

TÜRKİYE ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA DERNEĞİ BÜLTENİ



Üç ayda bir yayımlanır • Üyelere ücretsiz olarak gönderilir

Sayı 68 • Ekim – Kasım – Aralık - 2019

MEZUNİYET SONRASI EĞİTİM KURSU - ENDOKURS 4 (ATATÜRK'ÜN SAMSUN'A ÇIKIŞININ 100. YILI ONURUNA) TAMAMLANDI

Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği'nin yılda bir kez düzenlediği Mezuniyet Sonrası Eğitim Kursu'nun dördüncüsü (ENDOKURS 4) 4-6 Ekim 2019 tarihleri arasında Atatürk'ün Samsun'a çıkışının 100. yılı onuruna Samsun'da gerçekleştirildi.

Endokrinoloji ve Metabolizma hastalıklarının her alanının deneyimli hocalar tarafından vaka örnekleriyle sunulduğu kursun 3 günlük programında 12 konferans, 8 panel, 2 ustalarla kahvaltı sohbetleri ve 3 uydu sempozyumu yer aldı. Kursta 23 adet sözlü ve 30 adet poster bildiri sunuldu. Toplam 348 katılımcı ile gerçekleşen kursumuza 103 konuşmacı ve oturum başkanı destek verdi. Hocalarımızın deneyimlerini aktardığı oturumlar her yıl olduğu gibi bu yıl da büyük bir ilgi ile takip edildi.

Emeği geçen tüm meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.



İç Hastalıkları Uzmanları İçin Pratik Tiroidoloji Kursu – 25 (TİROKURS-25) Tamamlandı



TEMD, Tiroid Çalışma Grubu yıllık etkinliklerinden olan ve Türkiye çapında değişik bölgelerimizde yapılan 'Pratik Tiroidoloji' kurslarının yirmibeşincisi TİROKURS-25, 19 Ekim 2019 tarihinde yaklaşık 40 hekimin katılımı ile Hatay, Ottoman Palace Otel'de yapılmıştır.

Emeği geçen tüm üyelerimize teşekkür eder, saygılarımızı sunarız.

Osteoporoz ve Metabolik Kemik Hastalıkları Kursu – VIII Tamamlandı

Osteoporoz ve Metabolik Kemik Hastalıkları Kursu VIII, 23 Kasım 2019 tarihinde Ramada Nilüfer Otel-Bursa'da yaklaşık 100 meslektaşımızın katılımı ile başarılı bir şekilde tamamlanmıştır.

Emeği geçen tüm meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.



Tiroide Klinik Yaklaşım - Tiroid Disfonksiyonuna Multidisipliner Yaklaşım Sempozyumu Tamamlandı



Tiroid Çalışma Grubumuzun 7-8 Aralık 2019 tarihinde İzmir'de düzenlediği "Tiroid Disfonksiyonuna Multidisipliner Yaklaşım Sempozyumu", Endokrinoloji ve Metabolizma uzmanları, İç Hastalıkları uzmanları, Endokrin Cerrahisi uzmanları ve Nükleer Tıp uzmanlarından oluşan 130 kadar meslektaşlarımızın katılımıyla oldukça interaktif bir tarzda ve başarıyla tamamlanmıştır.

Emeği geçen tüm üyelerimize teşekkür eder, saygılarımızı sunarız.



TEMD 18. Hipertansiyon, Dislipidemi ve Obezite Eğitim Sempozyumu Tamamlandı

TEMD 18. Hipertansiyon, Dislipidemi ve Obezite Eğitim Sempozyumu 7-8 Aralık 2019 tarihlerinde Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Konferans Salonu'nda 130'un üzerinde meslektaşımızın katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

Emeği geçen tüm üyelerimize teşekkür eder, saygılarımızı sunarız.

9. Adrenal Gonad Nöroendokrin Tümörler Sempozyumu Tamamlandı

9. Adrenal Gonad ve Nöroendokrin Tümörler Sempozyumu 13-14 Aralık 2019 tarihlerinde Eskişehir Divan Express Otel'de 160'ın üzerinde meslektaşımızın katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

Emeği geçen tüm üyelerimize teşekkür eder, saygılarımızı sunarız.



Diyabette Yeterince Konuşamadıklarımız Toplantısı Tamamlandı

Diyabette Yeterince Konuşamadıklarımız Toplantısı, 21 Aralık 2019 tarihinde Portaxe-İstanbul'da endokrinoloji uzmanları, yan dal asistanları ve iç hastalıkları uzmanlarından oluşan yaklaşık 50 meslektaşımızın katılımı ile başarılı bir şekilde tamamlanmıştır.

Başta oturum başkanları ve konuşmacılarımız olmak üzere emeği geçen tüm meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.



EndoBridge 2019 Tamamlandı

Yedinci EndoBridge yıllık toplantısı 24 - 27 Ekim 2019 tarihlerinde Antalya'da gerçekleştirildi.

Endokrinoloji ve Metabolizma hastalıkları alanında kapsamlı bir güncelleme sunan 3 günlük programda 24 konferans, 16 interaktif vaka tartışması oturumu ve posterli vaka sunumları yer aldı. Her yıl olduğu gibi Avrupa Akreditasyon Konseyi tarafından kredilendirilen toplantı Türkçe, Rusça ve Arapça eşzamanlı çeviri ile İngilizce sunum dilinde yapıldı. Toplantı 41 ülkeden 680 delege ve 100'ün üzerinde vaka sunumu ile bu yıl en yüksek uluslararası katılımı ve bildiri sayısına

ulaştı. Programda diyabet, obezite, lipid bozuklukları, tiroid, kemik ve osteoporoz, hipofiz, böbreküstü bezi, nöroendokrin tümörler, kadın ve erkek üreme endokrinolojisi dahil olmak üzere endokrinolojinin tüm problemlerine güncel yaklaşım kapsamlı bir şekilde ele alındı. EndoBridge 2019'da katılımcılar her yıl olduğu gibi dünyada endokrinoloji alanında en önde gelen isimler ile bir araya gelme, tecrübe ve deneyimlerini paylaşma fırsatı elde etti.

Sekizinci EndoBridge yıllık toplantısı Amerikan Endokrin Derneği, Avrupa Endokrinoloji Derneği ve Derneğimiz işbirliği ile 22 - 25 Ekim 2020 tarihleri arasında Antalya'da düzenlenecek.



Prof. Dr. Miyase Bayraktar Onuruna Yapılan 5. Metabolik Kemik Hastalıkları Sempozyumu Tamamlandı

5. Metabolik Kemik Hastalıkları Sempozyumu 18-19 Ekim 2019 tarihinde Hacettepe Üniversitesi Kongre Merkezi, Ankara'da yaklaşık 250 meslektaşımızın katılımıyla başarılı bir şekilde gerçekleşmiştir.

Sempozyum 18 Ekim 2019 tarihinde Prof. Dr. Miyase Bayraktar'ın "Emeğine Saygı" töreni ile başlayıp, ardından

bilimsel program ile devam etmiştir. Sempozyumda, metabolik kemik hastalıkları alanında güncel konular gözden geçirilip, yeni bilimsel verilerin klinik pratiğimiz için ne anlam taşıdığı tartışılmıştır.

Emeği geçen tüm üyelerimize teşekkür eder, saygılarımızı sunarız.



15. Hipofiz Hastalıkları Sempozyumu Tamamlandı

15. Hipofiz Sempozyumu ve 2. Hipofiz görüntülemeleri kursu 8-9 Kasım 2019 tarihleri arasında Sheraton otelde gerçekleştirilmiştir. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı öğretim üyeleri Prof. Dr. Demet Çorapçıoğlu ve Prof. Dr. Mustafa Şahin bilimsel sekreterliğinde düzenlenen kurs ve sempozyuma endokrinoloji, iç hastalıkları, nükleer tıp, nöroşirurji radyoloji bilim dallarından toplam 447 hekim katılmıştır. Panel ve konferanslardan oluşan 14 oturumda gerçekleştirilen izlenen 25 konuşma ilgi ve dikkatle dinlenmiştir.

Emeği geçen tüm meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.



Etkinliklerimiz

11 Ekim Dünya Obezite Günü, 20 Ekim Dünya Osteoporoz Günü ve 14 Kasım Dünya Diyabet Günü Kapsamında ülkemizin birçok yerinde etkinlikler gerçekleşmiştir.

- Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi; Radyo Kİ (Kocaeli İletişim) sağlık programında osteoporoz konusunda canlı yayında röportaj verildi, Endokrinoloji ve diyabet polikliniği önüne bir stand kuruldu. Standda gün boyu broşürler dağıtıldı, osteoporoz risk değerlendirme anketleri doldurularak riskli hastalar endokrinoloji polikliniğe yönlendirildi. Hastaların, hasta yakınlarının ve personelin davet edildiği Osteoporoz bilgilendirme toplantısı yapıldı. Belediye ile işbirliği ile yaklaşık 200 civarında hanıma osteoporoz bilgilendirme toplantısı yapıldı. Tüm hafta boyunca poliklinikte broşür dağıtımına devam edildi.
- Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesi; poliklinik girişine stant açılarak hastalara bilgilendirme broşürü dağıtıldı. Hastalara 1dk'lık osteoporoz risk testi uygulanarak, osteoporoz açısından riskli bulunan kişiler polikliniğe yönlendirildi. Hastalara çekiliş ile çeşitli sorular soruldu. Doğru yanıtlar ile hastaların farkındalığı arttırılmaya çalışıldı. Hastanede sağlık çalışanları ve hemşirelere yönelik farkındalık yaratmak amacıyla toplantı düzenlendi. Osteoporoz hakkında bilgilendirmenin yanı sıra sorular yanıtladı.
- Zonguldak Tıp Fakültesi "A'dan Z'ye Osteoporoz" panelini gerçekleştirdi.
- Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi; bir toplantı düzenleyerek Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları BD tarafından diyabetin aileyi nasıl etkilediği, nasıl önlenebileceği ve riskli bireylerin belirlenip tanı konulmasının önemi hasta ve hasta yakınlarına anlatıldı. Hastaların deneyimleri video gösterimleri ile paylaşıldı. Ardından diyabet yönetimi açısından örnek teşkil eden 3 hastaya ödül verildi. Tüm katılımcılara diyabet farkındalığını arttırmak için ekibimiz tarafından hazırlanan, temaya uygun hediyeler verildi.
- Lokman Hekim Üniversitesi Tıp Fakültesi Akay Hastanesi;14 Kasım ile ilgili afişler bastırılıp 14 kasım günü stand kurularak, hastaneye gelen hasta ve yakınlarının parmak ucu kan şekerleri ölçüldü.
- Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi; diyabetli danışmanlarına Uşak İl Sağlık Müdürlüğü ile birlikte ev ziyaretlerinde bulunuldu. Diyabette farkındalık oluşturmak amacıyla Uşak Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerine Diyabet paneli düzenlendi, üniversite öğrencilerine kampüste kan şekeri ölçümü taraması yapıldı. Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi poliklinik girişinde iki gün boyunca boy-kilo ölçümü, kan şekeri ölçümü ve diyabet risk tarama formu kullanılarak diyabetli olmayan vatandaşlarımızda tarama yapıldı. Hastane konferans salonunda Uşak Üniversitesi öğrencilerine diyabet hakkında bilgilendirme sunumları yapılmıştır. Tüm hafta boyunca etkinliklerimiz devam etmiştir.
- Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi; Diyabet Farkındalık Seminerleri yapıldı ve Diyabet Farkındalık yürüyüşü yapıldı. 5 gün boyunca çeşitli lokasyonlarda 1500 hastanın kan şekeri ölçüldü.
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi; Doğukan Manço ve kendisi de Tip 1 Diyabetli olan blog yazarı Esra Avcı davet edilerek diyabet konusuna dikkat çekilmeye çalışıldı. Diyabetin belirtileri, komplikasyonları, tanı ve tedavi ile ilgili bir sunum gerçekleştirildi.
- Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi; halka yönelik bir eğitim toplantısı düzenlendi, etkinlik kapsamında farkındalık yaratmak amacıyla açılan standta vatandaşlarımızın kan şekeri ölçümleri yapıldı, diyabet konusunda bilgiler verilip broşür dağıtıldı.
- Bartın devlet hastanesi Dünya Diyabet Günü kapsamında çeşitli etkinliklerde bulundu.
- Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Dünya Diyabet Günü kapsamında etkinliklerde bulundu.
- İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Kemal Atay Amfi'sinde "Hasta Okulu" düzenlendi. 31. Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Mezuniyet Sonrası Eğitim Kursu ve 17. Diyabet Günleri etkinlikleri gerçekleştirildi.

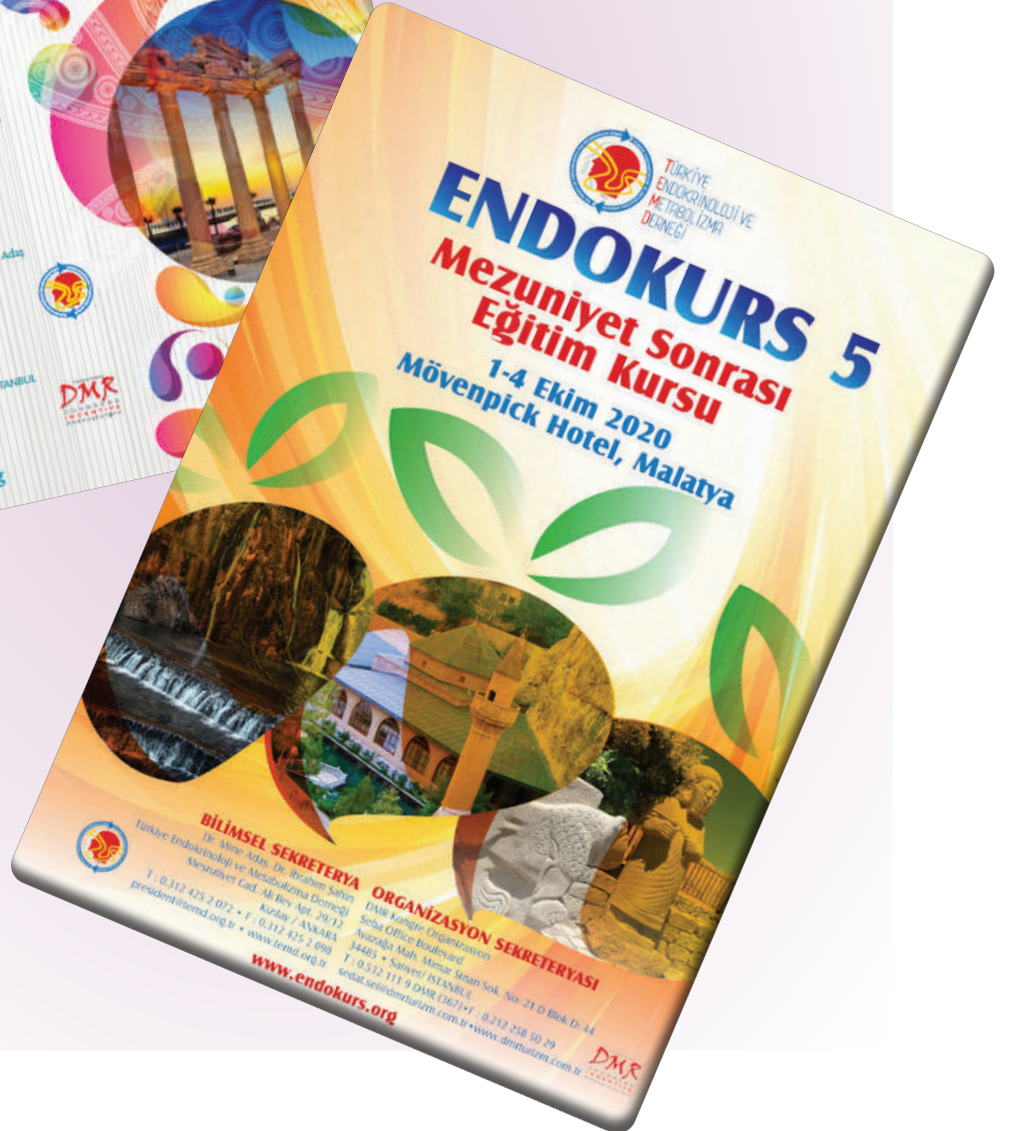
Etkinliklerimiz

- 14 Kasım Dünya Diyabet Günü etkinlikleri çerçevesinde Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları B.D ve Ankara Şehir Hastanesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği bünyesinde farklı etkinlikler düzenlendi. Poliklinik girişine kurulan stand alanında hastalara diyabet semptomları ile ilgili 5 mini sorudan oluşan soru hazırlandı. Soruları yanıtlayan hastalar kapiller kan şekeri ölçümü yaptırdı. Broşürler ile hastalara diyabet ile ilgili bilgiler anlatıldı. Diyabetli olan hastalara yaptırmaları gereken aşılar konusunda bilgi verildi.
- Medicana International hastanesi 14 Kasım Diyabet Farkındalığı amaçlı Beylükdüzü İstanbul Basketbol Takımı ile Farkındalık yaratmaya çalışıldı.
- SBÜ Bakırköy Dr.Sadi Konuk SUAM ; hastalara kan şekeri ölçümü, kilo, bel ölçümü ve bilgilendirme yapıldı.
- Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Atakent Hastanesi; Diyabet bilgilendirme toplantısı, farkındalığı artırmak için hasta şekeri ölçümleri, farklı branşların katılımı sağlanarak 14 Kasım Dünya Diyabet Günü kutlandı.
- Kayseri ve İzmir Belediyeleri dernek logomuzun da bulunduğu afişleri şehrin çeşitli yerlerindeki billboardları astı.



- 11 Ekim Dünya Obezite Günü ve 14 Kasım Dünya Diyabet Günü Kapsamında
 - <https://www.sabah.com.tr/saglik/2019/11/14/diyabet-hem-hastanin-vucudunu-hem-ulke-ekonomisini-tahrip-eden-bir-hastaliktir>
 - <https://www.haberturk.com/obezite-depresyonu-tetikleyebiliyor-2531182>
 - https://www.youtube.com/watch?v=fV0uY_alJhc
 - <https://www.ntv.com.tr/saglik/depresyon-obeziteyi-obezite-depresyonu-tetikleyebilir,H0WbgRT-TUKMRDbHFY10YQ>
 - https://www.youtube.com/watch?v=DTy1kx0LMqM&list=PL0DFtJx9ndTC9naRNn_

Kongre, Kurslar ve Sempozyumlar



Ulusal ve Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sempozyumlar

- 22-23 Şubat 2020
Nadir Görülen Metabolizma Hastalıkları Eğitim Sempozyumu
İzmir – Kaya İzmir Thermal & Convention Hotel
<http://temd.org.tr/egitim/50-nadir-gorulen-metabolizma-hastaliklari-egitim-sempozyumu>
- 29 Şubat-1 Mart 2020
Hipofizin Adenom Dışı & Selların Hipofiz Dışı Lezyonları Kursu
İzmir- Wyndham Grand Hotel
<http://temd.org.tr/egitim/49-hipofizin-adenom-disi-sellarin-hipofiz-disi-lezyonlari-kursu>
- 7-8 Mart 2020
5. A'dan Z'ye Diyabet Klinik Araştırmaları Programı'nın (AZKAP)
İstanbul
- 12-14 Mart 2020
Endokrinolojide Fark Yaratacak Genç Akademisyenler -3
İstanbul
<http://temd.org.tr/haberler/105-endokrinolojide-fark-yaratacak-akademisyenler>
- 28-31 Mart 2020
ENDO 2020 San Francisco, ABD
<http://endo.officialcongress.org>
- 2-5 Nisan 2020
IOF-WCO-IOF -ESCEO, World Congress on Osteoporosis, Osteoarthritis and Musculoskeletal Diseases- Barcelona, Spain
<https://www.wco-iof-esceo.org/>
- 4 Nisan 2020
Diyabette Güncelleme Ve Olgu Tartışma Toplantıları-26
Diyarbakır
- 15-19 Nisan 2020
42. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kongresi
Sueno Kongre Merkezi, Antalya
<http://www.temhk2020.org>
- 7-10 Mayıs 2020
29th AACE Annual Scientific & Clinical Congress - Washington, DC
<http://2020.aace.com/>
- 23-26 Mayıs 2020
ECE 2020 Prag, Çek Cumhuriyeti
<https://www.es-hormones.org/>
- 27-31 Mayıs 2020
56. Ulusal Diyabet Kongresi - Belek, Antalya
<https://www.diyabetkongresi.org/>
- 06-07 Haziran 2020
1. Kemik Endokrinolojisi ve Metabolik Kemik Hastalıkları Sempozyumu
İstanbul
- 12-16 Haziran 2020
80th Scientific Sessions ADA - Chicago, Illinois
<https://professional.diabetes.org/scientific-session>
- 8-13 Eylül 2020
16th International Thyroid Congress (ITC), Xi'an, China
<https://www.thyroid.org/16th-itc/>
- 9-12 Eylül 2020
ENEA 2020 - 19th Congress of the European Neuroendocrine Association, Porto, Portugal
<http://enea2020.com/>
- 1-4 Ekim 2020
Mezuniyet Sonrası Eğitim Kursu - ENDOKURS 5
<http://temd.org.tr/egitim/51-mezuniyet-sonrasi-egitim-kursu-endokurs>
- 04-07 Ekim 2020
19th International Congress of Endocrinology, Buenos Aires, Argentina
<https://ice-2020.com/>
- 7-11 Ekim 2020
22. İç Hastalıkları Kongresi, Belek, Antalya
<http://www.tihud.org.tr/>
- 22-25 Ekim 2020
EndoBridge 2020
Regnum Carya Hotel, Belek, Antalya
<http://temd.org.tr/egitim/48-endobridge>
- 3-5 Aralık 2020
IDF Diabetes Complications Congress 2020
<https://www.idf.org/our-activities/congress/idf-complications-congress-2020.html>

Üyelerimizden Literatür Seçmeleri

SONOGRAPHIC FOLLOW-UP OF PATIENTS WITH DIFFERENTIATED THYROID CARCINOMA: A COMPARISON OF THE ULTRASOUND ELASTOGRAPHY, POWER DOPPLER ULTRASOUND, AND B-MODE ULTRASOUND FEATURES IN DETECTING MALIGNANT LYMPH NODES.

Aydoğan Bİ, Ünlütürk U, Ateş FSÖ, Erdoğan MF.

Endocr Pract. 2019 Oct;25(10):1049-1055. doi: 10.4158/EP-2018-0567. Epub 2019 Jun 26. PMID:31241359 DOI:10.4158/EP-2018-0567

OBJECTIVE: The aim of this study was to assess and compare the diagnostic power of B-mode ultrasonography (US), power Doppler US (PD), and ultrasound elastography (USE) in detecting malignant lymph nodes (LNs) during follow-up of patients who were operated on for differentiated thyroid cancer (DTC).

METHODS: In this prospective study, a total of 103 cervical LNs having suspicious malignant features from 72 patients with DTC were examined using US, PD, and USE. USE scores were classified from 1 to 3 according to the presence of elasticity (1, soft; 2, intermediate; 3, hard). The strain ratios (SRs) of all LNs were calculated according to adjacent muscle tissue.

RESULTS: The most-sensitive ultrasonographic features were hilum loss and hypoechogenicity, with 94.4% and 80.6% sensitivity and 93.5% and 84.4% negative predictive value, respectively. The most-specific feature was the presence of cystic component, with 98.5% specificity and 85.7% positive predictive value. Presence of diffuse/chaotic or irregular vascularity in PD had 47.2% sensitivity and 83.6% specificity in predicting metastasis. In USE, the sensitivity and specificity of score 3 were 56.7% and 74.2%, respectively. The median SR of metastatic LNs was higher than that of benign LNs (median SR [min-max], 3.0 [0.16 and 29] vs. 1.89 [0.26 and 37.9]), but the difference was not significant ($P = .07$). Multivariate logistic regression analyses revealed 4.9-, 6.6-, and 10-fold increases in metastasis risk for short/long axis ratio ≥ 0.5 , nodal vascularity, and score 3 USE, respectively ($P < .05$).

CONCLUSION: While USE had higher sensitivity, PD had higher specificity in detecting malignant LNs, but none of these techniques was as sensitive and specific as gray-scale US features. Abbreviations: CI = confidence interval; DTC = differentiated thyroid cancer; LN = lymph node; LN-Tg = lymph node-thyroglobulin; NPV = negative predictive value; PD = power Doppler; PPV = positive predictive value; ROI = region of interest; SR = strain ratio; US = ultrasonography; USE = ultrasound elastography.

ELEVATED CIRCULATING LEVELS OF SECRETED FRIZZLED-RELATED PROTEIN 4 IN RELATION TO INSULIN RESISTANCE AND ANDROGENS IN WOMEN WITH POLYCYSTIC OVARY SYNDROME.Bicer M¹, Alarslan P², Guler A³, Demir I⁴, Aslanipour B⁵, Calan M⁶.*J Endocrinol Invest.* 2019 Sep 5. doi: 10.1007/s40618-019-01108-4. [Epub ahead of print] PMID:31486991 DOI:10.1007/s40618-019-01108-4

PURPOSE: Secreted frizzled-related protein 4 (SFRP4) is an adipokine involving in apoptotic process during ovulation and energy metabolism. Polycystic ovary syndrome (PCOS) is a common reproductive and metabolic disorder associated with insulin resistance and impaired oocyte maturation as well as apoptotic

dysfunctions through oocyte development. Our aim was to determine whether there was an alteration in levels of SFRP4 and if there was an association between metabolic or hormonal parameters and SFRP4 in women with PCOS.

METHODS: We enrolled 80 subjects with PCOS and 80 age- and body mass index (BMI)-matched subjects with normal menstrual cycle into current case-control study. Metabolic and hormonal parameters of enrolled subjects were determined. Circulating SFRP4 levels were measured with ELISA method.

RESULTS: We found that circulating SFRP4 levels were elevated in women with PCOS with respect to controls (5.87 ± 1.91 vs. 3.72 ± 1.29 ng/ml, $P < 0.001$). We also found a positive association between SFRP4 and insulin resistance, androgens, ovarian follicular number or ovarian volume in women with PCOS. Binary logistic regression analysis revealed that subjects with the highest tertile of SFRP4 levels displayed increased possibility of having PCOS risk compared to those subjects with the lowest tertile of SFRP4 levels.

CONCLUSIONS: Increased SFRP4 levels were not only associated with higher possibility of having PCOS but also related to insulin resistance, hyperandrogenism, ovarian follicular number and ovarian volume, suggesting that SFRP4 could be a player in different pathophysiologic pathways of PCOS.

IN VITRO CYTOGENETIC ASSESSMENT AND COMPARISON OF VILDAGLIPTIN AND SITAGLIPTIN.Börcek Kasurka C¹, Elbistan M², Atmaca A³, Atlı Şekeroğlu Z⁴*Cytotechnology.* 2019 Dec;71(6):1063-1077. doi: 10.1007/s10616-019-00345-y. Epub 2019 Sep 25.

Vildagliptin and sitagliptin are commonly used antidiabetic drugs. Chromosomal aberration (CA), sister chromatid exchange (SCE) and cytokinesis-block micronucleus (CBMN) assays were employed to assess and compare cytotoxic and genotoxic effects of these drugs. Peripheral lymphocytes were exposed to 125 µg/ml, 250 µg/ml and 500 µg/ml of vildagliptin and 250 µg/ml, 500 µg/ml and 1000 µg/ml of sitagliptin for 24 h and 48 h with and without exogenous metabolic activation. At the end of the study, it was determined that these drugs and their metabolites had no genotoxic effects on CA, SCE and CBMN. On the other hand, parallel to the increase in dose, vildagliptin showed weak cytotoxicity on the mitotic index, and depending on its increase in dose; sitagliptin caused potential cytotoxicity and cytostatic effect on the mitotic index, nuclear division index and proliferation index. Due to their cytotoxic and cytostatic potential, these drugs inhibit cell proliferation.

CAN NEUTROPHIL/LYMPHOCYTE RATIO BE USED AS AN INDICATOR OF INFLAMMATION IN PATIENTS WITH HYPERTHYROIDISM?

Dağdeviren M, Akkan T, Yapar D, Karakaya S, Dağdeviren T, Ertuğrul DT and Altay M.

J Med Biochem 38: 1-6, 2019 DOI:10.2478/JOMB-2019-0004

In our study, we aimed to evaluate changes in the neutrophil and lymphocyte series and investigate whether the neutrophil/lymphocyte ratio (NLR) is indicative of inflammations in patients with hyperthyroidism. A total of 161 patients were enrolled, 121 of which had hyperthyroidism (71 Graves' Disease (GD) and 50 non-Graves hyperthyroidism (NGH) patients) and 40 of which were

control group members. Retrospectively, patients' neutrophil and lymphocyte counts were taken, and the NLR was calculated. While the number of neutrophils was significantly lower in the GD group ($p = 0.003$), there was no significant difference between the NGH and the control group. In the GD group, NLR values were significantly lower than the other two groups (median 1.39 for GD, median 1.84 for NGH and median 1.83 for the control group, $p < 0.001$). Only three patients in the GD group had neutropenia. There was also a significant negative correlation between free T3 and neutrophil count and NLR in hyperthyroid patients ($r = -0.28$, $p = 0.001$ and $r = -0.34$, $p < 0.001$, respectively). In our study, we found that NLR did not increase in hyperthyroid patients and that this ratio decreased due to the decrease in neutrophil levels in GD. We thus concluded that NLR is not a suitable indicator of hyperthyroidism.

CLOCK GENE *PERIOD3* POLYMORPHISM IS ASSOCIATED WITH SUSCEPTIBILITY TO GRAVES' DISEASE BUT NOT TO HASHIMOTO'S THYROIDITIS.

Helvacı N¹, Oguz SH¹, Kabacam S², Karabulut E³, Akbiyik F⁴, Alikasifoglu M², Gurlek A¹.

Chronobiol Int. 2019 Oct;36(10):1343-1350. doi: 10.1080/07420528.2019.1642909. Epub 2019 Jul 22.

Circadian disruption has been linked with immune-related morbidities including autoimmune diseases. *PERIOD3* (*PER3*) clock gene is a key player in the mammalian circadian system. This study evaluated the possible association of *PER3* rs2797685 (G/A) polymorphism and susceptibility of autoimmune thyroid diseases (AITD) and assessed if this SNP contributes to disease characteristics and serum levels of interleukin-6 (IL-6) and tumor necrosis factor- α (TNF- α). The *PER3* rs2797685 (G/A) polymorphism was assessed in 125 patients with AITD [Graves' disease (GD), 69; Hashimoto's thyroiditis (HT), 56] and 115 unrelated healthy controls. Subjects carrying at least one variant allele of *PER3* rs2797685 (GA+AA) had increased risk for GD (OR 1.9, 95% CI 1-3.61, $p = .05$). There were no differences in the frequencies of genotypes and alleles of the *PER3* rs2797685 polymorphism between HT patients and control subjects. No association was observed between genotypes of the studied SNP and any of the disease characteristics in GD and HT patients. The GA+AA genotype of *PER3* rs2797685 was associated with lower levels of IL-6 in patients with Graves' disease. There were no differences between genotypes of the studied SNP regarding TNF- α levels in GD, HT or control groups. In conclusion, this study provides the first evidence for a genetic association between GD and the *PER3* gene, highlighting the possible relevance of polymorphisms in clock genes in the etiopathogenesis of AITD. However, functional studies to identify the underlying molecular mechanisms of this association are needed to translate these findings to clinical applications.

DYNAMIC THIOL/DISULFIDE HOMEOSTASIS AND OXIDANT STATUS IN PATIENTS WITH HYPOPARATHYROIDISM

Koca A.O, Dağdeviren M, Akkan T, Ateş İ, Neşelioğlu S, Erel Ö and Altay M.
J Med Biochem 38: 1-9, 2019 DOI:10.2478/JOMB-2019-0036

BACKGROUND: In this study, we aimed at determining the dynamic thiol/disulfide homeostasis and oxidant balance, and investigating the relation of these parameters to the severity of the disease and the serum calcium levels.

METHODS: 55 patients with iatrogenic hypoparathyroidism follow-ups and 40 healthy volunteers were included in the study. The blood dynamic thiol/sulfide balance, Total Antioxidant Status (TAS), Total Oxidant Status (TOS), Paraoxonase Enzyme Activity (PON) levels were measured in serum samples.

RESULTS: In our study, it was found that the disulfide, disulfide/native thiol, disulfide/total thiol levels were higher in the hypoparathyroidism

group. A negative correlation was found between 25-hydroxy vitamin D (25-OH vitamin D) and disulfide, disulfide/native thiol and disulfide/total thiol, and a positive correlation was found between native thiol and total thiol ratio; and the corrected calcium levels and PON levels were negatively correlated.

CONCLUSIONS: Consequently, a change in favour of disulfide was found in the dynamic thiol-disulfide homeostasis in the hypoparathyroidism group in our study.

VISFATIN LEVELS MAY BE AN EARLY MARKER OF ATHEROSCLEROSIS IN PATIENTS WITH ACROMEGALY.

Piskinpasa H¹, Okuturlar Y², Dogansen SC¹, Akdeniz YS¹, Esen A¹, Sadri S², Pirhan O³, Gemici AA⁴, Serin SO⁵, Gedikbası A⁶, Adas M⁷, Mert M¹.

Horm Metab Res. 2019 Oct;51(10):649-654. doi: 10.1055/a-0998-4079. Epub 2019 Sep 5.

The purpose of the study was to compare serum visfatin levels between patients with acromegaly and healthy controls and to evaluate the relationships between visfatin levels and epicardial fat thickness (EFT), carotid intima media thickness (cIMT), and ankle brachial index (ABI). We conducted a cross-sectional case-control study of 54 patients with acromegaly (37 females and 17 males) and 34 healthy controls (22 females and 12 males). Serum visfatin was measured by ELISA. Acromegalic and control participants and those with active or controlled acromegaly were compared with respect to their serum visfatin, clinical and metabolic parameters, EFT, cIMT, and ABI. Linear correlation was used to identify associations between these parameters and visfatin in all participants. Serum visfatin and glycated hemoglobin (HbA1c) were higher in the acromegaly group than in the control group ($p < 0.001$ and $p = 0.007$, respectively). There was no difference in visfatin between the active and controlled acromegaly groups, but HbA1c was higher in the active than the controlled acromegaly group ($p < 0.04$). EFT, cIMT, and ABI were similar between the acromegaly and control groups and between the active and controlled acromegaly groups. Serum visfatin positively correlated with HbA1c, growth hormone (GH), and insulin-like growth factor-1 (IGF-1)/upper limit of normal ratio ($r = 0.245$, $p = 0.024$; $r = 0.259$, $p = 0.017$; and $r = 0.282$, $p = 0.009$, respectively). This study has revealed that a high visfatin level is associated with glycemic dysregulation and higher levels of GH and IGF-1 in acromegalic patients.

PREOPERATIVE PREDICTORS AND PROGNOSIS OF BILATERAL MULTIFOCAL PAPILLARY THYROID CARCINOMAS

Polat SB¹, Cakir B², Evranos B³, Baser H⁴, Cuhaci N⁵, Aydin C⁶, Ersoy R⁷

Surg Oncol. 2019 Mar;28:145-149. doi: 10.1016/j.suronc.2018.12.004. Epub 2018 Dec 31.

BACKGROUND: The characteristics of multifocal PTC remain controversial. Surgical approach to multifocal tumor changes between centers. This study aimed to evaluate the incidence of bilateral involvement, predictive factors for bilaterality and whether bilaterality was related with more aggressive histopathologic features or prognosis in patients with multifocal PTC.

METHOD: Medical records and pathologic data of 914 patients who underwent total thyroidectomy and diagnosed with PTC were retrospectively reviewed. The patients with multifocal disease were detected and divided into two subgroups as unilateral-multifocal PTCs and bilateral multifocal PTCs. Those two groups were compared regarding to demographic, clinical and histopathological features.

RESULT: Multifocal disease was detected in 294 patients (32.7%). Of all, 102 patients (36.7%) had unilateral whereas 192 cases (65.3%) had bilateral involvement. As a result of univariate analysis, bilaterality was significantly associated with the number of tumor foci ($p < 0.001$), tumor size ($p = 0.008$), TSH ($p = 0.002$) and capsule invasion ($p = 0.018$). Multivariate analysis demonstrated that the number of tumor foci and

TSH level were independent risk factors for bilaterality in multifocal PTC ($p < 0.001$ and $p = 0.006$, respectively). Bilateral and unilateral tumors had similar local/regional and distant recurrence rates.

CONCLUSION: Incidence of bilateral tumors is high and increases with the number of tumor foci in multifocal PTC. Bilateral involvement in multifocal PTC is not associated with worse prognosis. TSH can be taken as a preoperative indicator able to predict multifocal cancers and guide clinical decision making and surgical management.

THE EFFECT OF EXENATIDE ON THYROID-STIMULATING HORMONE AND THYROID VOLUME.

Sencar ME¹, Sakiz D¹, Calapkulu M¹, Hepsen S¹, Kizilgul M¹, Ozturk IU¹, Ucan B¹, Bayram M¹, Cagır BB², Akin S¹, Ozbek M¹, Cakal E¹.

Eur Thyroid J. 2019 Dec;8(6):307-311. doi: 10.1159/000501895. Epub 2019 Aug 15.

OBJECTIVE: Glucagon-like peptide-1 (GLP-1) analogues are now widely used for the treatment of type 2 diabetes mellitus (DM). Many binding sites for GLP-1 have been demonstrated in the specific tissue compartments of organs including the brain and thyroid. The aim of this study was to investigate the effect of exenatide treatment on thyroid-stimulating hormone (TSH) and thyroid volume in diabetic patients without thyroid disease.

MATERIAL AND METHODS: The study included 46 diabetic patients without thyroid disease who were receiving exenatide treatment. Comparisons were made of total thyroid volume and serum concentrations of TSH at baseline and after 6 months of follow-up.

RESULTS: Of the 46 patients, 13 were excluded from the study, as they were unable to complete the treatment or left the follow-up process. After 6 months of exenatide treatment, the serum TSH concentration decreased significantly (from 2.3 [0.7-5.4] to 1.8 mIU/L [0.3-4.2], $p = 0.007$). There were no significant differences in thyroid volume (11.6 ± 9.0 vs. 12.1 ± 8.8 cm³, $p = 0.19$), free thyroxine (fT4), free tri-iodothyronine (fT3), and calcitonin levels before and after treatment. Thyroid volume was not affected by decreased TSH level ($p = 0.141$) or a reduction in body mass index (BMI) ($p > 0.05$), and no correlation was detected between variation in TSH level and change in BMI ($p > 0.05$).

CONCLUSIONS: Exenatide treatment for 6 months significantly decreased serum TSH concentration but did not affect thyroid volume in diabetic patients without thyroid disease.

SERUM VITAMIN D LEVEL DOES NOT AFFECT THE SENSITIVITY OF PARATHYROID ADENOMA LOCALIZATION TESTS.

Sencar ME¹, Sakiz D², Unsal IO², Hepsen S², Calapkulu M², Gumus P³, Ucan B², Ozbek M², Cakal E².

Sci Rep. 2019 Aug 19;9(1):12035. doi: 10.1038/s41598-019-48536-z.

The aim of the present study was to evaluate the predictive value of 25-hydroxyvitamin D, calcium and parathormone level, co-existence of thyroid nodule, thyroidectomy history and adenoma volume on the success of neck ultrasound (US) and technetium-99m sestamibi (MIBI) scan in primary hyperparathyroidism (PHP) patients. This study included 256 patients with PHP who underwent parathyroidectomy. 169 (%66) patients had vitamin D deficiency and 56 (%22) of patients had insufficiency. The sensitivity of US and MIBI studies showed no difference between vitamin D deficiency, insufficiency and replete groups (%80.5, %82 and %71 ($p > 0.05$) and %81, %84 and %71 respectively ($p > 0.05$)). Vitamin D level was not found to be an independent predictor of localization on either US or MIBI scan after adjusting for different variables ($p > 0.05$). Calcium level was found to be an independent predictor for US sensitivity ($r^2:0.033$, $p:0.032$) and parathormone level for MIBI sensitivity

($r^2:0.05$, $p:0.025$). The co-existence of nodular thyroid disease and history of thyroidectomy significantly decreased the sensitivity of US (%76 and %43). MIBI sensitivity was not impaired by nodular disease but the history of thyroidectomy also impaired the sensitivity of MIBI (%43). As a result vitamin D level does not affect the sensitivity of preoperative localization tests.

IMAGING OF SACROILIAC JOINTS IN PATIENTS WITH ACROMEGALY

Ugur K¹, Karatas A², Oz B³, Artas H⁴, Aydin S⁵, Koca SS³.

Sci Rep. 2019 Aug 12;9(1):11645. doi: 10.1038/s41598-019-48250-w.

Acromegaly can lead to structural alterations of joints and bones. Patients with acromegaly may, therefore, have musculoskeletal complaints. In this study, sacroiliac joints are investigated in patients with acromegaly. 33 patients with acromegaly were enrolled. Sacroiliac joints were examined by X-ray and magnetic resonance imaging (MRI). In acromegaly, sacroiliac joints were abnormal in 36% of the patients by X-ray and 12.1% by MRI. When current axial spondylarthritis (SpA) classification criteria were taken into account, 6.1% of acromegaly patients could be classified as non-radiographic axial SpA and 2% as radiographic axial SpA. Sacroiliac joints are frequently affected in acromegaly and thus this disorder mimics the features of AS and SpA. Acromegaly should be kept in mind in the differential diagnosis of AS and SpA.

COMPARISON OF IRISIN HORMONE EXPRESSION BETWEEN THYROID CANCER TISSUES AND ONCOCYTIC VARIANT CELLS.

Ugur K¹, Aydin S², Kuloglu T³, Artas G⁴, Kocdor MA⁵, Sahin İ^{2,6}, Yardim M², Ozercan İH⁴.

Cancer Manag Res. 2019 Mar 28;11:2595-2603. doi: 10.2147/CMAR.S201979. eCollection 2019.

OBJECTIVE: The incidence of thyroid cancer has been continuously increasing. The main objective of this study was to investigate irisin expression in various thyroid pathologies and to compare these expression patterns with irisin expression in healthy thyroid tissues.

METHODS: The study groups consisted of 20 cases each of control thyroid tissue, Hashimoto's thyroiditis, thyroid papillary carcinoma, oncocytic papillary carcinoma, follicular thyroid carcinoma, oncocytic follicular thyroid carcinoma, medullary thyroid carcinoma, anaplastic thyroid carcinoma. Irisin expression was evaluated using immunohistochemistry. Irisin levels in thyroid tissue supernatants were measured using ELISA.

RESULTS: Patients with HT showed increased irisin expression compared with controls ($p < 0.05$). In addition, mild immunoreactivity was observed in the thyroid tissues of patients with papillary carcinoma while significantly increased irisin immunoreactivity was observed tissues of patients with oncocytic papillary carcinoma ($p < 0.05$). There was no difference in irisin immunoreactivity in thyroid tissues between patients with follicular carcinoma and controls. However, irisin immunoreactivity was higher in tissues of patients with oncocytic follicular carcinoma than in tissues of patients with follicular carcinoma ($p < 0.05$). No irisin immunoreactivity was observed in tissues of patients with medullary carcinoma, a malignant tumor the thyroid; however, irisin expression was significantly increased in tissues of patients with anaplastic carcinoma compared with that in tissues of controls ($p < 0.05$). Furthermore, in all thyroid tissues with irisin expression, irisin immunoreactivity was observed in follicular cells, indicating that irisin is produced by these cells.

CONCLUSION: Irisin is a novel potential immunohistochemical marker for differentiating oncocytic variants of papillary and FTCs from papillary and follicular thyroid cancers.

Yeni Üyelerimiz

Duygu Yıldız	Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul
Burcu Meryem Atak Sançmıř	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Antalya
Seçkin Akçay	Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul
Yasemin Özden Eldemir	SBÜ Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara
Rabia Abul	Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul
Hayri Bostan	Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara
Sabina İbrahimova Rafika (FAHRİ ÜYE)	Azerbaycan Natomed Klinika, Bakü

Duyurular

ATAMIZIN HUZURUNA ÇIKTIK

Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği olarak, 10 Kasım'da değerli üyelerimizle ve ailelerimizle birlikte Anıtkabir'de Atamızın huzurunda, çağdaş ve bağımsız Türk vatan-daşları olarak Atamıza saygı ve şükranlarımızı sunduk.



OBEZİTE AKADEMİSİ HAYATA GEÇTİ

Son yıllarda Türkiye'de de yaygınlaşan çağımızın hastalığı obezite ile mücadele için önemli bir adım atılıyor. Türkiye Obezite Araştırma Derneği (TOAD) ile Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (TEMĐ) tarafından, Novo Nordisk Türkiye'nin koşulsuz desteğiyle Obezite Akademisi hayata geçirildi.



Duyurular

TÜRKİYE ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA
DERNEĞİ DÜNYA OBEZİTE GÜNÜ
BASIN BİLDİRİSİ

Sayın Basın mensupları. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği olarak, 11 Ekim Dünya Obezite günü vesilesiyle, sizlere obezitenin neden önemli bir sorun olduğunu, obezite tedavisi ile ilgili ülkemizdeki sorunları ve bu sorunların çözümü için atılması gereken adımları ifade etmek ve sizin aracılığınız ile kamuoyunu bilgilendirmek istiyoruz.

- Obezite dünyanın ve ülkemizin en önemli sağlık sorunudur. Eğer obezite diye bir sorunumuz olmasaydı bugün milyonlarca insanın şifa aradığı pek çok hastalık ya hiç olmazdı ya da çok az görülürdü. Bu hastalıkların sadece bir kısmının listesini şöyle verebiliriz:
 - Koroner Arter Hastalığı
 - Tip 2 Diyabet
 - Hipertansiyon
 - Dislipidemi
 - Uyku Apnesi, Astım
 - Bzı Kanseler (Özellikle Meme, Rahim, Kolon, Pankreas, Prostat, Böbrek)
 - Karaciğer Yağlanması,
 - Reflü, Pankreatit, Safra kesesi hastalıkları
 - İdrar inkontinansı, Fitik
 - İnfertilite, Polikistik Over Sendromu
 - Çocuklarda erken puberte
 - İnme, Migren, Alzheimer
 - Depresyon
 - Venöz yetmezlik (Varis)
 - Eklem romatizması, Gut
 - Taban çökmesi, Topuk diken
 - Katarakt, Glukom
- Obezite sıklığı dünyada ve ülkemizde giderek artmaktadır.
 - Türkiye Avrupa ülkeleri arasında obezite görülme oranının en yüksek olduğu ülkedir.
 - Ülkemizde her 3 erişkinden sadece biri sağlıklı kilodadır.
 - Toplam 20 milyon obezite hastamız vardır
 - Ne yazık ki ilköğretim çağındaki her dört çocuktan birinde kilo fazlalığı vardır.
- Obeziteye bağlı hastalıklar sağlık bütçesi için çok büyük bir yük oluşturmaktadır.
 - Eğer obezite gibi bir sorun olmasaydı ülkemizin sağlık bütçesinin en az dörtte birini başka amaçlarla yönlendirebilirdik.
- Obezite kronik bir hastalıktır. Ancak sağlık profesyonelleri ve halkımız obeziteyi bir hastalık gibi görmemektedir.
 - Obezite hastaları kilolarından ötürü aşağılanmakta, suçlanmakta ve ayırmacılaşa uğramaktadır.
 - Obezite kişinin dikkatsizliği, umursamazlığı yüzünden gelişmez.
 - Obezitenin altında kültürel ve çevresel faktörlerle alışkanlıklar rol oynar.
 - Birçok hastada ailesel (genetik) yatkınlık söz konusudur
 - Birçok ilaç kilo alımına neden olabilir.
 - Nadir olsa da bazı endokrin hastalıklar obeziteye neden olabilirler.
- Obezite sorunun en önemli çözümü obezitenin önlenmesidir. Bunun için öncelikle toplumun yaşam biçimini ve beslenme alışkanlıklarının doğru biçimde şekillenmesi gerekir. Bu konuda aşağıda belirtilen kurumların sorumluluk alması ve müşterek çalışması gereklidir.
 - Merkezi yönetim (Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Gençlik ve Spor Bakanlığı)
 - Yerel yönetimler (Belediyeler)
 - Yazılı ve Görüntülü Basın kuruluşları
 - Sivil toplum örgütleri (Hasta dernekleri, Mesleki kuruluşlar vb)
- Obezite tedavisi aşağıdaki farklı disiplinlerden sağlık profesyonellerinin iş birliğini gerektirir.
 - Obezite Doktoru (Sağlık kuruluşunun yeterlilik düzeyine göre bu kişi Aile hekimi, İç Hastalıkları Uzmanı veya Endokrinolog olabilir).
 - Diyetisyen
 - Psikolog
 - Egzersiz uzmanı (Sağlık kuruluşunun yeterlilik düzeyine göre Spor Hekimi, Fizyoterapist, Spor koçu veya Beden eğitimi öğretmeni olabilir)
 - Hemşire
 - Obezite cerrahisi
 - Hastanın komplikasyonlarına ve ihtiyacına göre ilgili diğer hekimler (Psikiyatri, Göğüs Hastalıkları, Kardiyoloji, Gastroenteroloji, Ortopedi vb.)
- Yukarıda anılan personelin iş birliği içinde çalışabileceği obezite merkezleri kurulma aşamasındadır. Ancak henüz ülkemizde yeterli sayıda ve kapasitede obezite merkezi bulunmamaktadır.
- Obezite hastalarına bilimsel dayanağı olmayan mucize diyetler, mucize bitkiler, mucize ilaçlar veya mucize cerrahi yöntemler önerilmekte, obezite hastaları istismar edilmektedir.
 - Bu bilim dışı yaklaşımlar bazı basın kuruluşları tarafınca denetimsiz biçimde haber yapılmaktadır.
 - Özellikle internet ve sosyal medya ortamındaki bilgi kirliliği çok yoğundur.
 - Obezite tedavisinin nasıl yapılacağı bellidir.
 - Hastalar öncelikle obezitenin nedenleri ve eşlik eden komplikasyonları açısından incelenir.
 - Obeziteye neden olan nedenler tespit edilirse bunlar ortadan kaldırılmaya çalışılır.
 - Tedavide aşağıdaki yöntemlerden biri veya birkaçı birlikte önerilmelidir.
 - Yaşam tarzı değişikliği
 - Davranış tedavisi
 - İlaç tedavisi
 - Yukarıdaki yöntemlere yeterli yanıt alınmaz ise Cerrahi tedavi
- Özellikle Obezite cerrahisi konusunda ülkemizin önemli sorunları bulunmaktadır.
 - Obezite cerrahisi obezite ile mücadelenin son basamağıdır. Eğer diğer tüm yöntemler denenmiş ve başarılı olunamamışsa, seçilmiş olgularda, deneyimli cerrahlar tarafınca yapılması koşuluyla uygulanması doğrudur.
 - Obezite Cerrahisinin koşulları şunlardır:
 - En az 6 ay diyet, egzersiz ve tıbbi tedaviye rağmen kilo kaybı sağlanamamış olması.
 - Beden Kitle İndeksi (BKI) > 40kg/m² olması veya BKI > 35kg/m² ve kontrol altında olmayan Tip 2 DM, Hipertansiyon, Dislipidemi, Uyku-Apne Sendromu gibi hastaların olması.
 - Obezite Cerrahisi ancak yeterli donanımı ve deneyimi olan merkezlerde uygulanmalıdır. Hastalar cerrahi öncesinde ve sonrasında deneyimli bir ekip tarafınca takip edilmelidir. Bu ekipte bir Endokrinolog (veya Obezite konusunda deneyimli bir İç Hastalıkları Uzmanı), Bariatrik Cerrah, Diyetisyen, Fizyoterapist, Psikolog ve Hemşire mutlaka yer almalıdır.
 - “Obezite Cerrahisi”, “Bariatrik Cerrahi” ve “Metabolik Cerrahi” eş anlamlı terimlerdir. Hepsinde kullanılan temel cerrahi yöntemler aynıdır.
 - Dünyada kabul edilmiş dört temel Obezite Cerrahisi yöntemi vardır. Bunlardan ikisi artık çok nadir uygulanmaktadır. Obezite tedavisi ile ilgili bütün sağlık kuruluşları obezite cerrahisi için aşağıdaki iki yöntemi önerirler:
 - Vertikal Sleeve gastrektomi (Tüp mide)
 - Roux-en-Y Gastrik Bypass (Gastrik bypass)
 - Yukarıdaki yöntemler dışında kalan rutin dışı cerrahi uygulamalar ancak deneysel koşullarda (Klinik araştırma kapsamında, Etik kurul onayı ve hastaların gönüllü katılımlarıyla) yapılabilir.
 - Ne yazık ki günümüzde söz konusu yöntemler kontrolsüz biçimde uygulanmakta, sanki herkesçe kabul edilen rutin uygulamalar gibi sunulmaktadır.
 - Son dönemde “Diyabet Cerrahisi” diye sıkça reklamı yapılan yöntem de bunlardan birisidir.
 - Obezite olan bir Diyabet hastasının kilo fazlalığı ve kan şekeri tıbbi tedavi ile kontrol altına alınamıyorsa, Vertikal Sleeve gastrektomi (Tüp mide) veya Roux-en-Y Gastrik Bypass (Gastrik bypass) tedavisinden fayda görebilir.
 - Dünyada “Diyabet Cerrahisi” olarak kabul edilmiş, rutin olarak uygulanabilir bir cerrahi girişim yoktur. Klasik olmayan yöntemlerle “Diyabet Cerrahisi” yaptıklarını ifade eden kişiler denetlenmeli ve deneysel yöntemlerin serbestçe uygulanması engellenmelidir.

Duyurular

TÜRKİYE ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA DERNEĞİ "OSTEOPOROZ (KEMİK ERİMESİ)" BASIN BİLDİRİSİ

Osteoporoz, kemik kütlesinde azalma ve mikroyapısında bozukluk sonucu gelişmekte olup, kırık riskinde artışa yol açan, en sık görülen metabolik kemik hastalığıdır.

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de nüfus giderek yaşlanmakta, osteoporoz ve buna bağlı kırıklar artış göstermektedir. Dünyada 50 yaşın üzerindeki her 3 kadından birinin ve her 5 erkekten birinin hayatının bir döneminde kırık yaşayacağı, ülkemizde de 50 yaş üzerindeki her 4 kişiden birinde osteoporoz bulunduğu bilinmektedir.

Aslında önlenebilir ve tedavi edilebilir bir hastalık olan osteoporoz, günümüzde önemli bir ekonomik ve sosyal problem haline gelmiştir.

Postmenopozal dönemde kadınlarda sık görülen osteoporoz, sadece kadınların hastalığı olmayıp, yaş ilerledikçe erkeklerde de görülmektedir.

Sanılanın aksine osteoporozla ilgili kemik ağrıları sık görülmemekte, ağrı çoğunlukla kırık oluşuktan sonra ortaya çıkmaktadır.

Kırıklar genellikle hafif bir travma ile veya kendiliğinden olmaktadır.

Osteoporoz, omurga kemiklerinde çökme kırığı oluşturarak boy kısalığı ve kamburluğa kalça kırığı oluşturarak sakatlık ve ölüm riskinde artışa yol açabilmektedir.

Osteoporozla yaklaşımda en önemli unsur "önleme" dir. Bunun için bireyler kemik yapımının ve kazanımının devam ettiği 30 yaş civarına kadar yeterli kalsiyum ve D vitamini almalı ve kemiğe yük bindiren spor hareketleri (ip atlama, basketbol, voleybol, koşu, tempolu yürüyüş gibi) yapmalıdırlar.

Aynı şekilde kemik kaybını azaltmak amacıyla 30 yaşından sonra da benzer yaşam tarzı değişiklikleri (kemiğe yük bindiren egzersizler, yeterli kalsiyum ve D vitamini alımı) sağlanmalıdır. Bunlara ek olarak sigara kullanımından ve fazla alkol tüketiminden kaçınılmalıdır.

Osteoporoz teşhisi, ya kırık oluşmasıyla ya da yüksek riskli bireylerde yapılan kemik mineral yoğunluğu ölçümü (DXA) ile konulmaktadır.

Osteoporoz için yüksek risk olduğunu gösteren ve DXA ile tarama yapılmasını gerektiren durumlar: yaşın ilerlemesi (kadınlarda >65 yaş, erkeklerde >70 yaş), vücut ağırlığının az olması, herhangi bir nedenle kadınlarda östrojen, erkeklerde testosteron hormonunun düşük olması, sigara içiyor veya geçmişte içmiş olmak, boy kısalması, 40 yaş sonrası hafif travma ile kırık olması, birinci derece akrabalarında osteoporoz veya kırık öyküsü, bazı endokrinolojik ve kronik hastalıklara sahip olmak ile bazı ilaçların sürekli kullanımı gibi...

Osteoporoz teşhisi konulan bir hastada yine yaşam tarzı değişiklikleri sıkı bir şekilde uygulanır, yanısıra kemik kaybını azaltan ve kemik yapımını sağlayan ilaçlardan hastanın durumuna uygun olanlar ile tedavi sağlanır.

Her yıl 20 ekim osteoporoz farkındalığını artırmak amacıyla dünya osteoporoz günü olarak kutlanmaktadır. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği, bu kapsamda, bu tarihte ve civarındaki günlerde farkındalığı artırmak üzere halka yönelik bilgilendirme etkinlikleri düzenlemektedir.

Siz de risk grubunda iseniz, değerlendirme ve gerektiğinde tedavi için geç kalmayınız.





TÜRKİYE
ENDOKRİNOLOJİ VE
METABOLİZMA
DERNEĞİ
Turkish Journal of
Endocrinology and Metabolism



3. ÖDÜLLÜ MAKALE YARIŞMASI

10.000 TL **1.**

7.500 TL **2.**

5.000 TL **3.**

I. Yarışma Kapsamı
Klinik ve deneysel Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları alanına ait orijinal araştırma makaleleri.

II. Yarışma Başvurusu
Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği'nin bilimsel yayın organı olan "Turkish Journal of Endocrinology and Metabolism" dergisinde **yayınlanmak üzere kabul edilmiş ve 31.12.2018 - 31.12.2019 tarihleri arasında TURKJEM'de yayınlanmış olan orijinal araştırma makaleleri yarışmaya katılmayı hak ederek Jüri Heyeti tarafından değerlendirmeye alınır**.
Makale yazım kuralları için <http://www.turkjem.org> sayfasına giriş yapınız.

III. Sonuç Açıklanması
Ödül kazanan makaleler 42. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kongresi 2020 de açıklanır.

Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği Bülteni

Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği'nce üç ayda bir yayımlanır.

Yayın Türü: Yaygın süreli

TEMD Adına Sahibi Prof. Dr. Füsün Saygılı

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü Prof. Dr. Aysegül Atmaca

Yayın Danışma Kurulu Prof. Dr. Reyhan Ersoy, Prof. Dr. Nuri Çakır, Prof. Dr. Alper Sönmez, Prof. Dr. Erol Bolu, Doç. Dr. Mine Adaş

TEMD bülteninde yayımlanacak derneğimiz ile ilgili haberlerin bekletilmeksizin ve en geç her ayın 1'ine kadar TEMD merkezine ulaşmış olması gerekmektedir.

TEMD bülteni, www.temd.org.tr adresinden de PDF formatında görüntülenebilir.

Yönetim Yeri: Meşrutiyet Cad. Ali Bey. Apt. 29/12, Kızılay 06420 Ankara
Tel: (0312) 425 20 72 Faks: (0312) 425 20 98
E-posta: president@temd.org.tr

Grafik Tasarım: BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti.
Tel: (0312) 431 30 62 • Faks (0312) 431 36 02 • E-posta: info@bayt.com.tr

Baskı: Miki Matbaacılık San. Tic. Ltd. Şti. Matbaacılık sitesi
560. Sk. No: 27 İvedik, Ankara • Tel: (312) 395 21 28