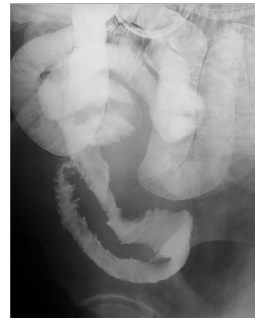
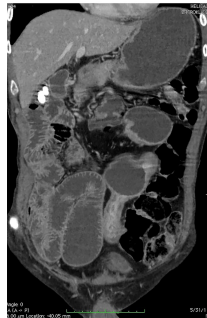
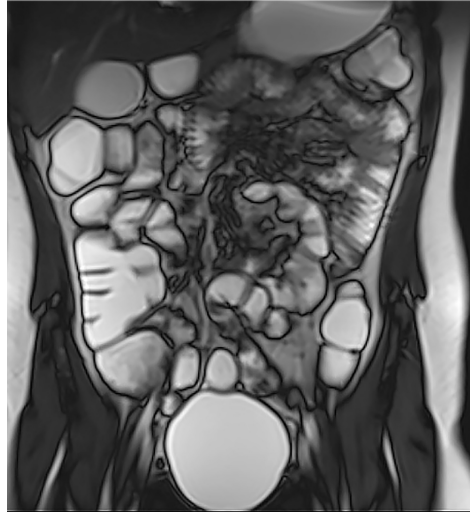


İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları ve Perianal Fistüller; Görüntüleme Yöntemleri, Tanı ve Tedavide Güncel Yaklaşımlar

Konuk Editör: Murat Danacı

TÜRK RADYOLOJİ SEMİNERLERİ



TÜRK RADYOLOJİ SEMİNERLERİ

Konuk Editör: Murat Danacı

İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları ve Perianal Fistüller; Görüntüleme Yöntemleri, Tanı ve Tedavide Güncel Yaklaşımlar

Cilt 10 • Sayı 3 • Aralık 2022



TÜRK RADYOLOJİ DERNEĞİ



Baş Editör



Mecit Kantarcı
Atatürk Üniversitesi Tıp
Fakültesi, Radyoloji Anabilim
Dalı, Erzurum

Editörler



Hatice Tuba Sanal
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Gülhane Tıp Fakültesi, Radyoloji
Anabilim Dalı, Ankara



Mustafa Koplay
Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Radyoloji Anabilim Dalı,
Konya, Türkiye



Founder
İbrahim KARA

General Manager
Ali ŞAHİN

Publication Director
İrem SOYSAL
Gökhan ÇİMEN

Editor
Bahar ALBAYRAK

Publication Coordinators
Arzu ARI
Deniz KAYA
Irmak BERBEROĞLU
Alara ERGİN
Hira Gizem FİDAN
Vuslat TAŞ
İrem ÖZMEN

Web Coordinator
Sinem Fehime KOZ
Doğan ORUÇ

Finance Coordinator
Elif Yıldız ÇELİK

İletişim
Adres: Büyükdere Cad.
No: 105/9 Şişli, İstanbul
Telefon: +90 212 217 17 00
E-posta: info@avesyayincilik.com

DERGİ YÖNERGESİ

1. Tanım ve Amaç

Bu yönerge, Türk Radyoloji Derneği'nin yayın organı olan Türk Radyoloji Seminerleri'nin bilimsel açıdan yüksek nitelikli olması amacıyla, yayın politikasını ve işleyişini tanımlamaktadır. İçerikte yer alan maddeler Türk Radyoloji Derneği'nin bilimsel politikaları ve tüzüğünde yer alan prensiplere uygun hazırlanmıştır.

Türk Radyoloji Derneği'nin bilimsel yayını olan Diagnostic and Interventional Radiology dışında, yılda 3 kez Türkçe olarak yayınlayacağı Türk Radyoloji Seminerleri, radyoloji ve ilgili diğer branşlarda görev yapan hekimlerin, seçilmiş konularda güncel bilgi ve deneyimlere ulaşmasını ve asistan eğitimine katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

2. İşleyiş

- Editörler Kurulu Türk Radyoloji Derneği tarafından atanan bir Editör ve iki Editör Yardımcısı'dan oluşur.
- Editörler Kurulu derginin Yazım Kuralları'nı belirler.
- Her sayı için, Editörler Kurulu tarafından ana konu başlığı ve Konuk Editör belirlenir.
- Konuk Editör, Editörler Kurulu tarafından belirlenen çerçeve ve verilen süre içinde yayınlanacak olan yazı başlıklarını ve bu yazıları hazırlayacak olan kişileri belirleyerek Editörler Kurulu'na sunar.
- Editörler Kurulu'nun onayını takiben yazarlara davet mektupları gönderilir.
- Yazılar Konuk Editör tarafından kontrol edilir ve düzeltmeler yapıldıktan sonra Editörler Kurulu'na gönderilir.
- Editörler Kurulu tarafından kontrol edilen yazılar baskı planına aktarılır. Editörler Kurulu bu aşamada yazıların içeriği ve yazarlarıyla ilgili düzenleme yapma yetkisine sahiptir.

3. Editörler Kurulu'nun Özellikleri

- Editörler Kurulu Türk Radyoloji Derneği Yönetim Kurulu tarafından üç sene için atanır. Editörler Kurulu'nda en fazla iki dönem görev alınabilir.
- Editörler Kurulu'na atanacak kişilerin Web of Science'ta indekslenen tıp dergilerinde yayınlanmış en az 30 adet yayını olmalıdır.
- Bu yayınların en az 10 tanesi araştırma yazısı olmalıdır.
- Bu yayınların en az 5'inde birinci isim ya da sorumlu (Corresponding) yazar olarak yer almalıdır.

4. Editörler Kurulu'nun Sorumlulukları

- Derginin amaçlarını ve yayın politikasını TRD Yönetim Kurulu ile birlikte belirlemek
- Baskının zamanında yapılmasını ve devamlılığını sağlamak
- Yazıların içeriğini denetlemek ve düzenlemek
- Konuk Editör'ü ve ana konu başlığını belirlemek ve yazarları onaylamak
- Gerek görüldüğünde konuk editöre alt konu başlıkları ve yazar önerisinde bulunmak

5. Konuk Editör'ün Özellikleri

- Konusunda, uluslararası derneklerin yönetiminde veya kongre aktivitelerinde aktif görev almış olmalı ya da aşağıdaki kuralları karşılamalıdır.
- Web of Science'ta indekslenen dergilerde yayınlanmış en az 30 yayını olmalıdır.
- Yayınların en az 8 tanesi araştırma makalesi olmalıdır.
- Yayınların en az 5 tanesinde ilk isim ya da sorumlu (Corresponding) yazar olarak yer almalıdır.

6. Konuk Editör'ün Görevleri

- Güncel konulu yazı başlıklarını Editörler Kurulu ile birlikte belirlemek
- Yazarları Editörler Kurulu ile birlikte belirlemek
- Yazıları süresi içinde yazarlardan toplamak
- Yazı içeriklerini, görselleri, tabloları ve kaynakları kontrol etmek ve düzeltmeleri yapmak
- Her yazı için bilimsel içerik yönünden hakemlik yapmak

AMAÇLAR VE KAPSAM

Türk Radyoloji Seminerleri, Türk Radyoloji Derneği'nin sürekli tıp eğitimi faaliyetleri kapsamında sadece elektronik olarak yayınlanmaktadır. Yayın dili Türkçe olan dergi Nisan, Ağustos ve Aralık aylarında olmak üzere yılda 3 sayı yayınlanmaktadır.

Derginin öncelikli hedefi, kanıta dayalı tıp literatürüne yansımış olan en güncel bilgileri ve deneyimleri, radyoloji alanında çalışan hekimlere ve ilgili diğer branşlarda görev yapan hekimler ve sağlık profesyonellerine pratik bir şekilde aktarmaktır.

Derginin yayın politikası ve Editöryel işleyişi, Türk Radyoloji Derneği tarafından atanan bir Editör ve iki Editör Yardımcısı'dan oluşan Editörler Kurulu tarafından, uluslararası biyomedikal yayıncılık standartları ve etik prensiplere bağlı kalınarak belirlenir ve denetlenir.

Editörler Kurulu her sayı için radyolojinin alt konularından bir ana başlık belirler ve içerik planlaması ve koordinasyonu için Konuk Editör atanır. Konuk Editör yazıların başlıkları ve yazarlarını planlayarak Editörler Kurulu'nun onayına sunar. Yazıların basım öncesi denetimi ve içerik düzenlemeleri Konuk Editör ve Editörler Kurulu tarafından yapılır. Yazıların bilimsel ve hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir.

Dergide yayınlanan yazılar www.turkradyolojiseminerleri.org adresinde tam metin olarak yayınlanmaktadır.

Derginin mali kaynakları, reklam gelirleri ve Türk Radyoloji Derneği fonlarından oluşmaktadır. Reklam vermek isteyen kuruluşlar Türk Radyoloji Derneği'ne başvurmalıdır.

Türk Radyoloji Seminerleri'nin isim hakkı ve yayınlanan içeriklerin telif hakları yazarların yazılı izinleriyle Türk Radyoloji Derneği'ne aittir. Yazılar, tablolar, görseller ve diğer tüm içeriklerin kullanımı ve tıpkı basımları için Türk Radyoloji Derneği'ne müracaat edilmelidir.

Editörler Kurulu

Adres : Hoşdere Cad., Güzelkent Sok, Çankaya Evleri, F Blok, No:2 06540 Çankaya, Ankara
Telefon : +90 312 442 36 53
Faks : +90 312 442 36 54
E-posta : info@turkradyolojiseminerleri.org
Web : www.turkradyolojiseminerleri.org

Yayıncı - AVES

Adres : Büyükdere Cad. No: 105/9 34394 Mecidiyeköy, Şişli, İstanbul
Telefon : +90 212 217 17 00
Faks : +90 212 217 22 92
E-posta : info@avesyayincilik.com
Web : www.avesyayincilik.com

YAZIM KURALLARI

Türk Radyoloji Seminerleri'nde sadece Editörler Kurulu ve Konuk Editör tarafından belirlenen ve davet edilen yazılar yayınlanır. Bu sistem dışında dergiye gönderilen yazılar değerlendirilmeye alınmaz.

Davet edilen kişiler yazılarını aşağıda belirtilen formatlarda hazırlayarak www.turkradyolojiseminerleri.net web sayfası üzerinden dergiye göndermelidir. Yazıların hazırlanması aşamasında bu kurallara riayet edilmesi derginin yayın süreçlerinin hızlı ve sağlıklı bir şekilde yürütülmesi açısından önemli olduğundan tüm yazarların bu kılavuza uygun hareket etmeleri Editörler Kurulu tarafından beklenmektedir.

Genel Kurallar

1. Yazılar bilimsel açıdan üst düzeyde olmalı ve en güncel kaynaklarla desteklenmelidir.
2. Daha önce başka bir dergi veya kitapta yayınlanmış ya da yayın için değerlendirme aşamasında olmamalıdır.
3. Metinler özgün hazırlanmalı, başka bir yerli kaynaktan kopyalanmamalı veya yabancı kaynaklardan çeviri yapılmamalıdır. Tüm yazılar baskı öncesi iThenticate programı üzerinden aşırma ve kopya yayın yönlerinden incelenecek ve literatürdeki diğer yayınlarla benzeşme oranları yüksek bulunan yazılar yazarlarına iade edilecektir.
4. Yazılarda yer verilen tablolar, şekiller, resimler ve diğer görseller özgün olmalı, başka bir kaynaktan alındıysa Türk Radyoloji Seminerleri'nde tekrar yayınlanabilmesi için gerekli izinler yazarlar tarafından alınmalı ve izin belgeleri dergiye gönderilmelidir.
5. Kaynak listesinde yalnızca yayınlanmış ya da yayınlanmak üzere kabul edilmiş ve mümkün oldukça yeni çalışmalar kullanılmalıdır. Ulaşılması mümkün olmayan ve veri tabanlarında indekslenmeyen kaynaklar kullanılmamalıdır.
6. Özellikle tablolar, metni açıklayıcı ve kolay anlaşılır hale getirecek biçimde hazırlanmalı ve metnin tekrarı niteliğinde olmamalıdır.
7. Her yazıda en fazla iki isim olmalı ve yazarlardan en az bir tanesinin akademik ünvanı ya da eğitim hastanelerinde 10 yılın üzerinde uzmanlığı bulunmalıdır. Her sayıda, bir yazarın en fazla bir adet yazısı yayınlanabilir.
8. Yazarlardan en az birinin, Web of Science'da indekslenen dergilerde çıkmış en az 15 yazısı olmalı, bu yayınlardan en az 8 tanesi araştırma makalesi olmalı, en az 5 tanesinde ilk isim olmalıdır.
9. Yazılar derginin yayınlanma tarihinden en geç 5 ay öncesinde konuk editöre iletilmiş olmalıdır.

Teknik Kurallar

1. Yazılar Microsoft Office Word programında, Times New Roman yazı karakterinde, 12 punto, çift satır aralıklı ve sayfa kenarı boşlukları 2.5 cm olarak hazırlanmalıdır.
2. Derginin yayın dili Türkçe olduğundan yazı dosyalarında yer alan tüm içerikler sadece Türkçe dilinde verilmelidir.
3. İlk sayfada yazının başlığı, 500 boşluksuz karakter sayısını geçmeyecek şekilde özet, yazarların isimleri, kurum bilgileri, posta adresleri, E-posta adresleri ve telefon numaraları yazılmalıdır.
4. İkinci sayfadan itibaren yazının tam metni verilmelidir. Tam metin, yazının konusuna uygun bir şekilde yazarlar tarafından belirlenen alt başlıklara bölünmelidir. Tam metin kelime sayısının alt ve üst sınırı, yazının konusuna uygun olacak şekilde Konuk Editör tarafından yazarlara bildirilecektir.
5. Tam metin yazıldıktan sonra Kaynaklar verilmelidir. Kaynakların alt ve üst sınırı yazının konusuna uygun olacak şekilde Konuk Editör tarafından yazarlara bildirilecektir. Tüm Kaynaklar cümle sonlarında köşeli parantez içinde yazılmalı ve metin içinde geçiş sırasına göre listelenmelidir. Kaynak yazım stilleri aşağıda verilen formata uygun olmalıdır.
 - Altı ya da daha az yazarlı kaynaklarda tüm isimler yazılmalı, yazar sayısı altıyı aştığında ise, ilk altı yazarın ismi yazılarak arkasından tam metni Türkçe olan kaynaklarda "ve ark.", İngilizce olan kaynaklarda ise "et al." ifadesi eklenmelidir.
 - Dergi: Muller C, Buttner HJ, Peterson J, Roskomun H. A randomized comparison of clopidogrel and aspirin versus ticlopidine and aspirin after placement of coronary artery stents. *Circulation* 2000; 101: 590-3.
 - Kitap bölümü: Sherry S. Detection of thrombi. In: Strauss HE, Pitt B, James AE, editors. *Cardiovascular Medicine*. St Louis: Mosby; 1974.p.273-85.
 - Tek yazarlı kitap: Cohn PF. Silent myocardial ischemia and infarction. 3rd ed. New York: Marcel Dekker; 1993.

- Yazar olarak editör(ler): Norman IJ, Redfern SJ, editors. Mental health care for elderly people. New York: Churchill Livingstone; 1996.
 - Toplantıda sunulan makale: Bengissson S. Sothemin BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. In: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editors. MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sept 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North-Holland; 1992.p.1561-5.
 - Bilimsel veya teknik rapor: Smith P. Golladay K. Payment for durable medical equipment billed during skilled nursing facility stays. Final report. Dallas (TX) Dept. of Health and Human Services (US). Office of Evaluation and Inspections: 1994 Oct. Report No: HHSIGOE 169200860.
 - Tez: Kaplan SI. Post-hospital home health care: the elderly access and utilization (dissertation). St. Louis (MO): Washington Univ. 1995.
 - Yayına kabul edilmiş ancak henüz basılmamış yazılar: Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. N Engl J Med In press 1997.
 - Erken Çevrimici Yayın: Aksu HU, Ertürk M, Gül M, Uslu N. Successful treatment of a patient with pulmonary embolism and biatrial thrombus. Anadolu Kardiyo Derg 2012 Dec 26. doi: 10.5152/akd.2013.062. [Epub ahead of print]
 - Elektronik formatta yayınlanan yazı: Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis (serial online) 1995 Jan-Mar (cited 1996 June 5): 1(1): (24 screens). Available from: URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/cid.htm>.
6. Tablolar Microsoft Office Word programında "Tablo Ekle" özelliği kullanılarak hazırlanmalı ve Kaynaklar'dan sonra metin içinde geçiş sırasına uygun olarak yerleştirilmelidir. Her yazı için belirlenen tablo sayısı, yazının konusuna uygun olacak şekilde Konuk Editör tarafından yazarlara bildirilecektir.
 7. Görseller (Şekil ve Resim) tam metinde geçen konuları açıklamaya yetecek sayıda olmalı, yüksek çözünürlüklü ve en az 300 dpi jpeg dosyası formatında online sisteme ayrıca yüklenmelidir. Görsellerin numaralandırmaları metin içinde işaretlenmeli ve alt yazıları tam metin dosyasının sonuna eklenmelidir. Her yazı için belirlenen tablo sayısı, yazının konusuna uygun olacak şekilde Konuk Editör tarafından yazarlara bildirilecektir.
 8. Video ve hareketli görüntülerle desteklenen yazılar derginin sürekli tıp eğitimi amacına hizmet etmesi açısından değerli ve önemlidir. Bu dosyalar en fazla 3 MB boyutunda ve "mpeg" formatında hazırlanmalı ve ayrı bir dosya olarak sisteme yüklenmelidir.
 9. Tablo ve görsellerin başlıklarında ve yazı içinde anılmasında Arabik rakam yazılmalı, Roma rakamları kullanılmamalıdır.
 10. Görseller, videolar ve hareketli görüntülerde hasta ve kurum isimleri yer almamalıdır.
 11. Metin, tablo ve görsellerde kullanılan ondalık sayılar virgül ile ayrılmalıdır.
 12. Paragrafların ilk cümleleri kısaltma ile başlamalıdır.
 13. Farmasötik ürünler jenerik isimleriyle yazılmalı, ticari marka adı kullanılmamalı; tıbbi malzeme ve aygıt isimlerinde ise marka ve firma ismi ile, şehir ve ülke bilgisi yer almalıdır.
 14. Hazırlanan konu ile ilgili metnin sonunda 5 adet çoktan seçmeli soru hazırlanmalı ve doğru yanıtı işaretlenmelidir.
 15. Yayın Hakkı Devir Formu doldurularak imzalanmalı ve dergiye gönderilmelidir. Yazarlar imzaladıkları formu tarayıcıdan geçirerek sisteme PDF veya JPEG formatında yükleyebilecekleri gibi, E-posta, faks veya kargo ile de aşağıda yazılı Yayıncı adreslerine gönderebilirler. Yayın Hakkı Devir Formu gönderilmeyen yazılar basılmayacaktır.
- Her türlü konuda bilgi ve destek almak için aşağıda yazılı adresler aracılığıyla Editörler Kurulu ve Yayıncı ile iletişim kurulabilir.
- Editörler Kurulu**
- Adres : Hoşdere Cad., Güzelkent Sok, Çankaya
Evleri, F Blok, No:2 06540 Çankaya, Ankara
- Telefon : +90 312 442 36 53
- Faks : +90 312 442 36 54
- E-posta : info@turkadyolojiseminerleri.org
- Web : www.turkadyolojiseminerleri.org
- Yayıncı - AVES**
- Adres : Büyükdere Cad. No: 105/9 34394
Mecidiyeköy, Şişli, İstanbul
- Telefon : +90 212 217 17 00
- Faks : +90 212 217 22 92
- E-posta : info@avesyayincilik.com
- Web : www.avesyayincilik.com

İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları ve Perianal Fistüller; Görüntüleme Yöntemleri, Tanı ve Tedavide Güncel Yaklaşımlar

EDİTÖRDEN



Değerli meslektaşlarım Türk Radyoloji Seminerlerinin bu sayısında sizlere 'İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları ve Perianal Fistüller' başlıklı sayımızı sunmaktan mutluluk duyuyoruz. Bu sayıda inflamatuvar bağırsak hastalıkları ve perianal fistüller konusunda tanı ve tedavide deneyimli, yetkin meslektaşlarımız tarafından hazırlanan makaleler sunulmuştur. Bu hastalıkların sadece radyolojik özellikleri değil, klinik ve tedavi yöntemleri de eklenerek daha multidisipliner bir yaklaşım ortaya konmaya çalışılmıştır. Hastalıkların tanı ve tedavisin de geçmişten bugüne kadar değişen ve gelişen hatta bugün kullanım dışı kalan yöntemler dahi tüm detayları ile tartışılmış, en güncel literatür bilgileri derlenmiştir. Bu sayıya katkı veren, tanısall ve girişimsel radyoloji alanında çalışan meslektaşlarımıza, katkı ve

emeklerini esirgemeyen gastroenterolog ve genel cerrah arkadaşlarımıza en içten dileklerle teşekkür ederim. Yayınlanan yazılar sadece radyologlara değil bu hastalıkla ilgilenen tüm branşlardaki hekim arkadaşlarımıza katkı sağlayacaktır. Son olarak bizlere bu fırsatı veren dergi yayın kurulumuza, yayın aşamasına gelmesinde emeği geçen tüm çalışanlara teşekkür ederim. Tüm yazıların ilgilenen ve okuyan meslektaşlarımıza çok yol gösterici olacağına, genç hekimlerimizin eğitimine katkı yapacağına inanıyorum.

Prof. Dr. Murat Danacı,
Ondokuz Mayıs Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Radyoloji Anabilim Dalı,
Samsun, Türkiye

İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları ve Perianal Fistüller; Görüntüleme Yöntemleri, Tanı ve Tedavide Güncel Yaklaşımlar

HAZIRLAYANLAR

Beytullah YILDIRIM, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

Ezgi GÜLER, Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Funda BARLIK, Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Hakan ARTAŞ, Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

Hasan ERYEŞİL, Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

İlkay ÇAMLIDAĞ, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

İsmail ALPER, Tarım Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

Mehmet Selim NURAL, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

Murat DANACI, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

Nurullah DAĞ, İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

Ramazan KUTLU, İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

Selma UYSAL RAMADAN, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Sinan KARATOPRAK, İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları ve Perianal Fistüller; Görüntüleme Yöntemleri, Tanı ve Tedavide Güncel Yaklaşımlar

Cilt 10 • Sayı 3 • Aralık 2022

İçindekiler

Editörden

vii

Murat Danacı

İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı'nda Klinik, Tanı, Seyir, Tedavi ve Görüntülemeye Beklentiler

254

Beytullah Yıldırım

İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı (İBH) gastrointestinal kanalın kronik inflamatuvar durumudur. İBH oluşumunda genetik faktörlerin yanında bağırsak mikrobiyotası, çevresel faktörler ve mukozal immün sistemin etkili olduğu ileri sürülmektedir. Crohn Hastalığı (CH) ve Ülseratif Kolit (ÜK) İBH'yi oluşturan temel iki hastalıktır. Hastalığın yol açtığı semptomlar, tutulum özellikleri, endoskopik ve radyolojik görünümündeki farklılıklar, eşlik eden klinik durumlar ve histolojik bulgular ÜK ve CH'nın ayırıcı tanısında yol göstericidir. Klinisyen tarafından yapılacak dikkatli bir anamnez alma, fizik muayene, endoskopik değerlendirme ve patoloğun histopatolojik yorumu yanında hangi aşamada, hangi endikasyonlarda, hangi görüntüleme yönteminin seçileceğini bilmek gerek tanının konmasında, gerek komplikasyonların değerlendirilmesinde, gerekse tedavi cevabının takibinde oldukça önemlidir.

İnflamatuvar Bağırsak Hastalıklarında Baryumlu İncelemeler (Pasaj Grafisi, Enteroklizis, Kolon Grafisi)

265

Sinan Karatoprak, Ramazan Kutlu

İnflamatuvar bağırsak hastalıklarının (İBH) tanısında ilk tercih edilen yöntem endoskopik tetkiklerdir. Ancak baryumlu incelemeler İBH tanısında, ülseratif kolit ve Crohn hastalığı ayırımında, tedavi yanıtının değerlendirilmesinde, hastalığa bağlı komplikasyonların tanısında ve tedavisinde günümüzde hala kullanılmaktadır. Özellikle erken dönem mukozal değişikliklerin değerlendirilmesinde ince bağırsak pasaj grafisi ve enteroklizis önemli bir role sahiptir.

İlkay Çamlıdağ

İnce bağırsak hem uzun olması, hem de erişim zorluğu nedeniyle endoskopik olarak değerlendirilmesi oldukça zor bir organ olup ince bağırsağı tutan bazı hastalıkların intramural tutulumlarının endoskopik olarak değerlendirilemeyen ektramural bulguları da mevcuttur. Bu açıdan hastaya yüksek hacimde enteral kontrast içirilerek veya nazojejunal yolla verilerek ince bağırsağın optimal distansiyona getirilmesi ile elde edilen BT ve MR enterografi/enteroklizis yöntemleri ince bağırsağın değerlendirilmesinde altın standart yöntemler haline gelmiştir. Doğru tanı için bu tetkiklerin doğru hasta hazırlığı ve çekim protokolleri elde edilmesi çok önemlidir. Bu derlemede enterografi/enteroklizis tetkikleri öncesi hasta hazırlığının tüm aşamalarına ve tetkik çekim protokollerine yer verilmiştir.

Mehmet Selim Nural

Bilgisayarlı tomografi (BT) enterografi/enteroklizis inflamatuvar bağırsak hastalıklarının tutulumunun belirlenmesinde, hastalığın yaygınlığının ortaya konmasında, tedavi yanıtının değerlendirilmesinde ve komplikasyonların saptanmasında oldukça etkin radyolojik görüntüleme yöntemidir. İnflamatuvar ince bağırsak hastalıklarında yeterli tanınal etkinliğe sahip olması nedeniyle kolay uygulanan BT enterografi incelemesi daha invazif olan BT enteroklizis yerine tercih edilmektedir. Görüntülemelerde saptadığımız bulguların anlam karışıklığına yol açmayacak bir şekilde tanımlanması ve yorumlanması tanı ve ayırıcı tanının yapılması kadar doğru tedavi seçeneklerinin belirlenmesi için de önemlidir.

Selma Uysal Ramadan

İnflamatuvar bağırsak hastalıklar başlığında Crohn hastalığı (CH) ve ülseratif kolit (UK) yer alır. CH tanı ve takibi klinik, laboratuvar, endoskopi ve görüntüleme yöntemleri ile sağlanır. Görüntülemelerde özellikle MR enterografi ile BT enterografi kullanılır ve radyasyon içermemesi nedeniyle MR enterografi kullanımı daha ön plandadır. İleokolik alanda atlamalı asimetrik ödemli duvar kalınlaşması eşlik eden mezenterik inflamatuvar lezyon ile değerlendirildiğinde CH akla gelmelidir. UK ise genelde radyolojiye ihtiyaç duyulmadan tanı alır ve rektosigmoid kolon düzeyinde kesintisiz mukoza-submukoza ağırlıklı ödemli duvar kalınlaşması şeklindedir.

Ezgi Güler

Crohn hastalığında inflamatuvar aktivitenin tespitinde, hastalık yayılımının belirlenmesinde, komplikasyonların saptanmasında ve tedavi sonrası takipte görüntüleme yöntemleri yol göstericidir. Bu yazıda aktif inflamasyonun değerlendirilmesinde kullanılan ultrasonografi (USG), bilgisayarlı tomografi (BT) ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG) incelemelerinin özellikleri tartışılacak ve inflamatuvar aktivite tanısında yardımcı görüntüleme bulguları gözden geçirilecektir.

İnflamatuvar Bağırsak Hastalıklarında Batın İçi Komplikasyonlar ve Girişimsel Tedaviler**326***Hakan Artaş, Hasan Eryeşil*

İnflamatuvar bağırsak hastalıklarının tanı ve tedavisi multidisipliner bir yaklaşımı gerektirir. Biyolojik ajanların kullanılmaya başlanması, girişimsel radyolojik yaklaşımlar ve yeni cerrahi teknikler ile tedavi yaklaşımları sürekli olarak güncellenmektedir. Bu hastalık grubunda radyolojinin rolü ve sorumlulukları sadece tanısal değil aynı zamanda girişimsel yaklaşımlar ile tedavi edicidir. Bu olgularda görülen intestinal komplikasyonlar fistül, peritonit, apseler, darlık, ileus, perianal hastalık ve sklerozan kolanjit olup bu komplikasyonlar için risk faktörleri, striktür, penetran hastalık, yaygın ince bağırsak hastalığı tutulumu ve daha uzun hastalık süresini içermektedir. Crohn hastalığı perforasyon, fistül ve abdominopelvik apse olmak üzere sık intestinal komplikasyonlara yol açan bağırsak duvarının transmural inflamasyonu ile karakterize gastrointestinal sistemin kronik, tekrarlayan inflamatuvar bir hastalığıdır. Geçmişte abdominopelvik apsesi olan hastalar cerrahi drenaj ve ardından bağırsak rezeksiyonu ile tedavi edilirken günümüzde perkütan apse drenajı cerrahi prosedürlere kıyasla daha düşük morbidite ve mortaliteyi oranları ile abdominopelvik enfekte sıvı koleksiyonları için standart tedavi olarak kabul edilmektedir.

Perianal Fistüllerin Tanısında Fistülografler: Fistülografi, MR Fistülografi**339***Nurullah Dağ, Ramazan Kutlu*

Perianal fistül (PAF) görüntülemesinde amaç, fistül traktını ve traktın anatomik yapılar ile ilişkisinin gösterilmesidir. Fistül seyrinin doğru saptanması, varsa ikincil traktların belirlenmesi ve abselerin tespit edilebilmesi, tedavi etkinliği ve nüksün önlenmesi için gereklidir. Manyetik rezonans görüntüleme (MRG), PAF görüntülemesinde altın standart yöntem olarak kabul edilmektedir. MRG ile anal sfinkter kompleksi, cerrahi düzlemlerle eşdeğer bir şekilde ve MRG'nin yüksek yumuşak doku çözünürlüğü sayesinde en optimal şekilde değerlendirilebilir. PAF değerlendirmesinde kritik rolü sahip radyologların, anal fistüllerin anatomik ve patolojik bulgularına aşina olması ve raporlarında cerrahlarla iletişim halinde güncel sınıflamalara uygun şekilde evrelendirme yapmaları önemlidir.

Perianal Fistül Tanı ve Evrelemesinde MR Görüntüleme**353***Funda Barlık*

Anorektal bölge hastalıklarının tanısı ve tedavinin planlanmasında MRG'nin rolü giderek artmaktadır. Bu incelemede perianal fistüllerin tanısı ve sınıflamasında MRG'nin etkinliği ve kullanılan teknik protokoller tartışılacaktır.

Perianal Fistüllerde Tanı, Cerrahi Sınıflama ve Tedavi**364***İsmail Alper Tarım*

Anorektal bölgede gelişen apselerin ve kronikleşmesi sonrası anal kanal ile perianal bölge derisi arasında oluşan kanallar perianal fistül olarak tanımlanır. Apse drenaj yolunun epitelizeasyonu ile %30-%50 hastada fistüller gelişebilir. Erkeklerde daha sık karşılaşılr. Perianal fistüle hasta öyküsü ve fizik muayene tanı konulabilir. Anorektal apse veya fistül için tanısal görüntülemenin rutin kullanımı gerekli değildir. Ancak klinik veya endosonografik değerlendirmeden sonra komplike olduğu düşünülen primer fistüller için ve tekrarlayan anal fistülü olan hastalar için MRG önerilir. Tedavide amaç anal sfinkter fonksiyonunu koruyarak fistülün iç açıklığı ve ilişkili epitelize yolları ortadan kaldırmaktır. Tek bir yöntemle tüm fistülleri tedavi etmek pek mümkün değildir.