

TÜRKİYE ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA DERNEĞİ BÜLTENİ



Üç ayda bir yayımlanır • Üyelere ücretsiz olarak gönderilir

Sayı 72 • Ekim – Kasım – Aralık • 2020



CANLI YAYIN

TOPLANTILARIMIZ...

ENDOKRİN AKADEMİ Online Eğitimlere Devam Ediyor

CANLI YAYIN

ECE 2020 SANAL KONGRESİNDE ÖNE ÇIKANLAR-1

Diyabet
Obezite ve Nutrisyon
Adrenal

Tarih : 6 Ekim 2020 Salı
Saat : 20:30 - 22:00

Moderatör
Prof. Dr. Füsun Saygılı
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, İzmir

Konuşmacı
Prof. Dr. Neslihan B.Tütüncü
Boğaziçi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara

Konuşmacı
Prof. Dr. Güzin F.Yaylı
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Denizli

ENDOKRİN AKADEMİ Online Eğitimlere Devam Ediyor

CANLI YAYIN

ECE 2020 SANAL KONGRESİNDE ÖNE ÇIKANLAR-2

Hipofiz ve Tiroid
Kemik ve Mineral
Metabolizması

Tarih : 8 Ekim 2020 Perşembe
Saat : 20:30 - 22:00

Moderatör
Prof. Dr. Erol Bolu
Memorial Ataşehir Hastanesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bölümü, İstanbul

Konuşmacı
Prof. Dr. Rifat Emral
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara

Konuşmacı
Doç. Dr. Ceyla Değertekin
Ütkü Üniversitesi Tıp Fakültesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara

ENDOKRİN AKADEMİ Online Eğitimlere Devam Ediyor

EASD 2020 SANAL KONGRESİNDE ÖNE ÇIKANLAR-2

CANLI YAYIN 

Tarih : 15 Ekim 2020 Perşembe
Saat : 20:30 - 22:00

 KOŞULSUZ DESTEĞİYLE



Moderatör
Prof. Dr. Temel Yılmaz
Demiroğlu Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları BD

Konuşmacı
Prof. Dr. Alpaslan Tuzcu
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Endokrinoloji ve Metabolizma
Hastalıkları BD

Konuşmacı
Prof. Dr. Okan Bakiner
Bilkent Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Adana Dr. Turgut Noyan Uygulama ve
Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve
Metabolizma Hastalıkları BD

ENDOKRİN AKADEMİ Online Eğitimlere Devam Ediyor

OSTEOPOROZ AKADEMİSİ
Dünya Osteoporoz Günü Etkinliği



(•) CANLI YAYIN

17 Ekim 2020 Cumartesi
14.00 - 16.30

Moderatör
Prof. Dr. Zeynep Cantürk
Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Hast.Bilim Dalı

Moderatör
Prof. Dr. Aysegül Atmaca
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Hast.Bilim Dalı

Prof. Dr. İbrahim Şahin
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Hast.Bilim Dalı

Prof. Dr. Taner Bayraktaroğlu
Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fak.
Endokrinoloji ve Metabolizma Hast.Bilim Dalı

Prof. Dr. Neslihan Kurtulmuş
Acıbadem Maslak Hastanesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bölümü

Prof. Dr. Betül Uğur Altun
Serbest Hekim, İstanbul

14.00-14.10: Açılış
Dr. Zeynep Cantürk, Dr. Aysegül Atmaca

14.10-14.30: Osteoporoz Tanısı Nasıl Konular?
Dr. İbrahim Şahin

14.30-14.50: Osteoporozun Farmakolojik Tedavisi: Antirezorptif ve Anabolik Ajanslar
Dr. Taner Bayraktaroğlu

14.50-15.10: Sorular ve Tartışma
Dr. Aysegül Atmaca

15.10-15.20: ARA

15.20-15.40: Pre ve Postmenopozal Osteoporoz ve Yaklaşım
Dr. Neslihan Kurtulmuş

15.40-16.00: Erkek Osteoporozu ve Yaklaşım
Dr. Betül Uğur Altun

16.00-16.20: Sorular ve Tartışma
Dr. Zeynep Cantürk

16.20-16.30: Kapanış
Dr. Zeynep Cantürk, Dr. Aysegül Atmaca

AMGEN KOŞULSUZ DESTEĞİYLE

ENDOKRİN AKADEMİ Online Eğitimlere Devam Ediyor

EASD 2020 SANAL KONGRESİNDE ÖNE ÇIKANLAR-1

Tarih : 20 Ekim 2020 Salı
Saat : 20:30 - 22:00

CANLI YAYIN 



Moderatör
Prof. Dr. Hasan İlkova
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları BD

Konuşmacı
Prof. Dr. Canan Ersoy
Bursa Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi Endokrinoloji ve
Metabolizma Hastalıkları BD

Konuşmacı
Prof. Dr. Habib Bilen
Atatürk Üniversitesi
Tıp Fakültesi Endokrinoloji ve
Metabolizma Hastalıkları BD

  

OBESITY WEEK 2020

KONGRESİ ÖNE ÇIKAN KONULAR

MODERATÖRLER

Prof. Dr. Sibel Güldiken
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı
Açılış 

Doç. Dr. Sinem Kiyıcı
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı
Açılış 

3 ARALIK 2020 **PERŞEMBE**
TOPLANTI SAATİ **19:30 21:30**

KONUŞMACILAR

Prof. Dr. Neslihan Başçıl Tütüncü
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı
Fizyopatoloji 

Uzm. Dr. İbrahim Demirci
S. B. Ü. Gümüşhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı
COVID19 & Obezite 

Prof. Dr. Abdullah Bereket
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cocuk ve Ergen Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı
Cocukluk Çağrı Obezitesi 

Prof. Dr. Faruk Kutlutürk
Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi
Endokrinoloji ve Metabolizma Bilim Dalı
Tedavi 

Tüm Konuşmacılar
Soru Cevap 

Moderatörler
Kapanış 

Toplantıya katılmak için tıklayın 
Şifre: obezite@zboxstep.com

ENDOKRİN AKADEMİ Online Eğitimlere Devam Ediyor

 **TÜRKİYE ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA DERNEĞİ**

TEMİ TİROİD GÜNLERİ-1
Türkiye'de Tiroid Kanser Tedavi ve Takibinde Yaşanan Sorunlar

Tarih : 9 Aralık 2020 Çarşamba
Saat : 12.00-13.15

CANLI YAYIN 

MODERÖR
Prof. Dr. Murat Faik Erdoğan
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Endokrinoloji ve Metabolizma
Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara

KONUŞMACI
Prof. Dr. Seher Demirer
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara

KONUŞMACI
Doç. Dr. Elgin Özkan
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Nükleer Tip Anabilim Dalı, Ankara



 **ABDİ İBRAHİM Koşulsuz Katkılarıyla**

ONLINE

12-13 Aralık 2020

12 Aralık Cumartesi

Saat 16.00-16.15: Açılış

Saat 16.15-17.00: Diyabet teknolojileri hakkında genel bilgilendirme
Oturum Başkanı: Prof. Dr. İlhan Sıtkı Konuşmacılar: Uzm. Dr. Havaç Sezer, Uzm. Dr. Nermiye İvanova Yağız, Doç. Dr. Züfer Pekkay

Saat 17.00-17.30: Sürekli şeker ölçüm sistemlerinde temel bilgiler ve rapor okuma
Oturum Başkanı: Prof. Dr. Dilem Özdemir Konuşmacı: Uzm. Dr. Ayşe Hacıoğlu

Saat 17.30-18.00: Pompa kullanımında temel bilgiler
Oturum Başkanı: Prof. Dr. Mustafa Kemal Böci, Konuşmacı: Uzm. Dr. Mustafa Aydemir

Saat 18.15-18.45: Karbonhidrat sayısında temel bilgiler
Oturum Başkanı: Prof. Dr. Oğuzhan Deyneli, Konuşmacı: Uzm. Dr. Nevvin Avhan

Saat 18.45-19.30: Diyabet teknolojisinde ülkmizdeki durum
Oturum Başkanı: Prof. Dr. Serpil Salman, Konuşmacılar: Uzm. Dr. Emre Saygı, Uzm. Dr. Adnan Batman

13 Aralık Pazar

Saat 16.00-16.05: Açılış

Saat 16.05-16.45: Sürekli şeker ölçüm sistemleri - Olu Örneler
Oturum Başkanı: Prof. Dr. Selçuk Dağdelen, Konuşmacılar: Dr. Öğr. Üyesi Süleyman Nahit Şenur, Diyabet Eğitim Hem. Ayşe İlhan

Saat 16.45-17.25: Pompa - Sensör Destekli Pompa - Olu Örneler
Oturum Başkanı: Prof. Dr. Şevki Çetinkaya, Konuşmacılar: Doç. Dr. İlgen Yıldırım Şimşek, Uzm. Dr. Utku Saylak, Uzm. Dyt. Seza Seçkiner, Diyabet Eğitim Hem. Vildan Deniz

Saat 17.30-18.20: Neler Öğrendik? Karşılıklı soru çözüyoruz (interaktif oturum)
Prof. Dr. Şevki Çetinkaya, Prof. Dr. Selçuk Dağdelen, Prof. Dr. Oğuzhan Deyneli, Prof. Dr. Serpil Salman, Uzm. Dyt. Seza Seçkiner

ÜCRETSİZ

Sürekli şeker ölçüm sistemleri ve insulin pompa ile ilgilenen tüm sağlık çalışanlarını bekliyoruz
Bu kurs: "Diyabet Çalışma Grubu ve Genel Endokrinologlar ortak aktivitesidir"

ENDOKRİN AKADEMİ Online Eğitimlere Devam Ediyor

TEMİD TIROİD GÜNLERİ-3
Tiroid Hiperfonksiyonu Yönetimi

CANLI YAYIN

Tarih : 23 Aralık 2020 Çarşamba
Saat : 19.30-20.45

MODERATÖR
Prof. Dr. Züleyha Karaca
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları
Bilim Dalı, Kayseri

KONUŞMACI
Doç. Dr. Nurdan Güll
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi,
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları
Bilim Dalı, İstanbul

Graves Hastalığı Yönetimi Nasıl Olmalıdır?

Tıbbi Tedavide Kullanılan İlaçlar Üzeri Gelişen Fizyolojik Değişim
KONUŞMACI
Prof. Dr. Mustafa Kulaksızoğlu
Necmettin Erbakan Üniversitesi,
Meram Tıp Fakültesi, Endokrinoloji ve
Metabolizma Hastalıkları
Bilim Dalı, Konya

ABDI İBRAHİM Koşulsuz Katkılarıyla

OBEZİTELİ HASTANIN DEĞERLENDİRİLMESİ VE NAN-FARMAKOLOJİK TEDAVİ

29 ARALIK TOPLANTI SAATİ
SAL 19:30 21:30

KONUŞMACILAR

Prof. Dr. Mehmet Ali Eren
Sakarya Hıfzıza Üniversitesi, Endokrinoloji Anabilim Dalı
Obeziteden olan bireyin değerlendirmesi

Dr. Beril Yardımcı
Klinik Pediatri
Obeziteden olan bireyin değerlendirme nasıl hazırlanır?

Prof. Dr. Dyt. Emel Özer
Diyabet
Tıbbi beslenme tedavisiının esasları

Doç. Dr. Meral Küçük Yetgin
Marmara Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi,
Spor Sağlık Anabilim Dalı
Eğzersiz recetelerini öğrenme

Prof. Dr. Hasan Aydın
Yeditepe Üniversitesi Hastanesi,
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları
Özel Oturum ACTION ve ACTION-IO bize ne örettir?

Tüm Konuşmacılar
Tartışma

Moderatörler
Kapansı

<https://event.livecasthq.com/temdcanlıyayın>



**SUNAY AKIN'LA
CUMHURİYET'E GİDEN YOL**

Değerli Üyelerimiz;
Sunay AKIN'la "Cumhuriyet'e Giden Yol" konulu söyleşimize
hepinizi bekliyoruz.

28 Ekim Çarşamba	21:00
22:00	

<https://event.livecasthq.com/temd>
Şifre : temd29ekim



Kongre, Kurslar ve Sempozyumlar

TÜRKİYE
ENDOKRİNOLOJİ VE
METABOLİZMA
DERNEĞİ

42. TÜRKİYE ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA HASTALIKLARI KONGRESİ

19 - 23 MAYIS 2021
SUENO KONGRE MERKEZİ
ANTALYA

**BİLİMSEL SEKRETERYA**

Prof. Dr. Nuri Çakır, Prof. Dr. Erol Bolu, Doç. Dr. Mine Adaş
Türkiye Endocrinoloji ve Metabolizma Derneği
Meşrutiyet Cad. Ali Bey Apt. 29/12
Kızılay / ANKARA
T : 0312 425 2 072 • F : 0312 425 2 098
president@temd.org.tr • www.temd.org.tr

**ORGANİZASYON SEKRETERİSİ**

DMR Kongre Organizasyon
Seba Office Boulevard
Ayazağa Mah. Mimar Sinan Sok. No: 21 D Blok D: 44
34485 • Sarıyer / İSTANBUL
T : 0532 111 9 DMR (367)
F: 0212 258 50 29

temhk@dmrturizm.com.tr
www.dmrтурizм.com.tr

DMR
CONGRESS INCENTIVE
ORGANIZATION

www.temhk2020.org

BİLİMSEL SEKRETERİSİ
Prof. Dr. Nuri Çakır
Türkiye Endocrinoloji ve Metabolizma Derneği
Meşrutiyet Cad. Ali Bey Apt. 29/12
Kızılay / ANKARA
T : 0312 425 2 072
president@temd.org.tr

ORGANİZASYON SEKRETERİSİ
DMR Kongre Organizasyon
Seba Office Boulevard
Ayazağa Mah. Mimar Sinan Sok. No: 21 D Blok D: 44
34485 • Sarıyer / İSTANBUL
T : 0532 111 9 DMR (367)
F: 0212 258 50 29
temhk@dmrturizm.com.tr
www.dmrтуризм.com.tr



A smartphone is shown displaying a mobile version of the TEM website. The screen shows a woman with her hand on her neck, with a red overlay indicating a medical area. The text on the screen includes 'Düye Ol', 'Düye Girdi', 'MENU', and 'ENDOKRİNOLOJİ NEDİR?'. Below the phone, a card with the same text 'HASTALAR İÇİN BİLGİLENDİRME SAYFASI GÜNCELLENDİ!' and the website 'hastalaricin.temd.org.tr' is visible. Both the phone and the card feature the TEM logo at the bottom.

HASTALAR İÇİN
BİLGİLENDİRME
SAYFASI
GÜNCELLENDİ!

hastalaricin.temd.org.tr

TÜRKİYE
ENDOKRİNOLOJİ VE
METABOLİZMA
DERNEĞİ

ENDOKRİNOLOJİ NEDİR ?

Endokrinoloji, hormonelarını yapım ve solgişmanından sorumlu olan endokrin sistem ve bu sistemin hastalıklarıyla ilgilenen bir tıp bilimidir. Endokrin sistem, endokrin bezlerin (İc adlı bezler) oluşturduğu bir sistemdir. Bu bezler vücudumuzun her yerine dağılmış durumda bulunmaktadır. Endokrin bezler...

Düye Ol

Düye Girdi

MENU

Devamı

TÜRKJEM 3. ÖDÜLLÜ MAKALE YARIŞMASI 2020 SONUÇLARI

BİRİNCİLİK ÖDÜLÜ (2018-63768)

EFFECT OF VITAMIN D TREATMENT ON GLYCEMIC CONTROL, DIASTOLIC FUNCTIONS, AND CAROTID INTIMA-MEDIA THICKNESS IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS

Mehtap Evran Olgun, Gamze Akkuş, Mustafa Gök*, Çağlar Emre Çağlıyan, İlker Ünal**, Murat Sert, Tamer Tetiker

Çukurova University Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Division of Endocrinology, Adana, Turkey

*Çukurova University Faculty of Medicine, Department of Cardiology, Adana, Turkey

**Çukurova University Faculty of Medicine, Department of Biostatistics, Adana, Turkey

Doi: 10.25179/tjem.2018-63768 - Turk J Endocrinol Metab 2019;23:97-104

<http://www.turkjem.org/uploads/pdf/435086615789693.pdf>

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to investigate the influence of 25(OH)D₃ levels on glycemic control, diastolic functions, and carotid intima-media thickness in patients with Type 2 diabetes mellitus.

Material and Methods: Patients admitted to the endocrinology department, with the diagnosis of Type 2 diabetes mellitus, who were under follow-up for at least six months and also had 25(OH)D₃ deficiency [25(OH)D₃ levels <20 ng/mL] were included in this study. D₃ supplement (50.000 IU) was administered to the patients every month up to six months. Carotid intima-media thickness was measured using the B-mode ultrasonography. Diastolic function was evaluated using the tissue doppler imaging by measuring tissue e wave/tissue a wave (e'/a') and annular E wave/tissue e wave (E/e') ratios. All the evaluations were made at baseline and at six months after vitamin D₃ supplementation.

Results: A total of 45 (27 females, 18 males; mean age: 56.2±7.8 years) patients were included in this study. The mean duration of diabetes was 8.5±6.8 (ranging from 7.0 to 9.0 years) years. It was found that even after D₃ supplementation, fasting plasma glucose and Hemoglobin A1C levels did not change, yet, the carotid intimamedia thickness reduced (788±100 µm vs. 745±116.8 µm; p=0.009). Diastolic function parameters e'/a' (0.79±0.21 vs. 0.89±0.26; p=0.03) and E/e' (7.27±1.81 vs. 6.52±1.65; p=0.048) also improved significantly after the therapy.

Conclusion: Vitamin D supplementation, in patients with Type 2 diabetes mellitus, who are also having vitamin D deficiency, seems to be beneficial in reducing the thickness of carotid intima-media, which is a well-known cardiovascular risk predictor, and in improving diastolic functions by vitamin D repletion. Further prospective well-designed studies with a larger patient population are needed to lead a firm conclusion in this regard.

İKİNCİLİK ÖDÜLÜ (2019-70493)

A NEW CARDIOVASCULAR RISK MARKER IN MEN WITH HYPOGONADISM: ALANINE AMINOTRANSFERASE

Murat Şahin, Ayten Oğuz, Dilek Tüzün, Semiha Çalkaya, Kamile Gül Kahramanmaraş Sütçü İmam University Faculty of Medicine, Department of Endocrinology and Metabolism, Kahramanmaraş, Turkey

Doi: 10.25179/tjem.2019-70493 - Turk J Endocrinol Metab 2019;23:197-205

<http://www.turkjem.org/uploads/pdf/634224215982064.pdf>

ABSTRACT

Objective: We aimed to evaluate the effect of testosterone treatment (TT) on cardiovascular risk markers in male patients with isolated hypogonadotropic hypogonadism (IHH).

Material and Methods: We included 50 men with IHH who were admitted to the Kahramanmaraş Sütçü İmam University Endocrinology and Metabolism Clinic and 43 healthy men (the control group). The men in the patient group were compared before and after one year of treatment in terms of total testosterone, fasting plasma glucose, alanine aminotransferases (ALT), high-density lipoprotein-cholesterol (HDL-C), triglycerides (TG), low-density lipoprotein-cholesterol (LDL-C), platelet volume indices [mean platelet volume and platelet distribution width (PDW)], platelet count, and carotid intima-media thickness (CIMT). Moreover, the patient group was compared with the control group.

Results: The mean age of the men in the patient and control groups was 31.6 and 29.6 years, respectively. Patients were divided into pre- (patient group0) and posttreatment (patient group1) groups. The levels of CIMT, TG, and ALT were significantly higher and that of HDL-C was significantly lower in the patient group0 than the control group ($p<0.05$). Moreover, the level of body mass index, CIMT, ALT, and LDL-C was significantly lower and that of HDL-C, platelet count, and PDW was significantly higher ($p<0.05$) in the patient group1 than the patient group0. A statistically significant negative correlation was observed between testosterone levels and LDL-C, TG, ALT, and CIMT levels ($r=-0.207$, $p=0.047$; $r=-0.265$, $p=0.010$; $r=-0.266$, $p=0.010$; and $r=-0.410$, $p<0.001$, respectively), and a positive correlation was observed between HDL-C and testosterone levels ($r=0.270$, $p=0.009$).

Conclusion: Our study showed that atherosclerosis risk increases in untreated hypogonadal men. TT has beneficial effects on ALT, CIMT, and lipid profiles. The decrease in ALT after TT may be an indicator of regression in atherosclerosis and a positive response to treatment.

ÜÇÜNCÜLÜK ÖDÜLÜ (2019-66617)

EVALUATION OF PARAOXONASE1 POLYMORPHISMS IN HYPOTHYROID PATIENTS AND THEIR RELATIONSHIP WITH PARAOXONASE ACTIVITY AND SERUM LIPIDS

Ayşen Caniklioğlu¹, Gülden Başkol¹, Fahri Bayram², Yusuf Özkuş³, Ferhan Elmalı⁴, İlkkay Çakır⁵, Meral Mert⁵, Nahide Ekici Günay⁶

¹Bozok University Faculty of Medicine, Department of Biochemistry, Yozgat, Turkey

¹Erciyes University Faculty of Medicine, Department of Biochemistry, Kayseri, Turkey

²Erciyes University Faculty of Medicine, Department of Endocrinology and Metabolism, Kayseri, Turkey

³Erciyes University Faculty of Medicine, Department of Genetic, Kayseri, Turkey

⁴İzmir Katip Çelebi University Faculty of Medicine, Department of Biostatistics, Izmir, Turkey

⁵Dr. Sadi Konuk Education and Research Hospital, Department of Endocrinology and Metabolism, İstanbul, Turkey

⁶Healthy Science University Training and Research Hospital, Department of Biochemistry, Kayseri, Turkey

Doi: 10.25179/tjem.2019-66617 - Turk J Endocrinol Metab 2019;23:213-221

<http://www.turkjem.org/uploads/pdf/628358189783382.pdf>

ABSTRACT

Objective: The risk for atherosclerosis increases in hypothyroidism, although its associated mode of pathogenesis has not been determined yet. Paraoxonase1 (PON1) is an enzyme that is antioxidative and antiatherogenic. This study was planned to determine distributions of PON1 192 and 55 gene polymorphisms in hypothyroid patients and healthy individuals and to investigate the effects of these polymorphisms on PON1 activity and serum lipids. Material and Methods: Seventy-five primary hypothyroid patients and 45 healthy volunteers were recruited into the study and PON1 192 and 55 gene polymorphisms, serum PON1 activity, and lipid profiles were measured in them. Results: The activity of PON1 declined in the recruited patients compared to that in the control group ($p < 0.05$). No significant difference was observed in PON1 192 Q/R and 55 L/M genotype distributions and allele frequencies between patients and the control group. Moreover, these polymorphisms affected PON1 activity ($p < 0.05$) but had no effect on serum lipids. Conclusion: PON1 192 and 55 polymorphisms cause significant changes in paraoxonase activity. PON1 activity was lower in hypothyroid patients and was independent of these polymorphisms, thus does not create any genetic risk for increased atherosclerosis in these patient

DUYURULAR

TÜRKİYE ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA DERNEĞİ DÜNYA DİYABET GÜNÜ BASIN BİLDİRİSİ

Değerli Basın Mensupları,

Diyabet toplumda oldukça sık rastlanan bir hastalıktır. Pankreasta insülin üretilmediği için kan şekerinin çok yükseldiği, genelde çocukluk çağında görülen tip 1 diyabet, insülinin keşfinden önce ölümcül bir hastalıktır. Dr. Frederick Banting tarafından 1921 yılında insülinin bulunup ilaç olarak kullanılmasından sonra, milyonlarca diyabet hastasının hayatı kurtulmuş oldu. Hastalığın önemine dikkat çekmek ve farkındalık artırırmak amacıyla Banting'in doğum günü olan 14 Kasım ve haftasında, her yıl Dünya Diyabet Günü aktiviteleri yapılmaktadır.

Diyabetle ilgili olarak aşağıdaki konulara dikkatinizi çekmek isteriz;

Diyabet oldukça büyük bir toplum kesimini ilgilendiren ve sıklığı giderek artan bir hastalıktır, ancak diyabetlilerin bir çoğu hastalığının farkında değildir

Diyabet yaşam boyu süren, kronik bir hastalıktır. Oluşumunda iki temel sorundan biri vardır; Pankreasın yeterli insülin hormonu üretmemesi (Tip 1 diyabet) veya üretilen hormonun dokular tarafından yeterince kullanılamaması (Tip 2 diyabet). Tip 1 diyabet daha çok çocukluk çağında, tip 2 diyabet ise erişkinlerde görülür. Son yıllarda obezitenin artışıyla çocukluk çağında da tip 2 diyabet görülmeye başlamıştır.

Kan şekerinin çok yükselmesi diyabetin tipik klinik yakınlamaları olan çok idrar yapma, çok su içme, ağız kuruması gibi yakınmalarla kendisini belli eder. Tüm diyabet olgularının %90'ının tip 2 diyabet oluştur. Tip 2 diyabet genellikle kilo fazlalığı zemininde gelişir ve çoğu hastada kan basıncı ve kan yağlarının yüksekliği ile birlikte seyreder. Bu olgularda şeker yüksekliği başlangıçta çok fazla olmadığı için şikayetler genellikle geç ortaya çıkar. Bu nedenle hastalar bazen yıllarca, diyabet olduklarını fark etmeye bilirler. Her iki diyabetliden biri diyabetinin farkında değildir ama bu kişilerde hastalık bir yandan kalp damar sistemi başta olmak üzere birçok organa zarar vermek-

tedir. Ailesinde tip 2 diyabet öyküsü olanlarda diyabete yakalanma riski daha fazla olduğu ve bu kişilerin daha da dikkatli araştırılması gerekişi bilinmelidir. Dünyanın diğer ülkelerinde olduğu gibi ülkemizde de sosyoekonomik seviyesi daha düşük olan kesimlerde diyabet farkındalığı daha azdır.

Dünyada yaklaşık 463 milyon diyabet hastası olduğu düşünülmektedir ve bu rakam hızla artmaktadır. Dünya yüzeyinde körlüğün, böbrek yetmezliğinin, travmaya bağlı olmayan bacak kayiplarının, kalp krizi ve inmelerin en sık nedeni diyabetdir. Türkiye Avrupa'da diyabetin en sık görüldüğü ülkedir. Epidemiyolojik araştırmalara göre 1997 yılında %7.2 olan diyabeti oranı 2010 yılında %13.7'ye çıkmıştır. Bu artış devam ederse ülkemiz 2045 yılında, dünyada erişkin toplumda en fazla diyabetlinin yaşadığı ilk 10 ülke arasına girecektir. Ülkemizde her 7 erişkinden biri diyabet hastasıdır ve sağlık bütçemizin yaklaşık dörtte biri diyabete ve neden olduğu komplikasyonlarının tedavisine harcanmaktadır. Oysa sadece sağlıklı beslenip, hareketli bir hayat sürerek tip 2 diyabet hastalarının yarısından fazlasında diyabeti önleyebilir veya var olan diyabet hastalığını kontrol altında tutabiliriz. Bu da ancak toplumun bilinçlendirilmesi ile mümkün olabilir.

Diyabet tedavisinde istediğimiz hedeflere yeterince ulaşabilmiş değiliz

Gerek dünyada gerekse Türkiye'de diyabet hastaları yeterince iyi tedavi edilemiyor. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (TEMD) tarafından gerçekleştirilen ve 2018 yılında yayınlanan TEMD Çalışması ile, ülke genelinde diyabet hastalarının metabolik durumları ilk kez ortaya konuldu. Ülkemizde tip 2 diyabet hastalarının ancak %40'ında, tip 1 diyabet hastalarının ise sadece %15'inde kan şekeri kontrolü sağlanabiliyor. Diyabetli bireylerde kan basıncı ve kan yağlarının kontrol altında olma oranı da oldukça düşük. Her

10 Tip 2 Diyabetliden birinde ve her 20 Tip 1 Diyabetliden sadece birinde Kan şekeri, Kan basıncı ve Kan yağlarının aynı anda kontrol edilebildiği gözüküyor. Eğitim düzeyi yüksek kişilerde, düzenli egzersiz yapanlarda ve sigara içmeyenlerde kan şekeri kontrolünün çok daha iyi olduğu görülüyor. TEMD Çalışmasının ortaya koyduğu bir başka önemli sonuç ise obezitenin Diyabet kontrolünde ne denli önemli olduğunu. Ülkemizdeki Tip 2 Diyabetlilerin yüzde doksanında kilo fazlalığı veya obezite mevcut. Diyabetli bireylerin vücut ağırlığı ne kadar fazlaysa kan şekeri ve kan basınçları da o kadar kontrolsüz. Son olarak TEMD Çalışmasında özel sağlık kuruluşlarında tedavi edilen Diyabetlilerin daha iyi kontrol edildiği ve komplikasyon oranlarının daha az olduğu görülmüştür. Bunun önemli nedenlerinden biri bu merkezlerde hasta başına ayrılan sürenin daha fazla olmasıdır.

Tip 1 diyabetli hastalarımızda şeker ölçüm sistemlerinin SGK ödeme kapsamına alınması daha başarılı sonuçlar almak ve hastalarımızın yaşam kalitesini artırmak için büyük faydalayacaktır

Diyabette kan şekeri ölçümü tedavi yönetiminde çok önemlidir. Bu nedenle insülin kullanan hastalarda daha sık olmak üzere parmak ucu delinerek şeker ölçümü yapılır. Son yıllarda cilt altı şeker seviyesini sürekli ölçerek kayıt yapan, sürekli şeker ölçüm sistemleri geliştirilmiştir. Bu sistemler sayesinde hastalarımızın şekerini uzaktan bile takip edebilmekteyiz. Ancak, bu sistemlerin maliyeti toplumun çoğunluğu için yüksektir. SGK'nın bu konuda ödeme yapması tedavi başarımızı artıracak, sürekli parmağını delmek zorunda olan hastalarımızın acılarını azaltacaktır.

Basında ve sosyal medyada yer alan gerçek dışı veya abartılı haberler hastalarımız için risk oluşturmaktadır.

Kronik hastalıklarda hastaların daha hızlı ve kolay sonuç alabilecekleri tavsiyelere itibar etmeleri söz konusu olabilir. Bu, bir sağlık sorunu ile mücadele eden ve zaman zaman bıkkınlık yaşayan her hastada beklenemeyecek bir durumdur. Ancak, sosyal medyada ger-

çek dışı, hiçbir tıbbi kanita dayanmayan bazı karışımalar, meyveler, içecekler kontrolsüz bir şekilde diyabete çare gibi sunulabilmekte, bu durum hastalarda ciddi sorunlara neden olabilmektedir. Diğer bir sorun da, obez diyabetlilerde belli koşullar altında, seçilmiş hastalara uygulanabilecek olan cerrahi girişimlerin "diyabet ameliyatı" olarak sunulmasıdır. Birçok hasta bu ameliyatları tüm diyabetli hastalarda uygulanabilecek, hastalığı yaşam boyu yok eden, hiçbir riski olmayan işlemler olarak düşünmektedir. Bu kişilerde ameliyat kararının endokrinoloji uzmanın da bulunduğu kurullar tarafından alınması ameliyat sonrası takipte risklerin azaltılması ve gereksiz ameliyatların önlenmesi bakımından önemlidir.

Geçtiğimiz yıllarda aşılama ile ilgili önerilerimiz aşırı karşıtı söylemlerin etkisi ile yeterince uygulanmamıştır. Pandemi sürecinde daha önceden zatürre için aşılanmış olması gereken birçok diyabetli aşılı olmadığı için telaşa kapılmıştır. Pandemi süreci geçtikten sonra da diyabetli hastalarımızın grip ve zatürre aşşlarını yaptırmaları konusunda teşvik edilmesi için basının desteğine ihtiyacımız vardır.

Covid-19 pandemisinde diyabet hastalarının durumu

Diyabetli hastaların Covid-19 enfeksiyonuna yakalanma riski daha fazla değildir. Ancak, diyabet Covid-19'a yakalanmış bir kişide hastalığın daha kötü seyretmesine neden olmaktadır. Diyabete eşlik eden tansiyon yüksekliği, obezite gibi faktörler riski artırmaktadır. Diyabet tedavisinde düzenli beslenme ve egzersiz önemlidir. Ancak, özellikle sokağa çıkışın kısıtlandığı süreçte bir çok kişinin gıda tüketimi arttı, hareketi azaldı. Bu durum birçok hastada kilo artışı ve kan şekeri düzeneinde bozulmaya neden oldu.

Sonuç olarak diyabet toplumda oldukça sık görülen ve vücudumuzda birçok sistemi etkileyen kronik bir hastalık olmasına karşın sağlıklı beslenme, fizik aktivite ve uygun tedavi ile önlenebilecek ve kontrol altına alınabilecek bir durumdur. Hastalarımızın sağlıklı ve komplikasyonsuz bir yaşam sürdürmeleri için beslenme ve aktivitelerine dikkat etmeleri, hekimleri ve diyabet yönetiminde yardımcı olan sağlık personeline güvenmeleri önemlidir.

TÜRKİYE ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA DERNEĞİ DÜNYA OSTEOPOROZ GÜNÜ BASIN BİLDİRİSİ

Osteoporoz, kemik kütlesinde azalma ve mikroyapısında bozulma ile karakterize bir hastalık olup, en sık görülen metabolik kemik hastalığıdır. Önemi, yol açtığı kırık risk artışı ve bununla ilişkili boy kısalması, kamburluk, başkalarına bağımlı olma ve ölüm riskinde artıştan kaynaklanmaktadır.

2050'ye gelindiğinde, dünya çapında erkeklerde kalça kırığı görülmeye sikliğinin 1990'a göre %310 ve kadınlarda %240 artacağı tahmin edilmektedir.

Kentleşme ve nüfusun yaşlanması, osteoporoz hastalık yükündeki hızlı artıslara neden olmaktadır. Tüm dünyada her üç saniyede bir kırık oluşmakta, yılda 9 milyon kırık vakası görülmektedir. 50 yaş üzeri her 3 kadından birisi ve her 5 erkektenden birisi hayatının bir döneminde kırık yaşayacaktır.

Riskli hastalar uygun şekilde taramayınca ve hastalık saptanamayınca ne yazık ki gecikmeler yaşanmaktadır, kırıklar önlenmemekte, uygun tedavi edilememekte, hatta tekrarlayan kırıklar görülmektedir.

Omurga kırıklarının sadece 1 / 3'ü klinik olarak tanı konulabilmekte, omurga kırığı olan her 5 kadından 1'inin bir yıl içinde bir kez daha kırık yaşayacağı ön görülmektedir. Yine, önceki bir kırığın, herhangi bir kırık riskinde % 86 artışla ilişkili olduğu saptanmıştır.

Osteoporoza bağlı en az bir kırık yaşamış olanların %80'ine osteoporoz tanısı konulmadığı ve osteoporoz tedavisi olmadığı anlaşılmıştır.

Osteoporoz, kalp krizi, meme kanseri ve diğer hastalıklardan daha

fazla hastanede kalmaya yol açabilmekte, erkeklerde prostat kanserinden %27 daha fazla kırıga yolaçabilmektedir.

Sinsi düşman osteoporoza karşı savaşmada en önemli silahımız öncelikle hayat boyu egzersiz, yeterli kalsiyumlu gıda tüketimi, sigara, alkol ve aşırı kafeinden uzak yaşam tarzi ile osteoporozu **ÖNLEMEK** ve erken dönemde teşhis edip uygun tedavi yapabilmek için kemik mineral yoğunluğu ölçümleri ile **TARAMA** yapmaktır.

65 yaş üstü bütün kadınlar ve 70 yaş üstü bütün erkekler kemik mineral yoğunluğu ölçümü ile taranmalıdır.

65 yaşın altında olup menopoza olan hanımlar ile 50-70 yaş arası erkeklerde ise kırık için aşağıdaki risk faktörlerinden herhangi biri varsa yine tarama yapılmalıdır:

Boy yüksekliğinden az bir mesafeden düşmekle kırık gelişmişse, üç aydan uzun süre ≥ 5 mg/gün prednisolon ya da eşdeğeri glukokortikoid (kortizon tedavisi) kullanımı varsa, romatizmal bir hastalığa sahip olmak, sigara ve aşırı alkol tüketimi, boyda 4 cm' den fazla kısalma, düşük vücut ağırlığı, geç adet görme, 45 yaşından erken menopoza girme, ailede kalça kırığı bulunması durumlarından herhangi birisi varsa mutlaka bir hekime başvurularak gerekli taramalar yapılmalıdır.

Osteoporoz önlenebilir ve tedavi edilebilir bir hastalıktır.

Risk altındaysanız, hekiminizden kemik sağlığı değerlendirmesi isteyiniz ve geleceğinizi koruyunuz!!!

Ulusal ve Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sempozyumlar

- 24 - 28 Şubat 2021
19th International Congress of Endocrinology, 4th Latin American Congress of Endocrinology (COMLAEN), 13th Congress of Argentine Federation of Endocrinology Societies
<https://icevirtualcongress.com/>
- 20 - 23 Mart 2021
Endocrine Society Annual Meeting 2021 - ENDO 2021
<https://www.endocrine.org/meetings-and-events/endo2021>
- 19 - 23 Nisan 2021
27th ESE Postgraduate Training Course in Clinical Endocrinology, Diabetes and Metabolism 2021- Online
<https://www.ese-hormones.org/ese-courses/27th-ese-postgraduate-training-course-in-clinical-endocrinology-diabetes-and-metabolism/>
- 10 - 13 Mayıs 2021
28th European Congress on Obesity – ECO ONLINE 2021
<https://www.eco2021.com/>
- 19 - 23 Mayıs 2021
42. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kongresi
Sueno Kongre Merkezi, Antalya
<http://www.temhk2020.org>
- 22 - 26 Mayıs 2021
e-ECE 2021, 23rd European Congress of Endocrinology
<https://www.ese-hormones.org/events-deadlines/european-congress-of-endocrinology/e-ece-2021/>
- 9-13 Haziran 2021
57. Ulusal Diyabet, Metabolizma ve Beslenme Hastalıkları Kongresi, Bodrum
<https://www.diyabetkongresi.org>
- 25-29 Haziran 2021
81st ADA Scientific Sessions (virtual)
<https://professional.diabetes.org/scientific-sessions>
- 26 - 29 Ağustos 2021
IOF-WCO-IOF-ESCEO, World Congress on Osteoporosis, Osteoarthritis and Musculoskeletal Diseases – Virtual Congress
<https://www.wco-iof-esceo.org/>
- 4-7 Eylül 2021
43rd Annual Meeting of the European Thyroid Association (ETA)-Online Meeting
<https://www.eurothyroid.com/events/43rd-annual-meeting-of-the-eta.html>
- 27 Eylül-1 Ekim 2021
Virtual EASD 2021
<https://www.easd.org/annual-meeting/easd-2021.html>
- 29 Eylül - 3 Ekim 2021
90th Annual Meeting of the American Thyroid Association
Westin Kierland Scottsdale, Arizona
www.thyroid.org
- 21 - 24 Ekim 2021
EndoBridge 2021
Antalya
<https://www.endobridge.org/>
- 5 - 6 Kasım 2021
16. Hipofiz Sempozyumu
Swiss Otel, Ankara
<https://www.hipofiz2020.org/>
- 10 - 14 Kasım 2021
Mezuniyet Sonrası Eğitim Kursu - ENDOKURS 5
Sueno Otel, Antalya
<http://temd.org.tr/>



Üyelerimizden Literatür Seçmeleri

CAN MYOCARDIAL PERFORMANCE INDEX PREDICT EARLY CARDIAC RISKS IN ERECTILE DYSFUNCTION?

İsa Ardahanlı¹, Mehmet Celik²

Aging Male. 2020 May;20:1-7. Online ahead of print. PMID: 32429725 DOI: 10.1080/13685538.2020.1768367

Aim: Myocardial performance index (MPI) is an easy-to-apply and non-invasive method that shows both systolic and diastolic functions of the heart. In this study, it was aimed to evaluate the relationship between erectile dysfunction (ED) and MPI.

Methods: The study included 45 male patients admitted to the urology outpatient clinic for ED and 48 healthy male volunteers. Echocardiographic evaluation of all participants was performed. Isovolumetric contraction time (IVCT), isovolumetric relaxation time (IVRT) and ejection time (ET) were measured. MPI was calculated using the IVCT + IVRT/ET formula.

Results: The average age of the study population was 50 ± 5.3. Early diastolic mitral inflow (E)/late diastolic mitral inflow (A) ratio was significantly lower in the ED group ($p \leq 0.05$). In the TDI evaluation between the groups, while early diastolic mitral annular velocity (Em) was significantly higher in the ED group, there was no significant difference in late diastolic mitral annular velocity (Am) and systolic peak velocities (Sm) ($p < 0.01$ and $p = 0.417$ and $p = 0.092$, respectively). While IVRT was significantly lower in the ED group ($p < 0.05$), there was no significant difference in IVCT and ET ($p = 311$ and $p = 0.261$, respectively). MPI was statistically significantly higher in the ED group ($p < 0.05$).

Conclusion: ED has been found to affect MPI. This parameter, which is easily and non-invasively measured, can be used to predict the risk of CVDs in ED.

UTILIZATION OF STATINS AND LDL-CHOLESTEROL TARGET ATTAINMENT IN TURKISH PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES - A NATIONWIDE CROSS-SECTIONAL STUDY (TEMD DYSLIPIDEMIA STUDY)

Fahri Bayram¹, Alper Sonmez², Cem Haymana³, Tevfik Sabuncu⁴, Oguzhan Sitki Dizdar⁵, Eren Gurkan⁶, Ayse Kargili Carlioglu⁷, Kemal Agbaht⁸, Didem Ozdemir⁹, Ibrahim Demirci¹⁰, Cem Barcin¹¹, Serpil Salman¹², Tamer Tetiker¹³, Mustafa Kemal Balci¹⁴, Nur Kebapci¹⁵, Canan Ersoy¹⁶, Volkan Yumuk¹⁷, Peter P Toth^{18,19}, İlhan Satman²⁰, TEMD Study Group
Lipids Health Dis. 2020 Nov 11;19(1):237. PMID: 33176832 PMCID: PMC7659134 DOI: 10.1186/s12944-020-01408-2

Background: Attaining acceptable levels of LDL Cholesterol (LDL-C) significantly improves cardiovascular (CV) outcomes in patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM). The LDL-C target attainment and the characteristics of patients attaining these targets were investigated in this study. Furthermore, the reasons for not choosing statins and the physicians' attitudes

on the treatment of diabetic dyslipidemia were also examined.

Methods: A nationwide, cross-sectional survey was conducted in tertiary centers for diabetes management. Adult patients with T2DM, who were under follow-up for at least a year in outpatient clinics, were consecutively enrolled for the study. LDL-C goals were defined as below 70 mg/dL for patients with macrovascular complications or diabetic nephropathy, and below 100 mg/dL for other patients. Data about lipid-lowering medications were self-reported.

Results: A total of 4504 patients (female: 58.6%) were enrolled for the study. The mean HbA1c and diabetes duration was $7.73 \pm 1.74\%$ and 10.9 ± 7.5 years, respectively. The need for statin treatment was 94.9% ($n = 4262$); however, only 42.4% ($n = 1807$) of these patients were under treatment, and only 24.8% ($n = 448$) of these patients achieved LDL-C targets. The main reason for statin discontinuation was negative media coverage (87.5%), while only a minority of patients (12.5%) mentioned side effects. Physicians initiated lipid-lowering therapy in only 20.3% of patients with high LDL-C levels. It was observed that the female gender was a significant independent predictor of not attaining LDL-C goals (OR: 0.70, 95% CI: 0.59-0.83).

Conclusions: Less than 50 % of patients with T2DM who need statins were under treatment, and only a quarter of them attained their LDL-C targets. There exists a significant gap between the guideline recommendations and the real-world evidence in the treatment of dyslipidemia in T2DM.

THE METABOLIC EFFECTS OF PRE-PROBIOTIC SUPPLEMENTATION AFTER ROUX-EN-Y GASTRIC BYPASS (RYGB) SURGERY: A PROSPECTIVE, RANDOMIZED CONTROLLED STUDY

Fulya Calikoglu¹, Umut Barbaros², Ayse Kubat Uzum³, Yildiz Tutuncu³, İlhan Satman³

Obes Surg. 2020 Aug 15. Online ahead of print. PMID: 32803709 DOI: 10.1007/s11695-020-04894-6

Purpose: Following Roux-en-Y gastric bypass (RYGB), positive alterations are observed in gut microbiota and intestinal peptides. Previous studies demonstrated similar alterations observed in cases when pre-probiotics are used without surgery. The aim of this trial was to evaluate the effectiveness of early use of pre-probiotics after RYGB.

Material and methods: The operation and follow-up of the patients were performed at Istanbul University Medical Faculty. Thirty-two patients who had undergone RYGB were randomized to pre-probiotic group (PreProBG, $n = 16$; 200 g/day yogurt plus 10 g/day inulin+oligofructose) and probiotic group (ProBG, $n = 16$; 200 g/day yogurt only) for 6 months. Blood samples (glucose, insulin, A1c, GLP-1, PYY), anthropometric measurements, and appetite ratings have been evaluated at baseline and 3 (m3) and 6 (m6) months after RYGB.

Results: Initial anthropometric measurements and appetite ratings decreased significantly after surgery and there were no significant differences between the groups. The decrease of area under the curve(insulin) was less and has a positive correlation with the changes in anthropometric measurements in PreProBG. GLP-1 and PYY which increased dramatically after surgery in all patients were higher in PreProBG. But this increase had a negative correlation with the changes in anthropometric measurements during the study.

Conclusion: Increased insulin, GLP-1, and PYY secretion was more enhanced by pre-probiotic use in early postoperative period. But this increase not only in anthropometric measurements but also in appetite ratings affects negatively, contrary to expectations. In summary, it should be investigated with new studies that use of pre-probiotics in the late postoperative period may be more effective in patients with weak insulin and incretin response and therefore insufficient weight loss.

COMPARISON OF CLINICOPATHOLOGICAL FEATURES IN PATIENTS WITH NONINVASIVE FOLLICULAR THYROID NEOPLASM WITH PAPILLARY-LIKE NUCLEAR FEATURES AND FOLLICULAR VARIANT PAPILLARY THYROID CANCER

Mehmet Celik¹, Buket Y Bulbul², Nuray Can³, Semra Ayturk², Ebru Tastekin³, Atakan Sezer⁴, Funda Ustun⁵, Sibel Guldiken²
Pol Arch Intern Med. 2020 Feb 27;130(2):100-105. Epub 2020 Jan 2. PMID: 31895349
DOI: 10.20452/pamw.15120

Introduction: Noninvasive follicular thyroid neoplasm with papillary-like nuclear features (NIFTP) is a newly defined entity accepted as a tumor precursor.

Objectives: We aimed to examine the features of patients diagnosed with follicular variant papillary thyroid carcinoma (FVPTC), which are classified as NIFTP in the recent classification. This study compares clinical, radiological, histopathological, and molecular features of NIFTP and FVPTC.

Patients and methods: A total of 247 patients with FVPTC were retrospectively examined and pathology specimens were reviewed.

Results: Patients were divided into 2 groups (NIFTP group: 107 patients; FVPTC group: 140 patients). There was a difference in terms of the percentage of pathologic nodules with irregular borders detected on preoperative neck ultrasonography (NIFTP group: 6.5%, FVPTC group: 15.7%; $P = 0.02$). Central lymph node dissection specimens of 50 patients in the NIFTP group were normal, while 4 of 70 patients (5.7%) in the FVPTC group had lymph node metastasis ($P = 0.14$). In addition, multivariable analysis (binary logistic regression) showed that FVPTC was positively associated only with irregular borders and extrathyroidal extensions ($P = 0.02$ and $P < 0.001$, respectively).

Conclusions: We suggest that patients diagnosed with NIFTP according to the new classification are considered lowrisk, and margin characteristics of the nodule detected on preoperative ultrasonography may be helpful in the

differential diagnosis.

THE EVALUATION OF THE TENDON AND MUSCLE CHANGES OF LOWER EXTREMITY IN PATIENTS WITH ACROMEGALY

Birsen Ozturk Gokce¹, Feride Gogus², Basak Bolayir³, Duygu Tecer², Onur Gokce¹, Alev Eroglu Altinova⁴, Fusun Balos Toruner⁴, Mujde Akturk⁴
Aging Male. 2020 May 20;1-7. doi: 10.1080/13685538.2020.1768367. Online ahead of print. PMID: 32200458 DOI: 10.1007/s11102-020-01037-z

Purpose: Although it is well known that acromegaly causes enlargement in the extremities, studies investigating the effects of acromegaly on tendons, muscles and soft tissue are limited. The aims of our study were to investigate tendons, the presence of enthesitis, soft tissue, muscle groups in terms of thickness and pennation angle (PA) which is an indicator of microstructure and strength of the muscle, of the lower extremities.

Methods: Thirty-nine patients with acromegaly and thirty-nine healthy control subjects similar for age, sex and body mass index were enrolled. Lower extremity tendons, skin, muscle groups were evaluated by ultrasound.

Results: The thicknesses of heel skin, heel pad, plantar fascia and Achilles tendon were higher in acromegaly than the control group ($p < 0.05$). The incidence of Achilles enthesitis were increased in the acromegaly group ($p < 0.05$). The thicknesses of the gastrocnemius medial head, vastus medialis, lateralis muscles for both sides and the left rectus femoris muscle were found to be lower in the acromegaly patients than controls ($p < 0.05$). However, thicknesses of vastus intermedius, gastrocnemius lateral head and soleus were similar between the acromegaly and control groups ($p > 0.05$). PA values of the right and left vastus medialis and the right vastus lateralis were found to be decreased in the acromegaly group ($p < 0.05$). Myostatin levels were lower in acromegaly group ($p < 0.05$).

Conclusions: Acromegaly may cause to an increase in tendon and soft tissue thickness, enthesitis formation, decrease in the thickness of some muscles, and deterioration in microstructures in lower extremity.

PATTERNS AND PREFERENCES OF ANTIDIABETIC DRUG USE IN TURKISH PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES - A NATIONWIDE CROSS-SECTIONAL STUDY (TEMD TREATMENT STUDY)

Cem Haymana¹, Alper Sonmez², Ibrahim Demirci³, Guzin Fidan Yaylali⁴, Irfan Nuhoglu⁵, Seda Sancak⁶, Murat Yilmaz⁷, Yuksel Altuntas⁸, Nevin Dincag⁹, Tevfik Sabuncu¹⁰, Fahri Bayram¹¹, Ilhan Satman⁹, TEMD Study Group
Diabetes Res Clin Pract. 2020 Nov 24;171:108556. Online ahead of print. PMID: 33242516 DOI: 10.1016/j.diabres.2020.108556

Aims: The treatment preferences in type 2 diabetes (T2DM) are affected by multiple factors. This survey aims to find out the profiles of the utilization of antidiabetics and their determinants.

Methods: The nationwide, multicenter TEMD survey consecutively enrolled patients with T2DM ($n = 4678$). Medications including oral antidiabetics (OAD) and injectable regimens were recorded. Multiple injectable regimens with or without OADs were defined as complex treatments.

Results: A total of 4678 patients with T2DM (mean age: 58.5 \pm 10.4 years, 59% female) were enrolled. More than half of patients ($n = 2372$; 50.7%) were using injectable regimens with or without OADs, and others ($n = 2306$, 49.3%) were using only OADs. The most common OADs were metformin (93.5%), secretagogues (40.1%), and DPP-4 inhibitors (37.2%). The rates of the use of basal, basal-bolus and premix insulin were 26.5%, 39.5% and 22.4%, respectively. Patients using OADs achieved better glycemia, blood pressure and weight control ($p < 0.001$ for all) but poorer LDL-C control ($p < 0.001$). The independent associates of complex treatments were diabetes duration, obesity, eGFR, glycated haemoglobin, macro and microvascular complications, education level, and self-reported hypoglycemia.

Conclusion: This study is the first nationwide report to show that almost half of the patients with T2DM are using injectable regimens in Turkey.

UPDATED APPROACH FOR THE MANAGEMENT OF OSTEOPOROSIS IN TURKEY: A CONSENSUS REPORT

Yeşim Kirazlı¹, Funda Atamaz Çalış², Özlem El³, Yeşim Gökçe Kutsal⁴, Özlen Peker³, Dilsad Sindel⁵, Şansın Tuzun⁶, Dilek Gogas Yavuz⁷, Berrin Durmaz², Ülkü Akarımak⁶, Hatice Bodur⁸, Vedat Hamuryudan⁹, Umit Inceboz¹⁰, Sema Öncel³

Arch Osteoporos. 2020 Aug 29;15(1):137. PMID: 32860546 PMCID: PMC7456410 DOI: 10.1007/s11657-020-00799-0

As a result of the current demographics, increased projections of osteoporosis (OP) and prevalence of the disease in Turkey, a panel of multidisciplinary experts developed a thorough review to assist clinicians in identifying OP and associated fracture risk patients, diagnosing the disease with the appropriate available diagnostic methods, classifying the disease, and initiating appropriate treatment. The panel expects to increase the awareness of this prevalent disease, decrease consequences of OP with corresponding cost savings and, ultimately, decrease the overall burden of OP and related fractures in Turkey.

Background: OP is not officially accepted as a chronic disease in Turkey despite the high prevalence and predicted increase in the following years. However, there are areas where the country is performing well, such as having a country-specific fracture risk assessment model, DXA access, and the uptake of FRAX. Additional efforts are required to decrease the existing treatment gap estimating 75-90% of patients do not receive pharmacological intervention for secondary prevention, and the diagnosis rate is around 25%.

Methods: A selected panel of Turkish experts in fields related to osteoporosis was provided with a series of relevant questions to address prior to the multi-day conference. Within this conference, each narrative was discussed and edited by the entire group, through numerous drafts and rounds of discussion until a consensus was achieved. Represented in the panel were a number of societies including The Turkish

Osteoporosis Society, The Society of Endocrinology and Metabolism of Turkey (SEMT), and The Turkish Society of Physical Medicine and Rehabilitation.

Results: Standardized general guidelines to identify OP and related fractures and at-risk population in Turkey, which will enable clinicians to accurately and effectively diagnose the disease, treat the appropriate patients with available pharmacological and non-pharmacological treatments and decrease the burden of the disease.

Conclusions: This manuscript provides a review of the current state of OP and related fractures in Turkey. Moreover, this manuscript reviews current international guidelines and national studies and proposes a number of helpful country-specific classifications that can be used by healthcare providers caring for the at-risk population. Additionally, the panel proposes practical recommendations that should be implemented nationally in order to decrease the burden of OP and related fractures and effectively preventing the burden in future generations.

EFFECT OF DIODE LASER APPLICATION AS AN ADJUNCT TO NONSURGICAL PERIODONTAL THERAPY ON THE REDUCTION OF RED COMPLEX MICROORGANISMS IN TYPE 2 DIABETICS WITH CHRONIC PERIODONTITIS

Emrah Kocak^{1,2}, Mehmet Sağlam³, Ugur Arslan⁴, Seyit Ali Kayış⁵, Levent Kebapçılar⁶, Bruno G Loos⁷, Sema S Hakkı²

Lasers Med Sci. 2020 Aug;35(6):1403-1410. Epub 2020 Mar 19. PMID: 32193820 DOI: 10.1007/s10103-020-02997-1

Bactericidal and detoxification effects of diode laser (DL) have been reported in periodontal treatment. The objective of this study was investigating the additional effect of DL with nonsurgical periodontal treatment on the red complex bacteria in type 2 diabetes mellitus (DM) patients with chronic periodontitis (CP). Sixty type 2 DM patients with chronic periodontitis (CP) were randomly assigned in two parallel groups to receive scaling root planning (SRP, $n = 30$) or SRP followed by DL periodontal pocket irradiation (SRP + DL, $n = 30$). Recording of clinical parameters and subgingival plaque sampling were performed at baseline, and post therapy (1 and 3 months after treatment). Amounts of Porphyromonas gingivalis, Treponema denticola, and Tannerella forsythia were evaluated with quantitative RT-PCR. Significant reductions for numbers of all three bacterial species were observed at 1 and 3 months compared with baseline for both treatments ($p < 0.001$), but no significant differences were found between two groups regarding bacterial reductions at these follow-up time points. No additional benefit of DL as an adjunct to nonsurgical periodontal therapy was recognized in the reduction of *P. gingivalis*, *T. denticola*, and *T. forsythia* for type 2 DM patients with CP. Further studies are required to clarify the effects of diode laser on the other periodontopathogens.

PRACTICAL USE OF INSÜLIN DEGLUDEC/INSULIN ASPART IN A MULTINATIONAL SETTING: BEYOND THE GUIDELINES

Roopa Mehta¹, Roger Chen^{2,3}, Takahisa Hirose⁴, Mathew John⁵, Adri Kok^{6,7}, Roger Lehmann⁸, Ambika Gopalakrishnan Unnikrishnan⁹, Dilek Gogas Yavuz¹⁰, Gregory Fulcher^{11,12}

Diabetes Obes Metab. 2020 Nov;22(11):1961-1975. Epub 2020 Aug 12. PMID: 32618405 PMCID: PMC7689716 DOI: 10.1111/dom.14128

Insulin degludec/insulin aspart (IDegAsp) is a fixed-ratio co-formulation of insulin degludec, which provides long-lasting basal insulin coverage, and insulin aspart, which targets postprandial glycaemia. This review provides expert opinion on the practical clinical use of IDegAsp, including: dose timings relative to meals, when and how to intensify treatment from once-daily (OD) to twice-daily (BID) dose adjustments, and use in special populations (including hospitalized patients). IDegAsp could be considered as one among the choices for initiating insulin treatment, preferential to starting on basal insulin alone, particularly for people with severe hyperglycaemia and/or when postprandial hyperglycaemia is a major concern. The recommended starting dose of IDegAsp is 10 units with the most carbohydrate-rich meal(s), followed by individualized dose adjustments. Insulin doses should be titrated once weekly in two-unit steps, guided by individualized fasting plasma glucose targets and based on patient goals, preferences and hypoglycaemia risk. Options for intensification from IDegAsp OD are discussed, which should be guided by HbA1c, prandial glucose levels, meal patterns and patient preferences. Recommendations for switching to IDegAsp from basal insulin, premixed insulins OD/BID, and basal-plus/basal-bolus regimens are discussed. IDegAsp can be co-administered with other antihyperglycaemic drugs; however, sulphonylureas frequently need to be discontinued or the dose reduced, and the IDegAsp dose may need to be decreased when sodium-glucose co-transporter-2 inhibitors or glucagon-like peptide-1 receptor agonists are added. Considerations around the initiation or continuation of IDegAsp in hospitalized individuals are discussed, as well as in those undergoing medical procedures.

TISSUE FAT QUANTIFICATION BY MAGNETIC RESONANCE IMAGING: PROTON DENSITY FAT FRACTION IN POLYCYSTIC OVARY SYNDROME

Seda Hanife Oguz¹, İlkay İdilman², Nafiye Helvacı¹, Ezgi Çalışkan Guzelce³, Damla Eyupoglu³, Musturay Karcaaltıncaba², Bülent O Yıldız⁴

Reprod Biomed Online. 2020 Aug;41(2):329-334. Epub 2020 May 15. PMID: 32576491 DOI: 10.1016/j.rbmo.2020.04.024

Research question: What are the potential differences between lean women with and without polycystic ovary syndrome (PCOS) in fat content in liver, vertebrae, paraspinal muscles, pancreas, subcutaneous (SCAT) and visceral adipose tissue (VAT)? Magnetic resonance imaging proton density fat fraction (PDFF) was used to establish these differences. This is a novel, non-invasive, operator-independent method with comparable diagnostic sensitivity and specificity to histologic examination for fatty liver disease, and strong correlation with muscle strength in neuromuscular studies.

Design: Twenty lean women with PCOS (mean age 23.9 ± 2.3; body mass index [BMI] 22.4 ± 2.0) and 20 age-

and BMI-matched healthy women (mean age 24.9 ± 1.5; BMI 21.5 ± 1.9) were enrolled in this cross-sectional study. Anthropometric, biochemical and hormonal evaluations along with magnetic resonance imaging proton density fat fraction were carried out.

Results: PDFF% measurements of liver, SCAT and VAT were higher in the PCOS group, indicating increased fat content in these areas in lean women with PCOS compared with controls ($P = 0.045$, 0.030 and 0.037, respectively). In contrast, PDFF% values of vertebrae and paraspinal muscles in the PCOS group were lower than controls ($P = 0.038$ and 0.05, respectively). Pancreatic PDFF% measurements were similar between the groups. In the PCOS group, PDFF% of VAT was positively correlated with free androgen index ($r = 0.69$, $P = 0.002$).

Conclusions: PDFF% measurement, an MRI-based novel biomarker, reveals increased fat in liver, SCAT and VAT, and decreased fat in vertebral bones and paraspinal muscles of lean women with PCOS.

CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH HYPERTENSION IN A POPULATION WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS. RESULTS FROM THE TURKISH NATIONWIDE SURVEY OF GLYCEMIC AND OTHER METABOLIC PARAMETERS OF PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS (TEMD HYPERTENSION STUDY)

Tevfik Sabuncu¹, Alper Sonmez², Mehmet Ali Eren³, Ibrahim Sahin⁴, Demet Çorapçioğlu⁵, Rifki Üçler⁶, Şafak Akin⁷, Cem Haymana², İbrahim Demirci², Ayşegül Atmaca⁸, Halil Önder Ersöz⁹, İlhan Satman¹⁰, Fahri Bayram¹¹, TEMD Study Group

Prim Care Diabetes. 2020 Dec 1;S1751-9918(20)30313-2. Online ahead of print. PMID: 33277201 DOI: 10.1016/j.pcd.2020.11.001

Background: The present survey aimed to find out the demographical and clinical characteristics of patients with hypertension in a population with type 2 diabetes mellitus (T2DM) in Turkey.

Methods: Patients with T2DM who were followed-up in tertiary endocrine units for at least last one year were recruited. Demographic, clinical and biochemical data of the patients were collected. Hypertension was defined as taking anti-hypertensive medications or having office arterial blood pressure (ABP) $\geq 140/90$ mmHg or home ABP $\geq 130/80$ mmHg.

Results: A total of 4756 (58.9% women) diabetic patients were evaluated. The percentage of patients with hypertension was 67.5% ($n = 3212$). Although 87.4% ($n = 2808$) of hypertensive patients were under treatment, blood pressure was on target in 52.7% ($n = 1479$) of patients. Hypertension proportions were higher in woman ($p = 0.001$), older, more obese, and those who had longer diabetes duration, lower education levels, higher frequency of hypoglycemic events (all $p < 0.001$) and higher triglyceride levels ($p = 0.003$). LDL cholesterol level and the percentage of smokers were lower in hypertensive group than in non-hypertensive group (both $p < 0.001$). The percentage of macro and microvascular complications was higher in the hypertensive

group than in the normotensive one (both $p < 0.001$). In multivariate logistic regression analysis, being a woman (OR: 1.26, 95% CI: 1.04-1.51, $p = 0.016$), smoking (OR: 1.38, 95% CI: 1.05-1.80, $p = 0.020$), regular physical activity (OR: 1.24, 95% CI: 1.01-1.53, $p = 0.039$) and the presence of macrovascular complications (OR: 1.38 95% CI: 1.15-1.65, $p = 0.001$) were the significant predictors of good ABP regulation. The ratios of masked and white coat hypertension were 41.2% and 5.7%, respectively.

Conclusion: Our findings indicate that two-thirds (67.5%) of adult patients with T2DM have hypertension. Co-existence of hypertension increases the frequency of macro and microvascular diabetic complications in these patients. Despite the critical role of hypertension in morbidity and mortality, only half of the patients have favorable ABP levels. Masked hypertension seems to be another important issue in this population.

A CROSS-SECTIONAL STUDY OF OVERTREATMENT AND DEINTENSIFICATION OF ANTI DIABETIC AND ANTIHYPERTENSIVE MEDICATIONS IN DIABETES MELLITUS: THE TEMD OVERTREATMENT STUDY

Alper Sonmez¹, İlker Tasçi², İbrahim Demirci³, Cem Haymana³, Cem Barçın⁴, Hasan Aydin⁵, Sevki Çetinkalp⁶, Feyza Yener Ozturk⁷, Kamile Gül⁸, Tevfik Sabuncu⁹, İlhan Satman¹⁰, Fahri Bayram¹¹, TEMD Study Group
Diabetes Ther. 2020 May;11(5):1045-1059. Epub 2020 Feb 22. PMID: 32088879 PMCID: PMC7193034 DOI: 10.1007/s13300-020-00779-0

Introduction: Targeting better glycated hemoglobin (HbA1c) and blood pressure (BP) goals may endanger older adults with type 2 diabetes mellitus (T2DM). Overtreatment of T2DM and hypertension is a trending issue, although undertreatment is still common. We investigated the rates and predictors of overtreatment and undertreatment of glycemia and BP in older adults with T2DM and physicians' attitudes to deintensify or intensify treatment.

Methods: Data from older adults (≥ 65 years) enrolled in a large nationwide T2DM survey in 2017 across Turkey were analyzed. Overtreatment of glycemia was defined as HbA1c $< 6.5\%$ plus the use of ≥ 2 oral antihyperglycemics or insulin, and BP overtreatment was defined as systolic BP (SBP) < 120 mmHg or diastolic BP (DBP) < 65 mmHg plus the use of ≥ 2 drugs. Undertreatment of glycemia was defined as HbA1c $> 9\%$, and BP undertreatment was defined as SBP > 150 mmHg or DBP > 90 mmHg. Deintensification or intensification rates were calculated according to treatment modification initiated by the treating physician(s).

Results: The rate of overtreatment in the glycemia group ($n = 1264$) was 9.8% ($n = 124$) and that in the BP group ($n = 1052$) was 7.3% ($n = 77$), whereas the rate of undertreatment was 14.2% ($n = 180$) and 15.2% ($n = 160$), respectively. In the adjusted model, use of oral secretagogues (sulfonylureas or glinides) (odds ratio [OR] 1.94, 95% confidence interval [CI] 1.2-3.1) and follow-up at a private clinic (OR 1.81, 95% CI 1.0-3.3) were predictors of glycemia overtreatment. BP overtreatment was independently associated with the use insulin-based diabetes therapies (OR 1.86, 95% CI 1.14-3.04). There was no

independent association of BP undertreatment to the study confounders. The deintensification and intensification rates were 25 and 75.6%, respectively, for glycemia and 10.9 and 9.2%, respectively, for BP.

Conclusions: The results show that one in ten older adults with T2DM are overtreated while one in four require modification of their current antihyperglycemic and antihypertensive treatments. Physicians are eager to intensify medications while they largely ignore deintensification in diabetes management. These results warrant enforced measures to improve the care of older adults with T2DM.

IMPACT OF OBESITY ON THE METABOLIC CONTROL OF TYPE 2 DIABETES: RESULTS OF THE TURKISH NATIONWIDE SURVEY OF GLYCEMIC AND OTHER METABOLIC PARAMETERS OF PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS (TEMD OBESITY STUDY)

Alper Sonmez¹, Volkan Yumuk², Cem Haymana³, İbrahim Demirci³, Cem Barçın⁴, Sinem Kiyıcı⁵, Sibel Güldiken⁶, Gonca Örük⁷, Basak Ozgen Saydam⁸, Süleyman Baldane⁹, Faruk Kutlutürk¹⁰, Ferit Kerim Küçükler¹¹, Oğuzhan Deyneli¹², Berrin Çetinarslan¹³, Tevfik Sabuncu¹⁴, Fahri Bayram¹⁵, İlhan Satman¹⁶, TEMD Study Group

Obes Facts. 2019;12(2):167-178. Epub 2019 Mar 20. PMID: 30893706 PMCID: PMC6547285 DOI: 10.1159/000496624

Background: Obesity is the main obstacle for metabolic control in patients with type 2 diabetes. Turkey has the highest prevalence of obesity and type 2 diabetes in Europe. The effect of obesity on the metabolic control, and the macro- and microvascular complications of patients are not apparent.

Objectives: This nationwide survey aimed to investigate the prevalence of overweight and obesity among patients with type 2 diabetes and to search for the impact of obesity on the metabolic control of these patients. We also investigated the independent associates of obesity in patients with type 2 diabetes.

Methods: We consecutively enrolled patients who were under follow-up for at least 1 year in 69 tertiary healthcare units in 37 cities. The demographic, anthropometric, and clinical data including medications were recorded. Patients were excluded if they were pregnant, younger than 18 years, had decompensated liver disease, psychiatric disorders interfering with cognition or compliance, had bariatric surgery, or were undergoing renal replacement therapy.

Results: Only 10% of patients with type 2 diabetes ($n = 4,648$) had normal body mass indexes (BMI), while the others were affected by overweight (31%) or obesity (59%). Women had a significantly higher prevalence of obesity (53.4 vs. 40%) and severe obesity (16.6 vs. 3.3%). Significant associations were present between high BMI levels and lower education levels, intake of insulin, antihypertensives and statins, poor metabolic control, or the presence of microvascular complications. Age, gender, level of education, smoking, and physical inactivity were the independent associates of obesity in patients with type 2 diabetes.

Conclusion: The TEMD Obesity Study shows that obesity is a major determinant of the poor metabolic control in patients

with type 2 diabetes. These results underline the importance of prevention and management of obesity to improve health care in patients with type 2 diabetes. Also, the results point out the independent sociodemographic and clinical associates of obesity, which should be the prior targets to overcome, in the national fight with obesity.

ASSESSMENT OF 1 MG DEXAMETHASONE SUPPRESSION TEST IN PATIENTS WITH OBESITY BEFORE BARIATRIC SURGERY

Dilek Gogas Yavuz¹, Tugce Apaydin², Hatice Gizem Gunhan³, Meliha Melin Uygur⁴

Obes Surg. 2020 Dec;30(12):4981-4985. Epub 2020 Aug 15. PMID: 32803707 DOI: 10.1007/s11695-020-04865-x

Purpose: This study aims to examine the prevalence of Cushing's syndrome (CS) in class 3 obese patients before bariatric surgery.

Materials and methods: The data of 1037 class 3 obese patients admitted to the endocrinology outpatient clinic for endocrinological evaluation before bariatric surgery between 2012 and 2019 were reviewed retrospectively. One milligram dexamethasone suppression test (DST) was used for the evaluation of hypercortisolism in all cases and cutoff accepted as $1.8 \mu\text{g/dL}$.

Results: The mean body mass index (BMI) was $48 \pm 8.9 \text{ kg/m}^2$ and age was 42 ± 10 years with female preponderance (F/M: 799/238) being observed in this cohort. Insufficient cortisol suppression was found in 40 patients; confirmed hypercortisolemia was detected in 8 patients. The prevalence of pathologic DST was 3.85% and 0.77% in confirmed hypercortisolism. The specificity for 1-mg DST with the cutoff $1.8 \mu\text{g/dL}$ was calculated as 96.8%.

Conclusion: Hypercortisolism prevalence was found to be low, and 1 mg DST is a sufficient test for the screening of CS in class 3 obese patients evaluated before bariatric surgery.

IMPACT OF ENDOTHELIAL NOS VNTR VARIANT ON SUSCEPTIBILITY TO DIABETIC NEUROPATHY AND TYPE 2 DIABETES MELLITUS

Serbulent Yigit¹, Ayse Feyda Nursal², Suheyla Uzun³, Husniye Rustemoglu⁴, Payam Amiri Dashatan⁵, Huseyin Soylu⁶, Aysegul Atmaca⁶, Aydin Rustemoglu⁷, Nilufer Kurucu⁸, Nevin Karakus⁴

Curr Neurovasc Res 2020 Dec 14. doi: 10.2174/1567202617999201214230147.

Purpose: The aim of this study was to evaluate whether the VNTR intron 4b/4a variant in the eNOS gene is associated with type 2 diabetes mellitus (T2DM) and DPN.

Methods: A total of 598 subjects were enrolled into the study. eNOS VNTR 4b/4a variant was genotyped by polymerase chain reaction (PCR) method.

Results: eNOS VNTR intron 4b/4b genotype and b allele increased in patients with both DPN and T2DM compared healthy controls ($p=0.0005$, OR:1.94, $p= 0.000002$, OR:4.10, respectively). 4a/4b genotype was more prevalent in controls than in DPN and T2DM patients ($p=0.00008$, OR:0.46; $p=0.000004$, OR:0.24, respectively). eNOS VNTR b allele was more common in DPN patients and T2DM patients compared with controls ($p=0.007$, $p=0.00002$, respectively).

Conclusion: The eNOS VNTR "4b/4b" homozygous genotype and hence '4b' allele as genetic risk factor for T2DM and DPN, which may serve as a useful marker of increased susceptibility to the risk of these disorders.

KİTAP BÖLÜMÜ

STATPEARLS [INTERNET]

TREASURE ISLAND (FL): STATPEARLS PUBLISHING; 2020 JAN.

- **Goiter**
Ahmet S. Can¹, Anis Rehman²
PMID: 32965832 Bookshelf ID: NBK562161
- **Luteinizing Hormone Deficiency**
Syed Razi H. Kazmi¹, Ahmet S. Can²
PMID: 32965890 Bookshelf ID: NBK562219
- **Lymphocytic Hypophysitis**
Jaya Naran¹, Ahmet S. Can²
PMID: 32965926 Bookshelf ID: NBK562255
- **Danazol**
Salman Ashfaq¹, Ahmet S. Can²
PMID: 33232014 Bookshelf ID: NBK564344
- **Plummer Disease**
Noman Khalid¹, Ahmet S. Can²
PMID: 33351415 Bookshelf ID: NBK565856
- **Progestin**
Michael Edwards¹, Ahmet S. Can²
PMID: 33085358 Bookshelf ID: NBK563211

ÜYELERİMİZDEN HABERLER

- Uzm. Dr. Eylem Çağiltay doçentlige yükseltmiştir. Üyemizi tebrik eder, başarılarının devamını dileriz.

DUYURU

**Turkish Journal of Endocrinology
and Metabolism artık sosyal
medyada!**

Dergimizin sosyal medya hesapları
sayesinde, dergimizi daha yakından takip
edebilir, dergi içeriğinden ve ülkemizde
yapılan çalışmalardan hızla haberdar
olabilirsiniz.



Facebook: <https://www.facebook.com/turkjemofficial>

Instagram: <https://www.instagram.com/turkjem/>

4. ÖDÜLLÜ MAKALE YARIŞMASI

1. 12.500 TL 1.
2. 10.000 TL 2.
3. 7.500 TL 3.

I. Yarışma Kapsamı
 Klinik ve deneyel Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları olanağı alt 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 01.01.2020-31.12.2020 tarihleri arasında TURKJEM'de yayımlanmış olan orijinal araştırma makaleleri yarışmaya katılmayı hak ederek değerlendirmeye alır.
 Makale yazım kuralları için <http://www.turkjem.org> sayfasına giriş yapınız.

III. Sonuç Açıklanması
 Ödül kazanan makaleler 42. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kongresi'nde açıklanır.

LinkedIn: <https://www.linkedin.com/company/turkjem/>



BAŞIMIZ SAĞOLSUN

*Uzman Dr. Mehmet Ali UÇAR
1947 - 2020*

YENİ ÜYELERİMİZ

Dr. Yusuf Kayhan	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endocrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Samsun
Dr. Duygu Şahin	İstanbul Medeniyet Üniversitesi Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Endocrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Polikliniği, İstanbul
Dr. Banu Ertürk	Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endocrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara
Dr. Nesrin Damla Eyüpoğlu	Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endocrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara
Dr. Emek Topuz	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Endocrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Kahramanmaraş
Dr. İlknur Uzun	Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Endocrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Kayseri
Dr. Selin Genç	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Turgut Özal Tıp Merkezi, Endocrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Malatya
Dr. Teoman Çakır	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endocrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, İzmir
Dr. Nuriye Hale Erbatur	Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endocrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, Ankara
Dr. Didem Acarer Bugün	SBÜ. Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endocrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, İstanbul
Dr. Ümrان Yıldırım	SBÜ. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endocrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, Ankara
Dr. Saida Dashdamirova	T.C. SB. Marmara Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endocrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul
Dr. Aysel Bulut	T.C. SB. Marmara Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endocrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul
Dr. Mithat Eser	Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endocrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara
Dr. Meriç Coşkun	Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endocrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara

Türkiye Endocrinoloji ve Metabolizma Derneği Bülteni

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

Yayın Türü: Yaygın süreli

TEMİ Adına Sahibi: Prof. Dr. Füsun Saygılı

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü: Prof. Dr. Ayşegül Atmaca

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

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

TEMİ 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