

18. ULUSAL ACIL TIP KONGRESİ

9th **INTERCONTINENTAL EMERGENCY MEDICINE CONGRESS**
INTERNATIONAL CRITICAL CARE AND EMERGENCY MEDICINE CONGRESS

ROYAL SEGİNUS HOTEL LARA, ANTALYA

27-30 Ekim 2022

ATUDER İLE BERABER 53 DERNEK - 53 ASSOCIATIONS WITH EPAT



BİLDİRİ KİTABI

BİLİMSEL SEKRETERYA



Acil Tıp Uzmanları Derneği

ACIL TIP UZMANLARI DERNEĞİ

Yukarı Ayrancı Gülerüz Sk. No:26/19
06550 - ÇANKAYA / ANKARA
P: +90 312 4261214 F: +90 312 4261244
info@atuder.org.tr www.atuder.org.tr

ORGANİZASYON SEKRETERYA



OCEAN M.I.C.E.

Göztepe Mah. Çakıl Sk. Ebru Apt.
No:3/1 KADIKÖY / İSTANBUL
P: +90 216 7841520 F: +90 216 7841524
info@oceanmice.com.tr www.oceanmice.com.tr

POSTER PRESENTATIONS

PS - 005 INTERLEUKINS AS A BIOMARKERS OF COVID-19 SEVERITY AMONG PEDIATRIC PATIENTS

Michał Pruc¹, Raúl Juárez Vela², Alla Navolokina³, Zofia Zadrozna⁴, Burak Katipoglu⁵, Togay Evrin⁶, Zubaid Rafique⁶, Lukasz Szarpak⁷

¹Research Unit, Polish Society of Disaster Medicine, Warsaw, Poland

²Department of Nursing, GRUPAC, University of La Rioja, Logroño, La Rioja, Spain

³Department of Public Health and Social Medicine, International European University, Kyiv, Ukraine

⁴Students Research Club, Maria Skłodowska-Curie Medical Academy, Warsaw, Poland

⁵Department of Emergency Medicine, Ufuk University Medical Faculty, Ankara, Turkey

⁶Henry JN Taub Department of Emergency Medicine, Baylor College of Medicine, Houston, TX, USA

⁷Department of Outcomes Research, Maria Skłodowska-Curie Medical Academy, Warsaw, Poland

OBJECTIVE: Coronavirus disease 2019 (COVID-19), a newly emerging acute respiratory disease, is caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) initially detected in Wuhan, China. An uncontrolled overproduction of inflammatory cytokines contributing to an aberrant systemic inflammatory response known also as a cytokines storm, is a major pathological feature of acute respiratory distress syndromes being severe manifestations of COVID-19, thus highlighting its potential as a biomarker and therapeutic target for COVID-19 in adult patients as well as in pediatric population. We aimed to determine associations of circulating levels of inflammatory interleukins (IL-2, L-4, IL-6 and IL-10) with severity of COVID-19 in pediatric patients by systematic review and meta-analysis.

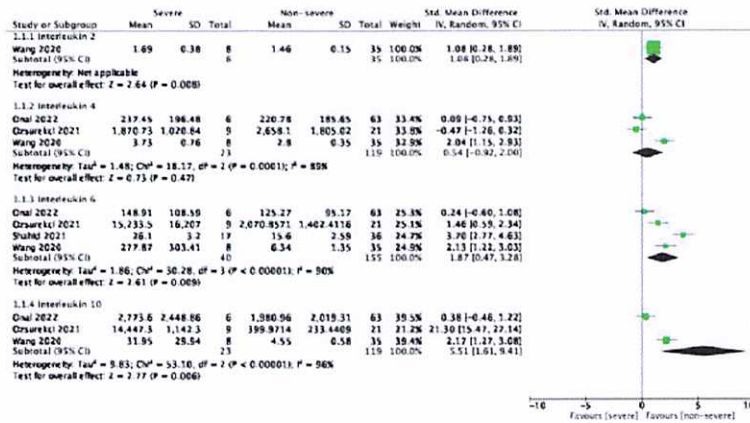
METHODS: This meta-analysis was reported in accordance with the Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines. A systematic review was conducted by searching the Scopus, Embase, MEDLINE and the Cochrane databases of studies available through August 25th, 2022. For database searching we use the terms „cytokin” OR “interleukin” OR “IL-2” OR “IL-4” OR “IL-6” OR “IL10” AND “COVID-19” OR “Corona Virus Disease 2019” OR “novel coronavirus” OR “SARS-CoV-2”. Screening of articles, data extraction and quality assessment were carried out by two authors independently. Review manager (Revman version 5.4, The Cochrane Collaboration, The Nordic Cochrane Centre, Copenhagen, Denmark) was used. The standard mean difference (SMD) and 95% confidence interval (CI) were calculated using random or fixed-effects models. The heterogeneity of the results across studies was assessed using the I2 statistic.

RESULTS: Our analysis showed that different interleukin levels among severe vs. non-severe groups. Pooled analysis showed in severe vs. non-severe statistical difference in levels of: interleukin-2 (SMD = 1.08; 95%CI: 0.28 to 1.89; p=0.008), interleukin-6 (SMD = 1.87; 95%CI: 0.47 to 3.28; p=0.009) and interleukin-10 (SMD = 5.51; 95%CI: 1.61 to 9.41; p=0.006). However, no statistically significant differences were observed in the level of interleukin 4 between the severe and non-severe groups (SMD = 0.54; 95%CI: -0.92 to 2.00; p=0.47).

CONCLUSIONS: Circulating levels of IL-2, IL-6 and IL-10 are significantly associated with severe COVID-19 in pediatric population. These biomarkers might help in prognostic risk stratification of pediatric patients with COVID-19.

KEYWORDS: interleukin, biomarker, COVID-19, severity, meta-analysis

Figure 1.



Forest plot of interleukin levels among severe vs. non-severe pediatric COVID-19 patients. Center of each square represents the standard mean differences for individual trials, and the corresponding horizontal line stands for a 95% confidence interval. The diamonds represent pooled results.

PS - 006 ACİL SERVİSTE ANEMİ

Ertuç Berker

Tavşanlı Doc. Dr. Mustafa Kalemli Devlet Hastanesi

GİRİŞ: Günümüz acil servis başvurularında anemisi olan hastalar sık gördüğümüz hasta gruplarındandır. Dünya Sağlık örgütüne göre yetişkin erkeklerde < 13,5 g/dL, yetişkin kadınlarda Hb < 12 g/dL olması anemi olarak kabul edilmektedir (1). Anemiler genelde üç şekilde (Patogeneze göre, Eritrosit morfolojisine göre, Klinik bulgulara göre) sınıflandırılır. Aslında, bu sınıflama ölçütlerinin hepsi de tanı konulması için önemlidir (2).Günlük hayatımızda ise sınıflama, eritrositlerin ortalama eritrosit hacmini [Mean Corpuscular Volume (MCV)] temel alan morfolojik yapılarına göre yapılmaktadır. Mikrositik, normositik ya da makrositik olarak yapılabilen bu sınıflama tanının konulmasında ciddi bir kolaylık sağlamaktadır (3). Anemi klinik görünümüne göre de akut (genellikle kanama ya da hemolize bağlı) ya da kronik olarak sınıflandırılabilir(4).

OLGU: Bilinen mental retardasyonu olan 53 yaşında kadın hasta halsizlik, yorgunluk, ateş şikayetleri ile acil servise getiriliyor. Hastaya yapılan tetkiklerinin sonucunda derin anemi ve covid pnömonisi ön tanılar ile danışılıyor. Hastanın soy geçmişinde özellik yok. Alkol ve sigara öyküsü yok. Yapılan fizik muayenesinde; bilinç açık, kan basıncı 70/50 mmHg, So2: %90 nabız 110 atım/dk, ateş: 36,7 C olarak tespit edildi. Sistem fizik muayenelerinde patolojik bulgu saptanmadı. Özellikle melana, hematokezya ve hematoemez saptanmadı. Hastanın tetkiklerinde kreatinin:0,8 mg/dl, üre: 20 mg/dl, BUN:16 mg/dl, AST:67 U/L, ALT:9 U/L, LDH:567 U/L,GGT:32 U/L, ALP:271 U/L total bilirubin:1,49mg/dl, indirekt bil:1,11 mg/dl, direkt bil:0,38 mg/dl, sodyum:131 mmol/L, potasyum:3,6 mmol/l klor:96 mmol/L, HGB:5,3g/dl, trombosit:309 x103/ L, beyaz küre:13,31 x103/ L, CRP:304, MVC:91,6 f/L, HCT: %17,7, fibrinojen:530,D-dimer>4316, INR>1,28 µg/mL, ferritin:>1500 olarak saptandı. İdrar tahilinde ürobilinojen ++ olarak saptandı. Hastanın tetkiklerinde saptanan değişiklerin enfeksiyon sekonder olabileceği düşünülse de hemolitik anemi açısından hastadan direkt ve indirekt coomb's istendi. Hastanın direkt coomb'su ++, indirekt coomb'sunu + olması üzerine hematoloji olan bir üst merkeze sevk edildi. Üst merkezlerinde takiplerinde otoimmün hemolitik anemi düşünülen hastaya iv prednizolon tedavi verilmiş olup HGB değerleri yükselme eğilimine girdiği öğrenildi. HGB değerlerinin takiplerinde 4,4 g/dl den 10 sınıra kadar yükseldiği öğrenildi.

SONUÇ: Anemik hasta basit bir demir eksikliği anemisinden çok ciddi hastalıklara kadar uzanan geniş bir yelpazedir. Oral demir tedavisinden eritrosit replasmanı gidecek kadar geniş bir tedavi skalası olan grupTUR. Bu tür hastaların değerlendirilmesinde genelde GİS kanama durumu ön planda olup onun ekartasyonuna öncelik verilmektedir. Diğer durumlarda genelde ikinci planda kalmaktadır. Aneminin diğer önemli nedenlerini de tanı anında gözden geçirmek faydalı olacaktır.

ANAHTAR KELİMELEER: Anemi, Hemolitik Anemi, GİS Kanama