



ULUSLARARASI KATILIMLI
**6. VETERİNER
TIP ACİL ve
YOĞUN BAKIM
TuVECCA**

Kongresi



**KONGRE
KİTABI**

4-7 ARALIK 2024

TITANIC DELUXE OTEL, ANTALYA

www.tuveccakongreleri.org



İÇİNDEKİLER

Kurullar.....	2-3
Bilimsel Program.....	4-8
Sponsorlara Teşekkürler.....	9-11
Konuşma Özetleri.....	12-50
Sözlü Bildiri.....	51-57
Poster Bildiri.....	58-74

KURULLAR



KURULLAR

TuVECCA YÖNETİM KURULU

Dernek Başkanı

Ender ERKOÇ

Dernek Başkan Yardımcısı

Erdi KÜÇÜK

Genel Sekreter

Büşra KİBAR KURT

Sayman

Aytekin KAMBER

Üyeler

Doğa ÖZKUL

Cenk SÜER

Volkan KILIÇ

Menekşe DENİZ

KONGRE ORGANİZASYON KOMİTESİ

Kongre Başkanı

Aytekin KAMBER

Kongre Düzenleme Kurulu

Ender ERKOÇ

Büşra KİBAR KURT

Erdi KÜÇÜK

Doğa ÖZKUL

Cenk SÜER

* Soy isme göre alfabetik olarak sıralanmıştır.

BİLİMSEL PROGRAM



BİLİMSEL PROGRAM

4 ARALIK 2024, ÇARŞAMBA

SAAT	TÜRKAN SAYLAN SALONU	SAAT	SAFİYE ALİ SALONU
13.15 - 14.00	Böbrek Hastalarında Yapılan 10 Saçma Hata Alexandru Bogdan Vitalaru Oturum Başkanı: Büşra Kibar Kurt		
14.00 - 14.45	Kardiyolojide Ekstrem Olgular Hadi Alihosseini Oturum Başkanı: Büşra Kibar Kurt		
14.45 - 15.15	KAHVE ARASI		
15.15 - 16.00	Lenf Nodu Haritalandırma Guido Roma Oturum Başkanı: Yusuf Şen		
16.00 - 16.45	Akut Abdomene Cerrahi Yaklaşım Alasdair Hotston Moore Oturum Başkanı: Yusuf Şen		
16.45 - 17.15	KAHVE ARASI		
17.15 - 18.00	Hayvanlarda Nöbet Yönetimi: Teşhis ve Tedavide Ayrırcı Tanı Listesine Bakalım Zeynep Pekcan Oturum Başkanı: Büşra Kibar Kurt		
18.00 - 20.00	AKŞAM YEMEĞİ	18.00 - 19.00	Sözlü Bildiri Oturumu Oturum Başkanı: Büşra Kibar Kurt S-1 Klemp Materyali Olarak İnsan Parmak Fikstaörü Kullanılmış 6 Kedi Tibia Kırığı Olgusunda Kısa ve Orta Dönem Sonuçlar Hüseyin Çakıroğlu S-2 Muhabbet Kuşlarında (Melopsittacus Undulatus) Söloomik Fıtıklar: 4 Olguda Retrospektif Çalışma Aylin Ateş S-3 Tie in External Fixation in a Guinea Pig Distal Tibiofibular Fracture Ahmet Gürsel S-4 Bir Köpekte Ön Ekstremitede Dev Hacimli Benign Fibröz Histiyositom Tedavisi Ezgi Sude Aybak S-5 Kara Kaplumbağalarında Kabuk Kırıklarının Tedavisinde Farklı Sabitleme Yöntemlerinin Kullanımı Cemre Mandak S-6 Kronik Burun Akıntısı Olan Kedinin Skuamöz Hücreli Karsinom Yönünden Değerlendirilmesi Berfin Petek
20.00 - 21.30	Açılış ve Baturay Özdemir StandUp Show Açılış Konuşmaları T. Murat Karabayoğlu - Antalya Veteriner Hekimler Odası Başkanı Ender Erkoç - TuVECCA Yönetim Kurulu Başkanı BATURAY ÖZDEMİR STANDUP SHOW		
22.00 - 00.00	Rule Out Konser - Eternity Disco		



BİLİMSEL PROGRAM

5 ARALIK 2024, PERŞEMBE

SAAT	TÜRKAN SAYLAN SALONU	SABİRE AYDEMİR SALONU
10.00 - 10.45	Böbrek Hastalıklarının Erken Teşhisi: Ne Kadar Erken O Kadar İyi! Alexandru Bogdan Vitalaru Oturum Başkanı: Ebru Yalçın	Kedide Alopesinin Ayırıcı Tanısı: Alerji, Psikojenik, Hormonal? Chiara Noli Oturum Başkanı: Buğrahan Bekir Yağcı
10.45 - 11.30	Böbrek Hastalarında Anemi: Yeni Yaklaşımlar ve İpuçları! Alexandru Bogdan Vitalaru Oturum Başkanı: Ebru Yalçın	Atopik Dermatitte İmmünoterapi Chiara Noli Oturum Başkanı: Buğrahan Bekir Yağcı
11.30 - 12.00	KAHVE ARASI	
12.00 - 12.45	UYDU SEMPOZYUMU Bu Olguda Böbrek Hastalığı Akut mu Yoksa Kronik mi? Hastalığı Nasıl Yönetelim? Hüseyin Cihan, İsmail Aslan	UYDU SEMPOZYUMU Alt Üriner Sistem Hastalıklarında Teşhis ve Klinik İzleme Yönetimi Özcan Cengiz, Bülent Ulutaş
12.45 - 14.15	KAHVE ARASI	
14.15 - 15.00	İyileşmeyen Yaralara Cerrahi Yaklaşım Alasdair Hotston Moore Oturum Başkanı: Turan Civelek	Hipoadrenokortisizm: Tanı ve Tedavisi Simon Tappin Oturum Başkanı: Lora Koenhems
15.00 - 15.45	Megaözefagus Ayırıcı Tanı Listesinde Neler Var? Tedavideki Farklılıklar Zeynep Pekcan Oturum Başkanı: Turan Civelek	Tiroid Bezi'ne Olgu Bazlı Yaklaşımlar Simon Tappin Oturum Başkanı: Lora Koenhems
15.45 - 16.15	KAHVE ARASI	
16.15 - 17.00	UYDU SEMPOZYUMU Klinikte Kanserden Şüphelenmek; Semptomlar Bize Nasıl Yol Gösterir, Tedavide Nelere Dikkat Edelim Nilüfer Aytuğ, Hülya Dağöztüren	UYDU SEMPOZYUMU Ayırıcı Tanıda Stres & Günlük Rutininizde Yaşamın Rolü Ebru Yalçın, Sarah Endersby
17.00 - 17.45	Oral Tümörler Guido Roma Oturum Başkanı: Fatih Bozkurt	Ürolojide Sizi Çılgına Çeviren Klinik Olgular! Alexandru Bogdan Vitalaru Oturum Başkanı: İlknur Pir Yağcı
19.30	Bowling Turnuvası	



BİLİMSEL PROGRAM

6 ARALIK 2024, CUMA

SAAT	TÜRKAN SAYLAN SALONU	SABİRE AYDEMİR SALONU
10.00 - 10.45	<p>İntestinal Obstrüksiyona Cerrahi Yaklaşım Alasdair Hotston Moore</p> <p>Oturum Başkanı: Zülfikar Sarıtaş</p>	<p>Kemik Tümörlerini Diğer Olgulardan Nasıl Ayırırız? Guido Roma</p> <p>Oturum Başkanı: Büşra Kibar Kurt</p>
10.45 - 11.30	<p>Köpeklerde Üretral Obstrüksiyona Cerrahi Yaklaşım Alasdair Hotston Moore</p> <p>Oturum Başkanı: Zülfikar Sarıtaş</p>	<p>Kedi ve Köpekte Lenfoma'nın Ayrırcı Tanısı: Zorluklar ve Gelişmeler Guido Roma</p> <p>Oturum Başkanı: Büşra Kibar Kurt</p>
11.30 - 12.00	KAHVE ARASI	
12.00 - 12.45	<p>UYDU SEMPOZYUMU Enfeksiyöz Hastalıklarda İmmunomodülatörlerin Etkisi İbrahim Oktay Kurt</p> <p>Oturum Başkanı: Veysel Soydal Ataseven</p> <p></p>	<p>UYDU SEMPOZYUMU Anti-Paraziter Korumada Doğru Bilinen Yanlışlar ve Güncel Yaklaşımlar Levent Aydın</p> <p></p>
12.45 - 14.15	ÖĞLE ARASI	
14.15 - 15.00	<p>UYDU SEMPOZYUMU Veteriner Hekimlikte Hücresel ve Regeneratif Tedaviler Duygu Dalğın, Tunç Akkoç</p> <p></p>	<p>Deri Biyopsisi, Ne Zaman ve Nasıl? Chiara Noli</p> <p>Oturum Başkanı: Cumali Özkan</p>
15.00 - 15.45		<p>Kedilerde İmmun Sistem Kökenli Dermatoloji Hastalıkları Chiara Noli</p> <p>Oturum Başkanı: Cumali Özkan</p>
15.45 - 16.15	KAHVE ARASI	
16.15 - 17.00		<p>Endokrin Felaketler: Olgu Bazlı Zorluklarım Simon Tappin</p> <p>Oturum Başkanı: Lora Koenhensi</p>
17.00 - 17.45		<p>Hiperadrenokortisizm, Tanısal Bir Billemece Simon Tappin</p> <p>Oturum Başkanı: Lora Koenhensi</p>
21.00	Eypio Dj Performansı	
22.00	Haluk Levent Konseri	



BİLİMSEL PROGRAM

7 ARALIK 2024, CUMARTESİ

SAAT	SABİRE AYDEMİR SALONU
09.30 - 10.15	<p>Kedilerde Tüberküloz Fatih Bozkurt</p> <p>Oturum Başkanı: Ebru Yalçın</p>
10.15 - 11.00	<p>Yanlış Okunan EKG'ler ve EKO'da Hatalı Yapılan Ölçümler Hadi Alihosseini</p> <p>Oturum Başkanı: Ebru Yalçın</p>
11.00 - 11.15	KAHVE ARASI
11.15 - 12.00	<p>Laboratuvardan Kliniğe Kök Hücre Gökçen Dinç</p> <p>Oturum Başkanı: Mert Polat</p>
12.00- 12.45	<p>Mezenkimal Kök Hücre Endikasyonları Gökçen Dinç</p> <p>Oturum Başkanı: Mert Polat</p>



SPONSORLARIMIZA TEŞEKKÜRLERİMİZLE...

PLATİN SPONSORLAR



ALTIN SPONSORLAR



GÜMÜŞ SPONSORLAR



BRONZ SPONSORLAR



BASIN SPONSORLAR





SPONSORLARIMIZA TEŞEKKÜRLERİMİZLE...

STANT SPONSORLARI

ADVANCE



bioxi



Crystalin

Dollvet

DOSE
PET CARE SUPPLIERS

Dr. Animal

Elanco

esaote
HEALTH WITH CARE



e vet

GazelVetMed

DÖNÜŞ TİPİ
KİTAPÇUKLARI

HARAR

hasvet



istVET
Hayvan Sağlığı

KARUS



Labor
Since 1979



MOPSAN

Virbac

MSD
Hayvan Sağlığı

MVM
MEDİKAL

NORMPATI

NOVOMED
Vet-Line

Pativet
Petlerin Hayvan Sağlıkları İçin En İyi Tavir



PET CLINIQUE
Veterinary Exclusive Series
Health and Beauty



PHARMAX
HAYVAN SAĞLIĞI

PORS GRUP
MEDİKAL

PURINA
PRO PLAN

ROYAL CANIN
INCREDIBLE IN EVERY DETAIL

Sainvet
Veteriner çözümleri

schisir

SMYRNA PET

SUPER
Veterinary

Ulusal
ecza deposu

VEDAVET

VELSAN

VET4ALL

Vetibä

vetQom
animal health

Vet
INNOVATE

VRA
VETERİNER
RADYOLOJİ
MERKEZİ

Vets for Pets

VetUx
LONDON

VIP
VETERİNER TIP VE SAĞLIK



YENİÇAĞ
VETERİNER ECZA



SPONSORLARIMIZA TEŞEKKÜRLERİMİZLE...

KATILIMCI SPONSORLARI



Dollvet

Dr. Animal

Elanco



hasvet®





KONUŞMA ÖZETLERİ



4 Aralık, Türkan Saylan Salonu, 15.15 - 16.00
VETERİNER ONKOLOJİDE LENF DÜĞÜMÜ HARİTALANDIRMASI
Dr. Guido ROMA
DVM - GPCert (ONCO) - MSc Veteriner Onkoloji



Kurumsal Bilgiler: “Naughty Family Pet Hospital” ve Şanghay (Çin)’daki AVC Kliniğinde veteriner onkoloji konsültanı. Ayrıca, “Laboklin China, Science Vet and MetaHealth Lab”da online ikinci görüş konsültanı ve serbest sitolojist olarak görev almakta.

Özet:
Lenf düğümleri, lenfleri filtreleyen ve kanser hücrelerini veya patojenleri hapseden küçük, fasulye şeklindeki yapılardır. Lenfatik sistem boyunca dağılırlar ve vücudun bağışıklık tepkisinde kritik bir rol oynarlar. Konumlarını anlamak hayati önem taşır, çünkü genellikle kanser metastazının ilk bölgesidirler. Sentinel lenf düğümü (SLN) bir tümörden lenf drenajı alan ilk düğümdür ve kanser yayılımını belirlemek için tanımlanmasını çok önemli hale getirir. SLN'nin haritalanması ve analiz edilmesi, doğru tümör evrelemesine imkan sağlar ve çok sayıda lenf düğümünün veya yanlış olanın uzaklaştırılması ihtimalini azaltır.

Sentinel lenf düğümü haritalanması veteriner tıbbında büyümekte olan bir alandır ve insan tıbbından ilham almaktadır.

Anahtar yönlemler:

Radyografik Lenfografi: Kontrast ajanın enjekte edilerek lenf düğümlerini X-ray aracılığıyla görüntülemeyi içermektedir.

Bilgisayarlı Tomografi (BT) Lenfografi: BT, lenf yumurulanın ve çevrelerindeki dokuların detaylı 3D görüntülerini sağlar ve operasyon öncesi hassas haritalanmaya olanak tanır.

Manyetik Rezonans (MR) Lenfografi: Yaygın olarak benimsenmemiş olsa da MR lenfografi, iyonlaştırıcı radyasyon olmadan lenfatik sistemin ayrıntılı görüntülenmesini sağlar ve metastazların tanımlanmasında yararlı olur.

Lenfosintigrafi: İnsan onkolojisinde standarttır, lenf düğümlerini haritalandırmak için Tektenyum-99m gibi radyoaktif izleyiciler kullanılır. Çok hassastır fakat pahalı ekipmanlara ve özelleşmiş lisanslara ihtiyaç duyulması veteriner tıbbında kullanımını sınırlandırmaktadır.

Yakın-İnfrared Görüntüleme (NIR): NIR uygulamasında, tümörün yakınına enjekte edilen indosiyanın yeşili (ICG) gibi floresan boyalar kullanılır. Bu, gerçek zamanlı intraoperatif rehberlik sağlar ve veteriner uygulamalarında umut verici sonuçlar göstermiştir.

Metilen Mavi Boyası: Bu kolorimetrik teknik uygun maliyetlidir ve kullanımı kolaydır. Tümörün etrafına mavi bir boya enjekte edilir ve SLN operasyon sırasında kolay görsel tanımlama için boyanır. Radyoaktif yöntemlerden daha az hassas olmasına rağmen, metilen mavisi genellikle hassasiyeti artırmak için diğer tekniklerle birleştirilir.

Özet olarak, sentinel lenf düğümü haritalandırması insan ve veteriner tıbbında kanser yönetimi için önemlidir. Teknikler daha hassas ve daha az invaziv yöntemlere doğru gelişmekte, tedavi kalitesini artırmakta ve cerrahi sonrası komplikasyonları azaltmaktadır.



December 4, Türkan Saylan Hall, 15.15 - 16.00
LYMPH NODE MAPPING in VETERINARY ONCOLOGY
Dr. Guido ROMA
DVM - MSc Veterinary Oncology - ISVPS GPCert (ONCO)



Institutional Information: Veterinary oncology consultant at Naughty Family Pet Hospital and AVC Clinic in Shanghai (China). In addition, I provide online second opinion consultations and work as a freelance cytologist for Laboklin China, Science Vet and MetaHealth Lab

Abstract:

Lymph nodes are small, bean-shaped structures that filter lymph and trap cancer cells or pathogens. They are distributed along the lymphatic system and play a critical role in the body's immune response. Understanding their location is vital because they are often the first site of cancer metastasis. The sentinel lymph node (SLN) is the first node to receive lymph drainage from a tumor, making its identification crucial for determining cancer spread. Mapping and analyzing the SLN allows for accurate tumor staging and reduces the need for removing large numbers of lymph nodes or removing the wrong one.

Sentinel lymph node mapping in veterinary medicine is a growing field, inspired by techniques from human medicine.

Key methods include:

Radiographic Lymphography: This involves injecting a contrast agent to visualize lymph nodes through X-rays.

Computed Tomography (CT) Lymphography: CT provides detailed 3D images of lymph nodes and surrounding tissues, allowing for precise pre-operative mapping.

Magnetic Resonance (MR) Lymphography: Though not widely adopted, MR lymphography offers detailed imaging of the lymphatic system without ionizing radiation, making it useful for identifying metastases.

Lymphoscintigraphy: A standard in human oncology, this technique uses radioactive tracers like Technetium-99m to map lymph nodes. It is highly accurate but requires expensive equipment and specialized licenses, limiting its use in veterinary medicine.

Near-Infrared (NIR) Imaging: NIR employs fluorescent dyes, such as indocyanine green (ICG), injected near the tumor. This provides real-time, intraoperative guidance and has shown promising results in veterinary applications.

Methylene Blue Dye: This colorimetric technique is cost-effective and easy to use. A blue dye is injected around the tumor, staining the SLN for easy visual identification during surgery. Although less accurate than radioactive methods, methylene blue is often combined with other techniques to improve precision.

In summary, sentinel lymph node mapping is crucial for cancer management in both veterinary and human medicine. Techniques are evolving toward more precise and less invasive methods, improving treatment quality and reducing post-surgical complications.



4 Aralık, Türkan Saylan Salonu, 16.00 - 16.45
AKUT ABDOMENE CERRAHİ YAKLAŞIM
Dr. Alasdair HOTSTON MOORE
MA VetMB CertSAC CertVR CertSAS FRCVS
Royal College of Veterinary Surgeons (RCVS Council), UK



Akut abdomen hastalığı, klinik belirtileri ortaya çıkan ve 48 saat içinde ilerleyen durum olarak tanımlayacağım ve klinik değerlendirmede bu belirtilerin abdomen hastalığına bağlı olduğu düşünülecektir.

Klinisyen, diğer hastalık durumlarının abdominal hastalık (ve özellikle karın ağrısı) ile karıştırılmasının mümkün olduğunu unutmamalıdır: yaygın hata nedenleri arasında spinal ağrı, poliartrit ve meningoensefalit yer almaktadır.

Akut abdomen hastalığı için deneysel laparotomi, küçük hayvan cerrahları için önemli bir operasyon olmaya devam etmektedir. Mümkün olduğu durumlarda, pre-operatif tanı koymaya çalışmak için operasyon öncesi tetkikler kullanılır ancak bu her zaman mümkün değildir. Standart kan testlerinin yanında, en güvenilir preoperatif incelemeler X-ray (ideal olarak abdomen ve toraks), abdominal ultrasonografi ve CT (mümkün olduğunda ve hızlı değerlendirilebildiğinde) olarak sayılabilir. Operasyon için karar verildikten ve hasta sahibi onay verdikten sonra, ekip hastayı operasyona hazırlamalıdır ve gerekli malzemelerin bulunduğundan emin olmalıdır. Bu vakalarda abdomeni araştırırken, ensizyon ksifoidden pubise kadar (bazen sternuma veya pelvik kanal içerisine bile) uzatılabilir. Deri, şu olasılıkları içeren bir ensizyona uyum sağlayacak şekilde hazırlanmalıdır: manubriumdan perineuma kadar tıraşlama ve bölgeyi antiseptikle yıkama. Yazar, erkek köpeklere büyük abdominal cerrahi operasyonları sırasında üretral kateter yerleştirmekte ve prepisyumu orta hattın bir tarafına sabitlemektedir. Bu, operasyon sırasında kontaminasyon riskini azaltmaktadır.

Preoperatif tanı yapılmışsa, ensizyon buna uygun olarak yapılmalıdır (ör. ince bağırsak hastalıkları için abdomene ortalanır). Diğer durumlarda, ensizyonu göbek deliğine ortalamak doğru bir tercihtir fakat sıklıkla kraniyal abdomene doğru genişletilmesi gerekmektedir (karaciğer, safra kesesi, dalak, mide ve duodona ulaşmak için). Yazar, rutin olarak bu operasyon sırasında falsiform ligamenti uzaklaştırarak görüş alanını artırmaktadır.

Cerrah, abdominal anatomiye (organların lokasyonu (gastrointestinal kanalın kısımları, karaciğer, dalak, safra kesesi, internal genitaler, böbrekler, üreterler ve idrar kesesi) ve bunların açığa çıkarılmasına (duodonal ve kolonik manevralar ve asıcı dikişlerin kullanımı dahil) hakim olmalıdır

Gerekli cerrahi prosedürler; gastrotomi, splenektomi, gastropeksi, anatomozlu enterotomi, ovariohisterektomi, sezaryen ve sistotomi olarak sayılabilir.

Önerilen aletler: abdominal retraktörler (hastanın boyutuna uygun Balfour, Gossett, bebek Balfour), intestinal forseps (Doyen), vasküler clips (e.g. Ligaclip), Poodle uçlu surgical suction. Gerekli cerrahi malzemeler; laparotomi bezleri, abdominal lavaj için ılık serum, vakum aspiratörleri, üretral kateterler ve çeşitli dikiş materyalleri.



4 December, Türkan Saylan Hall, 16.00 - 16.45
SURGICAL APPROACH to THE ACUTE ABDOMEN
Dr. Alasdair HOTSTON MOORE
MA VetMB CertSAC CertVR CertSAS FRCVS
Royal College of Veterinary Surgeons (RCVS Council), UK



I am going to define acute abdominal disease as clinical signs appearing and progressing within 48 hours, and where the clinical evaluation suggests that the signs are due to abdominal disease. The clinician must remember that it is possible to mistake other disease conditions for abdominal disease (and in particular abdominal pain): common causes of error include spinal pain, polyarthritis and meningoencephalitis.

Exploratory laparotomy for acute abdominal disease remains an important surgery for small animal surgeons. Whenever possible, pre operative investigations are used to try and establish a pre surgical diagnosis but this is not always possible.

In addition to standard blood tests, the most reliable pre operative investigations include x-radiography (ideally both the abdomen and the thorax), abdominal ultrasonography and (when available and rapid interpretation can be arranged) CT.

Once a decision for surgery has been made, and owner consent given, the team must prepare the patient for surgery and ensure the necessary equipment is available

When exploring the abdomen in these cases, the incision can extend from the xiphoid to the pubis (and occasionally even through the sternum or into the pelvic canal). The skin must be prepared to accommodate an incision that includes these possibilities: clipping and scrubbing from the manubrium to the perineum. In the male dog, the author places a urethral catheter connected to a urine collection bag during extensive abdominal surgeries, and secures the prepuce to one side of the midline. This reduces the risk of contamination during surgery.

If a pre operative diagnosis has been made, the incision can be placed accordingly (e.g. centred on the abdomen for small intestinal disease). In other cases, an incision centred on the umbilicus is a good choice, but often it needs to be extended into the cranial abdomen (to access the liver, gall bladder, spleen, stomach and duodenum). During this surgery, the author routinely excises the falciform fat to improve exposure.

The surgeon must be familiar with the abdominal anatomy: the location of the organs (parts of the gastrointestinal tract, liver, spleen, gall bladder, internal genitalia, kidneys, ureters and bladder) and also techniques to expose them (including the duodenal and colonic manoeuvres, and the use of stay sutures).

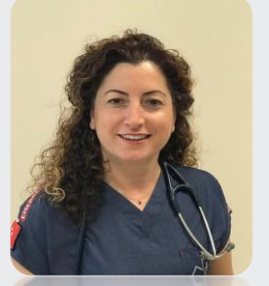
Particular surgical procedures needed include gastrotomy, splenectomy, gastropexy, enterotomy, enterectomy with anastomosis, ovariohysterectomy, Caesarean section and cystotomy.

Recommended instrumentation includes: abdominal retractors (Balfour, Gossett, baby Balfour, appropriate to the size of the patient), intestinal forceps (Doyen), vascular clips (e.g. Ligaclip), surgical suction with a Poole tip. Surgical supplies required include laparotomy swabs, warm saline for abdominal lavage, suction drains, urethral catheters and a range of suture materials.

ULUSLARARASI KATILIMLI
6. VETERİNER TIP ACİL ve YOĞUN BAKIM TuVECCA Kongresi
4-7 ARALIK 2024, TITANIC DELUXE OTEL, ANTALYA | *Ayırıcı Tanı*



4 Aralık, Türkan Saylan Salonu, 17.15 - 18.00
HAYVANLARDA NÖBET YÖNETİMİ:
TEŞHİS VE TEDAVİDE AYIRICI TANI LİSTESİNE BAKALIM
Prof. Dr. Zeynep PEKCAN
Kırıkkale Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Türkiye



Nöbet, beyinde meydana gelen ani elektriksel değişiklikler nedeniyle generalize ya da fokal tonik, klonik, myoklonik, atonik kas hareketleridir. Nöbetlerin etiyojileri çok farklılık göstermektedir; travmatik, tümöral, vasküler, inflamatorik, gelişimsel, toksik nedenler olabileceği gibi, idiyopatik de olabilir. Kriz yönetimi, nedeninin bulunması ve nedene yönelik tedavinin belirlenmesine dayanmalıdır. Pek çoğunun tedavisi medikaldir, ancak bazı kriz tedavilerinde cerrahi tek seçenektir.



December 4, Türkan Saylan Hall, 17.15 - 18.00

SEIZURE MANAGEMENT IN ANIMALS:

LET'S REVIEW THE DIFFERENTIAL DIAGNOSIS LIST FOR DIAGNOSIS AND TREATMENT

Prof. Dr. Zeynep PEKCAN

Kırıkkale University Faculty of Veterinary Medicine, Turkey



A **seizure** is a sudden electrical disturbance in the brain that results in generalized or focal tonic, clonic, myoclonic, or atonic muscle movements. The etiologies of seizures vary widely; they can be traumatic, tumor-related, vascular, inflammatory, developmental, toxic, or idiopathic. Seizure management should focus on identifying the underlying cause and determining treatment based on that cause. While most seizures are treated medically, in some cases, surgery may be the only treatment option.



5 Aralık, Sabire Aydemir Salonu, 10:00-10:45

KEDİDE ALOPESİNİN AYIRICI TANISI: ALERJİ, PSİKOJENİK, HORMONAL?

Dr. Chiara NOLİ

DVM, DipECVD

Vice-President at The European College of Veterinary Dermatology (ECVD)



Psikojenik Alopesi

Bu hastalık, tüm allerjik/parazitik nedenler dışlandıktan sonra ve kedinin başka bir davranışsal problemi olduğu durumlarda kendiliğinden gelişen alopesiyi tanımlar. Obsesif-kompulsif bozukluklar (OKB), türlerine özgü davranışlardan türetilir, örneğin vokalizasyon, hareket etme ve tüy bakımını içerir. Tüy bakımından türeyen davranışlar arasında köpeklerde akrallık dermatisi ve kedilerde kendi kendine tüy yalama ve tüy yeme/çekme yer alır. OKB'nin ana nedeni, uygunsuz çevre veya yönetimle tetiklenen bir çatışmanın ifadesi olarak, reaksiyonel anormal bir davranıştır. Çatışma devam ederse, davranış tekrarlayıcı hale gelebilir ve bir stereotipi geliştirilebilir, o bağlam dışında yapılabilir, her olumsuz duruma genellenebilir veya herhangi bir belirgin uyarıcı olmadan sergilenebilir. Stres nedeniyle salınan opioid peptitleri, normal dopaminerjik nöronal yolları duyarlı hale getirebilir, bu yollar daha kolay uyarılır, böylece herhangi bir uyarılma, bu yollar üzerinden kanalize olur ve belirli bir davranışı tetikler. Endorfinler (opioid peptitler), davranışın başlangıcında önemli olabilir ve dopamin, davranışın sürdürülmesinde daha fazla rol oynayabilir.

Siamese, Burmese, Himalayan ve Abyssinian kedilerinde bir ırk yatkınlığı olduğu görülmektedir. Klinik görünüm, kedinin sürekli çiğneme, yalama ve tüy çekmesi sonucu sırtın ortasında, perineal, genital bölgelerde, iç uyluklarda, ventral karın, ön bacaklar, omuzlar ve ayaklarda alopesinin oluşmasıdır. Cilt yüzeyi genellikle lezyon göstermez, yalnızca dil tarafından travmatize edilirse lezyonlar olabilir. Aşırı yalama, sırtın üst kısmında derinin dalgalı hareketi, açıklanamayan periyodik huzursuzluk halleri, gözlerde donuk bir görünüm ve yarı genişlemiş sabit gözbebekleri gibi diğer semptomlarla birlikte olabilir.

Saçın mikroskopik incelenmesi (kırık uçlar), Elizabethan yaka uygulanması ve tüm kaşıntılı nedenlerin dışlanması (alerjiler, parazitler) tanıyı koymaya yardımcı olur. Tedavi, stres kaynağının belirlenmesi ve ortadan kaldırılması, psikiyatrik ilaçların kullanımı ile desteklenir.

Post-travmatik Alopesi

Sacrum veya pelvik kemiklerle ilişkili travmatik bir olayın ardından birkaç hafta içinde lomber bölgede ortaya çıkan alopesik yamalarla ilgili anektodal bir rapor bulunmaktadır. Alopesik lezyon birkaç ay sürebilir, ardından saç yeniden büyüyebilir ancak pigmenti kaybolmuş olabilir. Alopesinin nedeni bilinmemektedir, muhtemelen trofik innervasyon/kanlanma eksikliğinden kaynaklanmaktadır.

Bağışıklık Araçlı Alopesi

Sebaseöz adenit Kedilerde, yama şeklinde alopesi, kolayca çekilen saçlar ve çeşitli miktarlarda eritem, pullanma, foliküler kalıp ve pruritus gibi klinik belirtiler görülür. Kesin tanı ancak bir deri biyopsisi ile konur. Sebaseöz bezleri invazyon yapan (pio)granülatöz infiltrat gözlemlenir. Tedavi, immünosüpresif ilaçların (prednizolon 2-4 mg/kg günlük, sonra 1 mg/kg EOD'ye düşürülerek) kullanımı, siklosporin veya retinoidler ile yapılır. Bazı vakalarda, altta yatan sistemik bir hastalık olabilir.

Pseudopelade

Bu nadir hastalık, yama şeklinde veya yaygın, genellikle iltihapsiz, kaşıntısız alopesiyi karakterize eder. Tanı histolojik olarak konur. Alopesi areata da lökositler bulbusu invazyon ederken, pseudopeladede isthmik bölgeye invazyon görülür. AA genellikle kendiliğinden gerileyebilir. Tedavi (immünosüpresif ilaçlar) genellikle denenmez veya etkili değildir.

Mural Lenfositik Folikülit

Mural lenfositik folikülit (bazı durumlarda foliküler mukinoz ile ilişkilidir), hafif alopesi yamalarından, şiddetli saç kaybı, soyulma, eritem ve değişken kaşıntı miktarlarına kadar değişken bir klinik tabloya sahiptir. Bu histolojik desenin birkaç farklı hastalığı yansıttığı düşünülmektedir: ilk epiteliyotropik lenfoma, ilaç reaksiyonu, sebaseöz adenit, dermatofitoz, demodikoz, pseudopelade, FIV enfeksiyonu ve hatta gıda alerjisi. Klinik tablonun şiddeti ve prognoz etiyojolojiye bağlıdır. Orta yaşlı veya yaşlı kedilerde idiopatik mural lenfositik folikülit formları bildirilmiştir. Steroidler ve/veya retinoidlerle tedavi faydalı olabilir. Siklosporin geçerli bir alternatif olabilir. Şiddetle etkilenen hayvanlarda prognoz genellikle kötüdür.

Cushing Hastalığı

İatrojenik ve spontane Cushing hastalığı kedilerde nadirdir. Klinik belirtiler, köpeklerle benzer olup, poliüri ve polidipsi genellikle yoktur. Cilt lezyonları arasında yama şeklinde alopesi, kolayca çekilen saçlar, kuru sebore, mat saç ve bazı durumlarda cildin artan kırılabilirliği yer alır, bu da küçük bir çekme ile yırtılmasına neden olabilir. Kedi Cushing hastalığının tanı ve tedavi yöntemlerinin açıklanması bu dersin kapsamı dışındadır.

Paraneoplastik Alopesi

Bu durum, pankreas kanseri veya daha az sıklıkla safra kanalı adenokarsinomu olan kedilerde nadiren görülür. Kediler genellikle sistemik olarak hasta olup, yemek yemezler, kusma, ishal, halsizlik ve kilo kaybı gösterirler. Biyokimyasal kan analizlerinin sonuçları genellikle normaldir. Röntgenler ve ultrasonografi, tümörü tanımlamakta genellikle başarısız olur.

Alopesi genellikle karın ve bacaklarda başlar ve göz çevresi ile kulak kepçelerini etkileyebilir. Saç kolayca çekilir ve tipik olarak düzgün, parlak bir cilt bırakır. Bazı durumlarda kaşıntı ve aşırı yalama olabilir, bu da alopesiyi kötüleştirir. Ayak tabanları düzgün, parlak veya çatlamış ve kabuklanmış olabilir. Malassezia enfeksiyonu, tırnak yataklarında görülebilir.

Histolojik olarak, kıl foliküllerinde belirgin atrofi ve minyatürleşme, epidermiste ise hafif hiperkeratotik hiperplazi ve bazen hafif lenfositik eksoyotosis gözlemlenir.

Prognoz genellikle kötüdür. Literatürde yalnızca iki vaka bulunmaktadır; bunlarda tümörün cerrahi olarak çıkarılmasından sonra saç geri büyümüştür. Bunlardan birinde alopesi, kanserin nüksü ile tekrar oluşmuştur.



December 5, Sabire Aydemir Hall, 10:00-10:45

DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF FELINE ALOPECIA: ALLERGY, PSYCHOGENIC, HORMONAL?

Dr. Chiara NOLI

DVM, DipECVD

Vice-President at The European College of Veterinary Dermatology (ECVD)



Psychogenic alopecia

This disease is diagnosed in case of a self-inflicted alopecia, when all allergic/parasitic causes have been excluded and when the cat has some other behavioural problem. Obsessive compulsive disorders (OCD) derive from species-typical behaviours, such as vocalization, locomotion, and grooming. Behaviours derived from grooming include acral lick dermatitis in the dog and self-licking and hair chewing/pulling in the cat. The main cause of OCD is a reactive abnormal behaviour, as an expression of a conflict induced by inappropriate environment or management. If the conflict persists, the behaviour might become repetitive and develop into a stereotypy, be performed out of that context, be generalized to any unfavourable situation or be displayed without any identifiable eliciting stimulus. Stress-induced release of opioid peptides is able to sensitize normal dopaminergic neuronal pathways, which become more easily excited, so that any further arousal is then channelled through these pathways and result in that particular behaviour. Endorphines (opioid peptides) might be important in the onset of the behaviour and dopamine may be more involved with the maintenance of the behaviour.

There seems to be a breed predisposition in Siamese, Burmese, Himalayan and Abyssinian cats. The clinical appearance is the result of chronic chewing, licking and hair pulling by the cat, which results in alopecia on the middle of the back, perineal, genital areas, medial thighs, ventral abdomen, front legs, shoulder and feet. The skin surface usually shows no lesion, unless traumatized by the tongue. The excessive licking can be accompanied by other symptoms, such as a rippling motion of the skin over the back, periodic unexplained states of agitation, a glazed appearance of the eyes with semidilated fixed pupils.

The microscopic examination of the hair (broken tips), the application of an Elizabethan collar and the exclusion of all pruritic causes of self-licking (allergies, parasites) lead to the diagnosis. Therapy is based on identification and removal of the stress cause, supported by the use of psychotropic drugs.

Post-traumatic alopecia

An anecdotal report of alopecic patches on the lumbar area arising several weeks after a traumatic event involving the sacrum or pelvic bones. The alopecic patch remains for some months, after which the hair may regrow devoid of pigment. The cause of the alopecia is unknown, probably depending on a deficit of trophic innervation/vascularization,

Immune-mediated

Sebaceous adenitis

Clinically cats present with patchy alopecia, easily epilated hair and various amounts of erythema, scales, follicular casts and pruritus. The definitive diagnosis is obtained only with a skin biopsy. A (pio)granulomatous infiltrate invades the sebaceous glands. Therapy is based on the use of immunosuppressing drugs (prednisolone 2-4 mg/kg daily, then taper to 1 mg/kg EOD), cyclosporine, or retinoids. In some cases there may be a systemic underlying disease.

Pseudopelade

This rare disease is characterized by patchy to diffuse, usually non-inflammatory non-pruritic alopecia. The diagnosis is histological. In alopecia areata lymphocytes invade the bulb and in pseudopelade the isthmus region. AA may spontaneously regress. Therapy (immunosuppressive drugs) is usually not attempted or not effective.

Mural lymphocytic folliculitis

Mural lymphocytic folliculitis (sometimes associated to follicular mucinosis) has a variable clinical picture, from mild alopecic patches, to severe hair loss and desquamation, erythema and variable amounts of pruritus. It is possible that this histologic pattern reflects several different diseases: initial epitheliotropic lymphoma, drug reaction, sebaceous adenitis, dermatophytosis, demodicosis, pseudopelade, FIV infection and even food allergy. The severity of the clinical picture and the prognosis depend on the etiology. Idiopathic forms of mural lymphocytic folliculitis have been described in middle aged to old cats. Therapy with steroids and/or retinoids may be useful. Cyclosporin may be a valid alternative. Prognosis is not favourable in severely affected animals.

Cushing's disease

Both iatrogenic and spontaneous Cushing's disease are rare in cats. Clinical signs are similar to those of dogs, with the exception of polyuria and polydipsia, which are usually absent. Cutaneous lesions include patchy alopecia, easily epilated hair, dry seborrhea with dull hair, and in some cases increased fragility of the skin, which can be torn with minor traction. Description of the diagnostic and therapeutic means for feline Cushing's disease is beyond the scope of this lecture.

Paraneoplastic alopecia

This is rarely seen in cats affected by pancreatic carcinoma or, less frequently, bile duct adenocarcinoma. The cats are usually systemically ill, they do not eat, present with vomit, diarrhea, lethargy and weight loss. Results of biochemical blood analysis are usually within normal range. Radiographs and ultrasound usually fail to identify the tumour.

The alopecia usually starts on the abdomen and legs and can involve the periocular areas and the pinnae. The hair is easily epilated and leaves a typically smooth shiny skin. In some cases there is pruritus and excessive licking, which exacerbates the alopecia. The footpads may be smooth, shiny or fissured and crusted. A Malassezia infection may be seen in the clawbeds.

Histologically, there is profound atrophy and miniaturization of hair follicles and mild hyperkeratotic hyperplasia of the epidermis, with occasionally a mild lymphocytic exocytosis.

The prognosis is usually poor. There are only two cases in the literature, when after surgical resection of the tumour the hair grew back. In one of these, the alopecia recurred with relapse of the carcinoma.



5 Aralık, Sabire Aydemir Salonu, 10.45 - 11.30

ATOPIK DERMATİTTE İMMUNOTERAPİ

Dr. Chiara NOLİ

DVM, DipECVD

Vice-President at The European College of Veterinary Dermatology (ECVD)



İmmünoterapi

Pruritus süresi yılın dört aydan fazla olduğu durumlarda immünoterapi, tercih edilen tedavi yöntemidir. Alerjenler subkutan enjeksiyon yoluyla uygulanır. Tedavi edilen köpek ve kedilerin %50-80'inde iyi ila çok iyi yanıtlar alınmaktadır. İmmünoterapinin etki mekanizması tam olarak anlaşılamamıştır. Alerjenin IgE'ye bağlanmasını engelleyen rekabetçi "blokaj antikoru" kavramı, immünoterapinin interferon- γ ve interlökin 2 üreten düzenleyici Th1 lenfositleri yönlendirmeyi teşvik ettiği kavramı ile yer değiştirmiştir. Bu sitokinler, B-lenfositlerini Th2'nin baskın olduğu IgE üretiminden uzaklaştırarak alerjen toleransını tetikler.

Farklı tipte aşılar bulunmaktadır. Fenol bazlı çözeltiler içeren sulu çözeltiler, özellikle başlangıç aşamasında daha sık enjeksiyon gerektirir. Alum ile çöktürülmüş alerjenler veya gliserin ya da glikol emülsiyonlarında bulunanlar daha yavaş salınır ve daha az sıklıkla uygulanır.

Klinik sonuçlar, semptomlarda azalma olarak tedaviye başladıktan bir aydan sekiz aya kadar görülebilir. İmmünoterapinin başlangıç aşamasında, semptomatik tedavi, kortikosteroid kullanımı dahil, gerekebilir. İkincil enfeksiyonlar ve diğer alerjiler veya cilt parazitleri ile ilgili sorunlar çözümlenmelidir. İmmünoterapi, tedaviye 7-9 ay içinde yanıt alınmazsa etkisiz olarak kabul edilir. Tedavi etkili olursa, aşı bakım tedavisi hastanın geri kalan ömrü boyunca uygulanır. Vakaların yalnızca bir kısmı immünoterapi ile tek başına kontrol altına alınacaktır. Çoğu vaka, yılın en az bir kısmında semptomatik tedavi, kortikosteroidler dahil olmak üzere, ek tedavi gerektirecektir. İmmünoterapi ile tedavi edilen vakaların yaklaşık %75'inde, bakım için kortizon dozları azaltılacaktır.

İmmünoterapinin Başarısını Etkileyen Faktörler

•Alerjen tanımlama yöntemi

Tedavi sonuçlarını inceleyen çalışmalar, intradermal veya in vitro testlere dayalı immünoterapi arasında tutarlı farklar göstermemiştir. Her iki testin kombinasyonu başarı oranlarını artırır.

•Doğru alerjen seçimi

Doğru alerjenlerin tanı paneline dahil edilmesi ve in vitro ve in vivo test yöntemlerinde tartışılan teknik faktörlere dayanarak seçim yapılmalıdır.

•Aşıda yer alan alerjen sayısı

Bazı çalışmalar, aşıda 10'dan fazla alerjen bulunmasının başarıyı azalttığını göstermektedir.

•İrk

İmmünoterapinin ırksal duyarlılığına dair açık bir kanıt yoktur. İrk yatkınlığı ile sonuçlar arasında bir korelasyon bulunmamaktadır. Bir çalışma, Boxer ve West Highland White Terrier'lerinde daha düşük yanıt oranı göstermiştir.

•Hasta takibi

Hastalar, doz ve uygulama sıklığı açısından izlenmelidir. İkincil enfeksiyonlar veya eşlik eden pruritik uyarıcılar (örneğin, ektoparazitler) çözümlenmelidir. Semptomatik tedavi, mevsime ve hastanın immünoterapinin yanıtına göre ayarlanmalıdır. Çalışmalar, immünoterapi sonuçlarının ve müşteri uyumunun, müşteri-klinik ilişkisinin sıklığı ile doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir.

•Eşlik eden semptomatik tedavi

Semptomatik tedavi, glukokortikoidlerin makul anti-inflamatuar dozlarda kullanımı, immünoterapinin sonucunu değiştirmez.



December 5, Sabire Aydemir Hall, 10.45 - 11.30

IMMUNOTHERAPY IN ATOPIC DERMATİTİS

Dr. Chiara NOLİ

DVM, DipECVD

Vice-President at The European College of Veterinary Dermatology (ECVD)



Immunotherapy is the treatment of choice in cases where the duration of pruritus is more than four months of the year. Allergens are administered subcutaneous injection. Good to very good responses are achieved in 50-80% of dogs and cats treated. The mechanism of action of immunotherapy is not fully understood. The concept of competitive “blocking antibody” preventing binding of allergen to IgE has been replaced by the concept that immunotherapy stimulates a bias towards regulatory Th1 lymphocytes that produce interferon- γ and interleukin 2. These cytokines switch B-lymphocytes away from Th2 dominated IgE production and induce allergen tolerance.

Different types of vaccine exist. Aqueous solutions in phenol based solutions require more frequent injections, at least in the initial phase. Alum precipitated allergens or those in glycerin or glycol emulsions are released more slowly and require less frequent administration.

Clinical results, as measured by a decrease in symptoms, are seen anywhere from one month to eight months after starting treatment. During the initial phase of immunotherapy, symptomatic treatment, including the use of corticosteroids, may be needed. Secondary infection and any other allergies or skin parasites need to be dealt with. Immunotherapy is considered ineffective if there is no response to therapy within 7-9 months. If the treatment is effective, vaccine maintenance therapy is given for the rest of the patient’s life. Only a minority of cases will be controlled by immunotherapy alone. The majority of cases will require adjunct symptomatic therapy, including corticosteroids, for at least part of the year. About 75% of cases treated with immunotherapy will require reduced cortisone doses for maintenance.

Factors influencing the success of immunotherapy

-Allergen identification method

Studies looking at the outcome of treatment have failed to consistently demonstrate differences between immunotherapy based on intradermal or in vitro testing. The combination of both tests increases success rates.

-Correct choice of allergens

Based on including the appropriate allergens in the diagnostic panel and the technical factors discussed under the in vitro and in vivo testing methods.

-Number of allergens included in vaccine

Some studies show a reduction in successful outcomes with more than 10 allergens.

-Breed

There is no clear evidence of breed responsiveness to immunotherapy. No correlation exists between breed predisposition and results. One study has shown a lowered response rate in Boxers and West Highland White Terriers.

-Patient follow-up

Patients need to be monitored with respect to dose and frequency of administration. Any secondary infection or concurrent pruritic stimuli (e.g. ectoparasites) need to be dealt with. Symptomatic treatment needs to be adjusted based on the season and the response of the patient to immunotherapy. Studies have shown that immunotherapy outcomes and client compliance correlate directly with the frequency of client-clinician contact.

-Concurrent symptomatic treatment

Symptomatic treatment, including the use of glucocorticoids at reasonable anti-inflammatory dose rates, does not alter the outcome of immunotherapy.



5 Aralık, Türkan Saylan Salonu, 14.15 - 15.00
İYİLEŞMEYEN YARALARA CERRAHI YAKLAŞIM
Dr. Alasdair HOTSTON MOORE
MA VetMB CertSAC CertVR CertSAS FRCVS
Royal College of Veterinary Surgeons (RCVS Council), UK



Yazar, iyileşmeyen bir yarayı, beklenen zaman ölçeğinde sekonder olarak iyileşmeyen veya iyileşmenin yavaş ilerlediği ve diğer komplikasyonlara (bandaj yaralanması, hasta sahibinin ekonomik olarak yorulması veya sabrının tükenmesi) yol açan bir yara olarak tanımlayacaktır.

Yaranın ve hastanın değerlendirilmesi, nedenleri belirlemek ve daha ileri tetkiklerin gerekli olup olmadığını tespit etmek için gereklidir. Yara iyileşmesindeki başarısızlığın nedenleri lokal (yaranın kendisiyle ilişkili) veya sistemik (hastayı bir bütün olarak etkileyen) olarak tanımlanabilir.

Sistemik faktörler arasında ekstrem yaş (birkaç haftadan küçük veya geriatrik), kaşeksi, yetersiz beslenme, obezite, kemoterapi veya kortikosteroid tedavisi, anemi, sistemik parazitizm ve hospitalizasyon yer alır.

Lokal faktörler arasında basınç yaraları, bandaj sürtünmesi, uygun olmayan topikal tedavi, aşırı lokal nem veya yara dehidrasyonu, yabancı cisimlerin varlığı, invaziv enfeksiyon ve lokal yara gerginliği yer almaktadır.

Bu faktörler göz önünde bulundurulur ve mümkünse bunları yönetmek için adımlar atılır. Sıklıkla iyileşmeyen yaralar (özellikle de gövdede) uygun yara pansuman ürünleri kullanıldığında, lokal yara bakımı (lavaj, tıraşlama ve temizleme) ve dikkatli bandaj uygulaması ile birlikte hızla iyileşecektir.

İyileşmeyen yaraların cerrahi yönetimi özellikle şu sorunları yönetmek için kullanılır: aşırı lokal yara gerginliği, yabancı cisimler, kronik ve inatçı bakteriyel enfeksiyonlar.

Yabancı cisimler yüzey katmanlarındaki küçük döküntü parçaları (yol kumu, kumaş lifleri, kırık saç telleri) veya daha derin, hatta bölgeye uzak yerlerde olabilir. Sorunlara neden olan daha derin yabancı cisimlerin bir göstergesi, antibiyotik tedavisi sırasında yaranın boyutunun küçülmesi veya iyileşmesi, ancak antibiyotikler bırakıldığı zaman tekrarlaması veya başka bir bölgede yeniden ortaya çıkmasıdır. Ultrason muayenesi, BT, fistülografi ile röntgen ve anamnezin değerlendirilmesi faydalı muayenelerdir. Yabancı bir cisim tespit edilirse, anatomik konumunun araştırılması gerekir (genellikle yaradan uzak bir yaklaşım ve drenaj yolunun eksizyonu genellikle gereksizdir).

Kronik ve inatçı enfeksiyonlar yabancı cisimlerin varlığına bağlı olabilir, ancak bazı bakteriler doğrudan iyileşmeyen yaralara veya akıntılı sinüslere neden olabilir. Örnekler arasında mikobakteriler, aktinomikoz ve mantar enfeksiyonları yer almaktadır. Tanı için derin doku biyopsisi, selektif kültür, sitoloji, histopatoloji ve mevcut olduğu durumlarda PCR gerekir.

İyileşmeyen yaraları yönetmek için cerrahinin yardımcı olduğu en yaygın durum, lokal doku gerginliğinin aşırı olduğu durumlardır. Bu, aynı zamanda yara kontraksiyonu ve sekonder yara iyileşmesi ile iyileşmeye izin verecek şekilde lokal olarak gevşek derinin yokluğu olarak da tanımlanır. Bu durum genellikle gevşek derinin bulunmadığı veya hareketin yüksek olduğu belirli bölgelerde görülür. Yüksek hareket alanları arasında aksilla (koltuk altı), inguinum (kasık), diz ve dirsek yer alır. Burada sekonder yara iyileşmesi yavaştır veya gerçekleşmez. Lokal deri flepleri bazı hastalarda (özellikle küçük defektlerde) sınırlı kullanıma sahiptir ancak aksiyel patern flepler çok daha kullanışlıdır.



December 5, Türkan Saylan Hall 1, 14.15 - 15.00

SURGICAL APPROACH to NON HEALING WOUND

Dr. Alasdair HOTSTON MOORE

MA VetMB CertSAC CertVR CertSAS FRCVS

Royal College of Veterinary Surgeons (RCVS Council), UK



The author will define a non-healing wound as a wound that is not healing by secondary intention within the expected time scale or when healing is progressing slowly and leading to other complications (bandage injury, exhaustion of owner's funds or patience).

Evaluation of the wound and patient is necessary to identify causes and establish if further investigations are required. Causes of failure in wound healing can be defined as local (associated with the wound itself) or systemic (affecting the patient as a whole).

Systemic factors include extreme age (less than a few weeks or geriatric), cachexia, malnutrition, obesity, chemotherapy or corticosteroid therapy, anaemia, systemic parasitism, hospitalisation.

Local factors include pressure sores, bandage rubbing, inappropriate topical therapy, excessive local moisture or wound dehydration, presence of foreign bodies, invasive infection, and local wound tension.

These factors are considered are steps taken to manage them if possible. Frequently non healing wounds, particularly of the trunk, will improve quickly when appropriate wound dressing products are used, together with local wound care (lavage, clipping and cleaning) and careful bandaging application.

Surgical management of non-healing wounds is used to manage these problems in particular: excessive local skin tension, foreign bodies, chronic and persistent bacterial infections.

Foreign bodies can be small pieces of debris in the surface layers (road grit, fabric fibres, broken hair shafts) or deeper and even distant to the site. One indication of deeper foreign bodies as a cause of problems is that the wound will reduce in size or heal during antibiotic therapy but recur when antibiotics are withdrawn, or re appear in another site. Ultrasound examination, CT, x-ray with fistulography and consideration of the history are useful investigations. If a foreign body is identified, exploration to its anatomical position is required (usually an approach away from the wound, and excision of the draining tract is usually unnecessary).

Chronic and persistent infections can be related to the presence of foreign bodies but certain bacteria can cause non healing wounds or discharging sinuses directly. Examples include mycobacteria, actinomycosis, fungal infections. Diagnosis requires deep tissue biopsy, selective culture, cytology and histopathology and PCR when available.

The most common situation where surgery is helpful to manage non healing wounds is when local tissue tension is excessive. This is also described as an absence of loose skin locally to allow healing by wound contraction and second intention healing. This is often at particular sites, where there is an absence of loose skin or when movement is high. High movement areas include the axilla (armpit), inguinum (groin), stifle and elbow. Second intention healing here is slow or will not occur. Local skin flaps are of limited use in some patients (particularly with small defects) but axial pattern flaps are much more useful. For the axilla and elbow the thoracodorsal axial pattern flap is particularly useful, and for the inguinum, stifle and perineum the caudal superficial epigastric axial pattern flap.

Large defects around the face also represent problems. Second intention healing can be effective but can also be slow or cause distortion of the eyelids or lips. Defects here can often be managed by local random pattern flaps or specific axial pattern flaps.

Defects of the limbs below the elbow or stifle that extend 30% or more of the circumference of the limb almost always become non healing wounds. One practical approach, when the owners will consent, is amputation and if done at an early stage this can be the most economic and welfare appropriate treatment. Local random flaps are often unhelpful here, as are axial pattern flaps. Misguided attempts to create flaps to close these defects often result in larger defects. Alternatives are distant direct flaps (flaps created from the skin of the flank) and free skin grafts. Distant direct flaps require at least two surgical procedures and a high input of care. Free skin grafts require careful preparation and bandage care.



5 Aralık, Türkan Saylan Salonu, 15.00 - 15.45

MEGAÖZEFAGUS

Ayırıcı Tanı Listesinde Neler Var? Tedavideki Farklılıklar

Prof. Dr. Zeynep PEKCAN

Kırıkkale Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Türkiye



Megaözofagus, yemek borusunun boyut olarak büyüdüğü ve yiyecek taşıma yeteneğini kaybettiği bir rahatsızlıktır. Bu rahatsızlık meydana geldiğinde, hayvanın yediği yemekler ve aldığı sıvı besinler yemek borusunda birikir. Aspirasyon pnömonisi en çok karşılaşılan komplikasyondur. Konjenital olabildiği gibi, çok çeşitli nedenlerle sonradan da gelişebilir. Vasküler anormaller, hormon bozuklukları, özefagus ya da başka bölge tümörleri, myestania gravis ve bazı nörolojik hastalıklar etiyojileri arasındadır. Oluşum nedenine bağlı olarak teşhis ve tedavileri de farklılıklar göstermektedir. Nedenine bağlı olarak birçok hastada tedavi başarılı olurken, bazı durumlarda da hasta sahibine yapılan önerilerle yaşam kalitesinin artırılması hedeflenir.



December 5, Türkan Saylan Hall, 15.00 - 15.45

MEGAESOPHAGUS

What is on the Differential Diagnosis List? Differences in Treatment

Prof. Dr. Zeynep PEKCAN

Kırıkkale University Faculty of Veterinary Medicine, Turkey



Megaesophagus is a condition in which the esophagus becomes enlarged and loses its ability to transport food. When this condition occurs, the food and liquid nutrients consumed by the animal accumulate in the esophagus. Aspiration pneumonia is the most common complication associated with this condition. It can be congenital or develop later due to various causes. Etiologies include vascular anomalies, hormonal disorders, esophageal or other regional tumors, myasthenia gravis, and certain neurological diseases. Diagnosis and treatment vary depending on the underlying cause. While treatment is successful in many cases depending on the cause, in some situations, recommendations made to the pet owner aim to improve the animal's quality of life.



5 Aralık, Türkan Saylan Salonu, 17.00 - 17.45
EVCİL HAYVANLARDA ORAL TÜMÖRLER
Dr. Guido ROMA
DVM - GPCert (ONCO) - MSc Veteriner Onkoloji



Kurumsal Bilgiler: “Naughty Family Pet Hospital” ve Şanghay (Çin)’daki AVC Kliniğinde veteriner onkoloji konsültanı. Ayrıca, “Laboklin China, Science Vet and MetaHealth Lab”da online ikinci görüş konsültanı ve serbest sitolojist olarak görev almakta.

Özet:

Köpek ve kedilerde oral tümörler nispeten yaygındır ve tüm neoplazmların kayda değer bir yüzdesini temsil eder. En sık görülen oral tümör türleri arasında melanomlar, skuamöz hücreli karsinomlar (SCC), fibrosarkomlar ve diş yapılarından kaynaklanan odontojenik tümörler bulunur. Köpeklerde, melanomlar agresif ve yüksek oranda metastatik oldukları için özellikle önemlidir. Buna karşılık, SCC kedilerde en sık görülen oral tümördür, lokal invazivlik ile karakterize edilir ancak metastaz yapma eğilimi daha düşüktür. Her iki türdeki diğer önemli tümörler arasında lokal olarak agresif olma eğiliminde olan fibrosarkomlar ve diş dokularından kaynaklanan odontojenik tümörler yer almaktadır.

Bu tümörlerin tanısı klinik muayene, histopatoloji ve tümör boyutunu, lenf düğümü tutulumunu ve uzak metastazı değerlendiren TNM sistemi aracılığıyla evrelemenin bir kombinasyonunu içerir. BT taramaları ve radyografiler gibi görüntüleme teknikleri, kemik invazyonunun ve metastaz varlığının değerlendirilmesinde önemli bir rol oynar.

Tedavi genellikle multimodal bir yaklaşım gerektirir. Cerrahi, nüksü azaltmak için geniş sınırlamayı amaçlayan temel taştır. Ancak, hayati yapıların yakınlığı nedeniyle cerrahi rezeksiyon zor olabilir. Radyoterapi (RT), özellikle melanomlar ve SCC gibi radyosensitif tümörler için, birincil tedavi olarak veya cerrahiye ek olarak sıklıkla kullanılır. Palyatif RT, ilerlemiş veya rezeke edilemeyen vakalarda yaşam kalitesini de artırabilir. Kemoterapi, makroskopik hastalığın kontrolünde sınırlı etkinliğe sahip olsa da, önemli metastatik potansiyeli olan yüksek dereceli tümörler için düşünülmektedir. Özellikle köpek melanomu için immunoterapi, tümöre özgü antijenleri hedefleyen DNA aşısı gibi tedavilerden elde edilen umut verici sonuçlarla birlikte gelişmekte olan bir alandır.

Oral tümörlerin prognozu tümör tipine, evresine ve metastazın boyutuna bağlıdır. Agresif tedaviye rağmen, melanomlar gibi bazı tümörler genellikle kötü sonuçlarla sonuçlanırken, köpeklerdeki rostral SCC gibi diğerleri erken teşhis edildiğinde ve uygun şekilde tedavi edildiğinde daha olumlu bir prognoza sahip olabilir.



December 5, Türkan Saylan Hall, 17.00 - 17.45
ORAL TUMORS IN COMPANION ANIMALS
Dr. Guido ROMA
DVM - MSc Veterinary Oncology - ISVPS GPCert (ONCO)



Oral Tumors in Companion Animals

Institutional Information: Veterinary oncology consultant at Naughty Family Pet Hospital and AVC Clinic in Shanghai (China). In addition, I provide online second opinion consultations and work as a freelance cytologist for Laboklin China, Science Vet and MetaHealth Lab

Abstract:

Oral tumors in dogs and cats are relatively common, representing a notable percentage of all neoplasms. The most frequent types of oral tumors include melanomas, squamous cell carcinomas (SCC), fibrosarcomas, and odontogenic tumors, which originate from tooth structures. In dogs, melanomas are particularly important, as they are aggressive and highly metastatic. In contrast, SCC is the most common oral tumor in cats, characterized by local invasiveness but with a lower tendency to metastasize. Other significant tumors in both species include fibrosarcomas, which tend to be locally aggressive, and odontogenic tumors, which arise from the dental tissues.

The diagnosis of these tumors involves a combination of clinical examination, histopathology, and staging through the TNM system, which assesses tumor size, lymph node involvement, and distant metastasis. Imaging techniques, such as CT scans and radiographs, play a crucial role in evaluating bone invasion and the presence of metastasis.

Treatment generally requires a multimodal approach. Surgery is the cornerstone, aiming to achieve wide margins to reduce recurrence. However, surgical resection can be challenging due to the proximity of vital structures. Radiotherapy (RT) is often employed, particularly for radiosensitive tumors like melanomas and SCC, either as a primary treatment or as an adjunct to surgery. Palliative RT may also improve quality of life in advanced or non-resectable cases. Chemotherapy, although limited in efficacy for controlling macroscopic disease, is considered for high-grade tumors with significant metastatic potential. Immunotherapy, especially for canine melanoma, is an emerging field, with promising results from treatments such as DNA vaccines targeting tumor-specific antigens.

The prognosis for oral tumors depends on the tumor type, stage, and extent of metastasis. Despite aggressive treatment, some tumors, like melanomas, often result in poor outcomes, while others, such as rostral SCC in dogs, can have a more favorable prognosis when diagnosed early and treated appropriately.



6 Aralık, Türkan Saylan Hall, 10.00 - 10.45
İNTESTİNAL OBSTRÜKSİYONA CERRAHI YAKLAŞIM
Dr. Alasdair HOTSTON MOORE
MA VetMB CertSAC CertVR CertSAS FRCVS
Royal College of Veterinary Surgeons (RCVS Council), UK



İntestinal Obstrüksiyon, köpekler ve kedilerde önemli bir cerrahi sorundur. Teşhis, öykü, klinik bulgular ve tanısal görüntüleme ile konur. Düz röntgen, kontrast röntgen, BT ve ultrasonografi, teşhis koymada faydalıdır.

İntestinal obstrüksiyonun yaygın nedenleri, taşlar veya oyuncaklar gibi basit yabancı cisimlerdir. İplik gibi lineer yabancı cisimler daha az yaygındır ancak daha kötü bir prognoza sahiptir. Diğer nedenler arasında intusussepsiyon, neoplazi ve herni veya yırtıklarda hapsolme yer alır.

Cerrahi sırasında, bağırsak açılıp tıkanıklığın nedeni çıkarılacak (enterotomi), ya da etkilenen bağırsak bölümü rezekte edilip anastomoz yapılacak şekilde bir karar verilir.

Enterotomi, basit yabancı cisimler için, cerrahın bağırsak duvarının canlı kalacağına karar verdiği durumlarda kullanılır. Canlılık, görsel değerlendirme ile ölçülür. Bu subjektif bir değerlendirmedir, ancak perfüzyonu değerlendirmek için objektif ölçülerin üstün olduğu gösterilmemiştir. Genel olarak, duvarda siyah, yeşil veya incelmış alanlar varsa, canlılık kaybolmuş demektir ve enterektomi gereklidir. Mor alanlar, belirsiz canlılık gösterir ve tıkanıklık giderildikten sonra yeniden değerlendirilebilir.

Enterotomi sırasında, etkilenen bölge izole edilir (karından dışarı çıkarılır, laparotomi spançları ile çevrelenir ve bağırsak penseleri veya bir asistanın parmakları ile tıkanır). İdeal olarak, yabancı cisim tıkanıklık noktasından uzaklaştırılır. Yabancı cisim çıkarmak için yeterli uzunlukta bir longitudinal insizyon yapılır, yırtılmadan çıkarılır. İnsizyon, tam kat dikişlerle, tek kat olarak ve karşılıklı bir dikiş deseni ile kapatılır. Sızıntı testi artık önerilmemekte ve omentum ile sarma işlemi opsiyonel kabul edilmektedir.

Lineer yabancı cisimler, genellikle birden fazla enterotomi gerektirir ve hapsolme yeri (genellikle dilin tabanı veya pilorus) bulunup giderilmelidir. Lineer yabancı cisimler genellikle mesenterik sınırda perforasyona yol açar ve bu alanlar rezeksiyon ve anastomoz ile yönetilmelidir. Ne yazık ki, bu perforasyonlar cerrahi sırasında her zaman tespit edilemeyebilir ve daha sonra perforasyon gelişebilir, bu da etkilenen hayvanlar için temkinli bir prognozu açıklar.

Hapsolma, tam tıkanıklığa neden olur. Eğer tıkanıklık meydana geldikten hemen sonra tespit edilirse, etkilenen bağırsak canlı kalabilir ve hapsolme giderildikten sonra sağlıklı hale gelebilir. Daha sık olarak, mesenterik damarlar tromboze olmuş olup, rezeksiyon yapılması gerekebilir.

Rezeksiyon ve anastomoz adım adım oturumda ele alınacaktır. Cerrah, çıkarılacak alanı ve anastomozu besleyecek mesenterik kan damarlarını belirlemelidir. Bağırsak penseleri önerilmektedir. Penseler yerleştirildikten sonra, cerrah, damarları bağlamadan önce planı bir kez daha kontrol eder, damar bağlama işlemi bağırsaklara yakın yapılır. Rezeksiyon yapılır ve ardından anastomoz gerçekleştirilir. Neredeyse her zaman uçtan uca anastomoz kullanılır. Kapanış, tek kat tam kat karşılıklı dikişlerle yapılır ve iki dikiş teli ile basit devamlı dikiş deseni önerilir. Monofilament emilebilir dikiş, örneğin poliglekapron veya polidiyoksanon, kullanılır.



December 6, Türkan Saylan Hall, 10.00 - 10.45
SURGICAL APPROACH to INTESTINAL OBSTRUCTION
Dr. Alasdair HOTSTON MOORE
MA VetMB CertSAC CertVR CertSAS FRCVS
Royal College of Veterinary Surgeons (RCVS Council), UK



Intestinal obstruction is an important surgical problem in dogs and cats. Diagnosis is based on history, clinical findings and diagnostic imaging. Plain radiography, contrast radiography, CT and ultrasonography are all useful in making the diagnosis.

The common cause of intestinal obstruction are simple foreign bodies such as stones or toys. Linear foreign bodies, such as string, are less common but have a poorer prognosis. Other causes include intussusception, neoplasia and incarceration in hernia or ruptures.

During surgery, a decision is made to either open the intestine and remove the cause of obstruction (enterotomy), or to resect the affected length of intestine and perform an anastomosis.

Enterotomy is used for simple foreign bodies when the surgeon decides that the intestinal wall remains viable. Viability is assessed using a visual assessment. This is subjective but objective measures to assess perfusion have not been shown to be superior. In general, if areas of the wall are black, green or thinned, viability has been lost and enterectomy is required. Purple areas are of uncertain viability and can be re assessed after obstruction has been relieved.

During enterotomy, the affected area is isolated (exteriorised from the abdomen, surrounded by laparotomy swabs and occluded by intestinal forceps or an assistant's fingers). Ideally, the foreign body is moved away from the site of obstruction. A longitudinal incision is made of sufficient length to remove the foreign body without tearing. The incision is closed with full thickness sutures, in a single layer and an appositional pattern. Leak testing is no longer recommended and wrapping with omentum is considered optional.

Linear foreign bodies often require more than one enterotomy to remove, and the site of entrapment (usually the base of the tongue or the pylorus) must be found and relieved. Linear foreign bodies often cause perforation at the mesenteric border and these areas must be managed by resection and anastomosis. Unfortunately these perforations are not always detected at the time of surgery and later perforation can develop, which explains the guarded prognosis for affected animals.

Incarceration causes complete obstruction. If it is detected soon after occurrence, the affected intestine may be viable after the incarceration has been overcome. More frequently the mesenteric vessels have thrombosed and resection is required.

Resection and anastomosis will be covered step-by-step in the session. The surgeon must identify the area to be removed and the mesenteric blood vessels that will supply the anastomosis. Intestinal forceps are recommended. Once the forceps are placed, the surgeon double checks the plan before ligating the vessels supplying the area to be removed, with the ligatures close to the intestine. The resection is made and then the anastomosis is carried out. Almost always an end-to-end anastomosis is used. The closure is a single layer of full thickness appositional sutures, and a simple continuous pattern using two runs of suture is recommended. Monofilament absorbable suture, for example poliglecaprone or polydioxanone, is used.



6 Aralık, Türkan Saylan Salonu, 10.00 - 10.45

KÜÇÜK HAYVANLARDA KEMİK TÜMÖRLERİ DİĞER DURUMLARDAN NASIL AYIRT EDİLEBİLİR?

Dr. Guido ROMA

DVM - GPCert (ONCO) - MSc Veteriner Onkoloji



Kurumsal Bilgiler: “Naughty Family Pet Hospital” ve Şanghay (Çin)’daki AVC Kliniğinde veteriner onkoloji konsültanı. Ayrıca, “Laboklin China, Science Vet and MetaHealth Lab”da online ikinci görüş konsültanı ve serbest sitolojist olarak görev almakta.

Özet:

Kemik enfeksiyonları (osteomyelit), kırıklar veya hiperostoz gibi tümöral olmayan kemik süreçleri, köpek ve kedilerde neoplastik durumlara benzeyebilir. Bu kanser dışı değişiklikleri tanımak, doğru tanı ve tedaviyi sağlamak için hayati önem taşır. Kemik tümörlerini tümöral olmayan kemik hastalıklarından ayırmak, prognozu ve uygun terapötik yaklaşımları belirlemek için çok önemlidir.

Kemik tümörleri, özellikle osteosarkomlar (OSA), köpeklerdeki en agresif ve yaygın kemik maligniteleridir. Klinik bulguların örtüşmesi nedeniyle sıklıkla yumuşak doku sarkomları, kondrosarkomlar ve hemanjiosarkomlar gibi diğer tümörlerle karıştırılırlar. Bununla birlikte, OSA biyolojik olarak daha agresiftir, öncelikle büyük ırk köpekleri etkiler ve tipik olarak distal radius, proksimal humerus, proksimal femur ve distal tibia gibi ağırlık taşıyan kemiklerde ortaya çıkar. Etkilenen köpeklerin yaklaşık %90’ında tanı sırasında akciğer mikrometastazı görülür.

Kondrosarkomlar, hala malign olmalarına rağmen, OSA’dan daha az agresiftir ve daha az sıklıkla metastaz yaparlar. Kondrosarkomlar esas olarak kırıkta üreten dokularda ortaya çıkar ve daha lokal olarak yayılırken, OSA önemli kemik yıkımı ile hızlı büyüme gösterir.

Radyografik olarak OSA, belirgin kemik yıkımı ve periost reaksiyonları ile osteolitik ve osteoprodüktif lezyonların bir karışımı olarak ortaya çıkar. Buna karşılık, benign lezyonlar veya yumuşak doku sarkomları genellikle daha düzgün, daha az agresif sınırlar gösterir ve tipik olarak geniş kemik tutulumu olmaksızın yumuşak dokularla sınırlıdır. Hemanjiosarkom, öncelikle dalak veya karaciğer gibi organları etkileyen bir yumuşak doku tümörü olmasına rağmen, bazen kemiğe yayılabilir, ancak bu nadirdir.

Histopatoloji, çeşitli kemik tümörleri arasında ayırım yapılmasına yardımcı olur. OSA, kemik matriks maddesi olan osteoid üretir ve agresif doğasını gösteren yüksek mitotik aktiviteye sahip pleomorfik tümör hücreleri ile karakterizedir. Kondrosarkomlar ise kemik matriksi yerine kırıkta üretir ve kondroid dokunun varlığı ile tanımlanır. Fibrosarkomlar agresif olmalarına rağmen osteoid üretmezler; dağınık bir şekilde düzenlenmiş iğsi hücrelerden oluşurlar ve bu da onları OSA’dan ayırmaya yardımcı olur.

Tedavi yaklaşımları da bu tümörler arasında önemli farklılıklar göstermektedir. OSA için, kemoterapi ile birlikte agresif cerrahi uzaklaştırma (amputasyon gibi) standart tedavidir. Amaç primer tümörü uzaklaştırmak ve mikrometastazı kontrol etmektir. Buna karşın, kondrosarkomlar ve fibrosarkomlar yoğun kemoterapi uygulamalarını gerektirmeyebilir. Radyasyon tedavisi, cerrahi mümkün olmadığında OSA için esas olarak palyatif olsa da, hemanjiosarkom gibi diğer tümörlerde daha kesin olabilir.

OSA’nın prognozu, yüksek metastatik potansiyeli nedeniyle diğer kemik ve yumuşak doku tümörlerine kıyasla genellikle kötüdür. Agresif tedaviyle bile, OSA’lı köpekler için ortalama sağaltım süreleri 8 ile 16 ay arasında değişmektedir. Daha az sıklıkla metastaz yapan kondrosarkomlar daha iyi bir prognoz sunar.

Sonuç olarak, klinik, radyografik ve histopatolojik özelliklere dayanarak OSA ile diğer neoplastik veya tümöral olmayan kemik hastalıkları arasındaki ayrımları anlamak, veteriner onkolojide doğru tanı ve tedavi planlaması için gereklidir.



December 6, Türkan Saylan Hall, 10.00 - 10.45

HOW to DIFFERENTIATE BONE TUMORS FROM OTHER CONDITIONS IN SMALL ANIMALS

Dr. Guido ROMA

DVM - MSc Veterinary Oncology - ISVPS GPCert (ONCO)



Institutional Information: Veterinary oncology consultant at Naughty Family Pet Hospital and AVC Clinic in Shanghai (China). In addition, I provide online second opinion consultations and work as a freelance cytologist for Laboklin China, Science Vet and MetaHealth Lab

Abstract:

Non-tumoral bone processes, such as bone infections (osteomyelitis), fractures, or hyperostosis, can mimic neoplastic conditions in dogs and cats. Recognizing these non-cancerous changes is vital to ensure correct diagnosis and treatment. Differentiating bone tumors from non-tumoral bone diseases is essential for determining prognosis and appropriate therapeutic approaches.

Bone tumors, particularly osteosarcomas (OSA), are the most aggressive and common bone malignancies in dogs. They are frequently confused with other tumors such as soft tissue sarcomas, chondrosarcomas, and hemangiosarcomas due to overlapping clinical signs. However, OSA is biologically more aggressive, primarily affecting large breed dogs and typically arising in weight-bearing bones like the distal radius, proximal humerus, proximal femur and distal tibia. Around 90% of affected dogs present with lung micrometastasis at diagnosis.

Chondrosarcomas, while still malignant, are less aggressive than OSA and metastasize less frequently. Chondrosarcomas mainly arise in cartilage-producing tissues and spread more locally, whereas OSA shows rapid growth with significant bone destruction.

Radiographically, OSA presents as a mix of osteolytic and osteoproliferative lesions, with marked bone destruction and periosteal reactions. In contrast, benign lesions or soft tissue sarcomas often display smoother, less aggressive margins and are typically confined to soft tissues without extensive bone involvement. Hemangiosarcoma, although primarily a soft tissue tumor affecting organs such as the spleen or liver, can occasionally invade the bone, but this is rare.

Histopathology helps differentiate between various bone tumors. OSA produces osteoid, the bone matrix substance, and is characterized by pleomorphic tumor cells with high mitotic activity, indicating its aggressive nature. Chondrosarcomas, on the other hand, produce cartilage instead of bone matrix, identified by the presence of chondroid tissue. Fibrosarcomas, although aggressive, do not produce osteoid; they are composed of spindle cells arranged in a disorganized pattern, which helps distinguish them from OSA.

Treatment approaches also differ significantly among these tumors. For OSA, aggressive surgical removal (such as amputation) combined with chemotherapy is the standard of care. The goal is to remove the primary tumor and control micrometastasis. In contrast, chondrosarcomas and fibrosarcomas might not require as intensive chemotherapy regimens. Radiation therapy, though mainly palliative for OSA when surgery isn't feasible, can be more definitive in other tumors like hemangiosarcoma.

Prognosis for OSA is generally poor compared to other bone and soft tissue tumors, due to its high metastatic potential. Even with aggressive treatment, median survival times for dogs with OSA range from 8 to 16 months. Chondrosarcomas, which metastasize less frequently, offer a better prognosis.

In conclusion, understanding the distinctions between OSA and other neoplastic or non-tumoral bone conditions, based on clinical, radiographic, and histopathologic features, is essential for accurate diagnosis and treatment planning in veterinary oncology.



6 Aralık, Türkan Saylan Salonu, 10.45 - 11.30
KÖPEKLERDE ÜRETRAL OBSTRUKSIYONA CERRAHI YAKLAŞIM
Dr. Alasdair HOTSTON MOORE
MA VetMB CertSAC CertVR CertSAS FRCVS
Royal College of Veterinary Surgeons (RCVS Council), UK



Üretral tıkanıklık, erkek köpeklerde en yaygın görülen durumu olup, en sık nedeni ürolitiazisle bağlı üretral tıkanıklıktır. Bu oturma, bu durumu ele alacaktır. Açıklanan cerrahi teknikler, diğer durumlarda da uygulanabilir. Dişi köpeklerde üretral tıkanıklık için cerrahi müdahale nadirdir.

Cerrahi müdahale düşünülmeden önce, tıkanıklığın nedeni ve yeri doğru bir şekilde anlaşılmalıdır. Çoğu klinikte röntgen çekimi yapılabilir ve yazar, retrograd ürethrografi tanı koymak ve karar verme sürecine yardımcı bir teknik olarak değerli görmektedir.

Ürolitiazis nedeniyle üretral tıkanıklığı olan çoğu erkek köpek, üretral cerrahiye gerek kalmadan yönetilebilir. Üretral cerrahiden kaçınılması önerilir. Çoğu durumda, tercih edilen alternatif, taşların mesaneye geri itilmesi için retrograd yıkama kullanmaktır. Taşlar, sistotomi (üretral cerrahiden daha az komplikasyonla ilişkilidir), endoskopik yardımcı mesane cerrahisi veya medikal yönetim ile yönetilebilir.

Retrograd yıkama başarısız olursa, preskrotal ürehtrotomi en yaygın üretral cerrahidir. Bu cerrahi, taşların en yaygın tıkanıklık noktası olan penis tabanında oluşması nedeniyle seçilir. Taşlar genellikle penisin kemığının hemen caudalında veya hemen içinde durur.

Preskrotal ürehtrotomi sonrası kanama, özellikle dokular kapatılmamışsa yaygındır. Sedasyon faydalı olabilir. İyileşme 7-10 gün içinde gerçekleşir ve kanama durur. Preskrotal ürehtrostomi, her zaman geçici bir açıklık yaratmak için kullanılır. Bu bölge, üretra nispeten dar olduğu için kalıcı bir açıklık için uygun değildir ve stoma kapanması kaçınılmazdır.

Skrotal ürehtrostomi, deri ile üretra arasında kalıcı bir açıklık yaratmaktır. Bu bölge, üretranın nispeten geniş ve yüzeysel olduğu için seçilir. Tedavi edilemeyen tıkanıklık veya distal üretra travması (çıkartılmayan uzun süreli taşlar, penis travması veya amputasyonu) olan köpekler için indikedir ve bazen tıbbi yöntemlerle önlenemeyen tekrarlayan taş oluşumuna sahip köpeklerde profilaktik cerrahi olarak kullanılır.

Tüp sistotomi, üretral tıkanıklık veya travmanın akut yönetimi için yararlı bir cerrahidir (örneğin, idiyopatik veya dışsal yaralanmalar nedeniyle üretra yırtılması). Ayrıca çözülmemeyen üretral tıkanıklıkların palyatif tedavisi için de kullanılabilir (örneğin üretral veya prostat kanseri veya üretral dissinergi). Sistotomi tüpleri, çoğu sahip tarafından yönetilebilir ve en az 7 gün süreyle ve bazen aylarca yerinde kalabilir. Uzun süreli kullanımda sınırlayıcı faktör, idrar yolu enfeksiyonudur. Tüp, mesane gövdesinin lateral kısmına yerleştirilir ve karın duvarı aracılığıyla bacak derisi katının hemen cranial kısmından çıkar. Mesane, sonra nötral bir pozisyonda olur.

Klinik uzmanlar, erkek köpeklerde üretral tıkanıklığın en yaygın nedeninin ürolitiazis olduğunu kabul etmelidir. Bu vakaların çoğu, üretral cerrahi ile yönetilebilir. Retrograd yıkama ve sistotomi daha güvenli olup daha az komplikasyonla ilişkilidir. Üretral cerrahi, bunun mümkün olmadığı durumlarda yalnızca kullanılır.



December 6, Türkan Saylan Hall, 10.45 - 11.30
SURGICAL APPROACH to CANINE URETHRAL OBSTRUCTION
Dr. Alasdair HOTSTON MOORE
MA VetMB CertSAC CertVR CertSAS FRCVS
Royal College of Veterinary Surgeons (RCVS Council), UK



Urethral obstruction is most common in male dogs, and the most common cause is urethral obstruction by urolithiasis. This session will focus on that presentation. The surgical techniques described can also be applied in other situations. Surgery for urethral obstruction in the female dog is rare.

Understanding the cause and site of obstruction is important before considering surgery. X-ray studies can be performed in most clinics and the author values retrograde urethrography as a technique to establish a diagnosis and aid decision making.

Most male dogs with urethral obstruction due to urolithiasis can be managed without urethral surgery. Avoiding urethral surgery is recommended if possible. In most cases, the preferred alternative is to use retrograde flushing to return the stones into the urinary bladder. Stones can then be managed by cystotomy (associated with fewer complications than urethral surgery), endoscopic assisted bladder surgery or medical management.

Prescrotal urethrotomy is the most common urethral surgery if retrograde flushing is unsuccessful. This surgery is chosen because the most common site of stone obstruction is at the base of the penis. Stones commonly stop immediately caudal to the bone of the penis or immediately inside it.

Post operative haemorrhage is common after prescrotal urethrotomy, particularly if the tissues have not been closed. Sedation may be helpful. Healing takes place over 7-10 days and bleeding then stops. Prescrotal urethrostomy is always used to create a temporary opening. This site is not suitable for a permanent opening because the urethra here is relatively narrow and stoma closure is inevitable.

Scrotal urethrostomy is creation of a permanent opening between the skin and urethra. This site is chosen because the urethra here is relatively wide and superficial. This is indicated for dogs with untreatable obstruction or trauma to the distal urethra (long standing stones that cannot be removed, penile trauma or amputation) and sometimes used as a prophylactic surgery in dogs with recurrent stone formation which cannot be avoided with medical means.

Tube cystotomy is a useful surgery for the acute management of urethral obstruction or trauma (for example iatrogenic or external injury causing urethral rupture). It can also be used for palliation of urethral obstruction that cannot be resolved (for example urethral or prostatic carcinoma or urethral dyssynergia). Cystotomy tubes can be maintained by most owners and remain in place for a minimum of 7 days and as long as many months. Urinary tract infection is the limiting factor in long term use. Place the tube into the lateral aspect of the body of the bladder and exit through the abdominal wall immediately cranial to the skin fold of the leg. The bladder is then in a neutral position

Clinicians should recognise that the most common cause of canine urethral obstruction is urolithiasis in the male. Most of these cases can be managed with urethral surgery. Retrograde flushing and cystotomy is safer and associated with fewer complications. Urethral surgery is used only when this is not possible.



6 Aralık, Sabire Aydemir Salonu, 10.45 - 11.30

KÖPEK VE KEDI LENFOMASINDA AYIRICI TANI: DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF CANINE AND FELINE LYMPHOMA: ZORLUKLAR VE GELECEK PERSPEKTİFLERİ

Dr. Guido ROMA

DVM - GPCert (ONCO) - MSc Veteriner Onkoloji



Kurumsal Bilgiler: “Naughty Family Pet Hospital” ve Şanghay (Çin)’daki AVC Kliniğinde veteriner onkoloji konsültanı. Ayrıca, “Laboklin China, Science Vet and MetaHealth Lab”da online ikinci görüş konsültanı ve serbest sitolojist olarak görev almakta.

Özet:

Köpek ve kedi hastalarında lenfomanın ayırıcı tanısı, hastalığın çeşitli görünüşleri, ilerleyişi ve altta yatan etiyolojileri nedeniyle çok sayıda zorluk arz etmektedir. Lenfoma her iki türde de en sık görülen hematopoetik malignitelerden biridir, ancak klinik belirtilerdeki farklılıkların yanı sıra türe özgü patofizyoloji, doğru tanı ve tedavi planlamasını zorlaştırmaktadır. Bu özet, köpeklerde ve kedilerde lenfoma teşhisinde karşılaşılan temel zorluklara genel bir bakış sunarken, aynı zamanda gelecekteki teşhis ve tedavi gelişmelerini de incelemektedir.

Köpeklerde en yaygın lenfoma türü, tipik olarak periferik lenf düğümlerini etkileyen multisentrik lenfomadır. Diğer alt tipler, her biri farklı klinik tablolarla ilişkili olan sindirim sistemi, mediastinal ve kutanöz lenfomaları içerir. Çok merkezli lenfoma genellikle yaygın lenfadenopati olarak ortaya çıkarken, sindirim sistemi lenfoması gastrointestinal sistemi etkileyerek kusma, ishal ve kilo kaybı gibi semptomlara neden olabilir. Mediastinal lenfoma öncelikle göğüs boşluğunu etkileyerek solunum sıkıntısına yol açar ve kutanöz lenfoma cilt lezyonları olarak ortaya çıkar. Diffüz büyük B hücreli lenfoma (DLBCL) gibi B hücreli lenfomalar en sık görülen lenfomalardır ve tipik olarak kemoterapiye iyi yanıt verirler, ancak uzun süreli remisyon nadirdir. Periferik T hücreli lenfoma (PTCL) gibi agresif T hücreli lenfomalar tedaviye daha az yanıt verir ve daha kötü prognoza sahiptir.

Kedilerde gastrointestinal lenfoma en yaygın görülen formdur ve genellikle inflamatuvar bağırsak hastalığı (IBD) gibi kronik yangısel durumlarla bağlantılıdır. Diğer yaygın alt tipler arasında mediastinal, nazal ve renal lenfomalar bulunur. Küçük hücreli gastrointestinal lenfomanın İBH'dan ayırt edilmesi özellikle zordur ve doğru tanı için ayrıntılı histopatolojik inceleme ve immünohistokimya (IHC) gerektirir. Büyük granüler lenfosit (LGL) lenfoma, kedilerde sıklıkla gastrointestinal sistemi tutan, diğer lenfoma türlerinden ve şiddetli İBH'dan ayırt etmek adına akış sitometrisi, IHC ve Antijen Reseptör Yeniden Düzenlemesi (PARR) için PCR gibi gelişmiş tanı teknikleri gerektiren bir başka önemli alt tiptir.

Lenfoma yönetiminde gelecek perspektifleri, tümör genom dizilimi ve sıvı biyopsi teknolojileri gibi geliştirilmekte olan tanı araçları ile umut vericidir. Bu yöntemler daha erken teşhis potansiyeli taşımakta ve daha kişiselleştirilmiş tedavi planlarına yol açabilmektedir. Ayrıca, spesifik lenfoma alt tiplerini hedefleyen monoklonal antikolar da dahil olmak üzere yeni immünoterapiler araştırılmakta ve özellikle geleneksel kemoterapiye dirençli vakalarda sonuçları iyileştirmek için umut vaat etmektedir.

Sonuç olarak, köpek ve kedilerde lenfomayı anlama ve yönetme konusunda ilerleme kaydedilmiş olsa da, önemli zorluklar devam etmektedir. Lenfomayı yangısal hastalıklardan ayırmak, maligniteyi doğru bir şekilde alt tiplendirmek ve etkili, bireyselleştirilmiş tedaviler geliştirmek, devam eden araştırmaların ve tanısal ilerlemelerin veteriner onkolojisinde sonuçları iyileştirmek için umut vaat ettiği alanlardır.



December 6, Sabire Aydemir Hall, 10.45 - 11.30

DIFFERENTIAL DIAGNOSIS of CANINE and FELINE LYMPHOMA: CHALLENGES and FUTURE PERSPECTIVES

Dr. Guido ROMA

DVM - MSc Veterinary Oncology - ISVPS GPCert (ONCO)



Institutional Information: Veterinary oncology consultant at Naughty Family Pet Hospital and AVC Clinic in Shanghai (China). In addition, I provide online second opinion consultations and work as a freelance cytologist for Laboklin China, Science Vet and MetaHealth Lab

Abstract:

The differential diagnosis of lymphoma in canine and feline patients presents numerous challenges due to the disease's varied presentations, progression, and underlying etiologies. Lymphoma is one of the most common hematopoietic malignancies in both species, but differences in clinical manifestations, as well as species-specific pathophysiology, complicate accurate diagnosis and treatment planning. This abstract provides an overview of key challenges in diagnosing lymphoma in dogs and cats, while also exploring future diagnostic and therapeutic advancements.

In dogs, the most common form of lymphoma is multicentric lymphoma, which typically affects peripheral lymph nodes. Other subtypes include alimentary, mediastinal, and cutaneous lymphomas, each associated with different clinical presentations. Multicentric lymphoma often manifests as generalized lymphadenopathy, while alimentary lymphoma may involve the gastrointestinal tract, causing symptoms such as vomiting, diarrhea, and weight loss. Mediastinal lymphoma primarily affects the chest cavity, leading to respiratory distress, and cutaneous lymphoma presents as skin lesions. B-cell lymphomas, such as diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL), are the most frequent and typically respond well to chemotherapy, though long-term remissions are rare. Aggressive T-cell lymphomas, like peripheral T-cell lymphoma (PTCL), are less responsive to treatment and have a poorer prognosis.

In cats, gastrointestinal lymphoma is the most prevalent form, often linked with chronic inflammatory conditions like inflammatory bowel disease (IBD). Other common subtypes include mediastinal, nasal, and renal lymphomas. Small cell gastrointestinal lymphoma is particularly challenging to differentiate from IBD, necessitating detailed histopathological examination and immunohistochemistry (IHC) for accurate diagnosis. Large granular lymphocyte (LGL) lymphoma is another notable subtype in cats, frequently involving the gastrointestinal tract and requiring advanced diagnostic techniques such as flow cytometry, IHC and PCR for Antigen Receptor Rearrangement (PARR) to distinguish it from other types of lymphoma and severe IBD.

Future perspectives in lymphoma management are promising, with diagnostic tools under development, such as tumor genome sequencing and liquid biopsy technologies. These methods show potential for earlier detection and could lead to more personalized treatment plans. Additionally, emerging immunotherapies, including monoclonal antibodies targeting specific lymphoma subtypes, are being explored and hold promise for improving outcomes, particularly in cases resistant to conventional chemotherapy.

In conclusion, while progress has been made in understanding and managing lymphoma in dogs and cats, significant challenges remain. Differentiating lymphoma from inflammatory diseases, accurately subtyping the malignancy, and developing effective, individualized therapies are areas where ongoing research and diagnostic advancements hold promise for improving outcomes in veterinary oncology.



6 Aralık, Sabire Aydemir Salonu, 14.15 - 15.00

DERİ BİYOPSİSİ, NE ZAMAN VE NASIL?

Dr. Chiara NOLİ

DVM, DipECVD

Vice-President at The European College of Veterinary Dermatology (ECVD)



Cilt Biyopsileri

Cilt biyopsileri, birçok durumda, özellikle hastalık uygun tedaviye yanıt vermediğinde ve daha genel olarak teşhisin şüpheli olduğu tüm durumlarda yapılmalıdır.

Biyopsinin, biyopsinin yorumlanmasını zorlaştırabilecek herhangi bir ikincil enfeksiyonu ortadan kaldıran antibiyotik tedavisinin 1-2 hafta sonrasında yapılması daha iyidir. Eğer hasta kortikosteroid tedavisi alıyorsa ve hastanın durumu uygunsa, biyopsi kortikosteroid tedavisinin kesilmesinden 15-20 gün sonra yapılmalıdır.

Saç, makasla yaklaşık 0.5 cm uzunluğunda kesilmelidir; lezyonlar sağlam bırakılmalıdır. Bölgeye biraz renksiz dezenfektan sprey yapılır ve buharlaşması beklenir.

Yerli anestezi genellikle tercih edilir, çünkü işlem minor ve hızlıdır ve yalnızca bir veya iki dikiş gerektirir. Bölge kalıcı mürekkep kalemle işaretlendikten sonra, 2% lignokain (kedi için %1, maksimum 2 ml/kedi) 0.5 - 1 ml miktarında subkutanöz olarak enjekte edilir, ajanı iyi bir şekilde dağıttığından emin olunmalıdır.

Eğer punch biyopsisi kullanılacaksa, tanısal biyopsi olasılığını artırmak için daha büyük bir alet (6-8 mm) kullanılmalıdır. Farklı lezyonlar varsa (örneğin, papül, püstül, kollaret ve makül gibi), mümkünse birden fazla biyopsi (en az 3) alınmalıdır. Farklı lezyonlardan alınan örnekler, her biri farklı numaralandırılmış kaplarda ve lezyon türü ile bölge açıklaması eşliğinde laboratuvara gönderilmelidir. Punch, cilt yüzeyine dik tutulmalı ve subkutanse ulaşana kadar bir yönde döndürülerek bastırılmalıdır. İstenilen lezyon, punch'ın tam ortasına yerleştirilmelidir çünkü laboratuvar biyopsiyi saç çizgisi boyunca ikiye bölecektir. Derin dermis ve subkutanse, cımbızla nazikçe tutulur ve örnek, yağ dokusu pedikülü kesilerek çıkarılır. Örneği tutarken epidermis ve yüzeysel dermisin cımbızla tutulmamasına özen gösterilmelidir; aksi takdirde örnek zarar görebilir ve artefaktlar oluşabilir.

Biyopsi örneği, histopatolojik yorumlamayı engelleyen fazla kanın alınabilmesi için nazikçe bir pamuklu çubukla kurutulmalı ve hemen %10 formalin içine yerleştirilmelidir. Yara, boyutuna ve konumuna bağlı olarak bir veya iki dikişle kapatılır.

Eksizyon Biyopsisi

Eksizyon biyopsisi, kırılğan veziküller ve punch ile kırılma riski taşıyan veziküller ile lezyon kenarlarının önemli olduğu çok geniş lezyonlar için gereklidir. Punch biyopsileri yuvaraktır ve lezyonun kenarını örneğe dahil etmek zordur. Doku, lezyonun kenarına dik olacak şekilde uzun eksende bir doku örneği alınır. Bu, tanısal olarak bilgilendirici geçiş bölgesini içerecektir. Elips şeklindeki insizyon, biyopsinin merkezine lezyonu veya daha geniş bir lezyonun kenarını dahil edecek şekilde bir skalpel ile yapılır. Doku, kendiliğinden katlanmaması için karton veya tahta parçasına (örneğin dil depressörü) dermal tarafı aşağıya gelecek şekilde yerleştirilmelidir. Örnek ve tabanı hemen formalin ile sabitlenmeli ve biyopsinin yüzeye çıkmaması sağlanmalıdır.

Örnek her zaman tam bir klinik geçmişle birlikte gönderilmelidir. Patolog, tam bir klinik geçmiş aldığında daha doğru bir teşhis ve diğer yararlı bilgileri alma olasılığı daha yüksektir.



December 6, Sabire Aydemir Hall, 14.15 - 15.00

SKIN BIOPSY, WHEN AND HOW?

Dr. Chiara NOLİ

DVM, DipECVD

Vice-President at The European College of Veterinary Dermatology (ECVD)



Skin biopsies are indicated in a variety of situations, and in particular if the disease fails to respond to perceived appropriate therapy and, more in general, in all cases where the diagnosis is in doubt.

It is better to perform the biopsy after 1-2 weeks of antibiotics, which remove any secondary infection that can complicate the interpretation of the biopsy. If the patient has been receiving corticosteroid therapy and the condition of the patient permits, then the biopsy should be delayed until 15-20 days after the suspension of the corticosteroids.

The hair should be trimmed with scissors; leaving a length of about 0.5cm and taking care to leave the lesions intact. Spray a little colorless disinfectant on the site and allow it to evaporate.

Local anesthesia is often preferable, given that the procedure is minor and rapid and requires only one or two sutures. After the area has been marked with an indelible ink pen, 0.5 – 1 ml of 2% lignocaine (1% for cats with a maximum of 2ml/cat), is injected into the subcutis, ensuring the agent is well distributed.

If using a punch, to maximize the probability of a diagnostic biopsy, a larger instrument (6-8mm) should be used wherever possible. Multiple biopsies (at least 3) should be taken if possible, especially if there are different lesions present (e.g. papule, pustule, collarette and macule). Samples from different lesions should be placed in separate numbered containers with a matching description on the laboratory submission of the lesion type and site. The punch is held perpendicular to the skin surface and pressed rotating it in one direction until the subcutis is reached. The desired lesion should be placed exactly in the center of the punch because the laboratory will cut the biopsy in half along the line of the hair. The deep dermis and subcutis is gently held with forceps and the sample is removed, cutting the adipose tissue pedicle. To avoid damage to the specimen and the production of artifacts, it is important not to grasp the epidermis and superficial dermis with the forceps.

The biopsy sample should be gently dried with a swab to remove excess blood that can interfere with histopathologic interpretation and the immediately placed in 10% formalin. The wound is closed with one or two sutures, depending on its size and location.

Excision biopsy using a scalpel is indicated in case of fragile vesicles and that may rupture using a punch and very extensive lesions, such as erosions and ulcers, where evaluation of the lesion margins is important. Punch biopsies are round and it is difficult to ensure the margin of the lesion will be included in the section. An ellipse of tissue is collected with the long axis perpendicular to the margin of the lesion. This by definition will include the diagnostically informative transitional area. The elliptical incision is made with a scalpel to include the lesion, or the margin of a more extensive lesion, at the center of the biopsy. To prevent the tissue folding on itself the sample should be pressed (dermal side down) to a piece of cardboard or wood (e.g. tongue depressor). The sample and its base should be immediately fixed in formalin, ensuring that it is well immersed and that the biopsy does not float to the surface.

The sample should always be accompanied by a full clinical history. The clinician is more likely to receive an accurate diagnosis and other useful information if the pathologist receives a full clinical history.



6 Aralık, Sabire Aydemir Salonu, 15.00 - 15.45
KEDİLERDE İMMÜN SİSTEM KÖKENLİ DERMATOLOJİ HASTALIKLARI
Dr. Chiara NOLİ
DVM, DipECVD
Vice-President at The European College of Veterinary Dermatology (ECVD)



Erythema multiforme

Erythema multiforme is an acute, immune-mediated disorder that affects the skin and/or mucous membranes, including the oral cavity. Erythema multiforme is divided into minor (EMm) and major (EMM) forms based on mucosal involvement and systemic signs of illness present in the latter. Only a small number of feline EM cases can be found in the veterinary literature. Localized multifocal maculopapular and target lesions affecting the ventral body were described in three out of the eight reported cases and widespread crusts and/or ulcerations with or without mucocutaneous or buccal mucosa involvement were described in three other cats. A drug causality was implicated in seven feline EM patients, however there was preceding laryngotracheitis of unknown origin or a vaccination with feline rhinotracheitis-calicivirus-panleukopenia virus vaccine reported in three cases. Interestingly, a putative feline herpes-associated EM was proposed in a single case where feline herpes virus 1 (FHV1) DNA was isolated from skin biopsies of a cat presenting with widespread exfoliative dermatitis, scaling and a history of an upper respiratory tract infection two weeks before presentation. Histologically, EM is the prototypical cytotoxic interface dermatitis showing transepidermal keratinocyte apoptosis with hydropic changes and dyskeratosis of basal keratinocytes.

Stevens-Johnson syndrome/toxic epidermal necrolysis spectrum

Stevens-Johnson syndrome and TEN are rare, predominantly drug-induced, severe cutaneous T-cell mediated immune reactions characterized by widespread sloughing of the epidermis and mucosal epithelium. Patients exhibit painful, irregular and flat erythematous/purpuric macules and patches that blister into confluent and larger areas of epidermal sloughing. Histopathological examination reveals lymphocytic interface dermatitis with apoptosis at multiple epidermal levels, progression to epidermal coagulation necrosis and epidermal detachment with ulcerations. Although rare, SJS/TEN is a devastating disease; the mortality for SJS is < 10%, with the figure rising to 40% for TEN in humans.

Auricular chondritis

Auricular chondritis is a rare disease of cats characterized by inflammation and destruction of the auricular cartilage, with of swollen, erythematous to violaceous and often painful pinna; with chronicity, lesions progress to curled and deformed pinnae. Dapsone (1 mg/kg every 24 hours) appeared to result in some clinical improvement, whereas oral glucocorticoids (prednisolone 1 mg/kg every 24 hours) for two to three weeks were fairly ineffective in feline auricular chondritis cases.

Plasma cell pododermatitis

Plasma cell pododermatitis is a rare dermatological condition exclusively described in cats, characterized by swelling and softening of footpads with occasional ulcerations. The affected pads are swollen, feel mushy or flaccid and their surface appears white and scaly and cross-hatched with silvery striae. The pads may ulcerate, causing pain and lameness. Definitive diagnosis is confirmed by histopathology, which shows a diffuse infiltrate with plasma cells, neutrophils and lymphocytes. The initial therapy of choice is doxycycline, at 10 mg/kg once daily or at 5 mg/kg every 12 hours, continued until the footpads have a normal macroscopic appearance, then discontinued.

Feline proliferative necrotizing otitis externa

Initial PNOE descriptions involved kittens between 2 and 6 months of age, but it is now recognized to PNOE can affect cats up to 5 years of age. The disease is characterized by well-demarcated erythematous plaques with adherent, thick, sometimes dark brown keratinous debris, frequently bilaterally symmetrical, at the entrance to the auditory canal. Topical 0.1% tacrolimus ointment applied twice daily is the treatment of choice.



Eksfoliyatif Dermatit

Eksfoliyatif dermatit, timoma ile ilişkili olarak birçok kedi vakasında bildirilmiştir. Neoplazmanın cerrahi olarak çıkarılmasının ardından remisyona da rapor edilmiştir, bu da bunun gerçek bir paraneoplastik sendrom olduğunu göstermektedir. Ancak, klinik ve histopatolojik olarak benzer özellikler gösteren bazı kedilerde, altta yatan bir etyoloji tespit edilememiştir ve kan testleri, radyoloji ve ultrason normal bulunmuştur.

Baş, boyun ve pinna bölgelerinde eritem ve pullanma gelişir, genellikle pruritus (kaşıntı) olmadan, orta yaşlı veya daha yaşlı kedilerde görülür. Pruritus, en sık ikincil enfeksiyonlarla (Stafilokoklar ve/veya Malassezia) ilişkilidir. Eksfoliyatif dermatit teşhisi, histopatoloji ile doğrulanır; burada karakteristik değişiklikler, sitotoksik dermatit ile birlikte şiddetli, ortokeratotik hiperkeratozisi içerir (yaşayan epidermin tüm seviyelerinde tek hücre nekrozu ile arayüz değişiklikleri). Bu histopatolojik tanıdan sonra, mediastinal değişikliklerin aranması için her zaman bir torasik radyografisi çekilmelidir. Eğer mediastinal bir tümör tespit edilirse ve cerrahi müdahale mümkünse, başarılı bir şekilde neoplazmanın çıkarılması ile çözüme bildirilmiştir.



December 6, Sabire Aydemir Hall, 15.00 - 15.45

DERMATOLOGY DISEASES OF IMMUNE SYSTEM ORIGIN IN CATS

Dr. Chiara NOLİ

DVM, DipECVD

Vice-President at The European College of Veterinary Dermatology (ECVD)



Erythema multiforme

Erythema multiforme is an acute, immune-mediated disorder that affects the skin and/or mucous membranes, including the oral cavity. Erythema multiforme is divided into minor (EMm) and major (EMM) forms based on mucosal involvement and systemic signs of illness present in the latter. Only a small number of feline EM cases can be found in the veterinary literature. Localized multifocal maculopapular and target lesions affecting the ventral body were described in three out of the eight reported cases and widespread crusts and/or ulcerations with or without mucocutaneous or buccal mucosa involvement were described in three other cats. A drug causality was implicated in seven feline EM patients, however there was preceding laryngotracheitis of unknown origin or a vaccination with feline rhinotracheitis-calicivirus-panleukopenia virus vaccine reported in three cases. Interestingly, a putative feline herpes-associated EM was proposed in a single case where feline herpes virus 1 (FHV1) DNA was isolated from skin biopsies of a cat presenting with widespread exfoliative dermatitis, scaling and a history of an upper respiratory tract infection two weeks before presentation. Histologically, EM is the prototypical cytotoxic interface dermatitis showing transepidermal keratinocyte apoptosis with hydropic changes and dyskeratosis of basal keratinocytes.

Stevens-Johnson syndrome/toxic epidermal necrolysis spectrum

Stevens-Johnson syndrome and TEN are rare, predominantly drug-induced, severe cutaneous T-cell mediated immune reactions characterized by widespread sloughing of the epidermis and mucosal epithelium. Patients exhibit painful, irregular and flat erythematous/purpuric macules and patches that blister into confluent and larger areas of epidermal sloughing. Histopathological examination reveals lymphocytic interface dermatitis with apoptosis at multiple epidermal levels, progression to epidermal coagulation necrosis and epidermal detachment with ulcerations. Although rare, SJS/TEN is a devastating disease; the mortality for SJS is < 10%, with the figure rising to 40% for TEN in humans.

Auricular chondritis

Auricular chondritis is a rare disease of cats characterized by inflammation and destruction of the auricular cartilage, with of swollen, erythematous to violaceous and often painful pinna; with chronicity, lesions progress to curled and deformed pinnae. Dapsone (1 mg/kg every 24 hours) appeared to result in some clinical improvement, whereas oral glucocorticoids (prednisolone 1 mg/kg every 24 hours) for two to three weeks were fairly ineffective in feline auricular chondritis cases.

Plasma cell pododermatitis

Plasma cell pododermatitis is a rare dermatological condition exclusively described in cats, characterized by swelling and softening of footpads with occasional ulcerations. The affected pads are swollen, feel mushy or flaccid and their surface appears white and scaly and cross-hatched with silvery striae. The pads may ulcerate, causing pain and lameness. Definitive diagnosis is confirmed by histopathology, which shows a diffuse infiltrate with plasma cells, neutrophils and lymphocytes. The initial therapy of choice is doxycycline, at 10 mg/kg once daily or at 5 mg/kg every 12 hours, continued until the footpads have a normal macroscopic appearance, then discontinued.

Feline proliferative necrotizing otitis externa

Initial PNOE descriptions involved kittens between 2 and 6 months of age, but it is now recognized to PNOE can affect cats up to 5 years of age. The disease is characterized by well-demarcated erythematous plaques with adherent, thick, sometimes dark brown keratinous debris, frequently bilaterally symmetrical, at the entrance to the auditory canal. Topical 0.1% tacrolimus ointment applied twice daily is the treatment of choice.



Exfoliative dermatitis

An exfoliative dermatitis has been reported in multiple cats with thymoma. Remission after surgical removal of the neoplasm has also been reported, suggesting this to be a true paraneoplastic syndrome. However, in some cats with clinically and histopathologically identical exfoliative dermatitis, an underlying aetiology could not be identified and blood work as well as radiology and ultrasound were normal.

Erythema and scaling of the head, neck and pinnae develop in middle-aged to older cats, frequently without pruritus. Pruritus is most often associated with secondary infections (*Staphylococci* and/or *Malassezia*). Diagnosis of exfoliative dermatitis is confirmed by histopathology, where characteristic changes include severe, orthokeratotic hyperkeratosis with cytotoxic dermatitis (interface changes with single cell necrosis occurring at all levels of the living epidermis). A thoracic radiograph (seeking for mediastinal changes, is always indicated following this histopathological diagnosis.

If a mediastinal tumour is identified and surgery is possible, resolution has been reported to occur with the successful removal of the neoplasm.



7 Aralık, Sabire Aydemir Salonu, 09.30 - 10.15
KEDİLERDE TÜBERKÜLOZ
Dr. Fatih BOZKURT
Afyon Kocatepe Üniversitesi, Veteriner Fakültesi



Kedilerde mikobakteriyel hastalıklar, Mycobacterium türlerinin neden olduğu enfeksiyonlar sonucu ortaya çıkar. Bu hastalıklar, kedilerin bağışıklık sistemi zayıf olduğunda daha ciddi hale gelebilir. Mikobakteriyel enfeksiyonlar genellikle deri, lenf bezleri, solunum yolları, sindirim sistemi ve kemik gibi organlarda görülebilir. Etkenler başlıca ısırma ve tırmalama, çiğ et ve süt tüketimi, solunum yolu ile kedilere bulaşmaktadır. Kediler bir çok Mycobacterium türüne alıngandır. *Mycobacterium bovis* ve *Mycobacterium microti* kedilerde tüberküloz oluşturan ve diğer kedi mycobacterium türleri içinde en zoonotik iki etkindir. Hastalığın teşhisinin konulması ile ilgili güçlükler mevcuttur. Kedide enfeksiyon oluşturan birçok mikobakteriyel etken kültür ortamında ürememektedir. Aynı zamanda klasik asit-fast boyama yöntemi ile boyanmamaktadır. Histopatolojide siğir ya da insan tüberkülozunda görülen Langhans tipi dev hücreleri görülmemektedir. En önemli klinik bulgu klasik pyögranülom tedavisine yanıt alamamak ya da iyileşmeyen deri yaralarıdır. Bu klinik bulgu histopatoloji ve modifiye asit-fast boyama yöntemleri ile beraber değerlendirildiğinde tanıya ulaşılabilir. Ancak tanı için en geçerli yöntem PCR teknikleridir. Kedilerde mikobakteriyel enfeksiyonlar Afyon Kocatepe Üniversitesi Veteriner Fakültesi Analiz ve Teşhis Laboratuvarında son yıllarda artan bir tanı insidensine sahip olduğu için klinisyenler ile hastalığın klinik bulguları ve ayırıcı tanıları paylaşıldı.

Anahtar kelimeler: Kedi tüberkülozu, Mycobacterium, Ayırıcı tanı, Kedilerde mikobakteriyel enfeksiyonlar.



December 7, Sabire Aydemir Hall, 09.30 - 10.15

TUBERCULOSİS İN CATS

Dr. Fatih BOZKURT

Afyon Kocatepe University, Faculty of Veterinary Medicine



Mycobacterial diseases in cats arise from infections caused by Mycobacterium species. These diseases become more severe when a cat's immune system is compromised. Mycobacterial infections commonly affect organs such as the skin, lymph nodes, respiratory tract, digestive system, and bones. Transmission to cats primarily occurs through bites and scratches, consumption of raw meat or milk, and inhalation. Cats are susceptible to various Mycobacterium species, with Mycobacterium bovis and Mycobacterium microti being the primary agents causing tuberculosis in cats and among the most zoonotic mycobacterial species affecting felines. Diagnosing the disease presents significant challenges. Many mycobacterial agents causing infections in cats do not grow in culture media and do not stain using the classic acid-fast staining method. Additionally, the Langhans-type giant cells typically observed in bovine or human tuberculosis are not seen in histopathology. The most critical clinical indicator is the lack of response to conventional pyogranuloma treatment or non-healing skin lesions. Diagnosis can be reached by evaluating this clinical finding alongside histopathology and modified acid-fast staining methods. However, the most reliable diagnostic method is PCR techniques. Mycobacterial infections in cats have shown an increasing incidence of diagnosis at the Afyon Kocatepe University Faculty of Veterinary Medicine Analysis and Diagnosis Laboratory in recent years. As a result, clinical findings and differential diagnoses of the disease have been shared with veterinarians.

Keywords: Feline Tuberculosis, Mycobacterium, Differential Diagnosis, Mycobacterial Infections in Cats.



7 Aralık, Sabire Aydemir Salonu, 10.45 - 11.30
YANLIŞ YORUMLANAN EKG'LER ve EKOKARDİYOĞRAFİLERDE HATALI ÖLÇÜMLER
Dr. Hadi ALİHOSSİİNİ
DVM, DVSc., PhD
Terapist Veteriner Polikliniği



Yanlış EKG çekimi veya yorumları, çeşitli nedenlerden dolayı ortaya çıkabilir ve doğru teşhis ve tedavi süreçlerini olumsuz etkileyebilir. Bunların içinde teknik hatalar, hasta ile ilgili faktörler ve insan faktörleri gibi nedenler yer almaktadır. Yanlış EKG yorumlarının olası sonuçları; yanlış tanı beraberinde sağaltımı etkiler iken varolan kalp hastalıklarının gözden kaçmasına da neden olabilir. Bu durum, gereksiz tedavilere veya gerekli olan tedavilerin ihmal edilmesine yol açabilir.

Ekokardiyografi, kalp hastalıklarının tanısında kritik bir rol oynar. Ekokardiyografide teknik hatalar, uygun olmayan pozisyonlandırmalar, doğru görüntüleme açılarının kullanılmaması, yanlış prob seçimleri gibi nedenler yetersiz veya hatalı görüntülere neden olabilir. Yetersiz görüntüleme, kalp yapılarının ve fonksiyonlarının doğru değerlendirilmesini engeller.

Sonuçta, temel kardiyoloji eğitimi, sürekli eğitim programların sürdürülebilirliği ile birlikte deneyim ve dikkatin de EKG ve Ekokardiyografide doğru sonuçların elde edilmesinde önem arz etmektedir.



December 7, Sabire Aydemir Hall, 10.45 - 11.30
MISINTERPRETED ECCS AND WRONG MEASUREMENTS
Dr. Hadi ALİHOSSSEİNİ
DVM, DVSc., PhD
Therapist Veterinary Clinic



Incorrect ECG Recordings or Interpretations can arise from various factors and negatively impact accurate diagnosis and treatment processes. These factors include technical errors, patient-related issues, and human factors. The potential consequences of incorrect ECG interpretations include misdiagnosis, which can influence treatment plans and lead to the oversight of existing heart diseases. This situation may result in unnecessary treatments or the neglect of essential ones.

Echocardiography plays a critical role in the diagnosis of heart diseases. In echocardiography, technical errors such as improper positioning, failure to use correct imaging angles, and incorrect probe selection can lead to inadequate or erroneous images. Inadequate imaging hinders the accurate assessment of cardiac structures and functions. In conclusion, **fundamental cardiology training**, the sustainability of continuous education programs, along with experience and attention, are essential for achieving accurate results in ECG and echocardiography.



7 Aralık , Sabire Aydemir Salonu, 11.15 - 12.00

LABORATUVARDAN KLİNİĞE KÖK HÜCRE

Prof. Dr. Gökçen DİNÇ

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Temel Tıp Bilimleri, Tıbbi Mikrobiyoloji

Erciyes Üniversitesi Genom ve Kök Hücre Merkezi (GENKÖK) MKH GMP Ünitesi, Kayseri, Türkiye



Günümüzde kök hücre biyolojisi ve rejeneratif tıp alanlarında yaşanan gelişmeler ile kök hücreler, hücrel tedaviler ve doku mühendisliği ile farmasötik ve biyoteknolojik uygulamalar için büyük umut vaat etmektedir. Çünkü bu hücreler kendini yenileme, özel hücre tiplerine farklılaşma ve proliferasyon yeteneğine sahiptirler. Hücrel ürünlerle tedavi fikri, insanlık tarihi boyunca transplantasyon düşüncesi ile başlamış, hatta Zeus tarafından cezalandırılan Prometheus'un hikayesi ile mitolojide yerini almıştır. Modern Dünya'da ise kök hücre çalışmalarını belki de ilk kez gerçekleştiren, "insan ömrünü uzatmanın yolunun doğum sonrası atılan plasentalarda ve kordon hücrelerinde olduğunu" söyleyen araştırmacı Veteriner Hekim Ord. Prof. Dr. Süreyya Tahsin Aygün'dür. 1950'lerde başlayan kök hücre çalışmaları günümüz tıbbında hücrel tedaviler şeklinde yerini almıştır.

Kök hücreler kökenlerine göre beş kategoriye ayrılır: embriyonik, fetal, perinatal, erişkin ve indüklenmiş pluripotent kök hücreler Kök hücrelerin birden fazla hücre tipine farklılaşma yeteneği "potens" olarak adlandırılır ve kök hücreler, kökenlerinin yanı sıra farklılaşma potansiyellerine göre de sınıflandırılırlar. Bütün kök hücreler, farklılaşma potansiyellerine bağlı olarak beş gruba ayrılır: toti- (omni-), pluri-, multi-, oligo- ve unipotent. Embriyonik ve indüklenmiş pluripotent kök hücreler pluripotent özelliğe sahiptir, fetal ve perinatal hücreler ise genel olarak multipotent iken, erişkin/somatik kök hücreler çoğunlukla oligopotent veya unipotent özellik gösterirler. Embriyonik kök hücreler (EKH) fertilizasyondan sonraki 5-6 günlük süreçte embriyonun blastosist aşamasında elde edilirler. Blastosist iki grup hücre içerir; embriyonun sonradan oluşacağı İç Hücre Kitlesi ve plasentayı oluşturacak dış tabaka hücreleri olan trofoblastlar. EKH'ler, İç Hücre Kitlesi'nden türetilir. EKH eldesi ve kullanımı ile ilgili etik sorunlar ve bu hücrelerin izolasyonunda ve kültüründe karşılaşılan problemler nedeniyle, araştırmacılar pluripotent kök hücrelerin alternatif kaynaklarını araştırmışlar ve erişkin somatik hücrelerden türetilen "indüklenmiş pluripotent kök hücre" kavramı gündeme gelmiştir. Fetal kök hücreler ise, sona erdirilen gebeliklerdeki embriyolardan elde edilir. Potensleri EKH'ler kadar yüksek değildir, ancak kullanımları daha az tartışma konusudur. Perinatal kök hücreler kökenlerine göre amniyotik sıvı, plasenta ve umbilikal korddan elde edilen kök hücreler olmak üzere üç gruba ayrılırlar. Plasental kök hücrelerin üç kaynağı vardır: amniyon, villus ve kan; umbilikal kord kök hücreleri ise iki kaynaktan köken alır: kordon kanı ve Wharton jeli. Erişkin kök hücreleri multipotent, oligopotent veya çoğu durumda unipotent özellik gösterirler. Erişkin kök hücreleri; hematopoetik kök hücreler (HKH), Mezenkimal kök hücreler (MKH) ve organlardaki kök hücreler olarak sınıflandırılırlar. HKH'ler ise izole edildikleri yere göre; periferik kan, kemik iliği ve kordon kanı HKH'leri olarak tanımlanırlar. MKH'lerin terapötik potansiyeli; farklılaşma yetenekleri, anti-inflamatuar ve immüsupresif yetenekleri ile ilişkilendirilmiştir. Bu hücreler metabolik/endokrin ilişkili hastalıklar, akciğer fonksiyon bozuklukları, nörolojik hastalıklar, ortopedik problemler, reproduktif bozukluklar, cilt yanıkları ve kardiyovasküler hastalıkların tedavisinde klinik kullanıma girmiştir. HKH nakli, kemik iliğinin benign bozukluklarında (örneğin edinsel aplastik anemi, Fanconi anemisi, Thalassaemia major, orak hücreli anemi) terapötik amaçlarla gerçekleştirilir. Ayrıca bu hücreler kemik iliğinin malign hastalıklarında remisyon sonrası tedavi konsolidasyonu için de kullanılır.

Kök hücreler, biyolojik hücrel tedavi ajanlarıdır. Üretilmeleri için özel alt yapı ve donanıma gereksinim vardır. Bu amaçla "İyi Üretim Uygulamaları" (GMP/cGMP) şartları tahsis edilmeli, standart operasyon prosedürleri tanımlanmalı, validasyon ve kalite kontrol testleri uygulanmalıdır.

Anahtar sözcükler: Kök hücre, potens, hücrel tedavi



December 7, Sabire Aydemir Hall, 11:15 - 12:00

FROM LABORATORY TO CLINIC: STEM CELLS

Prof. Dr. Gökçen DİNÇ

Department of Medical Microbiology, Erciyes University Faculty of Medicine, Kayseri, Turkey.

Erciyes University Genome and Stem Cell Center (GENKÖK) MKH GMP Unit, Kayseri, Turkey



Today, with advances in stem cell biology and regenerative medicine, stem cells hold great promise for cellular therapies, tissue engineering, pharmaceutical and biotechnological applications. This is because these cells have the ability to self-renew, differentiate into specialised cell types and proliferate. The idea of treatment with cellular products started with the idea of transplantation throughout human history and even took its place in mythology with the story of Prometheus who was punished by Zeus. In the modern world, the researcher Veterinarian Ord. Prof. Dr. Süreyya Tahsin Aygün, perhaps who carried out stem cell studies for the first time, said that “the way to extend human life was in the placentas and cord cells discarded after birth”. Stem cell studies that started in the 1950s have taken their place in today's medicine in the form of cellular therapies.

Stem cells are divided into five categories according to their origin: embryonic, fetal, perinatal, adult and induced pluripotent stem cells. The ability of stem cells to differentiate into more than one cell type is called “potency” and stem cells are classified according to their differentiation potential as well as their origin. All stem cells are classified into five groups depending on their differentiation potential: toti- (omni-), pluri-, multi-, oligo- and unipotent. Embryonic and induced pluripotent stem cells are pluripotent, fetal and perinatal cells are generally multipotent, while adult/somatic stem cells are mostly oligopotent or unipotent. Embryonic stem cells (ESCs) are obtained at the blastocyst stage of the embryo 5-6 days after fertilization. The blastocyst contains two groups of cells: the inner cell mass, from which the embryo will later develop, and trophoblasts, the cells of the outer layer that will form the placenta. ECSCs are derived from the Inner Cell Mass. Due to the ethical issues related to the acquisition and use of ECSCs and the problems encountered in the isolation and culture of these cells, researchers have searched for alternative sources of pluripotent stem cells and the concept of “induced pluripotent stem cells” derived from adult somatic cells has come up. Fetal stem cells are derived from embryos of terminated pregnancies. Their potency is not as high as ESCs, but their use is less controversial. Perinatal stem cells are divided into three groups according to their origin: stem cells derived from amniotic fluid, placenta and umbilical cord. Placental stem cells have three sources: amnion, villi and blood; umbilical cord stem cells originate from two sources: cord blood and Wharton's gel. Adult stem cells are multipotent, oligopotent or in most cases unipotent. Adult stem cells are classified as hematopoietic stem cells (HSCs), mesenchymal stem cells (MSCs) and organ stem cells. According to where they are isolated, they are defined as peripheral blood, bone marrow, and cord blood. The therapeutic potential of MSCs has been associated with their differentiation, anti-inflammatory and immunosuppressive abilities. These cells have started clinical use in the treatment of metabolic/endocrine-related diseases, lung dysfunction, neurological disorders, orthopedic problems, reproductive disorders, skin burns and cardiovascular diseases. HSCT is performed for therapeutic purposes in benign disorders of the bone marrow (e.g. acquired aplastic anemia, Fanconi anemia, Thalassemia major, sickle cell anemia). These cells are also used for treatment consolidation after remission in malignant diseases of the bone marrow.

Stem cells are biological cellular therapeutic agents. Special infrastructure and equipment are required for their production. For this purpose, “Good Manufacturing Practices” (GMP/cGMP) conditions should be allocated, standard operating procedures should be defined, validation and quality control tests should be applied.

Key words: Stem cell, potens, cellular treatment



7 Aralık , Sabire Aydemir Salonu, 12.00 - 12.45

MEZENKİMAL KÖK HÜCRE ENDİKASYONLARI

Prof. Dr. Gökçen DİNÇ

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye.

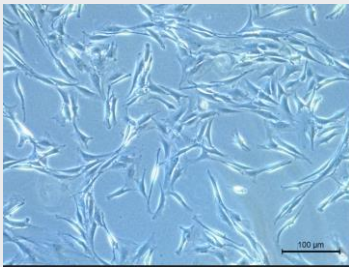
Erciyes Üniversitesi Genom ve Kök Hücre Merkezi (GENKÖK) MKH GMP Ünitesi, Kayseri, Türkiye



Mezenkimal kök hücreler (MKH), fibroblast benzeri iğ şeklinde multipotent kök hücrelerdir. Bu hücreler kemik iliği, yağ dokusu ve umbilikal kord dokusu gibi çeşitli dokularda bulunan bir tür yetişkin kök hücreleridir (Şekil 1). MKH'ler kemik, kırık ve yağ dokusu gibi mezenkimal hattın hücre tiplerine farklılaşma potansiyeline sahiptir. Ayrıca, immunomodülatuar özellikler sergilerler, bu da onları hücre tabanlı tedaviler için umut verici adaylar haline getirmiştir. Ayrıca, minimal invaziv yöntemlerle kolayca erişilebilir olmaları ve kökenlerinin erişkin dokuları olması sebebiyle elde edilmelerinin önünde etik engellerin bulunmaması, kültür ortamında hızlı ve kolay bir şekilde çoğaltılabilmeleri gibi üstünlükleri ile MKH'ler günümüzde rejeneratif tıp alanında en yaygın kullanılan hücre tiplerinden biri haline gelmiştir.

MKH'ler, ilk kez 1976 yılında Fridenstein tarafından tanımlanmıştır. İlerleyen yıllarda bu hücrelerin tanımlanması için Uluslararası Hücresel Tedaviler Derneği 3 kriter belirlemiştir; (i) Standart kültür ortamında plastisite gösterebilirler, (ii) CD105, CD73 ve CD90'ı ifade ederler, ancak CD45, CD34, CD14, CD19 ve HLA-DR'ı ifade etmezler, (iii) In vitro osteoblastlara, adipositlere ve kondrositlere farklılaşabilirler. MKH'ler yüzeylerinde HLA-DR ifadesine sahip değildir fakat, immünsupresif HLA-G ifadesine sahiptir. Bu durum, terapötik amaçlar için kullanımda avantaj sağlar.

MKH'lerin farklılaşma yetenekleri, rejeneratif tıp açısından terapötik kullanımlarını gündeme getirmişken, bu hücrelerin hasarlı dokulara yerleşmelerini takiben bölgedeki sitokinler, kemokinler ve doku yenilenmesini teşvik eden büyüme faktörleri salmaları ya da immün düzenleyici aktiviteleri terapötik etkilerinin temelini oluşturmaktadır. Bu hücreler metabolik/endokrin ilişkili hastalıklar, akciğer fonksiyon bozuklukları, nörolojik hastalıklar, reproduktif bozukluklar, ortopedik problemler, cilt yara ve yanıkları ile kardiyovasküler hastalıkların tedavisinde hem beşeri hem de veteriner hekimlikte klinik kullanıma girmiştir. MKH'ler kedi ve köpeklerde özellikle otoimmün hastalıklar, inflamatuvar hastalıklar, osteoartritler, tendon yaralanmaları, diyabetik hastalarda kırık iyileşmesi, ağrı kontrolü, nörolojik defisitler, kronik ya da akut böbrek yetmezliği, atopik dermatitler, yara-yanık iyileşmesi, kuru göz, kornea yaralanmaları, gingivostomatitler, sepsise neden olabilen enfeksiyonel hastalıklarda kullanılmaktadır. Ancak, MKH'lerin klinikteki kullanımlarının etkinliği pek çok parametreye bağlıdır. Tedavinin başarısı donörün ve alıcının yaşı, alıcının klinik özellikleri, tedavisi amaçlanan hastalığın heterojenitesi, MKH elde edilen doku, MKH üretiminde kullanılan yöntemler arası farklılıklar, MKH'lerin enjeksiyon zamanı, miktarı ve sıklığı gibi faktörlere bağlı olarak değişkenlik gösterebilmektedir.



Şekil1.Umbilikal kord kaynaklı mezenkimal kök hücreler (Prof. Dr. Gökçen Dinç ve Doç. Dr. Burçin Gönen'in arşivinden hücre kültür fotoğrafı, Invert Mikroskop, x40)

Anahtar sözcükler: Mezenkimal kök hücre, Klinik uygulamalar, Rejeneratif tıp



December 7, Sabire Aydemir Hall, 12.00 - 12.45

MESENCHYMAL STEM CELL INDICATIONS

Prof. Dr. Gökçen DİNÇ

Erciyes University Faculty of Medicine, Department of Medical Microbiology, Kayseri, Turkey.

Erciyes University Genome and Stem Cell Center (GENKÖK) MKH GMP Unit, Kayseri, Turkey.



Mesenchymal stem cells (MSCs) are spindle-shaped, fibroblast-like multipotent stem cells. These cells are a type of adult stem cell found in various tissues such as bone marrow, adipose tissue, and umbilical cord tissue (Figure 1). MSCs have the potential to differentiate into cell types of the mesenchymal lineage, such as bone, cartilage, and adipose tissue. Additionally, they exhibit immunomodulatory properties, making them promising candidates for cell-based therapies. Furthermore, their advantages, such as being easily accessible through minimally invasive methods, lacking ethical barriers due to their origin in adult tissues, and their ability to proliferate rapidly and efficiently in culture, have made MSCs one of the most commonly used cell types in regenerative medicine today.

MSCs were first described in 1976 by Friedenstein. In subsequent years, the International Society for Cellular Therapy established three criteria for their identification:

- (i) They must adhere to plastic in standard culture conditions,
- (ii) They must express CD105, CD73, and CD90, but not express CD45, CD34, CD14, CD19, or HLA-DR,
- (iii) They must differentiate into osteoblasts, adipocytes, and chondrocytes in vitro.

MSCs do not express HLA-DR on their surface but do express the immunosuppressive molecule HLA-G, which provides an advantage for therapeutic applications.

While the differentiation capabilities of MSCs have highlighted their potential therapeutic uses in regenerative medicine, their therapeutic effects primarily arise from their ability to secrete cytokines, chemokines, and growth factors that promote tissue regeneration, as well as their immunomodulatory activities following their migration to damaged tissues. These cells have been used clinically in both human and veterinary medicine for the treatment of metabolic/endocrine-related diseases, pulmonary dysfunctions, neurological disorders, reproductive issues, orthopedic problems, skin wounds and burns, and cardiovascular diseases.

In cats and dogs, MSCs are particularly utilized for autoimmune diseases, inflammatory disorders, osteoarthritis, tendon injuries, fracture healing in diabetic patients, pain management, neurological deficits, chronic or acute kidney failure, atopic dermatitis, wound and burn healing, dry eye, corneal injuries, gingivostomatitis, and infectious diseases that may cause sepsis. However, the effectiveness of MSC applications in clinical use depends on many parameters. The success of the treatment can vary based on factors such as the donor's and recipient's age, the recipient's clinical characteristics, the heterogeneity of the disease being treated, the tissue source of the MSCs, the variations in methods used for MSC production, and the timing, dosage, and frequency of MSC injections.

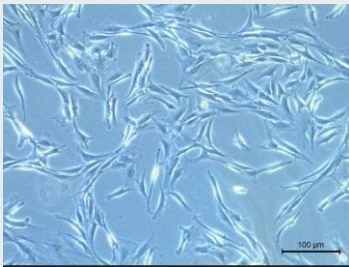


Figure 1. Mesenchymal stem cells derived from the umbilical cord (Cell culture image from the archive of Prof. Dr. Gökçen Dinç and Assoc. Prof. Dr. Burçin Gönen, Inverted Microscope, x40).

Keywords: Mesenchymal stem cell, Clinical applications, Regenerative medicine

ULUSLARARASI KATILIMLI

6. VETERİNER TIP ACİL ve YOĞUN BAKIM TuVECCA Kongresi

4-7 ARALIK 2024, TITANIC DELUXE OTEL, ANTALYA | Ayırıcı Tanı



**SÖZLÜ
BİLDİRİLER**

S-01

KLEMP MATERYALİ OLARAK İNSAN PARMAK FİKSTAÖRÜ KULLANILMIŞ 6 KEDİ TİBİA KIRIĞI OLGUSUNDA KISA VE ORTA DÖNEM SONUÇLAR

Hüseyin Çakıroğlu¹, Özge Özdemir², Yiğithan BEYTÜZÜN³, Bertuğ Bekir Çiftçi⁴

¹Sakarya üniversitesi, tıp fakültesi, deneysel tıp uygulama ve araştırma merkezi, Sakarya

²Ankara üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Ankara

³Ankara Üniversitesi, Sağlık bilimleri enstitüsü, Ankara

⁴Erciyes Üniversitesi, Sağlık bilimleri enstitüsü, Kayseri

Kırık kaynamasında temel amaç, fragmanların, hedeflenen doku kaynaması gelişene kadar hareketsiz halde tutulmasıdır. Eksternal fiksasyonda başarı sağlamak için, kullanılan teknik ve klempt materyalinin, bu hareketsizliği sağlayabilmesi gerekir. Kullanılan klempt materyali, kırığın maruz kalacağı aksiyal kompresyon, rotasyon ve fleksiyon güçlerine karşı dayanıklılıkta birinci derece öneme sahiptir.

Bu bildiri de çalışma materyalini, yaşları üç aydan, altı yaşa kadar değişen, altı farklı klinikte opere edilmiş, altı kedi oluşturdu. Tüm olgularda, unilateral tibia kırığı vardı. Kırıkların beş tanesi, orta diyafizer kırık iken, yalnızca bir tanesi, distal 1/3 kırığı olarak gözlendi. Tibia kırıklarında biplan, peruktan, transosseöz çivileme yapıldı. Olguların üç tanesi daha önceden opere edildiğinden, içerideki pin ve serklaj telini uzaklaştırmak amacıyla, açık girişim yapıldı. İlk kez opere edilen üç olguda tamamen kapalı redüksiyon ve çivileme yapıldı.

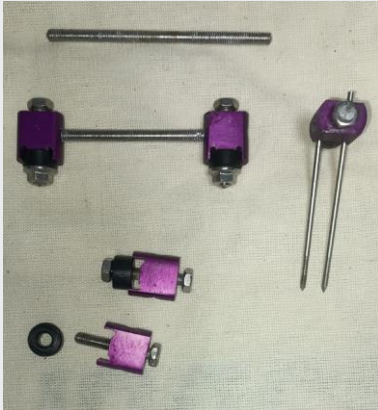
Kemiklerden geçirilen pinleri birleştirmek için, ascofix®(ASCOTECH, Ankara, TÜRKİYE) marka 8683489039154 barkod numaralı kiktör klempti ve bileşenleri kullanıldı. Tibia uzunluğu fiksator rotlarından uzun olduğunda destek materyali olarak 3m, DIN 976 dişli A4 AISI 316 M3 metal gijon kullanıldı.

Fiksatorler, amputasyona giden iki olgu hariç, ortalama 22. gün çıkarıldı. Herhangi bir stabilizasyon eksikliği ve klempt gevşemesi görülmedi.

Sonuç olarak, ascofix® fiksator klemptlerinin, fiksasyon süresi kadar, gereken stabiliteyi sağladığı görüldü. Ancak üzerinde daha fazla biyomekanik ve klinik çalışmaya gereksinim vardır.

Anahtar Kelimeler: tibia, kırık, eksternal fiksator

Fiksator



Klempt olumlu ve olumsuz yanları

	Ağırlık	Uygulama	Alet gereksinimi	Tekrar kullanım	Pin yolu genişliği
Pozitif	-	-	M4 anahtar	Otoklav uyumlu	-
Negatif	86g	monoaksiyal	-	-	1-2mm
Fiyatı	SUT fiyatı	9625+KDV	15/11/24		



S-02

MUHABBET KUŞLARINDA (MELOPSITTACUS UNDULATUS) SÖLÖMİK FITIKLAR: 4 OLGUDA RETROSPEKTİF ÇALIŞMA

Zeynep Bozkan Ünal, Aylin Ateş

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Cerrahi Anabilim Dalı, Aydın

Söloomik fitik özellikle muhabbet kuşu ve kakadularda görülmekte olup hiperöstrojenizm, kalsiyum dengesizlikleri sonucu gelişen kas atonisi, yetersiz beslenme, travma veya kronik yumurtlama, yumurta retensiyonu ve distosi nedeniyle şekillenmektedir. Bu çalışmada Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Veteriner Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalı Kliniği'ne kloaka bölgesinin kraniyalinde şişlik şikayetiyle getirilen ve sağaltımları yapılan muhabbet kuşlarının değerlendirilmesi amaçlandı. Olguların ayrıntılı genel muayenesi yapıldı. Klinik olarak palpasyonla muayenede kloaka bölgesinde tümör sertliğinde, sarımtırak renkli oluşum belirlendi. Olguların kontrastlı ve kontrastsız röntgen çekimleri ile bağırsakların fitikleştiği tespit edildi. Olguların 2 tanesinde fitik kesesinin hacminin çok büyük olduğu ve hastanın yaşam koşullarını olumsuz etkilediği için operatif müdahale ile fitikleşen organlar reddedildi. Cerrahi müdahale yapılamayan olgularda medikal tedavi uygulandı ve konservatif önerilerde bulunuldu. Söloomik fitik hakkında yayınlanmış çok sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Çalışmada elde edilen veriler sonucu yaş, cinsiyet ve üreme durumunun muhabbet kuşlarında söloomik fitik oluşumuna predispozisyon oluşturabileceği kanısına varıldı. Çalışmadaki olgulardan cerrahi müdahale yapılanlardan biri intraoperatif süreçte, diğeri ise postoperatif ikinci günde ex olmuştur. Bu olguların yaklaşık 6 ay-1 yıllık bir geçmişi bulunması ve geç müdahale edilmiş olmasının kitlenin hacmine, şiddetli adezyonlara ve dolayısıyla postoperatif başarıya önemli etkisi olduğu ve bu bağlamda bu tip vakaların uzun dönem seyrine ilişkin olarak sunulan çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Muhabbet kuşu, retrospektif, söloomik fitik



S-03

Tie in External Fixation in a Guinea Pig Distal Tibiofibular Fracture

Büşra Kibar Kurt, Ahmet Gürsel

Aydın Adnan Menderes University Faculty Of Veterinary Medicine Department of Surgery

In this case report, a 8-month-old male Guinea pig was brought with lameness. On the orthopedic examination, pain, lameness, abnormal mobility, local sensitivity, crepitation, and deformation findings were observed in the hindlimb. Clinical and radiologic examinations revealed a fracture of the tibia. The fracture was treated with tie-in technique. The tie-in technique combines the intramedullary pin and external fixator application which resists bending, rotation and compression forces. In this presentation, a case of traumatic transversal distal tibiofibular fracture in a Guinea pig is presented.

Keywords: Cavia porcellus, External Fixation, Rodentia



S-04

BİR KÖPEKTE ÖN EKSTREMİTEDE DEV HACİMLİ BENİGN FİBRÖZ HİSTİYOSİTOM TEDAVİSİ

Zeynep Bozkan Ünal¹, Ezgi Sude Aybak¹, Sümbül Serap Birincioglu²

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, Cerrahi Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

²Özel Apatoloji Laboratuvarı Sağlık Hizmetleri, Kızılkıranat Sağlık Sitesi, İzmir, Türkiye

Olgumuzu 8 yaşlı, erkek, Husky melezi köpek oluşturmuştur. Hasta sahibinden alınan bilgiye göre birkaç ay önce sol ön ekstremiteden uygulanan bir ilacın sonrasında önce şişkinlik, daha sonra açık yara şekillenmiş, uzun süre açık yara tedavisi uygulanmış fakat bir iyileşme görülmemiş ve şişlik gittikçe büyümeye devam etmiştir. Klinik muayenede kitlenin sol ön ekstremitayı çepeçevre kaplayan, çok büyük hacimli ve katı-esnek kıvamlı bir yapıda olduğu belirlenmiştir. Dokulardaki enfeksiyonu kontrol altına almak amacıyla yapılan medikal tedaviyi takiben cerrahi müdahale ile kitlenin tamamı uzaklaştırılmış ve geriye kalan sağlıklı deri dokusuyla yara kapatılmıştır. Hastamız 10 gün sonra tamamen sağlığına kavuşmuştur. Uzaklaştırılmış olan kitlenin histopatolojik muayenesi sonucunda Benign Fibröz Histiyositom teşhisi konulmuştur. Fibröz histiyositoma (FH), fibroblastik ve histiyositik hücrelerin karışımından oluşan benign bir tümördür. Bu tümör çoğunlukla dermiste görülür, ancak yumuşak doku ve parankimal organlarda da sporadik olarak bulunur. Bu vakada açık-enfektif bir hale gelmiş yumuşak doku tümörü başarıyla uzaklaştırılmış ve doku sorunsuz bir şekilde iyileşmiştir. Yapılan literatür taramasında ekstremitede bu derece büyük hacimli ve açık yara haline gelmiş kitle yapısının başarıyla uzaklaştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrıca derin yumuşak dokuyu etkileyen fibröz histiyositom nadir görülmektedir bu nedenle bu vaka raporunun literatüre katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tümör, Yara, Yumuşak doku



S-05

KARA KAPLUMBAĞALARINDA KABUK KIRIKLARININ TEDAVİSİNDE FARKLI SABİTLEME YÖNTEMLERİNİN KULLANIMI

Zeynep Bozkan Ünal, Büşra Kibar Kurt, Cemre Mandak, Ezgi Sude Aybak, Aylin Ateş
Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Cerrahi Anabilim Dalı, Aydın

Kabuk yaralanmaları, kaplumbağalarda en sık karşılaşılan problemlerdendir. Çoğunlukla trafik kazalarından kaynaklanmakla birlikte, diğer travmatik etkenler de kabuk yaralanmalarına neden olabilir. Kabuk yaralanmalarının tedavi seçenekleri ve iyileşme süresi oluşan hasarın ciddiyetine göre değişkenlik gösterebilir. Kaplumbağalardaki kabuk kırıklarının fiksasyonu için ortopedik tel, plak ve vida gibi materyallerin yanı sıra epoksi ve akrilat gibi malzemeler ve plastik kelepçelerin karbonat ve siyanoakrilat yapıştırıcı ile sabitlenmesi gibi yöntemler de kullanılmaktadır. Bu çalışmada farklı şekillerde ve derecelerde travmatik kabuk yaralanmasına sahip 4 kara kaplumbağası ele alınmıştır. Bu kaplumbağaların hasar durumuna göre yumuşak dokularının serum fizyolojik veya antiseptikle yıkanarak temizlenmesi işlemini takiben kabuktaki kırık bölgeler epoksi, plastik kelepçe gibi fiksasyon yöntemleri sabitlenmiştir ve bu çalışmada bu tedavilerden elde edilen klinik sonuçların paylaşılması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: cerrahi, kara kaplumbağası, kırık



S-06
KRONİK BURUN AKINTISI OLAN KEDİNİN SKUAMÖZ HÜCRELİ KARSİNOM YÖNÜNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ

Büşra Kibar Kurt, Berfin PETEK

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, Cerrahi Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

Sunulan çalışmayı, burun kanaması, yüzün sağ bölgesinde şişlik ve asimetri, gözde kızarıklık ve akıntı şikayetiyle Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Veteriner Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalı Küçük Hayvan Kliniği'ne getirilen 4 yaşlı, 4 kg ağırlığında, Melez erkek kedi oluşturmaktadır. Yapılan muayenelerde yüzdeki şişliğin frontal sinüs bölgesinde, deri altı bağ dokuları ile bağlantısının bulunmadığı ve fluktuan olduğu hissedildi ayrıca bölgenin ağrılı ve sıcak olduğu saptandı. Öyküsünde uzun süreli sinüzitis tedavisi gördüğü ancak yanıt alınmadığı öğrenilmiştir. Bir süre sonra bölge tekrar eksudat ile dolmuş ve gözün ekstrüde olmasına neden olmuştur. Bu bölgedeki kemik dokudan alınan örnek ile SCC tanısı konulmuştur. Hastanın durumu için pek çok farklı tedavi yöntemi denenmiş ama her biri belli bir süre sonra yetersiz kalmıştır. Bu vaka raporu, böyle bir vakada SCC'nin de düşünülmesinin tanı için gerekli olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Enfeksiyon, Malign, Sinüs, Tümör



**POSTER
BİLDİRİLER**



EP-01

BİR KEDİDE PERİOKÜLER LENFOMA OLGUSU

Merve Demirer

Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Lenfoma, hem köpek hem de kedilerde en sık görülen hematopoetik tümördür, köpeklerde genellikle multisentrik olarak görülürken, kedilerde viseral, nodal ya da extranodal orijinli olabilir ve klinik semptomlar lenfomanın yerleşim yerine göre farklılık gösterir. Ancak oküler veya perioküler tümörler, köpeklerde yaklaşık %0,87 ve kedilerde %0,34 oranında etkilenme oranıyla nadir görülür.

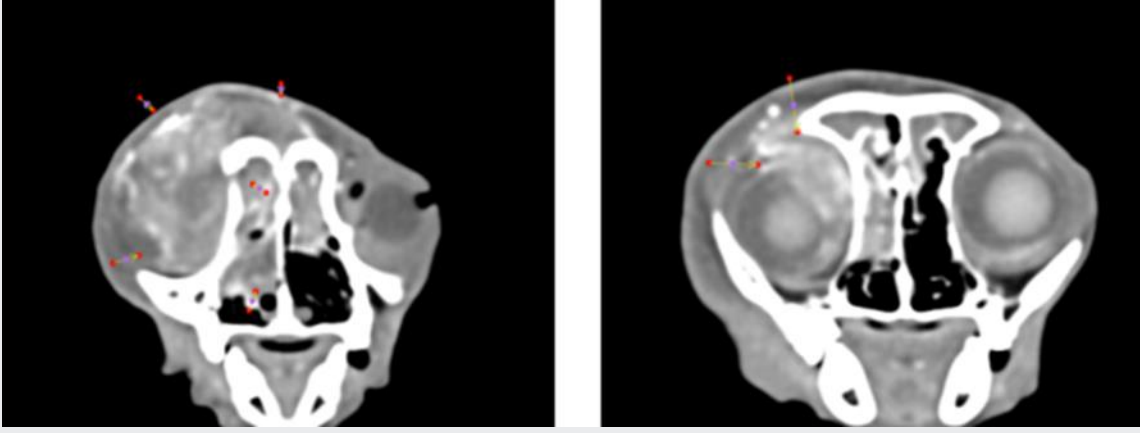
YÖNTEM: Semptomatik tedavi sonrasında farklı bir klinik semptom olarak perioküler şişlik şekillenen hastada patolojinin kaynağı, sırası ile hematoloji, biyokimya, elektrolitler, FIV-FelV testleri, kan gazı analizleri, manuel platelet sayımı bakılarak araştırılmıştır. Testler aşamasında sağ gözde perioculer sert şişlik fark edilmiştir şişlikten sitolojik örnek alındıktan sonra ve yapılan tüm testler negatif ya da referans aralıkta olduğu için hasta CT taramasına gönderilmiştir. CT taramada burun boşluğunu istila eden sağ taraflı preorbital yumuşak doku lezyonu ve çevredeki kemik yapılar da multifokal lizis tespit edilmiştir. Sitoloji ve sonrasında yapılan histopatoloji ile büyük hücreli, yüksek dereceli lenfoma tanısı konulmuştur.

BULGULAR: 11 yaşındaki kısır erkek siyam kedisi Oscar kliniğe muko-prulent burun ve göz akıntısı, hapşırma şikayeti ile başvurmuştur. Klinik muayenede akıntı dışında herhangi bir anormallik kaydedilmemiştir. Hematoloji ve biyokimya testleri sonucunda herhangi bir anormallik saptanmamıştır, birden fazla kedi ile yaşadığı için FIV ve FelV açısından da değerlendirilmiş ve test sonuçları negatif gelmiştir. Test sonuçlarında bir patolojiye rastlanmayınca amoksisilin-klavulanik asit, meloksikam ve mukolitiklerle semptomatik tedaviye başlanmıştır. 7 günlük tedavi süresi sonrasında klinik semptomlar ortadan kaybolduktan bir hafta sonra sağ perioküler hafif ödem şekillenmiştir. Göz muayenesinde herhangi bir anormallik görülmemiştir, anamnezde travma geçmişi belirtildiği için lokal inflamasyon şüphesiyle 0.5mg/kg/gün dozunda prednisolone tedavisine başlanmıştır eş zamanlı olarak hematolojideki bazı değişiklikler sebebiyle kan gazı analizleri ve manuel platelet sayımı yapılmıştır. Prednisolone tedavisinden 3 gün sonra sağ gözde blepharospasm ve perioculer şişlikte artış ve burun akıntısı görülmüştür. Perioculer şişlikten ince iğne aspirasyonu ile örnek alındıktan sonra hasta CT taraması için sevk edilmiştir. Sitoloji raporu şüpheli yüksek hücreli lenfoma olarak belirtilmiş olup kesin tanı için histopatolojik inceleme için örnek alındıktan sonra büyük hücreli, yüksek dereceli lenfoma tanısı konulmuştur.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Büyük hücreli, yüksek dereceli lenfoma tanısı konulduktan sonra Oscar'a CHOP kemoterapi protokolü başlandı ve ne yazık ki Oscar, hastalığının tedavisi için uygulanan kemoterapi tedavisine iyi yanıt vermedi. Lokal lenf düğümleri, dalak ve karaciğer sitolojisi sonucunda herhangi bir metastaz saptanmadığı için sahibiyile yapılan görüşmelerin ardından Oscar, lokal tümör kontrolü için radyasyon tedavisine yönlendirildi. Radyasyon tedavisi sonrası tümör remisyonu başarıyla sağlandı. Radyoterapi esnasında analjezi 10mg/kg/12saat dozundan gabapentin ile keratokonjuktivis sicca kontrolü ise kayganlaştırıcı göz damlaları ile sağlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: kedi, lenfoma, perioküler, radyoterapi

CT sonuçları



Radyoterapi ile remisyon





EP-02

TANI VE AYIRICI TANIDA HEMOGRAM SONUÇLARINA NE KADAR GÜVENMELİYİZ ?

Tunay Şentürk, Hadi ALİHOSSEİNİ
Terapist Veteriner Polikliniği

GİRİŞ: Neredeyse her hastalığın tanısında önemli rol alan tam kan sayımı, veteriner hekimliği pratiğinde de vazgeçilmezdir. Analizi yapan tam kan sayımı cihazları; elektriksel impedans yöntemi, Lazer Akım Sitometrisi, Flüoresan boyama, dijital mikroskopik görüntüleme gibi farklı teknolojik yöntemler kullanmasına rağmen sıklıkla hatalı sonuçların ortaya çıkabilmesi, yanlış tanı ve tedavilere yol açabilmektedir.

AMAÇ: Tam kan sayım cihazların raporlarındaki eritrosit, lökosit ve plateletler ile ilgili çıkan hatalı sonuçların periferik yayım incelemesi ile karşılıklı araştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Terapist Veteriner Polikliniğine 1 yıl içerisinde (2023-2024) gelen farklı yaş, cinsiyet ve ırklardan 377 kedi ve köpekten bakılan tam kan sayımlarındaki bulguların klinik bulgularla olan tutarsızlıkları konu edilmiştir. Tutarsız veya şüpheli bulunan kanlar ile froti hazırlanmış, Wright Giemsa boyası ile boyanmış, Tampon çözelti ile yıkanarak mikroskop altında incelenmiştir.

BULGULAR: Periferik yayım incelemesinde en sık görülen hatalı sonuçlar; Normal platelet sayısına rağmen PLT değerinin düşüklüğü, yüksek MPV değeri, retikulosit sayısı ve oranının normalden fazla ölçümü, eritrosit, hematokrit, hemogloblin değerlerinin dehidre hayvanlarda yüksek çıkması, çekirdekli eritrosit (NRBC), band nötrofil ve monositlerin yanlış okunarak Lenfosit olarak görülüp Lenfositoz gösterilmesi, nötrofil ve monositlerin sayılarının gerçeğinden düşük okunması, Heinz cisimcikleri kaynaklı MCHC değerinin yüksek gösterilmesi kaydedilmiştir.

SONUÇ: Hatalı kan sonuçları sık olmasa da, çoğu zaman hastalarımızda yanlışlıkla enfeksiyöz hastalıkların varlığını, trombositopeni kaynaklı pıhtı bozukluklarını, spurious aneminin şüphesi ve gereksiz yere antibiyotik veya immunomodulator kullanılması gibi sorunlara yol açmaktadır. Bu sebeplerden ötürü kan analiz raporlarına her zaman güvenilmemesi, şüpheli durumlarda periferik yayımlarla değerlerin teyit edilmesi önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: periferik yayım, hemogram, ayırıcı tanı ve anemi.



EP-03

NEFROTİK SENDROM AKUT PANKREATİTE NEDEN OLABİLİR Mİ? AYRICI TANIDA OCKHAM'IN USTURASI

Şahin Akyüz, Hadi ALİHOSSEİNİ

Terapist Veteriner Polikliniği

Hipotez: Tıbbi olgu raporları insanlarda nefrotik sendromda dislipidemi sonucu akut pankreatitinin aynı anda ortaya çıkabileceğini göstermektedir, ancak bu durum veteriner literatüründe bildirilmemiştir.

Olgu Hikayesi: 8 yaşında, kısırlaştırılmış erkek bir Pomeranian köpeği; akut solunum güçlüğü, oligüri, halsizlik ve bayılma öyküsü şikayetleriyle kliniğe başvurmuştur. Fiziksel muayenede; dehidrasyon ile ilerleyici anazarka, oskültasyonda 2/6 seviyesinde sistolik üfürüm kaydedildi. Kan analizlerinde; normositik, normokromik anemi (Hct:%33,7), nötrofili ve monosit artışı ile ilişkili lökositoz (21,38K/ μ L), renal azotemi (BUN: 104mg/dL, Crea: 2,9mg/dL, SDMA: 64 μ g/dL), belirgin hipoproteinemi (TP: 5,1mg/dL), ciddi hipoalbuminemi (1,3mg/dL), hipertrigliseridemi (264mg/dL), hiperkolesterolemi (330mg/dL, düşük HDL ve yüksek LDL) ve yüksek cPLI değeri saptandı. Tam idrar tahlilinde artmış UPC değeri (>5,95) belirgin proteinüri ile lipitüri, yüksek dansite ve yağ silindere izlenmiştir. Ekokardiyografi bulguları hipertansiyona bağlı sol ventrikül hipertrofisi ve hafif olarak dinamik mitral yetersizliği ve aort yetersizliği ve perikardiyal efüzyon göstermiştir. Abdomen Ultrason değerlendirilmesinde ise generalize abdominal efüzyon (asites), hiperekoik böbrekler, kistik mezenterik lenf düğümleri, akut pankreatit ve bağırsak duvarı ödemi kaydedildi.

YORUM: Nefrotik sendromun yarattığı dislipidemi, sonuçta yüksek trigliseridemi nedenli akut pankreatitlerin habercisidir. Bu iki hastalığın etiopatolojisinde kardiyomyopati, şeker hastalığı, hipertansiyon ve Pickwickian sendromu gibi nedenler yer alsa da, Ockham'ın usturası teorisine göre en basit açıklama, kronik böbrek hastalığı ile pankreas iltihabının birbiriyle korelasyonunun olması düşüncesidir. Bu teoriye göre, karmaşık mekanizmalardan ziyade, her iki hastalığın aynı temel patolojik süreçten kaynaklandığı öne sürülmektedir.

Anahtar Kelimeler: nefrotik sendrom, akut pankreatit, köpek



EP-04

BOMBAY IRKI BİR KEDİDE KOLEKREKTAL MEDULLAR KARSİNOM OLGUSU – İLK VAKA RAPORU

Duran Yerlikaya, Firdevs Güneş, Hadi ALİHOSEİNİ
Terapist Veteriner Polikliniği

GİRİŞ: Kolonun medullar karsinomu, ilk olarak 1999'da keskin sınırları olan ve belirgin lenfoplazmasitik infiltrasyonlar içeren, diferensiyasyon olmamış epitel hücre tabakaları ile karakterize nadir bir adenokarsinom alt tipidir. İnsanlarda Medullar karsinomün insidansı çok düşüktür (tüm kolorektal karsinomların % 0,03) ve genellikle bu tümörler kolonun sağ tarafını tercih eder ve kolon adenokarsinomuna kıyasla daha düşük lenf nodu metastazı riski taşır. Veteriner hekimlikte Medullar Karsinom ile ilgili herhangi bir veri bulunmamaktadır.

OLGU: Bombay ırkı 9 yaşlı, kısır erkek kedi, tedavilere 1 aydır direnç gösteren hematochezi, tenesmus, kilo kaybı ve proktit şikâyeti ile Terapist veteriner polikliniğine sevk edildi. Yapılan tahliller sonucu tam kan sayımında Lökositoz, Nötrofili, Monositoz izlendi. Biyokimyasal parametrelerinde herhangi bir anormallik görülmedi. Total T4 değeri normal referans değerler aralığında izlenmiştir. Fekal sitolojik incelemede normal kolon mikroflorası ve az sayıda Camphylobacter görülmüştür. Yapılan ince iğne aspirasyonu numunesinde (new methylen-blue boya) Adenom benzeri hücreler izlenmiştir.

Radiyodiagnostik uygulamalarda herhangi bir önemli bulgu saptanmamıştır.

Kolonoskopik muayenede anorektinin 1.5cm uzağı ve sağ tarafında 1.1x0.7cm ebatlarında ülseratif, vejetan ve skiröz tipinde tümör saptandı. Kitleden alınan biyopsi kesimlerinde histopatolojik incelemelerinde Medullar tipi Karsinom rapor edilmiştir. Literatür taramaları gereğince, bu olgu Türkiye'den ilk vaka raporu olarak sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Medullar Karsinom, hematochezi, kolonoskopi



EP-05
ANTİEPİLEPTİK TEDAVİYE DİRENÇLİ İDİYO PATİK EPİLEPSİLİ KÖPEKLERDE DİYETE MCT YAĞI İLAVESİNİN NÖBET SIKLIĞI VE SÜRESİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Alper Bayrakal¹, Gülay Merve Bayrakal²

¹İstanbul Adakent Veteriner Muayenehanesi, Beylikdüzü, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Veteriner Fakültesi, Besin Hijyeni ve Teknolojisi Bölümü, Avclar, İstanbul, Türkiye

Giriş

Epilepsi, beyindeki nöronların ani başlangıçlı, anormal veya aşırı elektriksel aktivite göstermesi sonucu nöbetlere neden olduğu karmaşık yapıda bir hastalıktır. Nöbetler tipik olarak epizodik ve kısadır ancak zaman içinde nöbetlerin sıklığı, uzunluğu ve şiddeti değişkenlik gösterebilir. Nöbet tedavisinde amaç nöbetlerin sayısı, sıklığı ve şiddetinin azaltılarak hastanın refahını arttırmaktır. Bu amaçla antiepileptik ilaçların kullanımından faydalanılmaktadır. Fakat hastaların yaklaşık üçte birinde ilaca direnç geliştiğinden yeni tedavi metodları aranmaktadır. Son zamanlarda yapılan çalışmalar orta zincirli yağ asitlerinin (MCT yağı) tüketiminin epileptik köpeklerde nöbet kontrolünü iyileştirdiği, davranışsal komorbiditeleri azalttığı ve bilişsel işlevi iyileştirdiğini ortaya koymaktadır.

Amaç

Çalışmamızda ilaca dirençli idiyopatik epilepsili köpeklerin diyetine MCT yağı takviyesinin, hastaların nöbet sıklığı ve süresi üzerine etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

İdiyopatik epilepsi teşhisi koyduğumuz ve antiepileptik ilaç tedavisiyle nöbetlerin kontrolünü istediğimiz düzeyde sağlayamadığımız farklı ırk ve yaşlarda 20 köpeğin diyetine Hindistan cevizi yağından elde edilen saf MCT yağı (her 5kg canlı ağırlığa 10 damla) ilave edildikten sonraki bulgular ile hastanın ilk bulguları karşılaştırılmıştır.

Bulgular

MCT yağı ilavesi ile birlikte köpeklerin büyük çoğunluğunda (14/20) nöbetin sıklığında anlamlı bir azalma gözlenmesine karşın, nöbet süresinde tedavi öncesine göre belirgin bir farklılık tespit edilmemiştir.

Sonuç

Çalışma sonucunda elde edilen bulgular değerlendirildiğinde, orta zincirli yağ asitlerinin antiepileptik ilaç tedavisine destek olarak kullanılabileceği görülmüştür. İlaça dirençli epilepsili köpeklerde nöbet sıklığı üzerindeki olumlu etkileri göz önünde bulundurulduğunda hayvan sağlığı ve refahı açısından MCT yağı kullanımı tavsiye edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: epilepsi,köpek,nöbet,MCT



EP-06

POSTTRAVMATİK UNİLATERAL HİDRONEFROZ

Müge Akkartal, Mustafa Akkartal
Nova Veteriner Kliniği, Balıkesir

Özet

Hidronefroz, idrar akışının tam veya kısmi tıkanması sonucu oluşan bir durumdur. Bu makalede, trafik kazası geçirdikten 6 ay sonra sol böbreğinde hidronefroz teşhisi konulan 5 yaşında, dişi, Jack Russell ırkı bir köpeğin vakası bildirilmektedir. Tanı, radyografik ve ultrasonografik incelemelere dayanmaktadır. Grade 4 olarak belirlenen, böbrek parankiminin tamamen kaybolduğu hastaya nefrektomi yapılmıştır. Postoperatif dönemde ve sonraki değerlendirmelerde yapılan tahliller normal izlenmiştir.

Giriş

Hidronefroz, idrar akışının tam veya kısmi tıkanması nedeniyle oluşan bir hastalıktır. Lezyonun şiddeti, tıkanıklığın başlangıcından bu yana geçen zamana bağlıdır. Böbrek taşları, neoplazmalar, retroperitoneal hastalık, travma, ameliyat sırasında kazara üreter ligasyonu (kısırlaştırma gibi), perineal herni, tekrarlayan piyelonefrit, vezikoüreteral reflü, parsiyel nefrektomi veya böbrek biyopsisi komplikasyonları ve ektopik üreter hidronefroza neden olabilir. Hidronefroz tanısı için görüntüleme tetkikleri endikedir ve bunlar arasında renomegaliyi ortaya çıkarabilen abdominal radyografi, İVP ve abdominal ultrasonografi yer alır. Böbrek parankiminde ciddi yıkımın olduğu ve böbreğin sıvı dolu bir kese haline geldiği şiddetli hidronefroz vakalarında nefrektomi endikedir.

Bu olgu sunumunun amacı travmaya bağlı şekillenen hidronefrozun nadir görülen bir olgusunu sunmak ve meslektaşlarımızda farkındalık oluşturmaktır.

Olgu Sunumu

Trafik kazası geçiren 5 yaşlı, dişi, 4 yıl önce kısırlaştırılmış, Jack Russell ırkı köpek. Trafik kazası sonrası çekilen röntgenlerde sakroiliak ayrılma(L), caput femoris luksasyonu (L) ve asetabulum kırığı(L) teşhis edildi. Hasta operasyona alınarak sakroiliak ayrılma vida ile stabilize edildi, eksizyon artroplastisi yapıldı ve asetabulum kırığına plak uygulandı. Diğer kırıklara dokunulmadı. 6 ay sonra rutin kontrolleri için gelen hastada röntgende sol böbrek hizasında kitle dikkati çekti. Alınan anamnezde herhangi bir probleminin olmadığı ancak karın bölgesinde genişleme fark ettiklerini, bunu kilo alımı olarak düşündükleri belirtildi. Hastada abdominal ağrı dikkati çekti. Geçmişinde yapılan preoperatif tetkikler incelendiğinde böbrekle ilgili bir problemin olmadığı görüldü.

Ultrasonografi sonrası abdomendeki kitlenin böbrek(L) olduğu belirlendi ve hidronefroz (Grade 4) teşhisi konuldu Kan tahlillerinde; hemogramda hafif lökopeni görülürken, biyokimyasal analizde ise total protein düzeyi, böbrek (Bun: 11 mg/dl Crea: 0,8 mg/dl İnorganik fosfor: 2,9 mg/dl) ve karaciğer fonksiyonları normal sınırlarda çıktı. Hastaya İntravenöz Pyelografi de uygulandı, sol böbrekte (7.6 cm) genel bir opaklık görüldü ancak kontrast madde üretere geçmedi. Görüntülemelerde sağ böbrekte süzülüm normal ve kontrast maddenin hızla ilerlediği görüldü.

Hasta operasyona alınarak sol renal arter ve ven diseke edildi ve çift ligasyon yapıldı. Daha sonra, sol üreterektomi ve sol nefrektomi yapıldı. Operasyon sırasında üreterde herhangi bir obstrüksiyon veya stenoz dikkati çekmedi. Uzaklaştırılan böbreğe enzisyon yapıldığında hemorajik karakterde kahverengi, bulanık içerikle karşılaşıldı. Nefrektomi sonrası hastaya böbrek fonksiyonlarını destekleyici gıda ve takviyeler önerildi. Postop 3.ayda yapılan kan analizlerinde böbrek değerleri normal izlendi. 3 aylık periyotlarda kontrol önerildi.

Tartışma

Bu vaka bildiriminde abdominal travma hidronefroz gelişimi ile ilişkilendirilmiştir, çünkü hematomlar idrar akışını engelleyebilir ve renal pelvis genişlemesine yol açabilir; ancak travma kaynaklı hidronefrozlar yaygın olarak görülmez. Ayrıca klinik olarak, literatürde hidronefrozla uyumlu olarak sunulan poliüri, polidipsi, anoreksi vb klinik bulgular bu hastada görülmemiştir. Bu nedenle vakanın, klinik belirti vermeyen ve travma sonrası şekillenen hidronefrozun ilk raporlarından biri olduğuna inanılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hidronefroz, Nefrektomi, Posttravmatik hidronefroz



EP-07
KRONİK KARACİĞER ENZİM YÜKSEKLİĞİ VE NÖTROPENİ GÖRÜLEN 9 YAŞLI BİR KEDİDE TEK PORTALLI LAPAROSKOPIK KARACİĞER BİYOPSİSİ UYGULAMASI

Selçuk Yaşar, Celal Eğdir, İrem İsluoğlu, Zehra Bilgehan Ener
Pet Hospital GOP, Ankara

GİRİŞ-AMAÇ: Kedilerde karaciğer hastalıkları çeşitli klinik belirtilerle kendini gösterebilir ve tanı süreci genellikle karmaşıktır. Kronik karaciğer enzim yüksekliği olan vakalarda kesin tanıya ulaşmak için biyopsi büyük önem taşır. Bu olgu sunumunda, rutin kontrolde karaciğer enzim yüksekliği ve nötropeni tespit edilen, geleneksel tedaviye yanıt vermeyen, kısır erkek, 9 yaşlı British Shorthair bir kedide tek portallı laparoskopik karaciğer biyopsisi uygulaması anlatılmaktadır. Olgu Tanımı: Şubat ayında rutin kontrol için kliniğimize başvuran 9 yaşında, kısır erkek, British Shorthair ırkı kedinin rutin tetkiklerinde ALP, ALT ve total protein (TP) değerlerinde şiddetli artış ile birlikte tam kan sayımında belirgin nötropeni saptanmıştır. Karaciğer ultrasonografisinde, karaciğerin heterojen bir yapıya sahip olduğu gözlenmiştir. Bu bulgular doğrultusunda, kedide bağışıklık sistemini destekleyici tedavi, karaciğer destek takviyeleri ve diyet değişikliği önerilmiş; periyodik kontrollerle izlenmesi planlanmıştır. Bir ay sonra yapılan kontrolde kan değerlerinde progresif bir iyileşme görülmüş, tedaviye yanıt alındığı düşünülmüş ve mevcut tedaviye devam edilmesi kararlaştırılmıştır. Ancak, hasta sahibi düzenli kontrollere gelmemiştir ve dört ay sonra kedinin kusma, iştahsızlık, halsizlik gibi klinik semptomlar göstermesi üzerine yeniden kliniğimize başvurmuştur. Yapılan tetkiklerde, enzim seviyelerinin tedaviye başlamadan önceki değerlere geri döndüğü, bunlara ek olarak, amonyak, GGT ve total bilirubin seviyelerinin de yüksek izlendiği ve nötropenin sürdüğü görülmüştür.

MATERYAL VE YÖNTEM: Üç günlük yoğun tedavi sonucunda karaciğer enzim seviyelerinde düşüş gözlenmiş ancak bu düşüş istenilen düzeyde olmamıştır. Bu nedenle hastaya tanısal amaçla minimal invaziv bir yöntem olan laparoskopik karaciğer biyopsisi yapılmasına ve bunun için tek portal kullanılmasına karar verilmiştir. Tek portallı laparoskopik biyopsi sırasında, tek bir torakar girişinden 30 derecelik fiberoptik teleskop ve biyopsi forsepsi kılıf içerisinden gönderilerek bir bütün halinde tek bir portaldan işlemin yapılmasını mümkün kılmıştır. Pnömoperitonum şekillendirilmeden gerçekleştirilen işlem sırasında, özenli bir şekilde biyopsi alınmış ve herhangi bir komplikasyon gözlenmemiştir. Alınan biyopsi örneği histopatolojik inceleme için dış laboratuvara gönderilmiştir.

SONUÇLAR: Biyopsi sonucunda lenfositer kolanjiohepatitis tanısı konulmuştur. Bu tanıya dayanarak, kedinin klinik durumuna uygun destekleyici tedavi başlatılmıştır. Takip sürecinde kedinin klinik semptomlarının azaldığı hasta sahibi tarafından bildirilmiş ancak hasta sahibi rutin kontrollere gelmediği için tedavi sonrası karaciğer enzimlerindeki değişim değerlendirilememiştir.

TARTIŞMA: Laparoskopik biyopsi, kedilerde karaciğer hastalıklarının tanısında minimal invaziv ve güvenilir bir yöntem olarak öne çıkmaktadır. Bu olguda, pnömoperitonum uygulanmadan gerçekleştirilen tek portallı laparoskopik biyopsi, tanıya ulaşmada ve tedaviye yön vermede değerli bir araç olmuştur. Özellikle uzun süreli medikal tedaviye yanıtız vakalarda laparoskopik biyopsi, erken tanı ve doğru tedavi seçimi için ideal bir yöntem sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: biyopsi, karaciğer, kolanjiohepatitis, laparoskopik, lenfositer



EP-08

CLİNICAL EXAMINATION OF THE CRANIAL NERVES

Rümeysa Güneş¹, Hakan Buğra Avcı², Büşra Kibar Kurt²

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Veteriner Fakültesi

²Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Veteriner Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalı

There are 12 pairs of symmetrical cranial nerves in the central nervous system. Nerves extending from the relevant areas in the brain exit through holes located at the base of the cranium and go to the innervation areas. The olfactory and optic nerves exit the cerebrum, while the remaining cranial nerves exit the brainstem. Abnormalities in cranial nerve function help localize the lesion to a specific level of the brain or brainstem. Cranial nerves have motor, sensory, and autonomic functions. Generally, a single cranial nerve deficiency indicates a peripheral nerve lesion. A lesion in the brainstem can cause multiple cranial nerve deficiencies and motor and sensory abnormalities in the extremities. Cranial nerve examination is an integral part of the general neurological examination to help identify and localize neurological pathology. The aim of the present study is to demonstrate that cranial nerve examination can be performed relatively quickly and easily in emergency and clinical cases, with equipment readily available in the clinical setting. In the study, 12 pairs of cranial nerves were examined in healthy animals and video images were taken. When the QR codes on the poster were scanned, access to videos explaining the examination of each nerve in detail was provided. As a result, this poster presentation aimed to provide information about the clinical examinations of 12 pairs of cranial nerves, which help diagnose many neurological diseases that may be overlooked and determine treatment options.

Keywords: oculomotor nerve, olfactory nerve, trigeminal nerve, vagus nerve



EP-09

KEDİ TIRMIĞI SONRASI ŞEKİLLENEN KORNEA LASERASYONU VE GLOB RUPTURU

Müge Akkartal

Nova Veteriner Kliniği, Balıkesir

Kedi ve köpeklerde kornea yırtılmalarına yol açan kedi tırmağı yaralanmaları yaygındır. Kornea yırtılmaları küçük yırtılmalardan, glob rupturuna kadar farklı derecelerde olabilir. Bu olguda glob rupturu şekillenmiş bir kedide, 3. göz kapağı flebi ve medikal sağaltım uygulanmış ve başarılı sonuçlar elde edilmiştir.

Giriş

Kedi ve köpeklerde kornea yırtılmalarına yol açan kedi tırmağı yaralanmaları yaygındır. Genellikle küçük (2 mm'den küçük) kendiliğinden kapanan delikler ve yüzeysel yırtıklarla karşılaşılır ve cerrahi onarım gerektirmez. Kornea ülseri gibi tedavi edildiğinde iyileşirler. Derin ve tüm katmanları etkileyen yırtıklar daha nadir görülür. Korneadaki tam kalınlıktaki defektin onarımı için kontakt lensler, kollajen bazlı biyomalzemeler, siyanoakrilat doku yapıştırıcıları, kornea grefti, üçüncü göz kapağı flebi, konjunktival flep ve geçici tarsorafi gibi cerrahi teknikler tanımlanmıştır. Bazı vakalarda dikiş uygulaması gibi primer onarımlar tercih edilebilir. Göz küresinin bütünlüğünü kaybettiği vakalarda ise genellikle göz ekstirpasyonu önerilmiştir.

Olgu sunumu

Kliniğimize gelen 6 aylık, dişi, British shorthair ırkı kedi. Hasta kliniğimize travmanın ertesi günü ulaştı ve alınan anamnezde aniden şekillendiği, evdeki diğer kedinin yaptığı belirtildi. İlk muayenede prolebe olmuş jel kıvamlı yapı (vitreus) dikkati çekti. Hasta propofol+izofluran ile anesteziyeye alınarak daha detaylı muayenesi yapıldı. Göz bütünlüğünün bozulduğu görüldü. Herhangi bir yabancı cisme rastlanmadı.

Göz küresi rupturu ciddi bir yaralanmadır. Göz kördür, çok ağrılıdır ve onarılması zordur. Genellikle yırtılmış bir göz küresi için enükleasyon önerilir. Bu hastamıza direk enükleasyon yapmak yerine tedavi şansı verildi. 3. göz kapağı flebi uygulandı ve medikal tedavi başlandı. Yakalık takıldı. Topikal olarak ofloksasin (4*1), otolog serum (2*1), %5 N-asetilsistein (4*1) ve %1 siklopentolat hidroklorür (2*1) uygulandı. Sistemik olarak amoksisilin+klavulanik asit başlandı, 14 gün kullanıldı. İlk 5 gün sistemik nsai kullanıldı. 14. Gün flep açıldı, korneanın intraoküler katmanların üzerinde belirginleştiği görüldü. Yeniden kapatılan göz 14 gün sonra tamamen açıldı. Bu süreçte otolog serum 10 güne bir yeniden hazırlandı. 1 ayın sonunda topikal antibiyotik dozu düşürülürken tedaviye %0.15 hyaluronik asit (4*1) eklendi. Ön kamara derinliği oluşmaya başladıktan sonra siklopentolat dozu düşürüldü. Tedavi 2 ay sürdü. Mevcut vakada sentral alanda opaklık ve dorsal limbusta yakın küçük bir ön sineşi dışında sekel kalmadı. Tedavi sonrası ultrason muayenesinde intraoküler katmanlar normal ve hastanın görme testleri pozitif olarak kaydedildi. Hastada görüş yeniden kazanıldı.

Tartışma

Kornea yırtılmaları küçük yırtılmalardan, glob rupturuna kadar farklı derecelerde olabilir. Göz küresinin tamamen yırtıldığı vakalar hakkında yeterli çalışma bulunmamaktadır. Literatür, bu aşamadaki gözlerin kör olması ve endoftalmitis dolayısıyla ekstirpe edilmesini önermektedir. Bu olguda glob rupturu şekillenmiş bir kedide, 3. göz kapağı flebi ve medikal sağaltım uygulanmış ve başarılı sonuçlar elde edilmiştir. Göz küresi yırtılmaları hakkında, gelecek dönemlerde daha fazla araştırmanın yapılması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Kedi tırmağı, kornea laserasyonu, glob rupturu, göz küresi rupturu, penetre kornea yaralanması



Vakanın öncesi ve tedavi sonrası





EP-10

ACİL HEKİMLİĞİNDE KOLLOİDAL SIVILARIN RASYONEL KULLANIMI

Kerem Ural, Hasan Erdoğan, Songül Erdoğan, İdil Kızılkıranat

Anadn Menderes Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın/Türkiye

Özet

Sıvı sağaltımının temel amacı, dehidrasyon sonucu meydana gelen kan volümü eksikliğini gidermek, esansiyel elektrolit ve besin kayıplarını karşılamak, normal hidrasyonu sürdürüebilmek ve mikrosirkülasyonu sağlamak olarak belirlenmiştir. Kolloidal solüsyonlar, özellikle yüksek moleküler ağırlığa sahip olanlar, plazma volümünü artırarak ekstraselüler ve intraselüler kompartmandan intravasküler alana sıvı çekişi sağlamakta ve kan volümünü kısa sürede yükseltmektedir. Kolloidler, protein ve sentetik kolloidler olmak üzere iki ana grupta sınıflandırılır. Protein kolloidler arasında albümin ve jelatin yer alırken, sentetik kolloidler ise hidrosil etil nişasta (HEN) ve dekstran gibi bileşenlerden oluşur. Kolloidal solüsyonlar, şok durumlarında plazma hacmini hızla genişletmek için kullanılır ve etkinlikleri genellikle 12-24 saat sürer. Ancak, damar endotelinin bozulması sonucu kolloidal sıvılar damar dışına sızabilir, bu nedenle bu tür sıvılar genellikle kristaloid solüsyonlarla birlikte uygulanır. Kolloidlerin etkileri geçici olup, genellikle küçük hacimlerde verilmesi gerekir. Sıvı tedavisinin doğru şekilde yapılmaması, dehidrasyon ve hipovolemik şok durumlarında geri dönüşümsüz hücre hasarına, organ yetmezliğine ve ölüm gibi ciddi komplikasyonlara yol açabilir. Kolloidlerin pıhtılaşma sistemi üzerinde olumsuz etkileri olabileceği için, büyük dozlarda verildiğinde pıhtılaşma faktörlerinin azalmasına yol açabilir. Ancak, daha düşük moleküler ağırlıklı kolloidler, bu etkilerin minimuma inmesine yardımcı olur. Şok geçiren hastalarda ve cerrahi müdahaleye ihtiyaç duyacak hastalarda kolloidlerle yapılan sıvı tedavisi güvenle uygulanabilir. Ayrıca, sıvı tedavisinin hedefe yönelik uygulanması, ciddi sepsis ve septik şok gibi durumlarda inflamasyonu, mortaliteyi ve morbiditeyi azaltmaya yardımcı olduğu bildirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hidrasyon, kolloidal sıvılar, sıvı sağaltımı, şok tedavisi.



EP-11

KEDİLERDE NÖROLOJİK ACİLLER

Kerem Ural, Hasan Erdoğan, Songül Erdoğan, Gülşah Bay

Annan Menderes Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın/Türkiye

Özet

Kedilerde nörolojik aciller, hızlı ve doğru müdahale gerektiren yaşamı tehdit eden durumlardır. Bu hastalıklar akut başlayabileceği gibi, zamanla ilerleyip belirtilerini gösterebilir. Erken teşhis ve tedavi, hastanın yaşam kalitesini korumak için kritik öneme sahiptir. Nörolojik hastalık şüphesiyle getirilen hastalarda, solunum, kardiyovasküler, üriner ve nörolojik sistemler ilk muayenede dikkatlice değerlendirilmelidir. Bu muayene, hastanın genel durumu hakkında önemli bilgiler sağlar. Acil nörolojik muayene, yürüme yeteneği, zihinsel durum ve kranial sinir fonksiyonlarını içeren üç ana bileşenden oluşur. Bu aşamada hastanın bilinç durumu, refleks tepkileri ve motor fonksiyonları gözlemlenir. Kranial sinir fonksiyonu, lezyonların yerini belirlemek için önemlidir. Nörolojik aciller arasında bilinç kaybı, kafa travması, epizodik zayıflık, nöbetler ve anormal mental durumlar bulunur. Bilinç kaybı, serebral hemisferlerin veya beyin sapının ciddi disfonksiyonundan kaynaklanabilir. Tedavi, tetikleyici nedene yönelik olup, intrakraniyal basıncı azaltmaya yöneliktir. Kafa travması sonrası beyin hasarı, primer ve sekonder hasar olarak ikiye ayrılır. Tedavi, sistemik stabilizasyonu ve intrakraniyal basıncı düşürmeyi amaçlar. Epizodik zayıflık ve senkop, nöromusküler hastalıklar veya metabolik bozukluklar nedeniyle gelişebilir. Bu durumda tedavi, altta yatan hastalığın yönetimine odaklanır. Nöbetler, beyindeki nöronların ani deşarjından kaynaklanır. Epilepsi, tekrar eden nöbetleri ifade eder ve tedavi, nöbetleri kontrol altına almayı amaçlar. Anormal mental durumlar, beyin sapı veya serebral hemisfer hastalıklarından kaynaklanabilir ve tedavi, altta yatan nedenin düzeltilmesine yöneliktir. Pelvik uzuv parezisi ve paralizi, spinal kord hastalıklarından kaynaklanabilir ve tedavi, hastalığın şiddetine göre değişir. Tetraparezi ve paralizi ise servikal omurilik, beyin sapı ve periferik sinir hastalıklarından kaynaklanabilir. Tedavi, hastalığın nedenine bağlı olarak değişir ve destekleyici yaklaşımlar gerektirir.

Anahtar Kelimeler: Kafa travması, kediler, nöbet, nörolojik aciller, nörolojik muayene.



EP-12

ACİLDEKİ OLGULARIN AYIKLANMASI: TRIAJ

Kerem Ural, Hasan Erdoğan, Songül Erdoğan, Pelin Dinç

Adnan Menderes Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın/Türkiye

Özet

Triaj sistemi, acil serviste hastaların durumlarına göre önceliklendirilmesini sağlayan bir yöntemdir ve veteriner hekimlikte de uyarlanarak uygulanmaktadır. Triaj sırasında hastanın genel durumu, belirtileri, geçmiş hastalıkları ve olayın ne zaman gerçekleştiği gibi sorular sorularak hastanın öncelik seviyesi belirlenir. Ancak triaj, bir muayene değil sınıflandırma yöntemi olup, hastaya teşhis koymayı amaçlamaz. Bu sistem, hastaların durumlarına göre dört ana grupta sınıflandırılmasını içerir. Siyah (1. derece) grup, hayati tehlikesi olan ve acil müdahale gerektiren durumları kapsar; örneğin, bilinç kaybı yaşayan veya solunum zorluğu çeken hastalar bu grupta yer alır. Kırmızı (2. derece) grup, kritik durumdaki hastaları içerir ve şok veya aktif kanama gibi durumlarda hastaya birkaç dakika içinde müdahale edilmesi gerekir. Sarı (3. derece) grup, stabil durumdaki ancak birkaç saat içinde müdahale edilmesi gereken hastaları kapsar; bu grupta kırık, dehidrasyon veya kusma gibi belirtiler görülebilir. Yeşil (4. derece) grup ise 24 saat içinde tedavi edilebilecek daha az acil durumları ifade eder. Triaj sırasında acil durumların değerlendirilmesi A-B-C-D sırasına göre yapılır. İlk adım olan A (Airway), havayolu açıklığının korunmasını ve tıkanıklığın tespitini içerir. B (Breathing), solunumun ritmi, derinliği ve mukozaların durumunun değerlendirilmesiyle ilgilidir. C (Circulation), nabız, kapiller dolma süresi ve dolaşımın durumunu kontrol ederken; kanama mevcutsa, yara üzerine baskı uygulanarak kanama kontrol altına alınabilir. Son olarak, D (Santral Sinir Sistemi), mental durum, nöbet varlığı ve hastanın tepkilerinin incelenmesini içerir. Bu sistem, hızlı ve doğru müdahalelerle hasta hayvanların yaşam şansını artırmayı hedefler.

Anahtar Kelimeler: Acil müdahale, hastalık sınıflandırması, triaj sistemi, veteriner acil servis.



EP-13

GLYCYRRHİZA GLABRA' NIN VETERİNER HEKİMLİKTE KULLANIMI

Songül Erdoğan, Hasan Erdoğan, Ceren Yanıker, Alper Sungur, Umut Coşkun, Kerem Ural
Adnan Menderes Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın/Türkiye

Özet

Meyan (*Glycyrrhiza glabra* L.) bitkisi, Türkiye'de özellikle Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde yaygın olarak yetişen ve şerbeti yapılan bir bitkidir. Meyan bitkisinin kökü, mide rahatsızlıkları ve ülser tedavisinde etkili olup, glisirutenik asit, deglisirine ve karbenoksolen sodyum gibi maddeler içermektedir. Ayrıca cilt hastalıklarında, özellikle akne tedavisinde de kullanılmaktadır. Meyan kökünden, ilaç üretimi için tabletler yapılmakta ve suda kaynatılıp yoğunlaştırılarak meyan balı üretilmektedir. Bu bal, yüksek glisirizin içeriği ile bilinmektedir. Tıbbi bitkiler, güçlü antioksidan özelliklere sahip bileşikler içerir; biberiye, adaçayı, kekik ve zencefil gibi bitkiler de bu özellikleriyle öne çıkar. *Glycyrrhiza glabra* L. (meyan) bitkisinin köklerinden elde edilen bazı flavonoidlerin güçlü antioksidan aktivite gösterdiği, ayrıca mide rahatsızlıkları ve ülser tedavisinde etkili olduğu bilinmektedir. Glisirutenik asit, deglisirine ve karbenoksolen sodyum gibi bileşiklerin bu etkilerde rol oynadığı saptanmıştır. Ayrıca, bu köklerin cilt hastalıklarında, özellikle akne ve atopik dermatit gibi durumların tedavisinde başarılı sonuçlar verdiği bildirilmiştir. Meyan kökünün ekstraktlarının, etlik piliçlerde koksidiyoza karşı tedavi edici etkiler gösterdiği belirlenmiştir. Cinsel olgunluktan önce yapılan meyan kökü takviyelerinin, yumurta tavuklarının performansını artırdığı da gözlemlenmiştir. Ayrıca, ısı stresi altında meyan kökü ilavesi, piliçlerin yemden yararlanma oranını artırmıştır. *Glycyrrhiza glabra*'nın çeşitli varyetelerinin kök ekstraktlarının, *E. coli*, *S. aureus* ve *Mycobacterium smegmatis*'e karşı antibakteriyel etkinlik gösterdiği bildirilmiştir. Meyan kökünün alkollü sıvı ekstresiyle yapılan in vivo çalışmalarda, bu ekstrenin indometazinle indüklenen ülserlerde doza bağımlı olarak koruyucu etki gösterdiği ve mide asiditesini azalttığı, müsin derişimini artırdığı ve prostaglandin E2 miktarını yükselttiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Glycyrrhiza glabra* L., mide rahatsızlıkları, antioksidan, cilt hastalıkları.



EP-14

KEDİ VE KÖPEKLERDE METABOLİK ACİLLER

Kerem Ural, Hasan Erdoğan, Songül Erdoğan, İdil Kızılkant

Adnan Menderes Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın/Türkiye

Özet

Endokrin sistem, vücudu düzenlemek için birlikte çalışan karmaşık bir sistemler, organlar ve bezler ağıdır. Endokrin sistem, çeşitli işlevlerin düzenlenmesine yardımcı olan hormonların üretiminden sorumludur. Merkezi sinir sistemi, tiroid bezi, paratiroid bezi, adrenal bezler, gastrointestinal sistem, endokrin pankreas, böbrekler, gonadlar ve plasenta endokrin sistemin ana unsurlarıdır. Endokrin hastalıklar köpeklerde ve kedilerde yaygın sorunlardır. Genellikle kronik, sinsi ve yavaş ilerleyen belirtilerle ortaya çıkmasına rağmen, bazı durumlarda endokrin hastalıklar hayatı tehdit eden komplikasyonlarla da kendini gösterebilir. Diyabetik ketoasidoz, hiperglisemik hiperozmolar sendrom, insülinoma, hipoadrenokortisizm, toksikoz ve miksedema koması, endokrin hastalıkların hayatı tehdit eden komplikasyonlarına örnek olarak verilebilir. Endokrin acillerinin tedavisinde başarı, erken tanı ve tedaviye bağlıdır. Bu bildiri, bu endokrin krizlerin klinik belirtilerine ve acil yönetimine odaklanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Acil yönetim, endokrin hastalıklar, endokrin krizler.

