni başlayan hekimlere tiroid nodülüne yaklaşım ve tiroid cerrahisinde dikkat edilmesi gereken konular ile ilgili kısa teorik bilgi verilmesinin yanı sıra tiroid cer- rahisi video demonstrasyon ile sunulmuştur.

► **Bipolar Koterle Tonsillektomi**

Doç. Dr. Murat Ünal

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, Mersin

Anahtar Sözcükler: Kronik tonsillit, tonsillektomi endikasyonları, bipolar koterle tonsillektomi

Tonsillektomi, kulak burun boğaz hekimlerinin en sık uyguladığı operasyonlardan biridir. Operasyonlar çoğunlukla çocuklar üzerin- de uygulanmaktadır. Bu kursta güncel tonsillektomi endikasyon- ları (kronik enfeksiyona karşılık obstrüksiyon, vb.) etyopatogenetik bilgiler ışığında sunulmuştur. Ayrıca tonsillektomi operasyonu ön- cesi yapılacak hazırlıklar, ve per ve post-operatif komplikasyon- ların önlenmesi amacı ile uygulanabilecek pratik bilgiler aktarılmıştır. Bu amaçla gerek per ve post-operatif kanamayı azaltması gerekse de anatomik bir diseksiyon sağlaması nedeni ile ağrı ve yara iyileşmesi üzerine olumlu etkileri olan bipolar koterle tonsil- lektomi tekniği canlı operasyon kayıtları ile sunulmuştur.

► **Tükürük Bezlerinin Malign Tümörlerine Yaklaşım**

Doç. Dr. Atila Güngör, Doç. Dr. Ethem Poyrazoğlu

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Tükürük bezi, parotis, pleomorfik, adenom, submandibular

Kurs içeriği şu başlıklardan oluşmuştur: Tükürük bezi tümörlerinin genel olarak tanımlanması ve sınıflandırılması, tanıda değeri olan ilk yaklaşım kriterleri ve temel tanısal tetkikler, evreleme ve ev- releme sonrası tedavi planlamasında göz önüne alınması gereken- ler, tedavinin planlanması ve uygulanması sonrasında hasta takibi, nüks ve nüks tümör tedavisi.

► **Açık Teknik Septorinoplasti**

Op. Dr. Arif Şanlı

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi II. KBB Kliniği, İstanbul

Anahtar Sözcükler: Septorinoplasti, açık teknik, nazal deformite

Açık teknik rinoplasti, görüntü üstünlüğü sayesinde anatomiye hakim olma, deformiteleri doğal pozisyonunda değerlendirme ve belki de daha da önemlisi eğitim alan asistanın görerek doğruyu öğrenme gibi çok önemli avantajlara sahiptir. Tip plasti ve greft- leme gerektiren vakalarda kesin endikasyon vardır. Kliniğimizde 10 yıldır yapılan açık teknik septorinoplasti ameliyat görüntülerini ve sonuçlarımızı eğitim amacıyla sunmayı uygun