



PRİMER HİPERPARATİROİDİDE PREOPERATİF LOKALİZASYON YÖNTEMLERİNİN FOKAL GİRİŞİM KARARI ÜZERİNE ETKİSİ

**Murat Akıcı¹, Yasemin Giles Şenyürek¹, Fatih Tunca¹, Serdar Tezelman¹,
Refik Tanakol³, Artur Salmaslıoğlu⁴, Ayşe Mudun², Tarık Terzioğlu¹**

1 İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi , Genel Cerrahi Anabilim Dalı

2 İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi , Nükleer Tıp Anabilim Dalı

3 İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi , İç Hastalıkları Anabilim Dalı

4 İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı

5.Ulusal Endokrin Cerrahi Kongresi



Amaç

- Primer hiperparatiroidide(PHPT) preoperatif lokalizasyon yöntemlerinin fokal cerrahi girişim kararı üzerine etkisini araştırmak

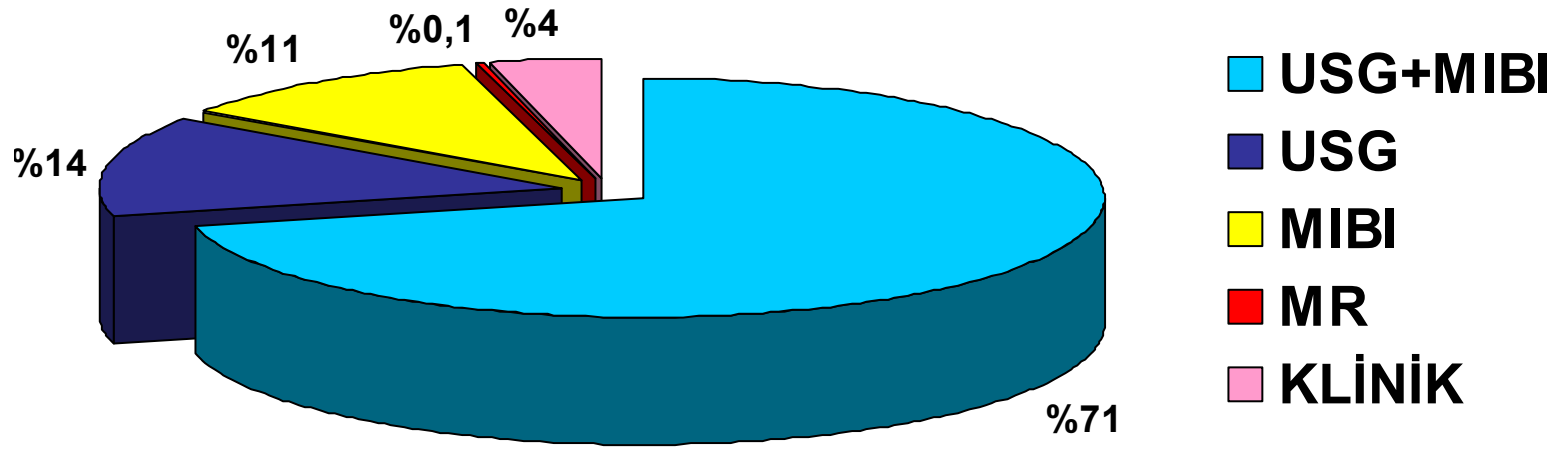


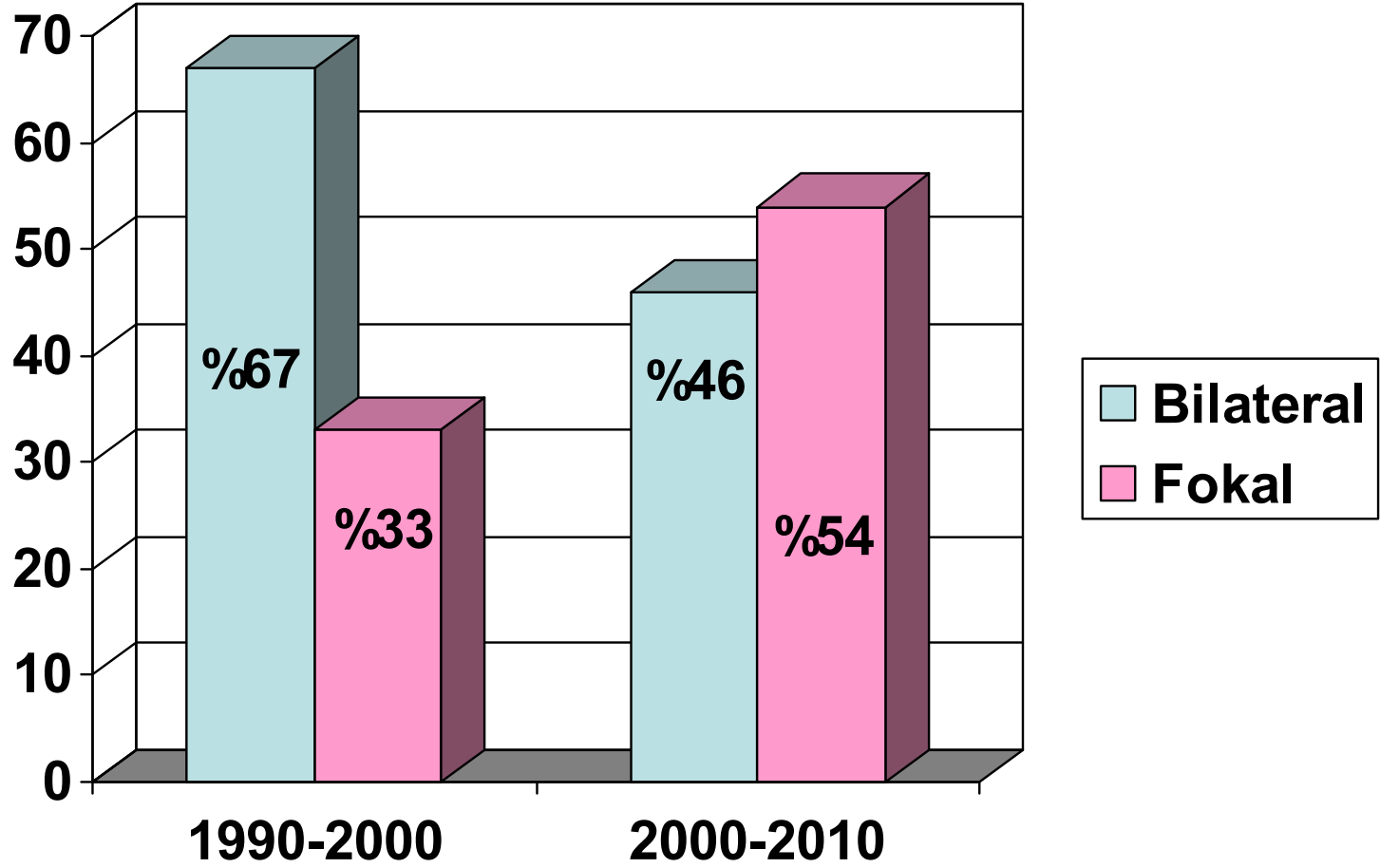
Materyal ve Metod

- PHPT tanısıyla cerrahi uygulanan 257 hasta
 - Preoperatif lokalizasyon yöntemleri (duyarlılık, doğruluk)
 - Cerrahi girişim şekilleri(fokal, 4 bez eksplorasyon) incelendi.



Preoperatif lokalizasyon







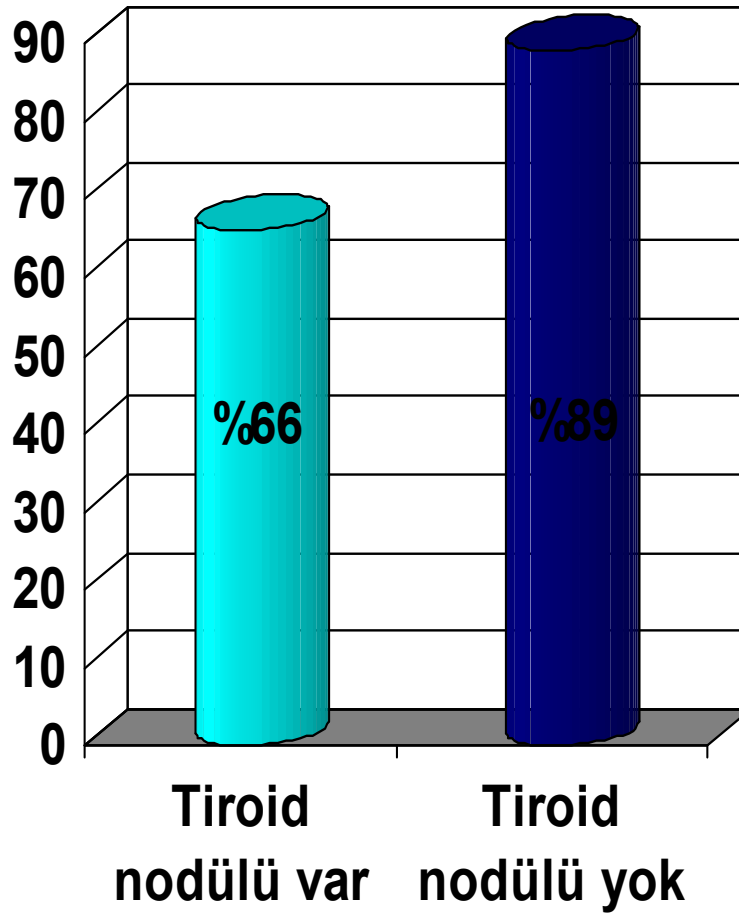
USG-MIBI

- USG ve MIBI'nin tek başına duyarlılık ve doğruluk oranları yaklaşık %80 olmakla birlikte birbirine yakındır.

	USG	MIBI
Duyarlılık	%79	%78
Doğruluk	%80	%78



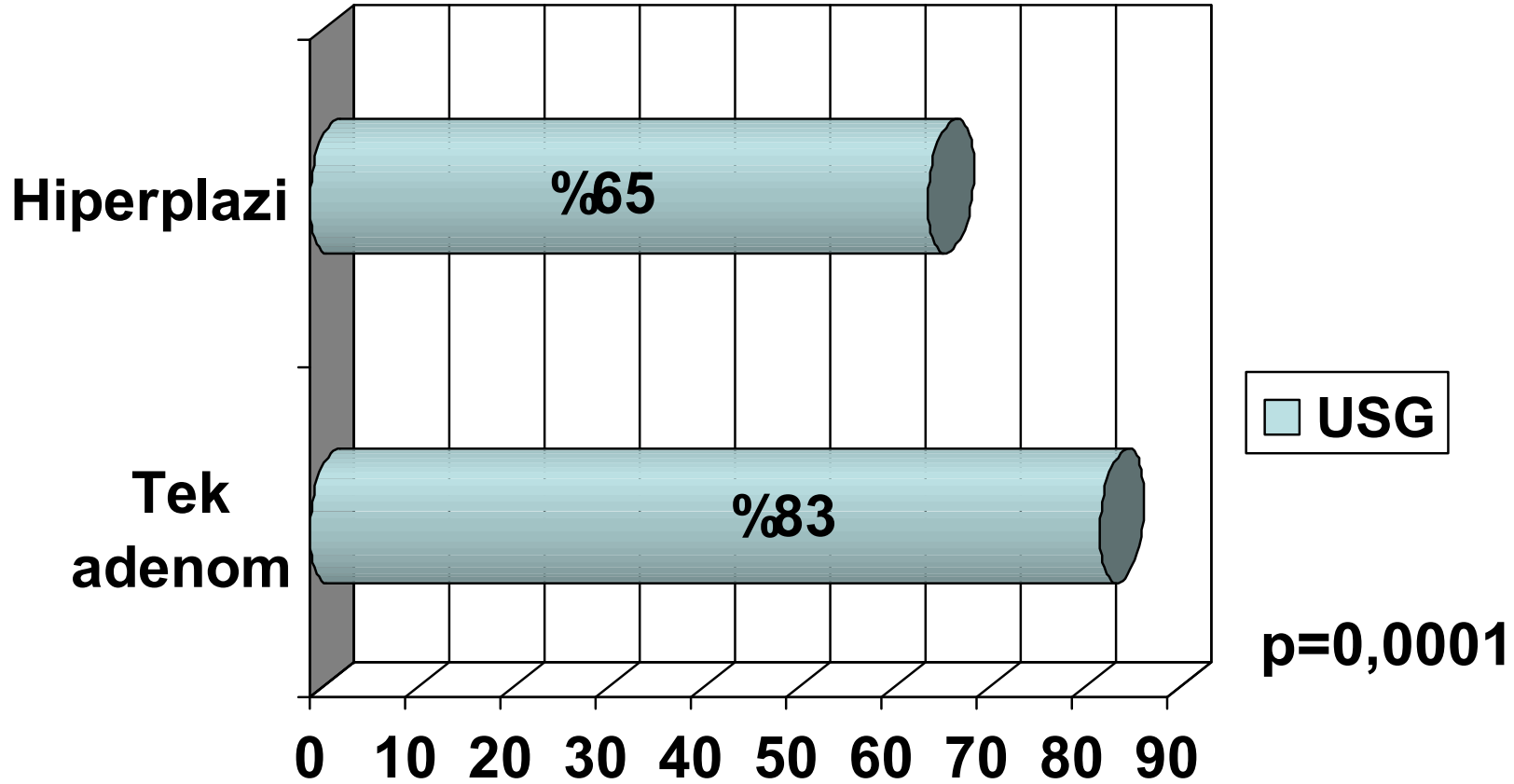
USG



p=0,005

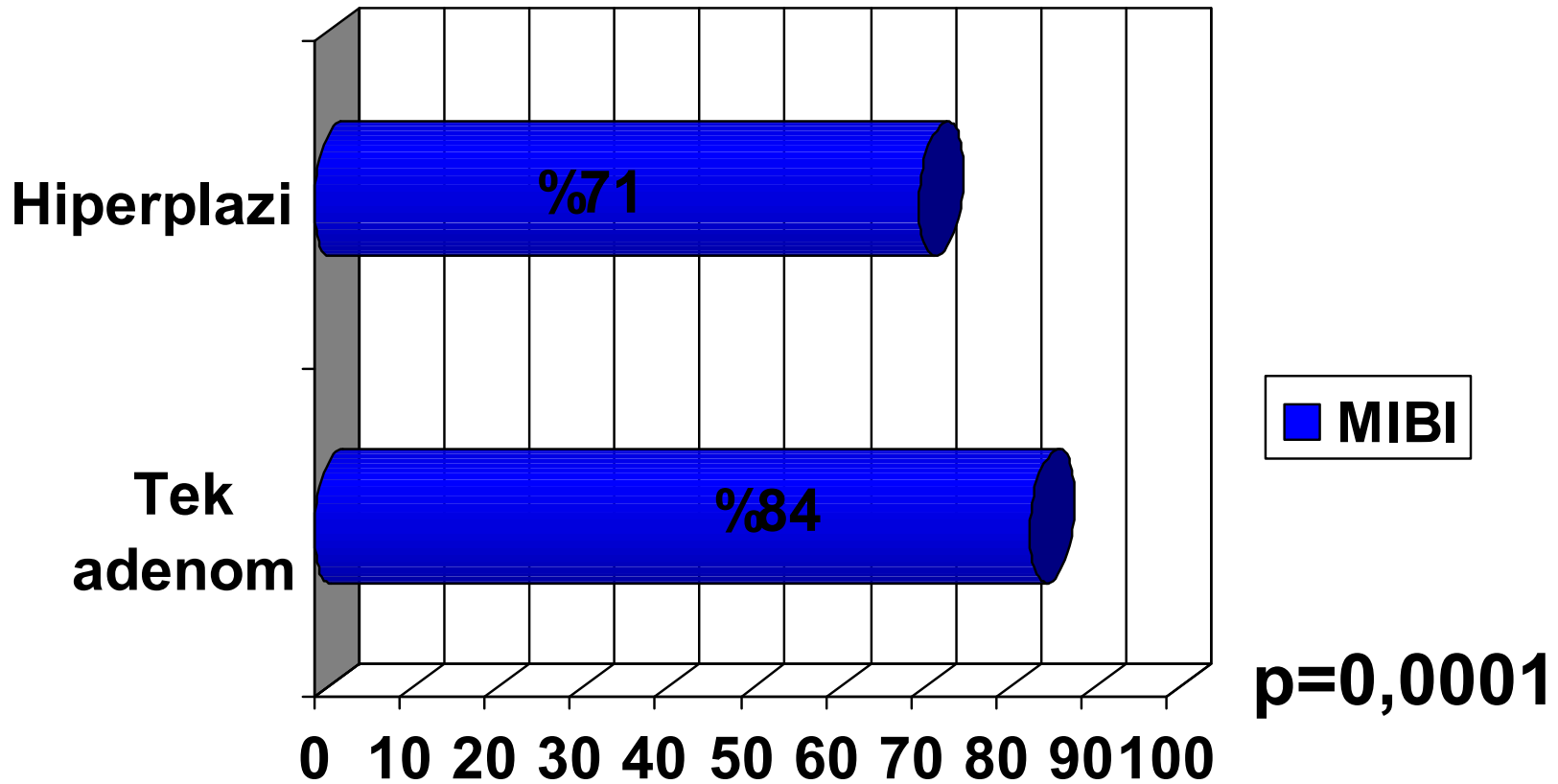


USG





MIBI





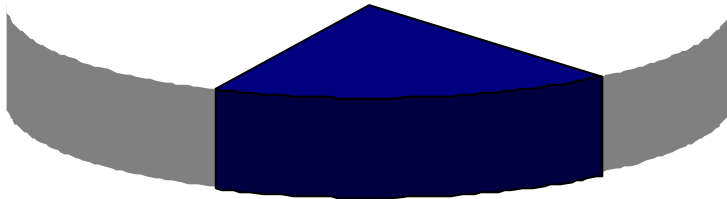
- USG+MIBI aynı lokalizasyonu gösterdiği zaman duyarlılık ve doğruluk oranları tek başına USG ve MIBI nin oranlarına göre daha yüksek bulundu ($p=0.02$)



- USG+MIBI ile aynı lokalizasyonda patoloji saptanan hastalarda duyarlılık ve doğruluk oranı % 87 ,sadece tek adenom olan hastalarda ise % 94 olarak saptandı.

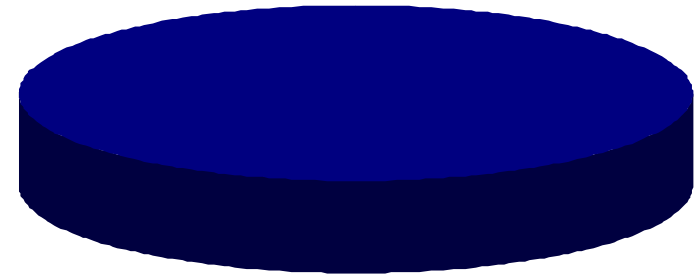


Ektopik yerleşim lokalizasyonu



18%

■ USG

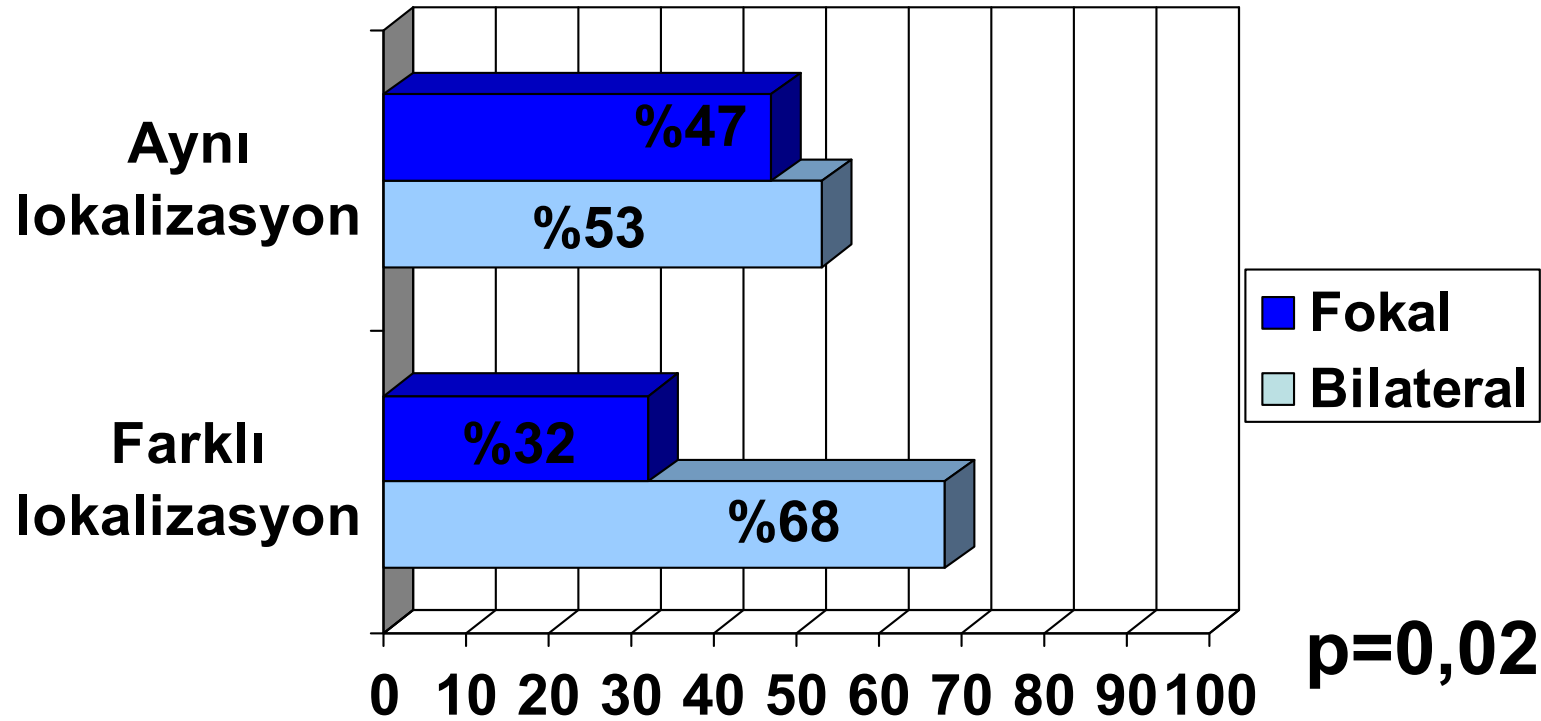


100%

■ MIBI



USG-MIBI





Sonuçlar

- PHPT'de fokal cerrahi girişim kararı açısından USG+MIBI nin aynı lokalizasyonu göstermesi önemlidir.
- USG ve MIBI aynı lokalizasyonu işaret ettiği takdirde fokal girişimin başarı oranı % 85 in üzerinde, tek adenom olan hastalarda ise % 90 nın üzerindedir.



Teşekkür ederim ...