



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHİ DERNEĞİ
1961

1. ULUSAL LİPÖDEM KONGRESİ

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

“Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon”



KONGRE BİLDİRİ KİTABI



1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



İÇİNDEKİLER

Kurullar / 3

Bilimsel Program / 5

Sözlü Bildiriler / 17

Poster Bildiriler / 120



1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHİ DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



DÜZENLEME KURULU

KONGRE BAŞKANI

Prof. Dr. Pınar Borman

BİLİMSEL SEKRETARYA

Doç. Dr. Seçil Pervane
Dr. Öğretim Üyesi Sefa Gümrük Aslan

ÜYELER

Prof. Dr. Figen Ayhan
Prof. Dr. Burcu Duyur Çakıt
Prof. Dr. Oya Özdemir
Prof. Dr. Sibel Ünsal Delialioğlu
Prof. Dr. Evrim Coşkun
Prof. Dr. Lale Cerrahoğlu
Doç. Dr. Ayça Utkan Karasu
Uzm. Dr. Busem Atar
Dr. Öğretim Üyesi Ayşegül Yaman

**Soyisim alfabetik dizilmiştir.*

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



BİLİMSEL KURUL

Elif Akalın
Feyza Akan Begoglu
Tankut Akay
Merve Akdeniz Leblebicier
Işık Akgöl
Reşat Aktaş
İlknur Aktaş
Müfit Akyüz
Servet Elçin Alpat
Onur Armağan
Busem Atar
Rabia Aydoğan Baykara
Aydoğan Aydoğdu
Figen Ayhan
Fatih Bağcier
Yeşim Bakar
Burak Tolga Başoluk
Hatice Bodur
Pınar Borman
Hüseyin Borman
Hüma Bölük Şenlikçi
Işıl İrem Budakoğlu
Merve Bulguroğlu
Lale Cerrahoğlu
Sevil Ceyhan Doğan
Evrin Coşkun
İsa Cüce
Ayla Çağlıyan Türk
Semih Çakmak
Emine Çetin Duru
Meltem Dalyan
Hicran Demir Uşan
Derya Demirbağ Kabayel
Ferit Demirkan
Anıl Demiröz
Nursel Doğanyigit Kuzan
Burcu Duyur Çakıt
Zeynep Bengisu Ejder
Orhan Erbaş
Ali Rıza Erçöçen

Tuba Erdem Sultanoğlu
Nihan Erdinç Gündüz
Mehmet Ali Ergün
Alper Erkin
Gülsemin Ertürk
Sefa Gümrük Aslan
Seçilay Güneş
Elif Gürkan
Gülcan Harput
Jale İrdesel
Burcu Kaner Soylu
Furkan Erol Karabekmez
Mehmet Rüştü Karaman
Işıl Karataş Berkit
Meliha Kasapoğlu Aksoy
Erkan Kaya
Serap Kaya Özgül
Ahmet Kayan
Fatma Nur Kesiktaş
Sevil Kılıç Öztürk
Tuba Tülay Koca
Rabia Koç Terzi
Serdar Kokar
Banu Kuran
Ali Niyazi Kurtcebe
Şehim Kutlay
Funda Levendoğlu
Başak Mansız Kaplan
Gül Mete Civelek
Nida Koçer Nazlıgül
Gülçin Nazlıkul
Berna Orhan
Öznur Öken
Neşe Ölmez Sarıkaya
Oya Özdemir
Hande Özdemir
Sibel Özdoğan
Gökhan Özkoçak
Bilge Özlemiş
Saadet Nur Sena Öztekin

Gökhan Tuna Öztürk
Zahide Pala
Seçil Pervane
Nevsun Pıhtılı Taş
İlker Fatih Sarı
Filiz Sertpoyraz
Baran Seyitoğulları
Didem Sezgin Özcan
Kadir Songür
Cansu Şahbaz Pirinçci
Ebru Şahin
Canan Şanal Toprak
Nevin Şanlıer
Mine Şimşek
Elif Tarihçi Çakmak
Engin Taştaban
Aslı Turan
Yasemin Turan
Gülçin Türkmen Sarıyıldız
Şansın Tüzün
Yasemin Ulus
Aslıhan Ulusoy
Ayça Utkan Karasu
Zeliha Ünlü
Sibel Ünsal Delialioğlu
Mehmet Muhittin Yalçın
Meltem Yalınay
Ayşegül Yaman
Fatıma Yaman
Duygu Yanıktaş
Şükrü Yazar
Levent Yazıcıoğlu
Kamil Yazıcıoğlu
Oya Yemişçi
Hilal Yeşil
Tülay Yıldırım
Kaya Yorgancı
Murat Zinnuroğlu
Elif Zorgör

*Soyisim alfabetik dizilmiştir.

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



BİLİMSEL PROGRAM



1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



HASTA EĞİTİM TOPLANTISI

LİPÖDEM ve HASTA EĞİTİMİ

6 Haziran 2026, Cumartesi

Hera Salonu

Oturum Başkanları

Ayşegül Yaman, Sefa Gümrük Aslan, Ahmet Tarık Canbulat

14.00 - 14.10 Lipödem Nedir? Nasıl Tanı Koyulur?

Seçilay Güneş

14.10 - 14.20 Lipödemde Kompresif Tedaviler

Sevil Ceyhan Doğan

14.20 - 14.30 Lipödemde FTR Modaliteleri

Nevsun Pıhtılı Taş

14.30 - 14.40 Lipödemde Hangi Egzersizler Faydalı?

Zahide Pala

14.40 - 14.50 Lipödemde Beslenme

Emine Çetin Duru

14.50 - 15.00 Lipödemde Cerrahi: Kime? Ne Zaman?

Furkan Erol Karabekmez

15.00 - 15.10 Lipödem ve Bası Giysileri

İşıl Karataş Berkit

15.10 - 15.20 Lipödemde Varise Cerrahi Dışı Yaklaşım

Rabia Aydoğan Baykara

15.20 - 15.30 Lipödemde Diz Problemlerine Yaklaşım

Merve Bulguroğlu

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



LİPÖDEM TEDAVİSİNDE OSTEOPATİK FASYAL TEKNİKLER KURSU

6 Haziran 2026, Cumartesi

Ankyra Salonu

Kurs Başkanı

Fatih Bağcıer

Eğitici

Hicran Demir Uşan

Yüksek İhtisas Üniversitesi Tıp Fakültesi

Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon AD

- | | |
|---------------|---|
| 16.00 - 16.30 | Fasyal Anatomi ve Lipödem Patofizyolojisinde Yüzeysel Fasyal |
| 16.30 - 16.45 | Lipödem Tedavisinde Kullanılabilecek Osteopatik Fasyal Teknikler-Teorik |
| 16.45 - 17.00 | Güvenlik, Endikasyonlar, Kontrendikasyonlar |
| 17.00 - 18.00 | Lipödem Tedavisinde Osteopatik Fasyal Teknikler-Pratik Uygulamalar |
- Yüzeysel Fasyal Gliding Teknikleri
 - İndirekt Miyofasyal Gevşetme
 - Fasyal Unwinding Tekniği
 - Osteopatik Lenfatik Drenaj Teknikleri

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



LİPÖDEME EŞLİK EDEN KAS İSKELET SORUNLARINDA KİNEZYO BANTLAMA KURSU

6 Haziran 2026, Cumartesi

Ankyra Salonu

ALT EKSTREMİTE SORUNLARINDA KİNEZYOBANTLAMA

Kurs Başkanları

Pınar Borman, Murat Zinnuroğlu

Eğitciler

Murat Zinniroğlu, Kamil Yazıcıoğlu, Aslı Turan

18.00 - 18.15 Kinezyo Bantlamada Genel Bilgiler ve Uygulama Teknikleri

Murat Zinnuroğlu

18.15 - 19.30 Diz Ağrısında Kinezyobantlama

Aslı Turan

Pes Planusta Kinezyobantlama

Aslı Turan

Trokanterik Bursitte Bantlama

Aslı Turan

Halluks Valgus Kinezyobantlama

Aslı Turan

Plantar Fasiit Kinezyobantlama

Kamil Yazıcıoğlu

Sakroiliak Disfonksiyonda Kinezyobantlama

Kamil Yazıcıoğlu

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHİ DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMLARI

6 Haziran 2026, Cumartesi

Ankyra Salonu

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - 1

09.30 - 10.15

Oturum Başkanları

Rabia Aydoğan Baykara, Hilal Yeşil

S-31, S-02, S-32, S-04, S-05

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - 2

10.15 - 11.00

Oturum Başkanları

Neşe Ölmez Sarıkaya, Oya Yemişçi

S-06, S-07, S-08, S-09, S-10

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - 3

11.00 - 11.45

Oturum Başkanları

Kadir Songür, Hande Özdemir

S-11, S-13, S-14, S-15

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - 4

11.45 - 12.30

Oturum Başkanları

Tuba Erdem Sultanoğlu, Onur Armağan

S-25, S-26, S-27, S-28, S-29

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - 5

13.30 - 14.15

Oturum Başkanları

Elif Tarihçi Çakmak, İlker Fatih Sarı

S-21, S-22, S-23, S-24, S-30

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - 6

14.15 - 15.00

Oturum Başkanları

Merve Akdeniz Leblebicier, Gökhan Özkoçak

S-16, S-17, S-18, S-19, S-20

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - 7

15.00 - 15.45

Oturum Başkanları

İsa Cüce, Burak Tolga Başoluk

S-01, S-03, S-33, S-34, S-35



SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMLARI

7 Haziran 2026, Pazar

Ankyra Salonu

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - 8

09.45 - 10.30

Oturum Başkanları

Fatma Nur Kesiktaş, Burcu Kaner Soylu

S-36, S-37, S-38, S-39, S-40

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - 9

10.30 - 11.15

Oturum Başkanları

Nida Koçer Nazlıgül, Berna Orhan

S-41, S-42, S-43, S-44, S-45

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - 10

13.30 - 14.15

Oturum Başkanları

Busem Atar, Emine Çetin Duru, Rabia Terzi

S-46, S-47, S-48, S-49, S-50

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - 11

14.15 - 15.00

Oturum Başkanları

Ayla Çağlıyan Türk, Seçilay Güneş

S-51, S-52, S-53, S-54, S-55

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - 12

16.00 - 16.40

Oturum Başkanları

Işıl Karataş Berkit, Sefa Gümrük Aslan

S-56, S-57, S-58, S-59

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - 13

16.40 - 17.25

Oturum Başkanları

Nursel Kuzan Doğanyigit, Sevil Ceyhan Doğan

S-60, S-61, S-62, S-63, S-64

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



LİPÖDEMDE QIGONG KURSU

7 Haziran 2026, Pazar

11.30 - 13.00

Ankyra Salonu

Eğitciler

Burcu Kaner Soylu

Sevil Kılıç Öztürk

- Qigong Nedir?
- Geleneksel Çin Tıbbındaki Önemi Nedir?
- Qigongda Yin-Yang Harmonisinin Oluşturulması
- Lipödem Yedavisinde Qigongun Yeri ve Önemi

Her İki Hekim Eşliğinde Hareketlerin Gösterilmesi ve Uygulanması

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



6 Haziran 2026, Cumartesi

Angora Salonu

09.00 - 09.15 AÇILIŞ

Pınar Borman - TLLD Başkanı
Şükrü Yazar - TPCD Başkanı
Ali Niyazi Kurtcebe - İl Sağlık Müdürü
"Halk Sağlığı Sorunu Olarak Lipödem"
Işıl İrem Budakoğlu

09.15 - 10.00 LİPÖDEMİN BİLİMSEL TEMELLERİ

Oturum Başkanları: **Pınar Borman, Müftü Akyüz, Gökhan Tuna Öztürk**

09.15 - 09.30 Lipödem Epidemiyolojisinde Ne Biliyoruz? Buzdağının Görünmeyen Kısmı
Figen Ayhan

09.30 - 09.45 Lipödem'in Biyolojik Üçgeni: Kapiller Geçirgenlik, Ödem ve İnflamasyon
Sibel Ünsal Delialioğlu

09.45 - 10.00 Lipödemde Genetik Kanıtlar Var mı? Genetik Yatkınlık Klinik Seyri Belirler mi?
Mehmet Ali Ergün

10.00 - 10.30 UYDU SEMPOZYUMU (İNCELER MEDİKAL)

Lipödem Tedavisinde Teknolojik Yeni Yöntem
Oturum Başkanı: Pınar Borman
Konuşmacı: Yağmur Dur

10.30 - 11.00 Kahve Molası

11.00 - 12.00 LİPÖDEMDE TANI ve AYIRICI TANI

Oturum Başkanları: **Figen Ayhan, Şehim Kutlay, Engin Koyuncu**

11.00 - 11.15 Lipödem'in Tanısal Yolculuğu:
 Lenfödem ve Obeziteden Ayrımında İnce Çizgiler (Evreleme ve Sınıflandırma)
Oya Özdemir

11.15 - 11.30 Lipödem Tanısında Görüntülemenin Rolü: Ultrason, Elastografi ve Ötesi:
Ayşegül Yaman

11.30 - 11.45 Lipödemde Zor Vakalar
Meliha Kasapoğlu Aksoy

11.45 - 12.00 Lipödem Rehabilitasyonunda Karşılaştırmalı Vaka Serisi
Elif Zоргör

12.00 - 12.30 UYDU SEMPOZYUMU (SOLTAMEDICAL)

Vaser Ultrasonic Liposuction System
Oturum Başkanı: Oya Özdemir
Konuşmacı: Naci Çelik

12.30 - 13.30 Öğle Yemeği

13.30 - 14.00 LİPÖDEMDE EGZERSİZ ve FASİA

Oturum Başkanları: **Oya Özdemir, Derya Demirbağ Kabayel**

13.30 - 13.45 Lipödemde Egzersiz ve Egzersiz Toleransı:
 Yorgunluk, Aşırı Yüklenme ve Egzersiz Bırakma Nedenleri
Canan Şanal Toprak

13.45 - 14.00 Lipödem ve Fascia: Görünmeyen Bağ Ağrının Nedeni Olabilir mi?
Işık Akgöl

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



6 Haziran 2026, Cumartesi

Angora Salonu

14.00 - 15.30

LİPÖDEMDE CERRAHİ TEDAVİLER

Oturma Başkanları: Şükrü Yazar, Şansın Tüzün, Hüseyin Borman, Orhan Erbaş

14.00 - 14.13

Lipödem Patofizyolojisi ve Cerrahiye Yansımaları

Anıl Demiröz

14.13 - 14.26

Lipödem Cerrahisi Estetik mi? Fonksiyonel mi?

Ferit Demirkan

14.26 - 14.39

Lipödemde Liposuction Tedavisinde Hasta Seçimi ve Paradigma Değişimi

Ali Rıza Erçöçen

14.39 - 14.52

Lipödem Cerrahisinde Güvenlik ve Sağlık Turizmi Yönetimi

Reşat Aktaş

14.52 - 15.05

Lipödem Cerrahisinde Sınırların Ötesi

Servet Elçin Alpat

15.05 - 15.20

Lipödemde Bariatrik Cerrahinin Yeri

Kaya Yorgancı

15.20 - 15.30

Liposuction Sonrası Rehabilitasyon

Pınar Borman

15.30 - 16.00



Kahve Molası

16.00 - 16.30

LİPÖDEMDE KONSERVATİF TEDAVİ

Oturma Başkanları: Elif Akalın, Meltem Dalyan

16.00 - 16.15

Lipödemde Manuel Lenfatik Drenaj Faydalı mı?

Yeşim Bakar

16.15 - 16.30

Lipödemde Kompresif Tedaviler

Serap Kaya Özgül

16.30 - 17.15

LİPÖDEMDE İNKONTİNANS

Oturma Başkanları: Lale Cerrahoğlu, Nur Kesiktaş, Özlem Moraloğlu Tekin

16.30 - 16.45

Lipödem ve İnkontinans

Didem Sezgin Özcan

16.45 - 17.00

Pelvik Taban Rehabilitasyonunda FTR Modaliteleri

Ayla Çağlayan Türk

17.00 - 17.15

Pelvik Taban Egzersizleri

Şeyda Çelenay

17.15 - 18.00

LİPÖDEMDE HORMONAL PENCERELER: PUBERTE, GEBELİK, MENOPOZ

Oturma Başkanları: Gülçin Türkmen Sarıyıldız, Evrim Coşkun

17.15 - 17.30

Yağ Dokusu Bir Endokrin Organ mıdır? Lipödem Hormonal Şifresi

Mehmet Muhittin Yalçın

17.30 - 17.45

GLP-1 Analogları: Lipödem Medikal Tedavisinde Yeni Bir Dönem mi?

Aydoğan Aydoğan

17.45 - 18.00

Vacumed'in Lipödemde Kullanımı

Sefa Gümrük Aslan

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



7 Haziran 2026, Pazar

Angora Salonu

08.45 - 09.30

UZMANINA DANIŞ: VAKA TEMELLİ ÖĞRENME

Oturum Başkanları: Gül Mete Civelek, Aslıhan Ulusoy, Sibel Özdoğan

08.45 - 08.55

Bu Hasta Lipödem mi? Zor Vakalarla Lipödem Ayırıcı Tanısı: Gerçek Hayattan Klinik Senaryolar
Nihan Erdinç Gündüz

08.55 - 09.05

Lipödem Tanısında Klinik Tuzaklar
Hüma Bölük

09.05 - 09.15

Sosyal Medyada Lipödem: Doğru Bilinen Yanlışlar
Başak Mansız Kaplan

09.15 - 09.30

Lipödemde "Diyetle Zayıflayamıyorum" Algısı
Cansu Şahbaz Pirinççi

08.45 - 09.30

UZMANINA DANIŞ: LİPÖDEME EŞLİK EDEN DİZ PROBLEMLERİNDE PROLOTERAPİ:
GÜNCEL BİLGİLER IŞIĞINDA İNTERAKTİF UYGULAMALAR

Oturum Başkanı: Erkan Kaya

Konuşmacı: Erkan Kaya

Ankara
Salonu

09.30 - 10.30

KİLO KONTROLÜ ve DİYET

Oturum Başkanları: Sibel Ünsal Delialioğlu, Jale İrdesel, İlknur Aktaş

09.30 - 09.45

Lipödem Ketojenik Diyet, Akdeniz Diyeti ve Antiinflamatuvar Beslenme Modelleri: Mitler ve Gerçekler
Nevin Şanlıer

09.45 - 10.00

Lipödemde Vitamin, Mikronutrient ve Supplementlerin Diyetteki Rolü ve Tedaviye Katkısı
Zeynep Bengisu Ejder

10.00 - 10.15

Bağırsak Mikrobiyotası ve Lipödem: Prebiyotik ve Probiyotiklerin Etkileri
Meltem Yalınay

10.15 - 10.30

Lipödemde Yeme Bozuklukları ve Psikolojik Sorunlar
Baran Seyitoğulları

10.30 - 11.00



Kahve Molası

11.00 - 11.30

UYDU SEMPOZYUMU (GREENTECH)

"EXO LIFE FLEX"

100 Milyar Eksozomun Gücü

Oturum Başkanı: Burcu Duyur Çakıt

Konuşmacı: Serdar Kesikburun

11.30 - 12.30

LİPÖDEMDE VENÖZ SİSTEM SORUNLARI VE TEDAVİSİ

Oturum Başkanları: Tankut Akay, Yasemin Ulus, Levent Yazıcıoğlu

11.30 - 11.50

Lipödem mi? Venöz Yetmezlik mi?
Tankut Akay

11.50 - 12.10

Lipödemde Pelvik Venöz Konjesyon
Alper Erkin

12.10 - 12.30

Venöz Yetmezlikte Minimal İnvaziv Girişimler
Ahmet Kayan

12.30 - 13.30



Öğle Yemeği

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



7 Haziran 2026, Pazar

Angora Salonu

13.30 - 14.30 LİPÖDEM ve AĞRI

Oturma Başkanları: Banu Kuran, Serdar Kokar, Funda Levendoğlu

13.30 - 13.45 Lipödemde Ağrı Mekanizması

Seçil Pervane

13.45 - 14.00 Lipödem Ağrısında NSAİİ ve Analjeziklerin Gücü

Feyza Akan Begoğlu

14.00 - 14.15 Lipödemde Nöropatik Ağrı Tedavisi

Ayça Utkan Karasu

14.15 - 14.30 Lipödem ve Koksidiinia

Elif Gürkan

14.30 - 15.30 LİPÖDEMDE ALTERNATİF FTR MODALİTELERİ

Oturma Başkanları: Burcu Duyur Çakıt, Ebru Şahin, Tülay Yıldırım

14.30 - 14.45 ESWT Lipödemde Etkili mi?

Saadet Nur Sena Öztekin

14.45 - 15.00 Lipödem Tedavisinde HIL Terapi ve TECAR Terapi

Öznur Öken

15.00 - 15.15 Lipödemde Pnömatik Kompresyon Etkili mi?

Evrin Coşkun

15.15 - 15.30 Lipödemde Cryo-T Shock etkili mi?

Seçil Pervane15.30 - 16.00 Kahve Molası

16.00 - 17.30 LİPÖDEMDE TAMAMLAYICI ve ALTERNATİF YAKLAŞIMLAR

Oturma Başkanları: Gülsemin Ertürk, Mehmet Rüştü Karaman, Filiz Sertpoyraz

16.00 - 16.15 Lipödemde Akupunktur: Ağrı Modülasyonu mu? Mikrosirkülasyonun Yeniden Düzenlenmesi mi?

Zeliha Ünlü

16.15 - 16.30 Lipödemde Nöralterapi: Sessiz İnflamasyon ve Vejetatif Disregülasyonun Hedeflenmesi

Gülçin Nazlıkul

16.30 - 16.45 Lipödemde Ozon Tedavisinin Yeri

Kamil Yazıcıoğlu

16.45 - 17.00 Lipödemde Mezoterapi

Berna Orhan

17.00 - 17.15 Lipödemde Proloterapi

Fatih Bağcier

17.15 - 17.30 Vaka Sunumu:

Engin Taştaban

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



7 Haziran 2026, Pazar

Angora Salonu

17.30 - 18.45

LİPÖDEMDE KAS İSKELET SİSTEMİ SORUNLARI ve TEDAVİLERİ

Oturum Başkanları: Hatice Bodur, Yasemin Turan, Gülcan Harput

17.30 - 17.45

Lipödemde Fibromiyalji

Busem Atar

17.45 - 18.00

Lipödemde Ayak Sorunları

Tuba Tülay Koca

18.00 - 18.15

Lipödem ve Hiper mobilitate

Mine Şimşek

18.15 - 18.30

Lipödemde Osteoartrit ve Osteoporoz

Bilge Özlemiş

18.30 - 18.45

Kronik Enflamasyonun Yönetiminde Bağırsak Modülasyonu ve Akasya Gacı

Reyhan Aliusta

18.45 - 19.00

KAPANIŞ

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



SÖZLÜ BİLDİRİLER



LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



SÖZLÜ BİLDİRİ LİSTESİ

- S-01** Lenfödem, Lipödem ve Sağlıklı Kontrol Grubunda Alt Ekstremitte Deri Ve Subkutan Dokunun Kantitatif Ekojenite ve Elastografi ile Ultrasonografik Değerlendirilmesi: Kontrollü Klinik Araştırma
Abdullah Göktuğ Yazar, Ayşe Güç, Havva Talay Çalış
- S-02** Polikistik Over Sendromu Tanılı Kadınlarda Lipödem Sıklığı: Kesitsel Kontrollü Bir Çalışma
İlhan Celil Özbek, Zeliha Ünlü, Nazlı Karaman, Emre Sertel
- S-03** Alt Ekstremitte Lipödem ve Lenfödemli Kadın Hastalarda Klinik ve Psikososyal Özellikler ile Ayırıcı Tanıda Ultramikroanjiyografi ve Shear Wave Elastografinin Rolü: Prospektif Kontrollü Bir Çalışma
Lütfiye Parlak, Ayşe Arı, Funda Levendoğlu, Necip Çağrı Sürekli, Mehmet Sedat Durmaz, İlnur Albayrak Gezer
- S-04** Evre 3 Gonartrozda Lipödem: Konservatif Tedavi Sonuçlarını Etkileyen Gözden Kaçan Bir Faktör mü?
İdris Demirtaş
- S-05** Lipödemli Hastalarda Akupunkturun Ağrı, Fonksiyonel Durum ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkileri
Ferda Sural, Duygu Yanıktaş, Hüma Bölük Şenlikci, Meltem Dalyan
- S-06** Alt Ekstremitte Lenfödeminde Ayak Bileği Eklem Pozisyon Duyusunun İzokinetik Dinamometre ile Değerlendirilmesi ve Denge Parametreleriyle İlişkisi
Sıdika Büyükvural Şen, Burhan Fatih Koçyiğit, Meryem Kösehasanoğulları, Nilüfer Aygün Bilecik, Asiye Gülsüm Kaki
- S-07** Lipödemli Hastalarda Tanısal Süreçte Neler Yaşanıyor? Tanı Süresi, Tedavi Beklentileri ve Tedavi Yöntemleri
Aslı Turan, Berna Orhan, Fatma Kumbara, Sibel Ünsal Delialioğlu
- S-08** Obez Hastalarda Lipödemli Sarkopeni ile İlişkisi
Ayşe Ukbe Baykut, Duygu Yanıktaş
- S-09** Lipödemde Merkezi Duyarlılığın Değerlendirilmesi: Klinik Ölçümler, Sonografik Yağ Kalınlığı ve Vücut Kompozisyonu ile Korelasyonlar
Feyza Nur Yücel, Zeynep Candan, Emre Ata
- S-10** Gonartroz Tanılı Hastalarda Eşlik Eden Lipödemli Ağrı ve Fonksiyonel Duruma Olan Etkisinin İncelenmesi
Atilla Yelen, Günay Yolcu, Canan Tıkız, Zeliha Ünlü
- S-11** Lipödem Hastalarında Yürüyüş ve Denge Analizi: Mediolateral Stabilite ve Görsel Geri Bildirimin Etkisi
Büşra Çiftçi, Hülya Şirzai, Hande Argunşah, Yiğit Can Gökhan, Feyza Akan Begoğlu
- S-13** Lipolenfödemli Hastalarda Kompleks Boşaltıcı Fizyoterapiye Eklenen Bisiklet Ergometresi Eğitiminin Ekstremitte Hacmi ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi
Serra Ündil Erdoğan, Deniz Tuncer, Teoman Aydın
- S-14** Lipödemli Hastalarda Sekonder Sarkopeni Riski ve Kinezyofobi İlişkisi
Şebnem Över, Ayşe Ukbe Baykut Karlıdağ, Sibel Ünsal Delialioğlu, Duygu Yanıktaş, Meltem Dalyan
- S-15** Lipödemli Hastalarda Santral Sensitizasyon Belirtilerinin Ağrı, Fonksiyonel Durum ve Psikososyal Özelliklerle İlişkisi: Kesitsel Bir Çalışma
Sefa Gümrük Aslan, İrem Ertoran, H.anıl Inan, Sinem Uyar Köylü
- S-16** Lipödemli Kadınlarda Alt Ekstremitte Fonksiyonelliği ve Klinik Parametrelerle İlişkisi
Kübranur Demirel Sarıkaya, Sena Aktan, Oya Özdemir

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



SÖZLÜ BİLDİRİ LİSTESİ

- S-17** [R1] Lipödemli Hastalarda Postüral Değişikliklerin Ağrı ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi
Bengü Pamukcu, Güler Armutlu
- S-18** Türkiye'de Kadınların Lipödem Farkındalığı ve Bilgi Düzeyi: Ulusal Çevrimiçi Anket Çalışması
Zeynep Candan, Feyza Nur Yücel, Emre Ata
- S-19** Lipödemli Hastalarda Fibromiyalji Sendromu Sıklığının Belirlenmesi: Ön Sonuçlar
Sena Aktan, Kübranur Demirel Sarıkaya, Oya Özdemir
- S-20** A Biopsychosocial Model of Impairment in Lipedema: Linking Symptom Severity with Sleep Disturbance, Body Image, and Self-Esteem
Esra Konur, Buket Akıncı, Çiğdem Acil
- S-21** Lipödemli Hastalarda Basınç Ağrı Eşiğinin Değerlendirilmesi
Nursel Doğanığit Kuzan, Busem Atar, Nida Koçer Nazlıgöl, Burcu Duyur Çakıt
- S-22** Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Lenfödem Farkındalık ve Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Anket Çalışması
Buse Nur Özkan, Aslı Turan, Merve Özay, Büşra Dalbastı Yazıcı, Sibel Unsal Delialioğlu
- S-23** Lipödemle İlgili Sık Sorulan Sorulara Yapay Zekâ Tarafından Üretilen Yanıtların Çok Boyutlu Değerlendirilmesi: Karşılaştırmalı Bir Çalışma
Ebru Kübra Taşpolat, Ecenur Bilgin, Evrim Coşkun
- S-24** Lipödemli Hastalarda Hiperemobilite ve İlişkili Faktörler-Türk Popülasyon Verisi-Ön Çalışma Sonuçları
Abdullah Yağan, Nihan Erdinç Gündüz, Ebru Şahin, Ramazan Kızıl, Alperen Özarioğlu, Selmin Gülbahar, Hülya Ellidokuz, Elif Akalın
- S-25** Lipödemde Ağrı ve Nöropatik Ağrı Profiline Hastalık Evresi ve Fenotip ile İlişkinin İncelenmesi
Yunus Burak Bayır, Başak Mansız Kaplan
- S-26** Lipödemli Hastalarda Sistemik İnflamasyon Belirteçlerinin Sağlıklı Kontrollerle Karşılaştırılması
Alev Atıgan, Meltem Güneş Akıncı, Yusuf Yolcu, Ayhan Atıgan
- S-27** Lipödem Hastalarında Denge: Vaka- Kontrol Çalışması Ön Sonuçları
Hamide Özge Kılıçaslan, Aysel Özge Kemer, Ayşegül Yaman
- S-28** Lipödemli Kadınlarda Kinezyofobi ile Klinik Tıp Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma
Sidar Burcu Ateş Demiroğlu
- S-29** Lipödemli Kadınlarda Hastalık Evresine Göre Ağrı, Fiziksel Performans ve Pelvik Taban Kas Kuvvetinin Karşılaştırılması: Ön Bulgular
Aysel Özge Kemer, Esra Üzelpasacı, Ayşegül Yaman, Elif Can Özdemir
- S-30** Lipora: Lipödem Hastalarında Yapay Zekâ Destekli Klinik Ön Değerlendirmenin Pilot Güvenilirlik ve Uygulanabilirlik Çalışması
Gökhan Özkoçak, Özgün Yargı
- S-31** Lipödem Tanılı Kadınlarda Tiroid Fonksiyon Bozukluklarının Sıklığı ve Klinik Özelliklerle İlişkisi
Sefa Gümrük Aslan, Ayşegül Akın Yavuzel, Esra Ülgen Kıratlıoğlu, Sinem Uyar Köylü
- S-32** Lipödemde Yapay Zekâ Yanıtları: ChatGPT, Gemini ve Claude AI'nin DISCERN ve Kılavuz Temelli Karşılaştırması
Muhammed Korkmaz, Muhammet Şahin Elbastı, Türkan Tuncer, Nevsun Pıhtılı Taş

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



SÖZLÜ BİLDİRİ LİSTESİ

- S-33** Fizyoterapistlerin Lipödemi Obeziteden Ayırt Edebilme Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Vaka Senaryosu Temelli Kesitsel Çalışma
Venhar Hilal Baş, Burcu Akkurt
- S-34** Lipödem Hastalarında Vitamin ve Mineral Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Retrospektif Bir Vaka-Kontrol Çalışması
Cihan Koç, Esra Şahingöz Bakırcı, Gülseren Demir Karakılıç
- S-35** Türkiye’de Aktif Olarak Çalışan Fizyoterapistlerin Lipödem Hastalığına Yönelik Bilgi ve Farkındalık Düzeylerinin Değerlendirilmesi
Rabia Sanır, Esmanur Değer, Esra Nur Türkmen
- S-36** Hemşirelerde Lipödem Farkındalığı ve Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma
Muhsin Doran, Nazire Bağatır
- S-37** Lipödemi ve Obezitesi Olan Hastalarda GLP-1 ve GIP Agonisti Tedavilerinin Metabolik Etkileri
Tülay Omma
- S-38** Lipödemli Bireylerde Uyku Kalitesinin Ağrı, Yorgunluk ve Duygudurum ile İlişkisi
Fatma Nur Kesiktaş, Sedef Ersoy, Büşra Şirin Ahışa
- S-39** Lipödem Yönetiminde Yapay Zekâ Tabanlı Dijital Sağlık Sistemlerinin Klinik Güvenilirlik ve Rehabilitasyon Kalitesi Açısından Karşılaştırılması
Mehmet Salih Tan, Zeynep Karakuzu Güngör
- S-40** Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanları, Asistanları ve Akademisyenlerinin Lipödem Konusundaki Farkındalık Düzeylerinin Değerlendirilmesi
Lütfiye Parlak, Funda Levendoğlu, İlknur Albayrak Gezer
- S-41** Yapay Zekâ Lipödemi Tanıyabilir mi? Simüle Edilmiş Klinik Vakalar Üzerinden Bir Doğrulama Çalışması
Gonca Sağlam Akkaya, Burcu Suntur
- S-42** Lipödem Tanılı Kadın Hastalarda Fiziksel Aktivite Düzeyi, Yaşam Kalitesi, Ağrı Şiddeti, Yorgunluk ve Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma
Gizem Olgu Ergin Ergani, Zeynep Alpoğuz Yılmaz
- S-43** Lipödem Hastalarında Konservatif Tedavi Tercihleri ve Tedaviye Uyum: Ön Çalışma
Berna Orhan, Zeynep Yakışır, Sibel Ünsal Delialioğlu
- S-44** Lipödem ve Obezitede Alt Ekstremitte Fonksiyonu ve Yağ Dağılımının Karşılaştırılması
Pınar Özge Başaran, Ayşe Gülşen Doğan, Sinem Altunyurt
- S-45** Delayed Diagnosis and High Misdiagnosis Rates in Lipedema: A Patient-Centered Analysis of Diagnostic Pathways
Esra Konur, Buket Akıncı, Çiğdem Acil
- S-46** Lipödem ile Venöz Yetmezlik Arasındaki İlişkinin Demografik Analizi: 100 Kadın Hastalık Kesitsel Çalışma
Volkan Yurtman
- S-47** Lipödem ve Sarkopeni Birlikteliği: Yeni Bir Klinik Perspektif
Busem Atar, Seval Yıldız Şahin, Burcu Duyur Çakıt, Gönül Koç
- S-48** Diz Osteoartriti Olan Kadın Hastalarda Lipödem Sıklığı ve Ağrı ile İlişkisi
Semra Alkal Akkaya

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



SÖZLÜ BİLDİRİ LİSTESİ

- S-49** Lipödemde Tanı Yolculuğu: Kesitsel Bir Analiz
Emine Çetin Duru, Gülşah Yaşa Öztürk, Burhan Fatih Koçyiğit
- S-50** Lipödem Ön Değerlendirmesinde Yapay Zekâ Destekli Klinik Asistanın (Lipoassist) Uygulanabilirliği: Simülasyon Temelli Bir Çalışma
Özkan Yükselmiş, Serpil Demirulus, İsmail Güneş Gökmen, Hüdanur Coşkun
- S-51** Lipödem Hastalarında Venöz Yetersizliğin Aerobik Kapasite ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi
Ayla Çağlıyan Türk, Gurbet Yanarates, Selin Yetim, Ender Erden
- S-52** Lipödem Yönetiminde Görünmeyen Engel: Antropometrik Verilerin Psikolojik İyi Oluş ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi
Olçay İlgü
- S-53** Lipödem Hastalarında Ekstrakorporeal Şok Dalga Tedavisi (ESWT), Manuel Lenf Drenajı ve Egzersizin Klinik Parametreler Üzerine Etkisi: Prospektif Olgu Serisi
Aslı Kayhan
- S-54** Lipödemli Kadınlarda Psikolojik Faktörlerin Fiziksel ve Mental Sağlık Üzerine Etkisi
Yıldız Dünder, Hatice Betigül Meral
- S-55** Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hekimlerinin Fibromiyalji Hastalarında Lipödem Farkındalığı
Meryem Yılmaz Kaysın, Sude Gözüküçük Türkyılmaz
- S-56** YouTube'da Lipödem Egzersiz Videolarının Kalite ve Güvenilirliğinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma
Gülşah Çelik
- S-57** Lipödem Tanılı Hastalarda Demografik ve Klinik Özelliklerin Değerlendirilmesi
Yunus Emre Doğan
- S-58** Kadın Hastalıkları ve Doğum Hekimlerinde Lipödem Farkındalığı ve Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Anket Çalışması
Aslınur Keleş Ercişli
- S-59** Lipödem ile İlgili Türkçe ve İngilizce YouTube Videolarının Karşılaştırmalı Değerlendirilmesi: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanları Nerede? Pilot Çalışma
Hatice Ağır
- S-60** Lipödem Hakkında Üretilen Yapay Zekâ Yanıtlarının Okunabilirlik ve İçerik Kalitesi Açısından Değerlendirilmesi
Cansu Şahbaz Pirinççi, Ayşe Beyza Beyza Paçacı, Emine Cihan, Oya Özdemir
- S-61** Azerbaycan'da Lipödem Tanısında Sistemik Hatalar: Bir Klinik Denetim ve Ayırıcı Tanı Algoritması Geliştirilmesi
Vugar Ali Fattah Pur, Uzeir İsmayılov, Nubar İsmayılova, İsmayıl Asgarov, Afaq Zahidova, Huriya Şahbazova
- S-62** Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniğinde Takipli Lipödem Hastalarının Klinik ve Sosyodemografik Özellikleri
Sevil Ceyhan Doğan, Mert Atas
- S-63** Lipödem Tanımı ve Yönetiminde Büyük Dil Modelleri: ChatGPT ve Gemini'nin Karşılaştırmalı Bir Çalışması
Esin Akbaş
- S-64** Lipödemli Kadın Hastalarda Kinezyofobi: Klinik Parametreler ile Ultrasonografik Dermal ve Subkutan Doku Kalınlığı Arasındaki İlişki
Derya Karacif, Ender Erden, Ayla Çağlıyan Türk



S-01

Lenfödem, Lipödem ve Sağlıklı Kontrol Grubunda Alt Ekstremitte Deri ve Subkutan Dokunun Kantitatif Ekojenite ve Elastografi ile Ultrasonografik Değerlendirilmesi: Kontrollü Klinik Araştırma

Abdullah Göktuğ Yazar, Ayşe Güç, Havva Talay Çalış

Kayseri Şehir Hastanesi, FTR Ana Bilim Dalı, Kayseri

Amaç

Lenfödem ve lipödem, klinik bulguların örtüşmesi nedeniyle ayırıcı tanıda güçlük yaratan iki ayrı patolojidir. Bu çalışmanın amacı; lenfödem, lipödem ve sağlıklı bireylerde alt ekstremitte deri ve subkutan dokuyu B-Mod ultrasonografi, strain elastografi, Power Doppler ve ImageJ destekli kantitatif ekojenite analizi ile değerlendirilerek ayırıcı tanıda kullanılabilecek objektif ultrasonografik parametreleri belirlemektir

Yöntem

Çalışmaya lenfödem (n=25), lipödem (n=25) ve sağlıklı kontrol (n=25) olmak üzere toplam 75 kadın katılımcı dahil edildi. Tüm olgularda uyluk ve baldır bölgelerinden multiparametrik ultrasonografi ile dermis kalınlığı, subkutan doku kalınlığı, doku sertliği (strain elastografi indeksi) ve vaskülarite (Power Doppler vasküler sinyal oranı) değerlendirildi. Elde edilen B-mod görüntüler üzerinde ImageJ yazılımı ile gri skala histogram analizi uygulanarak doku ekojenitesi sayısal veriye dönüştürüldü. Gruplar arası karşılaştırmalar yaş ve VKİ kovaryantlarıyla düzeltilmiş ANCOVA ile yapıldı; tanısal performans ROC analizi ile değerlendirildi. Gözlemci içi güvenilirlik ICC(A,1) ve Bland-Altman analizi ile test edildi.

Bulgular

Lenfödem grubunda dermis kalınlığı ve doku sertliği diğer gruplara göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p<0,001$). Kantitatif ekojenite analizinde lenfödemli doku hiperekoik, lipödemli doku ise hipoekoik patern sergiledi. Lipödem grubunda dermis kalınlığı kontrolle benzer iken elastisite indeksi kontrol grubundan bile anlamlı düzeyde düşük (daha yumuşak) saptandı. Power Doppler'da her iki hasta grubunda sağlıklı kontrollere kıyasla artmış vasküler sinyaller gösterildi; ancak iki hasta grubu arasında fark saptanmadı ($p=1,000$). Lenfödem-lipödem ayrımında en yüksek tanısal doğruluğu strain elastografi sağladı (baldır AUC=0,934; duyarlılık %88, özgüllük %92 — uyluk AUC=0,912). Subkutan ekojenite (AUC=0,915) ve dermis kalınlığı (AUC=0,884) de güçlü ayırt edici parametreler olarak belirlendi. Tüm ölçümlerde gözlemci içi güvenilirlik mükemmel-iyi düzeyde bulundu (ICC $\geq 0,85$); sistematik sapma saptanmadı.

Sonuç

Bu çalışma lenfödemin “fibrotik, sert ve hiperekoik”, lipödemin ise “yumuşak, hipoekoik ve hipervasküler” bir ultrasonografik fenotip sergilediğini kantitatif verilerle ortaya koymuştur. Strain elastografi AUC>0,90 ile en güçlü ayırıcı tanı parametresi olarak öne çıkmıştır. Önerilen multimodal ultrasonografik protokol, klinik pratikte non-invaziv ve muayenehane koşullarında uygulanabilir bir tanı aracı olarak değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Lenfödem, Lipödem, Kantitatif Ekojenite, Strain Elastografi, Ultrasonografi

LİPÖDEM KONGRESİ

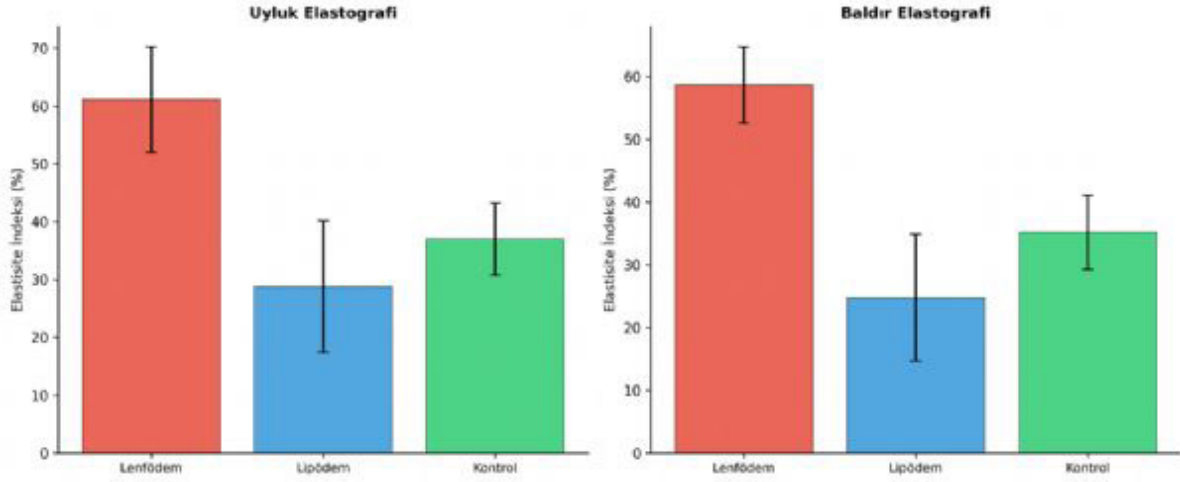
LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

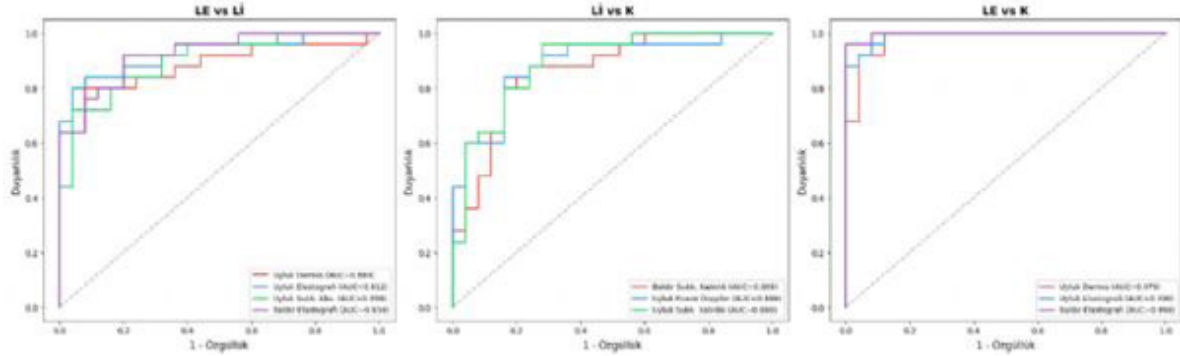
6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Şekil 1. Uyluk ve baldır elastografi indeksinin gruplara göre dağılımı. LE: Lenfödem; Lİ: Lipödem; K: Kontrol.



Şekil 2. ROC eğrileri ve AUC değerleri. Sol panel: Lenfödem vs Lipödem; Orta panel: Lipödem vs Kontrol; Sağ panel: Lenfödem vs Kontrol. Köşegen çizgi şans düzeyini (AUC=0,5) temsil etmektedir



Tablo 1. Strain elastografi indeksinin gruplara göre dağılımı.

Bölge	Lenfödem	Lipödem	Kontrol	p
Uyluk Elastografi (%)	61,11 ± 9,13	28,76 ± 11,39	36,99 ± 6,22	<0,001
Baldır Elastografi (%)	58,66 ± 6,09	24,78 ± 10,07	35,16 ± 5,93	<0,001

Lipödem grubu kontrolden anlamlı düzeyde düşük (yumuşak) bulunmuştur (Hedges $g=-0,88$).
Ort ± SS; tüm ikili $p<0,05$.



S-02

Polikistik Over Sendromu Tanılı Kadınlarda Lipödem Sıklığı: Kesitsel Kontrollü Bir Çalışma

İlhan Celil Özbek¹, Zeliha Ünlü², Nazlı Karaman³, Emre Sertel⁴

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Kocaeli

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Manisa

³Bigadiç Devlet Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Balıkesir

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Kocaeli

Amaç

Polikistik over sendromu (PKOS), üreme çağındaki kadınlarda sık görülen ve üreme bulgularının yanı sıra metabolik bozukluklarla da ilişkili olan multisistemik bir endokrin hastalıktır. Lipödem ise çoğunlukla kadınlarda görülen, alt ekstremitelerde orantısız ve ağırlı subkutan yağ birikimi ile karakterize kronik bir yağ dokusu hastalığıdır. Her iki durumun da hormonal ve metabolik mekanizmalarla ilişkili olabileceği düşünülmekle birlikte, PKOS'lu kadınlarda lipödem sıklığını inceleyen kontrollü çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmada, PKOS tanılı kadınlarda lipödem sıklığının araştırılması ve yaş uyumlu sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması amaçlandı.

Yöntem

Kesitsel ve kontrollü tasarlanan çalışmaya 18-45 yaş aralığında toplam 200 kadın dahil edildi. PKOS grubu Rotterdam kriterlerine göre tanı almış 100 kadından, kontrol grubu ise yaş ve boy açısından benzer özellikte, PKOS tanısı olmayan 100 sağlıklı kadından oluşturuldu. Lipödem tanısı, Uluslararası Lipödem Derneği ve Alman S2k kılavuzu doğrultusunda yalnızca klinik değerlendirme ile konuldu. Tüm katılımcılarda antropometrik ölçümler yapıldı ve beden kitle indeksi (BKİ) hesaplandı.

Bulgular

PKOS ve kontrol grupları yaş ve boy açısından benzerdi. Ancak vücut ağırlığı, BKİ ve santral obezite göstergeleri PKOS grubunda anlamlı olarak daha yüksekti ($p<0,001$). Lipödem prevalansı PKOS grubunda %28 iken, kontrol grubunda %6 olarak saptandı ($p<0,001$). PKOS grubunda lipödemi olan hastalar, olmayanlara göre daha yüksek BKİ ve bel çevresi oranlarına sahipti ($p<0,001$). Çok değişkenli lojistik regresyon analizinde, PKOS varlığı (OR: 4,62; %95 GA: 1,85-11,54; $p<0,001$) ve BKİ (OR: 1,14; %95 GA: 1,07-1,22; $p<0,001$) lipödem için bağımsız risk faktörleri olarak belirlendi. Yaş bağımsız bir etki göstermedi.

Sonuç

PKOS tanılı kadınlarda lipödem sıklığı sağlıklı kontrollere göre anlamlı derecede daha yüksektir ve bu ilişki yaş ve BKİ'den bağımsız olarak devam etmektedir. Bulgular, PKOS'lu kadınların lipödem açısından yüksek riskli bir grup olabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle, alt ekstremitelere yağ dağılımı yalnızca obezite bağlamında değil, olası bir lipödem varlığı açısından da dikkatle değerlendirilmelidir. Erken tanı, yanlış sınıflandırma ve gecikmiş tedavinin önlenmesi açısından klinik önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, Polikistik over sendromu, Yağ dokusu bozukluğu



S-03

Alt Ekstremitte Lipödem ve Lenfödemli Kadın Hastalarda Klinik ve Psikososyal Özellikler ile Ayırıcı Tanıda Ultramikroanjiyografi ve Shear Wave Elastografinin Rolü: Prospektif Kontrollü Bir Çalışma

Lütfiye Parlak¹, Ayşe Arı², Funda Levendoğlu¹, Necip Çağrı Sürekli¹, Mehmet Sedat Durmaz², İlknur Albayrak Gezer¹

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Konya

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Konya

Amaç

Bu çalışmada, lenfödem, lipödem ve sağlıklı kontrol gruplarında alt ekstremitteye ait ultrasonografik cilt ve cilt altı doku kalınlığı, ultra mikroanjiyografi (UMA), shear wave elastografi (SWE) ve kesik koni yöntemiyle hesaplanan ekstremitte hacminin karşılaştırılması; ayrıca bu parametrelerin hastalık evresi, ağrı ve yaşam kalitesi ile ilişkilerinin ve lenfödem-lipödem ayrımındaki tanısallık değerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem

Çalışmaya 10 lenfödem hastası, 9 lipödem hastası ve 9 sağlıklı kontrol dahil edildi. Ekstremitte bazlı analizde toplam 56 alt ekstremitte değerlendirildi. Tüm ekstremitelerde dört anatomik bölgeden ultrasonografik cilt kalınlığı, cilt altı doku kalınlığı, UMA ve SWE ölçümleri elde edildi. Seri çevre ölçümlerinden, ardışık segmentler arasında 4cm mesafe kabul edilerek kesik koni formülü ile ekstremitte hacmi hesaplandı. Ağrı görsel analog skala ile, yaşam kalitesi WHOQOL-BREF ve LYMQOL ile değerlendirildi. İstatistiksel analizlerde uygun karşılaştırma testleri, ROC analizi, Spearman korelasyon analizi ve yaş ile beden kitle indeksine göre düzeltilmiş lojistik regresyon analizi kullanıldı.

Bulgular

Gruplar yaş açısından benzerdi ($p=0.804$). Beden kitle indeksi gruplar arasında anlamlı farklılık gösterdi ($p=0.042$) ve bu fark lipödem grubunun kontrol grubuna göre daha yüksek BMI değerine sahip olmasından kaynaklandı ($p=0.017$). Ekstremitte bazlı analizde global cilt altı doku kalınlığı üç grup arasında anlamlıydı ($p=0.000021$). Global SWE de gruplar arasında farklılık gösterdi ($p=0.0037$), ancak lenfödem ile lipödem ayrımında anlamlı değildi. Global UMA üç grup arasında anlamlı farklılık göstermedi; buna karşın 1.bölge UMA, lenfödem ile lipödem ayrımında anlamlı bulundu ($p=0.004$). Ekstremitte hacmi üç grup arasında anlamlıydı ($p=0.012$) ve özellikle lipödem grubunda daha yüksekti. ROC analizinde lenfödem-kontrol ayrımında en yüksek performans 2.bölge cilt altı doku kalınlığında ($AUC=0.924$), lipödem-kontrol ayrımında 4. bölge cilt altı doku kalınlığında ($AUC=0.933$), lenfödem-lipödem ayrımında ise 1.bölge UMA'da ($AUC=0.775$) elde edildi. Lipödem evresi ile UMA arasında anlamlı pozitif ilişki saptanırken, lenfödem evresi ile UMA ve SWE arasında anlamlı ilişki gösterilemedi. VAS açısından genel grup farkı anlamlı değildi; ancak lipödem grubunda kontrol grubuna göre daha yüksek ağrı skorları izlendi ($p=0.045$). WHOQOL-BREF toplam ve LYMQOL skorları gruplar arasında anlamlı farklılık göstermedi; WHOQOL-BREF psikolojik alan skoru lipödem grubunda kontrol grubuna göre daha düşüktü ($p=0.020$). Yaş ve BMI için düzeltilmiş lojistik regresyon analizinde 1.bölge UMA, 1.bölge cilt altı doku kalınlığı ve ekstremitte hacmi lenfödem-lipödem ayrımında bağımsız ayırt edici değişkenler olarak bulundu.

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

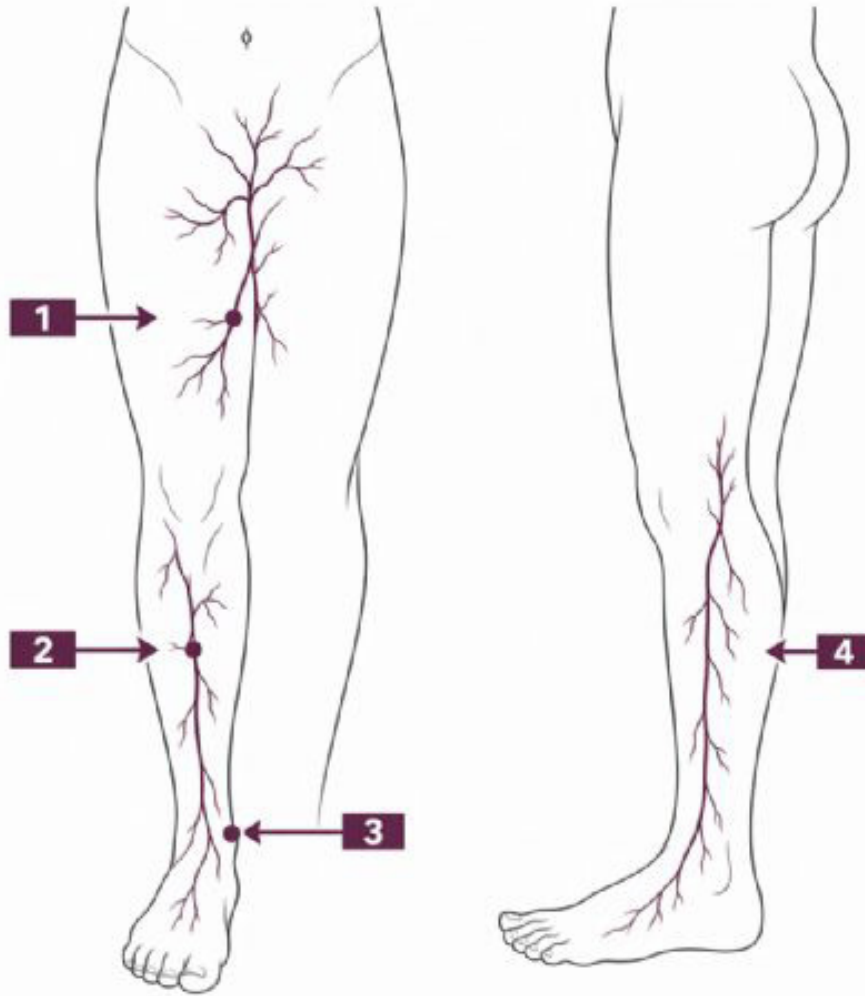
"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara

**Sonuç**

Ultrasonografik cilt altı doku kalınlığı hasta-kontrol ayırımında en güçlü parametre olarak öne çıkarken, lenfödem ile lipödem ayırımında en yararlı değişkenler 1.bölge UMA,ekstremitte hacmi ve bölgesel ultrasonografik kalınlık ölçümleri oldu. Bulgular,lipödemde psikolojik etkilenimin daha belirgin olabileceğini ve fenotip ayırımında yapısal,mikrovasküler ve klinik göstergelerin birlikte değerlendirilmesinin daha anlamlı olacağını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lenfödem, lipödem, shear wave elastografi, ultra mikroanjiyografi, ultrasonografi

Ultrasonografi Ölçüm Yerleri

1, ön uyluk: iliak krest ile patella alt ucu arasındaki orta nokta; 2, pretibial bölge: tuberositas tibia ile medial malleol arasındaki orta nokta; 3, medial malleol 2 cm üstü; 4, bacağın lateral yüzü: fibula başı ile lateral malleol arasındaki orta nokta.

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

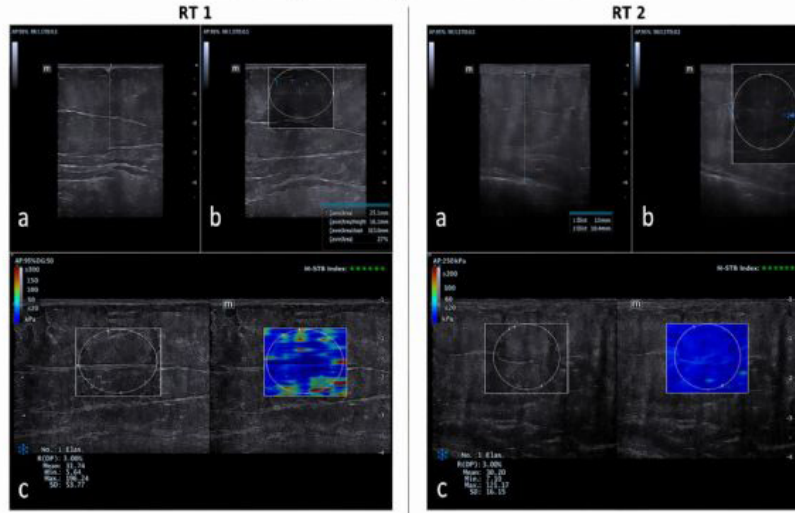
"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Ultrasonografik Değerlendirme Örnekleri

Ultrasonografik Değerlendirme Örnekleri



46 Yaş Lipödem Tanısı ile Takipli Hastamız/RT 1 - a) B mode gri skala ultrasonografide uyluk orta kesimde anteriorda cilt (1) ve cilt altı doku(2) kalınlığı ölçümü. b) Aynı bölgede cilt altı dokuda subtraksiyon ultramikroanjiyografi(sUMA) kullanılarak mikrovasküleritenin değerlendirilmesi, kantitatif CPP(color pixel percentage) ölçümü. c) Cilt altı dokuda shear wave elastografi ile cilt altı doku sertliğinin değerlendirilmesi

58 Yaş Lenfödem Tanısı ile Takipli Hastamız/RT 2 - a) B mode gri skala ultrasonografide kruris orta kesim pretibial alanda cilt (1) ve cilt altı doku(2) kalınlığı ölçümü. b) Aynı bölgede cilt altı dokuda subtraksiyon ultramikroanjiyografi(sUMA) kullanılarak mikrovasküleritenin değerlendirilmesi, kantitatif CPP(color pixel percentage) ölçümü. c) Cilt altı dokuda shear wave elastografi ile cilt altı doku sertliğinin değerlendirilmesi.

Çalışmanın Başlıca Klinik ve Tanısal Bulgularının Özeti

Parametre	İstatistiksel bulgu	Klinik yorum
Yaş	Gruplar arasında fark yoktu ($p=0.804$) ¹	Gruplar yaş açısından benzerdi
Beden kitle indeksi	Genel fark vardı ($p=0.042$) ¹ ; lipödem > kontrol ($p=0.017$) ²	Lipödem grubunda adiposite daha belirgindi
Global cilt altı doku kalınlığı	Üç grup arasında anlamlıydı ($p=0.000021$) ³	Hasta-kontrol ayırımında en güçlü yapısal parametre
Global SWE	Üç grup arasında anlamlıydı ($p=0.0037$) ³	Hasta-kontrol ayırımına katkı sağladı
1. bölge UMA	Lenfödem-lipödem ayırımında anlamlıydı ($p=0.004$) ⁴	Fenotip ayırımında en yararlı parametrelerden biri
Ekstremitte hacmi	Üç grup arasında anlamlıydı ($p=0.012$) ³	Özellikle lipödemde daha yüksekti
Lenfödem-kontrol ROC	2. bölge cilt altı doku kalınlığı, AUC=0.924 ⁵	En iyi ayırt edici değişken
Lipödem-kontrol ROC	4. bölge cilt altı doku kalınlığı, AUC=0.933 ⁵	En iyi ayırt edici değişken
Lenfödem-lipödem ROC	1. bölge UMA, AUC=0.775 ⁵	Fenotip ayırımında en iyi tek değişken
Ağrı	Lipödem > kontrol ($p=0.045$) ²	Ağrı lipödemde daha belirgin olabilir
WHOQOL-BREF psikolojik alan	Lipödem < kontrol ($p=0.020$) ²	Psikolojik yaşam kalitesi daha fazla etkilenmiş olabilir
LYMQOL toplam / genel QoL	Anlamlı fark yoktu ¹	Hastalığa özgü yaşam kalitesi ayrılmadı

1Üç grup karşılaştırması Kruskal-Wallis testi ile yapıldı. 2İkili grup karşılaştırması Mann-Whitney U testi ile yapıldı. 3Ekstremitte düzeyindeki üç grup karşılaştırması Kruskal-Wallis testi ile yapıldı. 4Lenfödem ve lipödem grupları arasındaki karşılaştırma Mann-Whitney U testi ile yapıldı. 5Tanısal performans ROC analizi ile değerlendirildi ve en yüksek AUC değerine sahip değişken gösterildi. AUC, eğri altında kalan alan; BMI, beden kitle indeksi; LYMQOL, Lymphedema Quality of Life Questionnaire; QoL, quality of life/yaşam kalitesi; ROC, receiver operating characteristic; SWE, shear wave elastografi; UMA, ultra mikroanjiyografi; VAS, görsel analog skala; WHOQOL-BREF, World Health Organization Quality of Life-BREF.



S-04

Evre 3 Gonartrozda Lipödem: Konservatif Tedavi Sonuçlarını Etkileyen Gözden Kaçan Bir Faktör mü?

İdris Demirtaş

Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç

Diz osteoartritinde radyolojik evre ile klinik semptom şiddeti her zaman uyumlu değildir. Özellikle kadın hastalarda alt ekstremitelerde ağrı, hassasiyet ve fonksiyonel kısıtlılığa yol açabilen lipödem, gonartroz semptomlarını artırabilecek ancak sıklıkla gözden kaçan bir komorbiditedir. Bu çalışmanın amacı, evre 3 gonartroz nedeniyle konservatif tedavi edilen kadın hastalarda lipödem varlığının ağrı ve fonksiyonel sonuçlar üzerine etkisini değerlendirmektir.

Yöntem

Çalışmaya Kellgren-Lawrence evre 3 primer gonartroz tanısı ile konservatif tedavi uygulanan 60 kadın hasta dahil edildi. Hastalar klinik değerlendirme sonucunda lipödem eşlik eden evre 3 gonartroz grubu ve izole evre 3 gonartroz grubu olmak üzere iki gruba ayrıldı. Her iki grupta 30 hasta bulunmaktaydı. Lipödem tanısı bilateral simetrik alt ekstremitte yağ dokusu artışı, ayakların korunması, palpasyonla ağrı/hassasiyet, kolay morarma ve negatif Stemmer bulgusu gibi klinik kriterlere göre konuldu. Her iki gruba aynı seansta intraartiküler 40 mg hyalüronik asit ve 20 mg triamsinolon heksasetonid kombinasyonu uygulandı; enjeksiyon tedavisine ek olarak tüm hastalara hasta eğitimi, egzersiz önerileri ve analjezik tedaviyi içeren standart konservatif tedavi protokolü verildi. Hastaların başlangıç ve 3. ay kontrollerinde VAS ağrı skoru ve WOMAC total skoru değerlendirildi.

Bulgular

Lipödem eşlik eden grup ile izole gonartroz grubu yaş ortalaması açısından benzerdi; sırasıyla 57.8 ± 6.3 yıl ve 60.3 ± 6.7 yıl ($p=0.594$). Başlangıç VAS skoru, lipödem eşlik eden grupta 7.2 ± 1.1 iken izole gonartroz grubunda 6.3 ± 1.2 olarak saptandı ($p=0.004$). Üçüncü ay kontrolde VAS skoru lipödem eşlik eden grupta 5.4 ± 1.3 'e, izole gonartroz grubunda ise 3.8 ± 1.4 'e geriledi ($p<0.001$). WOMAC total skoru başlangıçta lipödem eşlik eden grupta 58.6 ± 10.8 , izole gonartroz grubunda 49.4 ± 11.2 idi ($p=0.002$). Üçüncü ayda WOMAC total skoru lipödem eşlik eden grupta 47.9 ± 11.6 , izole gonartroz grubunda ise 34.1 ± 10.9 olarak saptandı ($p<0.001$). Her iki grupta tedavi sonrası ağrı ve fonksiyonel skorlarda iyileşme izlenmekle birlikte, iyileşme izole gonartroz grubunda daha belirgindi.

Evre 3 gonartrozlu kadın hastalarda lipödem varlığı, başlangıçta daha yüksek ağrı düzeyi ve daha kötü fonksiyonel skorlarla ilişkili görünmektedir. İntraartiküler hyalüronik asit ve kortikosteroid kombinasyonunu içeren konservatif tedavi sonrası her iki grupta klinik iyileşme sağlanmasına rağmen, lipödem eşlik eden hastalarda ağrı ve fonksiyonel iyileşmenin daha sınırlı olması, lipödem'in gonartroz yönetiminde dikkate alınması gereken önemli bir komorbidite olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Diz osteoartriti, Gonartroz, Hyalüronik asit, Konservatif tedavi, Lipödem



S-05

Lipödemli Hastalarda Akupunkturun Ağrı, Fonksiyonel Durum ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkileri

Ferda Surel, Duygu Yanıktaş, Hüma Bölük Şenlikci, Meltem Dalyan

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Amaç

Bu çalışma, standart konservatif tedaviye ek olarak uygulanan akupunkturun alt ekstremitelerde lipödemli hastalarda ağrı, fonksiyonel durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini araştırmayı amaçlamıştır.

Gereç-Yöntem

Prospektif, randomize kontrollü klinik çalışma Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Lipödem-Lenfödem Kliniğinde yürütülmüştür. Alt ekstremitelerde lipödem tanısı alan erişkin kadın hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcılar iki gruba ayrılmıştır: kontrol grubu standart konservatif tedavi (diyet ve egzersiz programı), müdahale grubu ise standart konservatif tedaviye ek olarak akupunktur almıştır. Akupunktur, bilateral Sp6 (Sanyinjiao), Sp15 (Daheng), St25 (Tianshu), Ki8 (Jiaoxin) ve Lu9 (Taiyuan) noktalarına haftada bir kez, 30 dakika süreyle, 4 hafta boyunca uygulanmıştır. Değerlendirmeler başlangıçta, 4. ve 8. haftalarda yapılmıştır. Ölçütler; Vizüel Analog Skala (VAS), Alt Ekstremiteler Fonksiyonel Skalası (LEFS), Lenfödem Yaşam Kalitesi Anketi (LYMQOL), vücut ağırlığı, beden kitle indeksi (BKİ) ve ekstremiteler çevresi ölçümleridir.

Bulgular

Kilo ve BKİ değerleri gruplar arasında tüm zaman noktalarında benzer bulunmuştur. Ancak akupunktur grubunda 4. ve 8. haftalarda başlangıçta göre anlamlı azalma izlenmiştir. VAS skorları başlangıçta benzerken, 4. ve 8. haftalarda akupunktur grubunda anlamlı olarak daha düşük saptanmıştır. Bacaklarda ağırlık hissi, kolay morarma, kilo vermede güçlük ve yorgunluk semptomlarının sıklığı başlangıçta benzer olup, takipte akupunktur grubunda daha düşük bulunmuştur. Sağ ve sol patellanın 10 cm üstü ile altından yapılan çevre ölçümlerinde akupunktur grubunda 4. ve 8. haftalarda anlamlı azalma gözlenirken, kontrol grubunda sınırlı veya anlamsız değişiklik saptanmıştır. LYMQOL fonksiyonel alan, semptomlar, ruh hali/duygusal durum ve yaşam kalitesi alt boyutlarında tedavi sonrası akupunktur grubunda anlamlı iyileşme izlenmiştir. Görünüm/vücut imajı alt boyutunda gruplar arası fark bulunmamakla birlikte, akupunktur grubunda grup içi iyileşme saptanmıştır. LEFS skorları başlangıçta ve 4. haftada benzerken, 8. haftada akupunktur grubunda anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç

Standart konservatif tedaviye eklenen akupunktur, alt ekstremitelerde lipödemli hastalarda ağrının azaltılması, semptom yükünün hafifletilmesi, ekstremiteler çevresinin azaltılması, fonksiyonel kapasitenin artırılması ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde etkili bir tamamlayıcı tedavi seçeneği olarak görülmektedir. Lipödem yönetiminde multidisipliner yaklaşım içerisinde akupunkturun yararlı bir destek tedavisi olarak değerlendirilebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, Akupunktur, Lipödemde Akupunktur



S-06

Alt Ekstremitte Lenfödeminde Ayak Bileği Eklem Pozisyon Duyusunun İzokinetik Dinamometre ile Değerlendirilmesi ve Denge Parametreleriyle İlişkisi

Sıdika Büyükvural Şen¹, Burhan Fatih Koçyiğit¹, Meryem Kösehasanoğulları¹, Nilüfer Aygün Bilecik¹, Asiye Gülsüm Kaki²

¹Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²NP İstanbul Beyin Hastanesi

Arka Plan

Alt ekstremitte lenfödemli hastalarda hareket kısıtlılığı ve kas-iskelet sistemi disfonksiyonları sıklıkla görülür. Bu durum, eklem stabilizasyonunun bozulmasına ve düşme riskinin artmasına neden olabilir.

Amaç

Bu çalışmanın amacı unilateral alt ekstremitte lenfödemi (LLL) olan hastaların ayak bileği eklem pozisyon duyusunun (JPS) nasıl etkilendiğini ve denge ile ilişkisini değerlendirmektir.

Materyal-Metod

Nisan 2024- Ekim 2024 tarihleri arasında primer veya sekonder nedenlere bağlı unilateral alt ekstremitte lenfödemi tanılı 30 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların çoğunda, kanser cerrahisi sonrası gelişen evre 2 lenfödem mevcuttu. Tüm hastalarda bilateral pasif ayak bileği eklem pozisyon duyusu (JPS) izokinetik bir sistemle değerlendirildi ve denge Berg Denge Ölçeği ile ölçüldü.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen 30 hastanın yaş ortalaması $56,0 \pm 7,8$ yılı; %86,7'si kadındı ve evre 2 lenfödem oranı %73,3'tü. Lenfödemli ekstremitede ayak bileği eklem pozisyon duyusunun (JPS) ortalama mutlak açısal hata (MAH) değerleri, 10° dorsifleksiyon ve 20° plantar fleksiyon açılarında lenfödemsiz ekstremiteye kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksekti ($p < 0,001$). Lenfödemli taraftaki MAH değerleri ile lenfödem süresi, evresi, Berg Denge Ölçeği puanı, düşme öyküsü ve alt ekstremitte çap farkı ölçümleri arasında anlamlı bir korelasyon saptanmadı ($p > 0,05$).

Sonuç

Alt ekstremitte lenfödeminde ayak bileği eklem pozisyon duyusu bozulmaktadır. Bu proprioseptif etkilendirme, denge bozukluğu ve düşme riski açısından önemli olabilir. Bu nedenle LLL'li hastalarda proprioepsiyonun değerlendirilmesi ve hedefe yönelik rehabilitasyon planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Alt ekstremitte lenfödemi, Ayak bileği eklemi pozisyon duyusu, Biodex, Postüral denge, Düşme riski

LİPÖDEM KONGRESİ

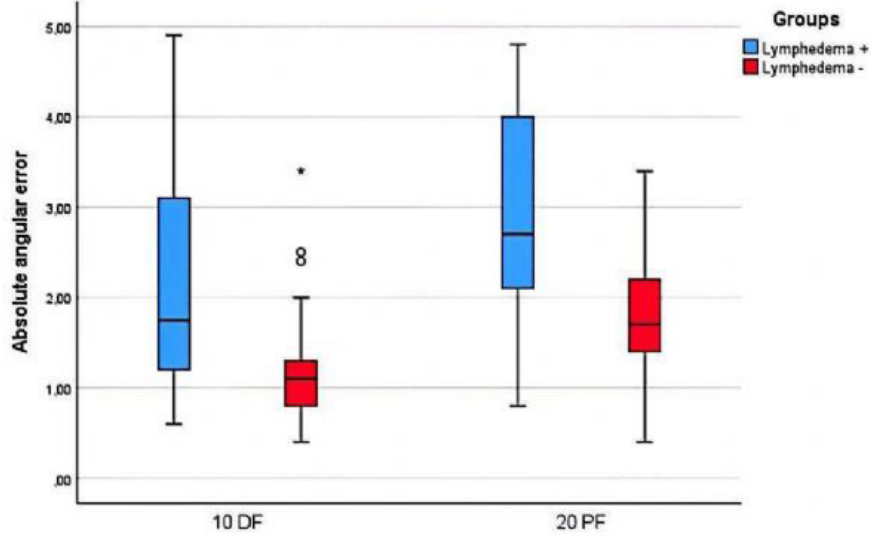
LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Figure 1



Tablo 1

	Hasta grubu (n=30)
Yaş (yıl) [median (min-maks)]	57 (23-65)
BMI (kg/m ²) (mean±Sd)	29,27±4,43
Cinsiyet (n, %)	
Kadın	26 (%86,7)
Erkek	4 (%13,3)
Eğitim durumu (n, %)	
İlköğretim	7 (%23,3)
Ortaöğretim	4 (%13,3)
Lise	7 (%23,3)
Üniversite	12 (%40,0)
Özgeçmiş (n, %)	
Özellik yok	21 (%70,0)
HT	9 (%30,0)

Lenfödem hastalarına ait sosyo-demografik özellikler



S-07

Lipödemli Hastalarda Tanısal Süreçte Neler Yaşanıyor? Tanı Süresi, Tedavi Beklentileri ve Tedavi Yöntemleri

Aslı Turan, Berna Orhan, Fatma Kumbara, Sibel Ünsal Delialioğlu

Bilkent Şehir Hastanesi, FTR Kliniği, Ankara

Amaç

Lipödem, sıklıkla geç tanı alan ve farklı hastalıklarla karıştırılabilen kronik ve progresif subkutan yağ doku hastalığıdır. Bu ön çalışmada, lipödemli hastaların tanısal süreçlerinin, tanı öncesi tedavi deneyimlerinin ve bu süreçlerin hastalar üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem

Bu kesitsel ön çalışmaya lipödem tanısı alan 40 kadın hasta dahil edildi. Hastaların demografik ve klinik özellikleri kaydedildi. Ağrı şiddeti Vizüel Analog Skala (VAS), fonksiyonel durum Lower Extremity Functional Scale (LEFS), depresif semptomlar Beck Depresyon Ölçeği (BECK) ve yaşam kalitesi WHOQOL-BREF ile değerlendirildi. Hastalık süresi, tanı gecikmesi, başvuru branş sayısı, önceki tanı, yönlendirilme durumu, tedavi deneyimleri ve hasta beklentileri sorgulandı. Gruplar arası karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi, ilişkilerin değerlendirilmesinde Spearman korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular

Hastaların yaş ortalaması 48.5 ± 11.7 yıl, ortalama VKİ değeri 32.8 ± 5.8 kg/m² idi. Ortalama hastalık süresi 90.9 ± 79.5 ay, ortalama tanı gecikmesi 82.9 ± 78.3 ay olarak bulundu. Hastaların %35'i tanı alana kadar beş veya daha fazla farklı branşa başvurmuştu. Lipödem tanısının en sık FTR uzmanları (%77.5) tarafından konulduğu gözlemlendi. Hastaların %22.5'i ilk değerlendirmede lipödem tanısı aldığını belirtti. Lipödem tanısı öncesinde hastaların en sık venöz yetmezlik ile birlikte obezite (%40) tanısı aldığı görüldü. Hastaların %60'ı hastalıklarının ve beklentilerinin yeterince anlaşılmadığını düşünüyordu. Hastaların %67.5'inin tedaviden beklentisi incelleme, görünümde düzelme ve ağrı kontrolü idi. Lipödem tanısı öncesinde en sık uygulanan hekim kontrolündeki tedaviler; kompresyon çorabı (%50), flavonoid tedavisi (%12.5) ve diyet-egzersiz uygulamaları (%12.5) idi. Tedavi alan hastaların %45.2'si hiçbir fayda görmediğini, %45.2'si ise yalnızca kısa süreli fayda gördüğünü belirtti. Uzun süreli fayda bildiren hasta oranı %6.5 idi. Hastaların %42.5'i hekim kontrolünde olmayan uygulamalara başvurmuştu. Bu uygulamalar arasında en sık lenfatik drenaj (%20), G5/G8 uygulamaları (%15) ve vakum sistemleri (%10) bulunmaktaydı. Bu hastaların %58.8'i kısa süreli fayda gördüğünü belirtti, uzun süreli fayda bildiren olmadı (Tablo 1). Tanı gecikmesi ile klinik parametreler arasında anlamlı korelasyon saptanmadı ($p > 0.05$). Yeterince anlaşılmadığını düşünen hastalarda başvuru branş sayısı anlamlı olarak yüksekti (medyan: 4 vs 2, $p = 0.009$). Beş ve üzeri farklı branşa başvuran hastalarda LEFS skorları anlamlı olarak düşük (medyan: 34 vs 49, $p = 0.016$) ve tanı gecikmesi daha uzun bulundu (medyan: 117 ay vs 35 ay, $p = 0.044$).

Sonuç

Bu ön çalışma, lipödemli hastalarda tanı sürecinin uzun ve karmaşık olduğunu, hastaların önemli bir kısmının kendilerini yeterince anlaşılmış hissetmediğini ve farklı tedavi arayışlarına yöneldiğini göstermektedir. Özellikle çoklu branş başvurularının daha kötü fonksiyonel durum ve daha uzun tanı gecikmesi ile ilişkili

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



olması dikkat çekicidir. Bulgular, lipödemde erken tanının ve hasta merkezli multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamaktadır. Daha büyük örneklemli çalışmalarla bu sonuçların doğrulanmasına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, lipödem tanısı, lipödem tedavisi, yaşam kalitesi

Tablo 1. Lipödemli hastaların tedavi deneyimleri (n=40)

Değişken	Sonuç
Hekim kontrolünde yapılan uygulamalar*	
Tedavi almayan	9 (%22.5)
Kompresyon çorabı	20 (%50.0)
Flavonoid tedavisi (Diosmin)	5 (%12.5)
Varis operasyonu	3 (%7.5)
Diyet ve egzersiz	5 (%12.5)
Liposuction	1 (%2.5)
Akupunktur	2 (%5.0)
Hipnoz	1 (%2.5)
Hekim kontrolünde yapılan uygulamaların etkisi** (n=31)	
Hiçbir etkisi olmadı	14 (%45.2)
Kısa süreli fayda sağladı	14 (%45.2)
Uzun süreli fayda sağladı	2 (%6.5)
Daha kötü oldu	1 (%3.2)
Hekim kontrolünde olmayan uygulamalar***	
Lenf drenaj	8 (%20.0)
EMS	3 (%7.5)
G5/G8	6 (%15.0)
Vakum sistemleri	4 (%10.0)
Masaj	3 (%7.5)
Hacamat/kupa uygulaması	1 (%2.5)
Hekim kontrolünde olmayan uygulamaların etkisi**** (n=17)	
Hiçbir etkisi olmadı	5 (%29.4)
Kısa süreli fayda sağladı	10 (%58.8)
Uzun süreli fayda sağladı	0 (%0)
Daha kötü oldu	2 (%11.8)

Not: Kategorik değişkenler sayı (yüzde) olarak sunulmuştur. * Hastalar birden fazla uygulama aldığı için yüzdeler toplamı %100'ü aşabilir. ** Yalnızca hekim kontrolünde uygulama alan hastalar değerlendirilmiştir (n=31). ***Hastalar birden fazla uygulama aldığı için yüzdeler toplamı %100'ü aşabilir. **** Yalnızca hekim kontrolünde olmayan uygulama alan hastalar değerlendirilmiştir (n=17).



S-08

Obez Hastalarda Lipödemın Sarkopeni ile İlişkisi

Ayşe Ukbe Baykurt, Duygu Yanıktaş

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Amaç

Lipödem, çoğunlukla kadınları etkileyen, alt ekstremitelerde disproporsiyonel yağ dokusu birikimi, ağrı, hassasiyet ve diyet-egzersize direnç ile karakterize kronik progresif bir yağ doku hastalığıdır. Sarkopeni ise kas kütlesi ve kas gücünde azalma ile seyreden, düşme, kırık, fonksiyon kaybı ve mortalite riskini artıran önemli bir geriatrik sendromdur. Lipödemli bireylerde vücut kompozisyonundaki değişikliklerin sarkopeni gelişimine katkıda bulunabileceği düşünülmekle birlikte bu konu yeterince araştırılmamıştır. Bu çalışmada, obezite tanılı kadın hastalarda lipödem varlığının sarkopeni sıklığı ve ilişkili klinik parametreler üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem

Bu prospektif çalışmaya Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Hastanesi Obezite-Sarkopeni Polikliniği'ne başvuran, obezite tanılı 40-70 yaş arası 69 kadın hasta dahil edildi. Katılımcıların lipödem varlığı, evresi ve tipi klinik olarak değerlendirildi. Biyokimyasal parametreler kaydedildi. Vücut kompozisyonu dual enerji X-ray absorpsiyometri (DEXA) ile değerlendirildi. Appendiküler iskelet kas kütlesi (ASM), ASM/BMI, ASM/kilo ve ASM/boy² oranları hesaplandı. Gruplar lipödem varlığı ve sarkopeni durumuna göre karşılaştırıldı.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması 54,80±7,82 yıl idi. Tüm örnekleimde sarkopeni prevalansı %55,1, lipödem prevalansı %46,4 olarak bulundu. Lipödem olmayan bireylerde sarkopeni varlığında boy uzunluğu, ASM, ASM/BMI ve ASM/kilo oranları anlamlı olarak daha düşüktü. Lipödemli bireylerde ise sarkopeni grubunda BMI daha yüksek, ASM/BMI ve ASM/kilo oranları daha düşük saptandı. Lipödem varlığına göre karşılaştırmada kilo, boy ve ASM lipödem grubunda daha yüksekti. D vitamini düzeyi lipödemli bireylerde daha yüksek bulundu. Buna karşın CRP, sedimentasyon, glukoz metabolizması ve lipid profili açısından gruplar arasında anlamlı fark izlenmedi. Lipödem olmayan bireylerde sarkopeni oranı %64,9, lipödemli bireylerde %43,8 olup fark istatistiksel olarak anlamlı değildi.

Sonuç

Obez kadın hastalarda lipödem varlığı sarkopeni prevalansını anlamlı düzeyde artırmamaktadır. Bununla birlikte lipödemli bireylerde yüksek BMI ile birlikte düşük kas oranlarının saptanması, sarkopenik obezite riskine işaret etmektedir. Lipödemli obez hastalarda erken tarama ve bütüncül vücut kompozisyonu analizi klinik açıdan önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, Sarkopeni, Sarkopenik Obezite



S-09

Lipödemde Merkezi Duyarlılığın Değerlendirilmesi: Klinik Ölçümler, Sonografik Yağ Kalınlığı ve Vücut Kompozisyonu ile Korelasyonlar

Feyza Nur Yücel¹, Zeynep Candan², Emre Ata¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç

Lipödem, özellikle alt ekstremitelerde subkutanöz yağ dokusunun anormal birikimi ile karakterize edilen, fibrotik ve nodüler değişiklikler ile birlikte artan ağrı, hassasiyet ve aşırı duyarlılık ile seyreden kronik bir hastalıktır. Lipödemde ağrının altında yatan kesin mekanizmalar bilinmemekle birlikte, hipertrofik yağ dokusundaki nörojenik inflamasyonun önemli bir katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Ağrının merkezi ve periferik sinir sistemlerinde nörojenik inflamasyon tarafından tetiklendiği göz önüne alındığında lipödemde merkezi duyarlılığın (MD) olası rolü önem kazanır. Ancak kanıt eksikliği nedeniyle, lipödemde MD'nin kesin rolü henüz bilinmemektedir. Bilindiği kadarıyla MD bulguları ile lipödem hastalarının klinik özellikleri ve semptomları arasındaki ilişkiler hakkında veriler oldukça sınırlıdır. Bu çalışma lipödem hastaları ile sağlıklı kontrol grubu arasındaki merkezi duyarlılık parametrelerini karşılaştırmayı ve bunların hastalık özellikleri ile olan ilişkilerini araştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem

Bu kesitsel çalışmaya toplamda 61 lipödem hastası kadın ve 20 sağlıklı gönüllü kadın dahil edildi. Basınç ağrı eşiği (Pressure Pain Threshold, PPT) uyluk, tibial ön bölge ve ön kolda manuel bir algometre kullanılarak değerlendirildi. Sonografik subkutan yağ kalınlığı, vücut kompozisyonu parametreleri ve MD ile ilgili klinik sonuçlar Merkezi Duyarlılık Ölçeği (Central Sensitization Inventory, CSI), Görsel Analog Skala (Visual Analog Scale, VAS), Alt Ekstremit Fonksiyonel Ölçeği (Lower Extremity Functional Scale, LEFS), Kısa Form-12 (Short Form-12, SF-12) ve Nordik Kas-İskelet Anketi'nin Genişletilmiş Versiyonu dahil olmak üzere değerlendirildi. Gruplar, anatomik bölgeler ve hastalık evreleri arasında PPT karşılaştırıldı. PPT, vücut kompozisyonu, sonografik bulgular ve klinik ölçümler arasındaki ilişkiler incelendi

Bulgular

Lipödemli hastalar, kontrol grubuna kıyasla tüm anatomik bölgelerde belirgin şekilde daha düşük PPT değerleri ve daha yüksek CSI puanları sergiledi ($p<.001$). Lipödem evresi, PPT seviyeleriyle ve CSI puanları ile ilişkili değildi, ancak ileri evrelerde daha düşük ön kol PPT ve LEFS skorları gözlemlendi. Ön kol PPT'si, yağsız vücut kütlesi, yağ kütlesi ve toplam vücut suyu ile önemli negatif korelasyonlar gösterirken ($p<.05$) diğer önemli ilişkiler ise tespit edilmedi. CSI puanları ile yağsız vücut kütlesi, yağ kütlesi ve toplam vücut suyu arasında anlamlı pozitif korelasyonlar gözlemlendi ($p<.05$). CSI skoru ile klinik değişkenler arasında, LEFS ($p<.001$), PCS-12 ($p<.001$), MCS-12 ($p=.009$), ağırlı alan sayısı ($p=.001$), VAS ($p=.011$) ve VASmax ($p=.008$) dahil olmak üzere önemli pozitif korelasyonlar mevcuttu

Sonuç

Lipödemli hastalar belirgin merkezi duyarlılığa ve yaygın azalmış basınç ağrısı eşiklerine sahiptir, bu değişiklikler hastalığın şiddetiyle ilişkili görünmemekte ancak kısmen vücut kompozisyonu özellikleriyle

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

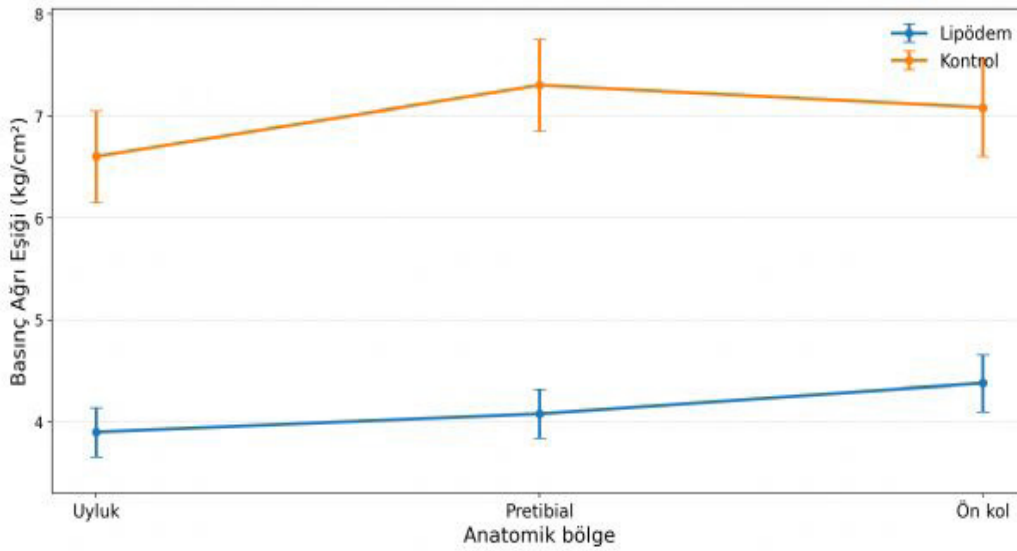
6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



açıklanmaktadır. Bu durum lipödem ile ilişkili ağrıda merkezi aracılı mekanizmaların da rolü olduğunu düşündürmektedir. Merkezi duyarlılığın varlığı, lipödemde gözlemlenen yaygın ağrı ve fonksiyonel kısıtlamaları açıklamaya yardımcı olabilir ve kapsamlı değerlendirme stratejilerine olan ihtiyacı vurgular.

Anahtar Kelimeler: Basınç ağrı eşiği, Lipödem, Merkezi Duyarlılık, Ultrasonografi

Anatomik bölgelere göre lipödem ve kontrol gruplarının PPT değerleri: Post hoc analiz sonuçları



Erken ve ileri evre lipödem arasındaki klinik ölçümlerin karşılaştırılması

	Evre 1-2 (n: 38)	Evre 3 (n: 23)	P değeri	Cohen's d	%95 GA (en düşük, en yüksek değer)
VAS	4.13 (2.45)	5.39 (2.18)	.048	.54	-2.51, -0.01
VASmax	5.95 (3.10)	7.39 (2.43)	.062	.52	-2.96, 0.07
CSI	41.95 (15.15)	48.52 (15.71)	.111	.42	-14.70, 1.55
LEFS	50.79 (14.97)	40.78 (15.54)	.015	.66	1.98, 18.03
PCS-12	39.28 (10.06)	36.30 (8.11)	.234	.32	-1.98, 7.94
MCS-12	42.26 (12.20)	37.37 (10.82)	.119	.42	-1.30, 11.07
NMQ-E(toplam ağırlı bölge sayısı)	2.89 (2.32)	4.26 (3.17)	.081	.54	-2.91, 0.18

CSI: Central sensitization inventory/Merkezi Duyarlılık Ölçeği, LEFS: Lower extremity functional scale/Alt ekstremite fonksiyonel skalası, GA: Güven Aralığı, PCS-12: Physical score-12/ SF-12 Fiziksel skoru, MCS-12: Mental score-12/ SF-12 Mental skoru, NMQE: Nordic musculoskeletal questionnaire extended version/Nordik kas-iskelet anketinin genişletilmiş versiyonu, VAS: Visual analog skala. Sürekli değişkenler ortalama (SD) olarak sunulmuştur. p-değeri <0.05 istatistiksel olarak anlamlılığı göstermektedir.

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Hasta ve kontrol grubu arasındaki klinik ölçümlerin karşılaştırılması

		Lipödem Grubu (n:61)	Kontrol Grubu (n:20)	P değeri	Cohen's d	%95 GA (en düşük, en yüksek değer)
CSI	EVET	42 (69.0)	3 (15)	<.001		
	HAYIR	19 (31.0)	17 (85)			
LEFS		47.01(15.83)	65.28 (13.19)	<.001	-1.20	-26.43,-10.09
PCS-12		38.15 (9.42)	43.53 (10.34)	.041	-0.56	-13.77, -2.65
MCS-12		40.42 (11.85)	49.31 (7.83)	.004	-0.81	-15.58, -2.51
NMQ-E (n:Toplam ağırlı alan)		3.41 (2.73)	1.78 (1.70)	.004	.65	0.56, 2.71

CSI: Central sensitization inventory/Merkezi Duyarlılık Ölçeği, LEFS: Lower extremity functional scale/Alt ekstremite fonksiyonel skalası, PCS-12: Physical score-12/ SF-12 Fiziksel skoru, MCS-12: Mental score-12/ SF-12 Mental skoru, NMQE: Nordic musculoskeletal questionnaire extended version/Nordik kas-iskelet anketinin genişletilmiş versiyonu. Sürekli değişkenler ortalama (SD) olarak sunulmuş ve bağımsız örneklem t-testleri kullanılarak karşılaştırılmıştır. Kategorik değişkenler, uygun olduğunda ki-kare veya Fisher'in kesin testleri kullanılarak analiz edilmiştir. Negatif Cohen'in d değerleri, hastalarda kontrol grubu ile karşılaştırıldığında daha kötü sonuçlar olduğunu göstermektedir. p-değeri <0.05 istatistiksel olarak anlamlılığı göstermektedir.



S-10

Gonartroz Tanılı Hastalarda Eşlik Eden Lipödemin Ağrı ve Fonksiyonel Duruma Olan Etkisinin İncelenmesi

Atilla Yelen, Günay Yolcu, Canan Tıkız, Zeliha Ünlü

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Manisa

Amaç

Lipödem, son yıllarda popülaritesi artan ve literatürde sıklıkla irdelenen bir klinik durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Prevalansının yaşla birlikte artması, benzer epidemiyolojik patern gösteren diz osteoartriti (gonartroz) tanılı hastalara eşlik etme potansiyelini önemli hale getirmektedir. Bu çalışmanın amacı, gonartroz tanılı hastalarda eşlik eden alt ekstremitte lipödem varlığının; ağrı şiddeti, fonksiyonel durum, nöropatik ağrı semptomları ve santral sensitizasyon üzerindeki etkisini araştırmaktır.

Yöntem

Kesitsel olarak dizayn edilen çalışmamızda, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon polikliniğine başvuran 18-80 yaş arası gonartroz tanılı 42 gönüllü; prospektif olarak lipödemi olan (n=21) ve eşlik eden lipödemi olmayan (n=21) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Katılımcıların ağrı şiddeti Numerik Değerlendirme Skalası (NRS), fonksiyonel durumu Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC), nöropatik ağrı varlığı 4-Soru Nöropatik Ağrı Anketi (DN-4) ve santral sensitizasyon varlığı Santral Sensitizasyon Ölçeği (SSÖ) ile değerlendirildi. Veriler Shapiro-Wilk testi, bağımsız örneklem için t-testi ve Mann-Whitney U testleri kullanılarak analiz edildi.

Bulgular

Devam eden çalışmamızın ön sonuçları değerlendirildiğinde iki grup arasında yaş, kilo, boy ve semptom süresiaçısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı (tablo). Lipödem eşlik eden grupta NRS skoruna göre ağrı şiddeti, WOMAC skoruna göre fonksiyonel etkilenim, SSÖ'ye göre santral sensitizasyon saptanan hasta sayısıl ipödem saptanmayan hasta grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek bulunurken; DN-4'e göre nöropatik ağrı varlığı saptanan hasta sayısında ise gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç

Çalışmamızın ön sonuçları, gonartroz hastalarında eşlik eden lipödem varlığının ağrı şiddetini artırdığını ve fonksiyonel kapasiteyi olumsuz etkilediğini göstermektedir. Ayrıca lipödem varlığının santral sensitizasyon gelişimine katkısı olabileceği saptanmış olup ağrı patogenezinde aydınlatılması gereken karmaşık ilişkileri vurgulamaktadır. Bu açıdan semptomların çok yönlü değerlendirilmesi ve multimodal ağrı yönetiminin tedavi planına eklenmesi önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, gonartroz, lipödem, santral sensitizasyon, WOMAC

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHİ DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Gruplar arası demografik verilerin ve klinik özelliklerin karşılaştırılması

	Lipödem (+) (n=21)	Lipödem (-) (n=21)	p değeri
Yaş (yıl)	57,14 (6,58)	56,52 (6,46)	0,760
Kilo (kg)	77,38 (13,53)	76,67 (10,73)	0,851
Boy (cm)	160,81 (6,62)	159,95 (7,20)	0,690
Semptom süresi (ay)	27,86 (25,32)	21,29 (12,93)	0,296
NRS	7,48 (1,63)	5,90 (1,81)	0,005
WOMAC	29,48 (11,69)	21,86 (7,73)	0,017
DN-4 (n)			
Var	7 (%33)	5 (%24)	0,500
Yok	14 (%67)	16 (%76)	
SSÖ (n)			
Var	9 (%43)	3 (%14)	0,043
Yok	12 (%57)	18 (%86)	

Çalışmanın ön sonuçları



S-11

Lipödem Hastalarında Yürüyüş ve Denge Analizi: Mediolateral Stabilite ve Görsel Geri Bildirimin Etkisi

Büşra Çiftçi¹, Hülya Şirzai¹, Hande Argunşah², Yiğit Can Gökhan², Feyza Akan Begoğlu³

¹Romatem Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi, İstanbul

²Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi, Biyomedikal Mühendisliği Bölümü, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Fatih Sultan Mehmet Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç

Lipödemli hastalarda yürüyüş biyomekaniğini objektif ölçüm sistemleriyle inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışma, işaretleyicisiz (markerless) hareket analizi sistemi kullanılarak elde edilen zamansal-uzamsal kinematik parametreler ve denge profili aracılığıyla lipödem biyomekaniğini kapsamlı şekilde ortaya koymayı amaçlamaktadır. Elde edilen bulguların, lipödemde rehabilitasyon stratejilerinin objektif ve biyomekanik temelli olarak yeniden yapılandırılmasına katkı sağlaması hedeflenmektedir.

Yöntem

Çalışmaya 11 lipödemli hasta ve 7 sağlıklı gönüllü dahil edilerek yürüyüş ve denge verileri değerlendirilmiştir. Yürüyüş analizi, Tecnobody Smart Gravity sistemi kullanılarak gerçekleştirilmiş ve kinematik ile zamansal-uzamsal (spatiotemporal) parametreler kaydedilmiştir. Denge değerlendirmesi, göz açık ve göz kapalı koşullarında Tecnobody ProKin platformu ile yapılmıştır. Bu kapsamda Toplam Stabilite İndeksi, anteroposterior ve mediolateral stabilite indeksleri, elips ve salınım alanı, hız ve kütle ağırlık merkezi parametreleri analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılımı Shapiro-Wilk testi ile incelenmiştir. Örneklem büyüklüğünün sınırlı olması ve bazı değişkenlerin normal dağılım göstermemesi nedeniyle gruplar arası karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler ortalama±standart sapma olarak sunulmuş etki büyüklükleri r katsayısı ($r = Z/\sqrt{N}$) ile hesaplanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Gruplar arasında eklem hareket açıklıkları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). Gövde fleksiyon-ekstansiyonu ve lateral fleksiyon değerleri lipödem grubunda azalma eğilimi göstermesine rağmen bu fark istatistiksel anlamlılığa ulaşmamıştır. Kadans değerinin lipödem grubunda arttığı gözlenmiş ($r = 0.41$), ancak bu artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$). Buna karşılık ağırlık merkezinin dikey yer değiştirmesi lipödem grubunda anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur (1.90 ± 0.40 cm vs. 1.40 ± 0.50 cm; $p = 0.041$, $r = 0.52$). Denge parametreleri incelendiğinde Toplam Stabilite İndeksi anteroposterior ve özellikle mediolateral stabilite indekslerinin lipödem grubunda anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). En belirgin fark mediolateral stabilitede gözlenmiş ($r = 0.60$) olup bu bulgu lipödem grubunda lateral denge kontrolünün belirgin şekilde etkilendiğini göstermektedir. Buna karşın gövde stabilitesi açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). Göz açık denge koşullarında elips alanı, salınım alanı, yönsel değişkenlik ve hız parametreleri açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Ancak göz kapalı koşullarda yapılan değerlendirmede, lipödem grubunda mediolateral stabilitede anlamlı bozulma tespit edilmiştir ($p = 0.041$, $r = 0.52$).

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Sonuç

Bu çalışmada lipödem hastalarında yürüyüş kinematiğinin büyük ölçüde korunmuş olmasına rağmen denge kontrolünde özellikle mediolateral düzlemde belirgin bozulmalar olduğu gösterilmiştir. Stabilite indekslerinde ve ağırlık merkezinin dikey yer değiştirmesinde anlamlı artış postüral kontrolün etkilendiğini ortaya koymaktadır. Göz açık koşullarda gruplar arasında anlamlı fark bulunmaması görsel geri bildirimin dengeyi kompanse edebildiğini düşündürürken göz kapalı durumda bozulan mediolateral instabilite bu hastalarda sensorimotor entegrasyonun ve propioseptif kontrolün zayıflamış olabileceğine işaret etmektedir. Bulgular lipödem hastalarında rehabilitasyonun yalnızca kinematik iyileşmeye değil denge ve duyu entegrasyonunun geliştirilmesine de odaklanması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Denge, Lipödem, Postural Stabilite, Yürüme Analiz



S-13

Lipolenfödemli Hastalarda Kompleks Boşaltıcı Fizyoterapiye Eklenen Bisiklet Ergometresi Eğitiminin Ekstremit Hacı ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Serra Erdoğmuş¹, Deniz Tuncer², Teoman Aydın³

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç

Lipolenfödem, yağ dokusunun anormal artışı ve lenfatik disfonksiyon ile karakterize, hastaların fiziksel fonksiyonlarını ve yaşam kalitesini ciddi oranda kısıtlayan kronik bir tablodur. Literatürde Kompleks Boşaltıcı Fizyoterapi (KBF) altın standart tedavi olarak kabul edilse de, bu sürece eklenen kontrollü egzersiz yaklaşımlarının etkinliği üzerine yapılan çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışma, KBF protokolüne eklenen bisiklet ergometresi eğitiminin ekstremit hacmi ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini standart KBF ile karşılaştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem

Araştırmaya lipolenfödem tanısı almış, yaşları 18-65 arasında değişen 10 hasta dahil edildi. Katılımcılar KBF grubu (n=5) ve KBF + Aerobik Egzersiz Grubu (n=5) olmak üzere iki gruba randomize edildi. Her iki gruba 6 hafta boyunca haftada 5 seans KBF protokolü (manuel lenf drenajı, bandajlama, cilt bakımı ve dekonjestif egzersizler) uygulandı. Aerobik egzersiz grubuna; KBF protokolü kapsamındaki dekonjestif egzersizleri takiben bisiklet ergometresi eğitimi verildi. Yoğunluk Karvonen formülü kullanılarak kalp hızı rezervinin %40-59'u düzeyinde ayarlandı. 20 dakika hedef şiddette yüklenme ve 5 dakika soğuma olmak üzere bisiklet üzerinde toplam 25 dakikada tamamlandı. Değerlendirmeler tedavi öncesi ve 6. hafta sonunda yapıldı. Ekstremit hacimleri çevre ölçümü ile, yaşam kalitesi ise LYMQOL-Alt Ekstremit anketi ile değerlendirildi. Veriler SPSS 27.0 ile analiz edildi, istatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak belirlendi.

Bulgular

Her iki grubun tedavi öncesi demografik ve klinik verileri benzerdi ($p > 0,05$). Altı haftalık müdahale sonucunda, her iki grupta da bilateral ekstremit çevre ölçümleri ile LYMQOL-Alt Ekstremit anketi parametrelerinden vücut imajı ve genel yaşam kalitesi skorlarında anlamlı iyileşme gözlemlendi ($p < 0,05$). Semptom skorunda anlamlı iyileşme yalnızca çalışma grubunda gözlenirken ($p = 0,043$), fonksiyonel durum parametresi yalnızca kontrol grubunda anlamlı olarak iyileşti ($p = 0,043$). Ruh hâli skorlarında her iki grupta da anlamlı değişim saptanmadı. Gruplar arası karşılaştırmada sağ ve sol ekstremit hacim farkları ($p = 0,076$ ve $p = 0,754$), fonksiyon farkı ($p = 0,602$), semptom farkı ($p = 0,462$) ve ruh hâli farkı ($p = 0,331$) istatistiksel olarak anlamlı bulunmazken; vücut imajı ($p = 0,047$) ve genel yaşam kalitesi skorları ($p = 0,018$) çalışma grubunda kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha yüksek bulundu.

Sonuç

KBF'ye eklenen 6 haftalık aerobik egzersiz, lipolenfödemli hastalarda vücut imajı ve genel yaşam kalitesi üzerinde standart tedaviye göre daha belirgin iyileşmeler sağladı. Semptomlardaki olumlu değişim, egzersizin doku hassasiyeti ve ağrı üzerindeki olumlu etkilerini desteklemektedir. Bulgular, KBF protokollerine kişiye özel aerobik egzersizlerin eklenmesinin klinik ve psikososyal faydalarını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Aerobik egzersiz, kompleks boşaltıcı fizyoterapi, lipolenfödem, yaşam kalitesi



S-14

Lipödemli Hastalarda Sekonder Sarkopeni Riski ve Kinezyofobi İlişkisi

Şebnem Över, Ayşe Ukbe Baykut Karlıdağ, Sibel Ünsal Delialioğlu, Duygu Yanıktaş, Meltem Dalyan

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç

Lipödem; disproporsiyonel subkutanöz yağ dokusu artışı ile karakterize, ağrı, hassasiyet ve yaşam kalitesinde bozulmaya neden olan kronik progresif bir hastalıktır. Lipödemli hastalarda ağrı nedeniyle kinezyofobi ve fiziksel kapasitede azalma görülebilmektedir. Sarkopeni; iskelet kas kütlesi ve fonksiyonunda ilerleyici kayıp ile karakterize bir sendromdur. Daha çok ileri yaşta görülmekle birlikte kronik hastalıklar, inflamasyon ve fiziksel inaktivite varlığında sekonder olarak da gelişebilmektedir. Bu çalışmanın amacı, lipödemli hastalarda sekonder sarkopeni riskini değerlendirmek ve kas gücü ve kas kütlesi parametreleri ile kinezyofobi arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Gereç Yöntem

Örneklem büyüklüğü G*Power 3.1 programı kullanılarak 65 hastanın çalışmaya dahil edilmesi şeklinde planlandı. Ön bulgularımız 22 hasta ile yapılmış olup çalışmamız devam etmektedir.

Hastaların demografik verileri, vücut kitle indeksi, bel kalça oranı, hastalığın süresi, lipödem evresi ve tipi kaydedildi.

Sekonder sarkopeni riski değerlendirilmesi European Working Group on Sarcopenia in Older People kriterleri temel alınarak yapıldı. Alt ekstremita kas gücü 5 kez sandalyeden kalkma testi ile ölçüldü. Kas kütlesi DEXA ile ölçülerek, appendiküler iskelet kas kütlesinin boya göre düzeltilmiş değeri ve appendiküler kas kütlesinin vücut kitle indeksine göre düzeltilmiş değeri hesaplandı. Düşük kas gücü ve düşük kas kütlesi birlikteliği sekonder sarkopeni riski olarak tanımlandı. Kinezyofobi; Tampa Kinezyofobi Ölçeği ile değerlendirildi. Ağrı Değerlendirmesinde Vizüel Analog Skala ve LANSS kullanıldı.

Bulgular

Hastaların demografik ve klinik özellikleri Tablo 1 'de verilmiştir. Hastaların semptomları ile kinezyofobi ilişkisi Tablo 2'de verilmiştir.

Kinezyofobi (Tampa >37) saptanan hasta sayısı: 19 (%86.4), sekonder sarkopeni riski bulunan hasta sayısı: 4 (%18.2), düşük kas gücü olan hasta sayısı: 13 (%59,1), DEXA'ya göre düşük kas kütlesi olan hasta sayısı: 7 (%31,8) bulundu.

Kas gücü göstergesi olarak kullanılan otur-kalk testi ile Tampa Kinezyofobi Ölçeği arasında Pearson korelasyon analizi yapıldığında korelasyon katsayısı $r=0.116$, $p=0.609$ olarak bulundu İstatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0.05$).

Sekonder sarkopeni riski olan ve olmayan gruplar Tampa skorları açısından Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0.932$).

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara

**Sonuç**

İncelen hasta grubunda yüksek oranda kinezyofobi ve düşük kas gücü saptanmıştır ancak sekonder sarkopeni riski ve kinezyofobi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır. Bu durum erken dönemde fonksiyonel etkilenmenin ortaya çıktığını, düşük kas gücünün ileri dönemlerde görüldüğünü düşündürmektedir. Lipödem semptomları ile kinezyofobi arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, dokunmaya karşı hassasiyet ve egzersizle semptomlarda artış yaşayan hastalarda Tampa Kinezyofobi Ölçeği skorlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: lipödem, sarkopeni, kinezyofobi

Tablo 1.Lipödemli hastaların demografik ve klinik özellikleri (n=22)

Semptom	Semptom Var n	Semptom Yok n	Kinezyofobi Ortalama (Var)	Kinezyofobi Ortalama (Yok)	p
Spontan ağrı	17	5	42,94	37,60	0,325
Dokunmaya karşı hassasiyet	18	4	43,50	33,75	0,019
Kolay morarma	21	1	41,62	44,00	0,812
Ağırlık ve sıkılık hissi	21	1	41,52	46,00	0,580
Egzersizle semptomlarda artış	19	3	43,32	31,67	0,016

Tablo 2.Semptomlar ile Kinezyofobi Arasındaki İlişki

Semptom	Semptom Var n	Semptom Yok n	Kinezyofobi Ortalama (Var)	Kinezyofobi Ortalama (Yok)	p
Spontan ağrı	17	5	42,94	37,60	0,325
Dokunmaya karşı hassasiyet	18	4	43,50	33,75	0,019
Kolay morarma	21	1	41,62	44,00	0,812
Ağırlık ve sıkılık hissi	21	1	41,52	46,00	0,580
Egzersizle semptomlarda artış	19	3	43,32	31,67	0,016



S-15

Lipödemli Hastalarda Santral Sensitizasyon Belirtilerinin Ağrı, Fonksiyonel Durum ve Psikososyal Özelliklerle İlişkisi: Kesitsel Bir Çalışma

Sefa Gumruk Aslan, İrem Ertoran, H.anıl Inan, Sinem Uyar Köylü

SBÜ Ankara Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç

Lipödem, özellikle kadınlarda görülen; simetrik yağ birikimi, hassasiyet, kolay morarma ve kronik ağrı ile karakterize bir hastalıktır. Lipödemli bireylerde bildirilen ağrının yalnızca mekanik yüklenme veya yağ dokusu artışı ile açıklanamayacak düzeyde olması, santral ağrı mekanizmalarının da hastalıkta rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Santral sensitizasyon, ağrıya karşı artmış duyarlılık ile karakterize olup kronik ağrı durumlarında önemli bir mekanizma olarak kabul edilmektedir. Lipödemli hastalarda görülen yaygın ağrı, dokunmaya hassasiyet ve günlük yaşam aktivitelerinde kısıtlılık, bu hasta grubunda santral sensitizasyonun varlığını düşündürmektedir. Bu çalışmanın amacı, lipödemli hastalarda santral sensitizasyon belirtilerinin düzeyini değerlendirmek ve santral sensitizasyonun ağrı şiddeti, fonksiyonel durum ve psikososyal özelliklerle ilişkisini incelemektir.

Yöntem

Bu kesitsel çalışmaya, Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde lipödem tanısı alan hasta ile yaş ve beden kitle indeksi açısından benzer özellikler gösteren sağlıklı kadın gönüllünün dahil edilmesi planlandı. Lipödem tanısı klinik değerlendirme ile konuldu. Katılımcıların demografik ve klinik özellikleri kaydedildi. Ağrı şiddeti Görsel Analog Skala (VAS) ile değerlendirildi. Santral sensitizasyon düzeyi Santral Duyarlılık Envanteri (Central Sensitization Inventory, CSI) kullanılarak ölçüldü. Fonksiyonel durum Alt Ekstremiteler Fonksiyonel Ölçeği (LEFS) ile, psikososyal durum ise Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADS) ile değerlendirildi. Santral sensitizasyon düzeyi ile ağrı şiddeti, fonksiyonel kapasite ve psikososyal parametreler arasındaki ilişkilerin analiz edilmesi planlandı.

Bulgular

Çalışmaya 23 lipödemli hasta (ortalama yaş: 48.74±13.03 yıl) ve 30 sağlıklı kontrol (ortalama yaş: 41.37±8.35 yıl) dahil edildi. Lipödem grubu kontrol grubundan anlamlı şekilde daha yaşlıydı ($p=0.016$). Lipödem hastalarında santral sensitizasyon skoru (CSI) 37.43±18.83 iken, kontrol grubunda 34.23±11.64 bulundu; iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p=0.478$). Benzer şekilde, depresyon ve anksiyete skorları açısından gruplar arasında anlamlı fark yoktu ($p>0.05$). Lipödem grubunda, CSI skoru ile fonksiyonel durum arasında güçlü negatif korelasyon ($\rho=-0.665$, $p<0.001$), anksiyete ($\rho=0.731$, $p<0.001$) ve depresyon ($\rho=0.612$, $p=0.002$) ile güçlü pozitif korelasyonlar saptandı. Ancak CSI ile ağrı şiddeti arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p>0.05$). Çoklu regresyon analizinde, fonksiyonel durum, ağrı ve psikososyal faktörlerin birlikte CSI skorundaki varyansın %55.9'unu açıkladığı bulundu ($R^2=0.559$, $p=0.004$). Lipödem evresi ve tipi ile CSI skoru arasında anlamlı ilişki saptanmadı.

Sonuç

Lipödemli hastalarda santral sensitizasyon skoru sağlıklı kontrollerden anlamlı farklılık göstermedi. Ancak lipödem grubunda santral sensitizasyonun ağrı şiddetinden ziyade, fonksiyonel kapasite ve psikososyal faktörlerle güçlü ilişkili olduğu bulundu. Bu bulgular, lipödemde ağrı yönetiminde biyopsikososyal yaklaşımın önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, santral sensitizasyon, ağrı, fonksiyon, psikososyal



S-16

Lipödemli Kadınlarda Alt Ekstremitte Fonksiyonelliği ve Klinik Parametrelerle İlişkisi

Kübranur Demirel Sarıkaya, Sena Aktan, Oya Özdemir

Hacettepe Üniversitesi, Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç

Lipödem bacaklarda şişlik ve ağrıya neden olarak hastaların günlük yaşam aktivitesini olumsuz etkileyen bir yağ dokusu hastalığıdır. Bu çalışmanın amacı, lipödemli kadınlarda alt ekstremitte fonksiyonlarını değerlendirmenin yanı sıra, alt ekstremitte fonksiyonu ile hastaların klinik özellikleri ve fiziksel performansları arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Yöntem

Bu çalışmaya 110 lipödemli kadın hasta ile yaş ve vücut kitle indeksi (VKİ) bakımından eşleştirilmiş 93 lipödemli olmayan kadın dahil edildi. Hastaların demografik ve klinik özellikleri ile antropometrik ölçümleri (boy, kilo, VKİ, bel ve kalça çevresi) kaydedildi. Lipödem semptomların şiddeti vizüel analog skala (VAS) ile belirlendi. Hastaların fiziksel performansları belirlemek için 4 metre yürüyüş testi, 5 kez otur-kalk testi ve kavrama kuvveti ölçümü gerçekleştirildi. Her iki grubun alt ekstremitte fonksiyonlarını değerlendirmek için Alt Ekstremitte Fonksiyonel Ölçeği (LEFS) (0-80 puan) kullanıldı. Gruplar arası karşılaştırmada Mann-Whitney U testi, LEFS ile diğer değişkenler arasındaki ilişkilerde Spearman korelasyon analizi uygulandı.

Bulgular

Lipödemli hastaların yaş ve VKİ ortalamaları sırasıyla 43.8 ± 11.9 yıl ve 33.41 ± 6.72 kg/m² idi. Hastaların %50.9'u tip 2, %49.1'i tip 3 lipödemli hastalığa sahipken %62.7'si evre 2'deydi. Lipödem grubunda LEFS puanı 49.54 ± 15.24 olup kontrol grubuna kıyasla (55.33 ± 15.97) anlamlı düzeyde olarak düşük bulundu ($p=0.007$). Lipödemli hastalarda LEFS puanı ile VKİ ($r=-0.269$, $p<0.001$), bacakta ağırlık hissi (sağ: $r=-0.370$, sol: $r=-0.367$), dokunmayla hassasiyet (sağ: $r=-0.324$, sol: $r=-0.302$) ve şişlik hissi (sağ: $r=-0.296$, sol: $r=-0.289$) arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon tespit edildi ($p<0.001$). Ayrıca, LEFS puanı 4 metre yürüyüş hızı ile pozitif ($r=0.261$, $p<0.001$), 5 kez otur-kalk testi süresi ile de negatif korelasyon gösterdi ($r=-0.309$, $p<0.001$) fakat kavrama kuvveti ile arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($r=0.081$, $p=0.250$) (Tablo 1). Evre 1 hastalarda LEFS puanı diğer evrelere göre daha yüksek ($62. \pm 12.7$) bulunurken, Evre 2 (47.1 ± 14.9) ve Evre 3 (47.7 ± 14.0) arasında fark izlenmedi. LEFS puanı Tip 2 (49.3 ± 15.5) ve Tip 3 (49.8 ± 15.1) lipödemli hastalarda ise birbirine benzer bulundu ($p=0.860$) (Tablo 2).

Sonuç

Lipödemli kadınlarda alt ekstremitte fonksiyonları, yaş ve VKİ bakımından benzer kontrollere kıyasla anlamlı düzeyde azalmıştır. Bacaktaki ağırlık, şişlik hissi ve dokunmayla hassasiyet gibi semptomların şiddeti arttıkça alt ekstremitte fonksiyonlarını bozulmaktadır. Benzer şekilde, yürüyüş hızı ve otur-kalk testi ile alt ekstremitte fonksiyonları arasında da anlamlı ilişki bulunmuştur. Dolayısıyla lipödemli hastalarda alt ekstremitte fonksiyonlarının iyileştirilmesi için semptomların etkin şekilde kontrol altına alınması ve fiziksel performansın artırılması önem arz etmektedir.

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Anahtar Kelimeler: alt ekstremitte fonksiyonelliği, lipödem, obezite

Tablo 1. LEFS ile ilişkili Değişkenler

Değişken	r	p
Vücut Kompozisyonu		<0.001
VKİ (kg/m ²)	-0.269	<0.001
Ağrı ve Semptom Parametreleri		
Sağ Bacak Ağırılık Hissi	-0.370	<0.001
Sol Bacak Ağırılık Hissi	-0.367	<0.001
Sağ bacak Dokunmakla Hassasiyet	-0.324	<0.001
Sol bacak Dokunmakla Hassasiyet	-0.302	<0.001
Sağ Bacak Şişlik Hissi	-0.296	<0.001
Sol Bacak Şişlik Hissi	-0.289	<0.001
Fiziksel Performans		
5 Kez Otur-Kalk Süresi (sn)	-0.309	<0.001
4m Yürüyüş Hızı (m/sn)	0.261	<0.001
Kavrama Kuvveti (kg)	0.081	0.250

r: Spearman korelasyon katsayısı

Tablo 2. Lipödem Evresine ve Tipine göre LEFS Puanları

Değişken	n	Ort ± SS	p
Evreye Göre LEFS			0.001*
Evre 1	17	62.3±12.7	
Evre 2	69	47.1±14.9	
Evre 3	24	47.7±14.0	
Lipödem Tipine Göre LEFS			0.860
Tip 2	56	49.3± 5.5	
Tip 3	54	49.8±15.1	

*n: kişi sayısı Ort: ortalama; SS: standart sapma LEFS: Alt Ekstremitte Fonksiyonel Ölçeği (0-80). Evre karşılaştırmasında Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. *p<0.05.*



S-17

Lipödemli Hastalarda Postüral Değişikliklerin Ağrı ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi

Bengü Pamukcu, Güler Armutlu

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi, Ankara

Giriş

Lipödem, çoğunlukla kadınlarda görülen; ekstremitelerde ve alt karın bölgesi gibi bazı vücut bölgelerinde deri altı yağ dokusunun orantısız birikimiyle karakterize, ağrı, hassasiyet, fonksiyonel etkilenim ve yaşam kalitesinde bozulma ile seyreden kronik ve ilerleyici bir hastalıktır.1-3 Bu çalışmanın amacı, lipödemli hastalarda postür parametreleri ile ağrı, yaşam kalitesi ve hastalık evresi arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem

Bu çalışma, 42 hastanın dahil edildiği kesitsel gözlemsel bir çalışma olarak planlandı. Katılımcıların demografik verileri, boy, kilo, beden kütle indeksi (BKİ), bel ve kalça çevresi ölçümleri, hastalık süresi, lipödem tipi ve evresi kaydedildi. Son 1 haftadaki lipödemli bölge ağrı şiddeti Vizüel Analog Skala (VAS) ile, yaşam kalitesi EuroQol-5 Dimension-5 Level (EQ-5D-5L) ile ve postür parametreleri DIERS sistemi ile değerlendirildi. EQ-5D-5L yanıtlarından indeks skor hesaplandı ve EQ-5D-VAS skoru ayrı bir değişken olarak analiz edildi. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile; postür parametreleriyle ağrı, yaşam kalitesi, BKİ, hastalık süresi ve lipödem evresi arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon analiziyle incelendi.

Bulgular

Lipödem evre dağılımı incelendiğinde, hastaların %9,5'i evre 1, %57,1'i evre 2 ve %33,3'ü evre 3 olarak sınıflandırıldı. Ortalama EQ-5D-5L indeks skoru $0,787 \pm 0,081$, ortalama ağrı VAS skoru $5,81 \pm 2,66$ idi. EQ-5D-5L indeks skoru; BKİ, bel çevresi, kalça çevresi, hastalık süresi ve ağrı VAS skoru ile negatif yönde anlamlı korelasyon gösterdi. Lipödem evresi arttıkça BKİ, bel çevresi, kalça çevresi ve ağrı şiddeti artarken, EQ-5D-5L indeks skoru azaldı. Postür parametreleri ile EQ-5D-5L indeks skoru ve lipödem evresi arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Postür parametreleri içinde yalnızca lomber lordoz ile EQ-5D-VAS skoru arasında negatif yönde anlamlı ilişki izlendi.

Sonuç

Lipödemli hastalarda yaşam kalitesindeki azalmanın ağrı şiddeti, hastalık evresi, hastalık süresi ve BKİ ile bel ve kalça çevresi gibi vücut ölçümlerindeki artışla ilişkili olduğu görüldü. Hastalık evresi ilerledikçe ağrı şiddetinin artması ve yaşam kalitesinin azalması, ileri evredeki hastalarda günlük yaşamı etkileyen semptom yükünün daha belirgin olabileceğini düşündürmektedir. Postür parametreleriyle yaşam kalitesi ve lipödem evresi arasında genel olarak anlamlı ilişki saptanmadı; ancak lomber lordoz ile öznel sağlık algısı arasındaki negatif ilişki, postüral özelliklerin hasta değerlendirmesinde tamamlayıcı bir rolü olabileceğini göstermektedir. Bulgular, lipödemli hastaların değerlendirilmesinde postüral analizlerin klinik bulgular ve yaşam kalitesi ölçümleriyle birlikte ele alınmasının ve rehabilitasyon yaklaşımlarının bireyselleştirilmesinin önemini desteklemektedir.

Kaynaklar:

1. Wold LE, et al. Lipedema of the legs: a syndrome characterized by fat legs and edema. Ann Intern Med. 1951;34(5):1243-50.
2. Cifarelli V. Lipedema: progress, challenges, and the road ahead. Obes Rev. 2025;26(10):e13953.
3. Mortada H, et al. Lipedema: clinical features, diagnosis, and management. Arch Plast Surg. 2025;52(3):185.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, lipödem, postür, rehabilitasyon, yaşam kalitesi



S-18

Türkiye’de Kadınların Lipödem Farkındalığı ve Bilgi Düzeyi: Ulusal Çevrimiçi Anket Çalışması

Zeynep Candan¹, Feyza Nur Yücel², Emre Ata²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç

Toplumda ve sağlık profesyonelleri arasında lipödem hastalığına dair farkındalık ve bilgi eksikliği bulunduğu düşünülmektedir. Bu durum, hastaların doğru teşhis ve tedaviye ulaşmakta zaman kaybetmesine neden olabilir. Önceki çalışmalar hem sağlık profesyonelleri hem de halk arasında farkındalığın düşük olduğunu göstermiştir. Türkiye’de kadınların lipödem konusundaki farkındalık ve bilgi seviyesine dair bilgiler sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı Türkiye’de yaşayan kadınların lipödem hakkında farkındalığını, bilgi düzeyini ve bilgi edinme isteğini belirlemektir

Yöntem

Toplamda 502 kadın bu ulusal çevrimiçi kesitsel anket çalışmasına katıldı. Anket, sosyal medya platformları ve mesajlaşma uygulamaları aracılığıyla elektronik olarak dağıtıldı. Çalışmaya, katılmayı kabul eden 18-65 yaş arası okuryazar kadınlar dahil edildi. 18 yaş altı ve 65 yaş üstü kadınlar ile erkek cinsiyet ve ankete eksik yanıt verenler ise dahil edilmedi. Anket, çalışmanın yazarları tarafından kılavuzlar, sistematik derlemeler ve güncel literatür yardımıyla oluşturulmuş olup, demografik verilerin, lipödem farkındalığının, bilgi seviyesinin, kendi kendine bildirilen lipödem belirtilerinin ve şüphesinin yanı sıra bireylerin sağlık davranışları ve bilgi edinme isteğinin belirlenmesine yönelik bölümlerden oluşmaktaydı. Çalışmanın birincil sonuç ölçütü daha önce lipödem terimini duymuş olmak olarak tanımlanan lipödem farkındalığıydı.

Bulgular

Katılımcıların %76,1’i lipödem farkındalığına sahipti. Ancak ortalama bilgi puanı düşük-orta seviyede bulundu. Katılımcıların yalnızca %9’u yüksek düzeyde bilgi sergiledi. Katılımcılar arasında sosyal medya en sık bilgi kaynağı olarak belirlenirken (%48,6), sağlık profesyonelleri (%24,3) ikinci sırada yer aldı. Bilgi kaynağı olarak sağlık profesyonellerini bildiren katılımcıların bilgi puanları, bildirmeyenlere göre anlamlı derecede daha yüksekti (3.48 ± 1.23 vs. 2.42 ± 1.51 , $p < .001$). Buna karşılık, sosyal medyayı bilgi kaynağı olarak bildiren katılımcılar ile bildirmeyenler arasında fark (2.82 ± 1.36 vs. 2.55 ± 1.64) istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p = .052$). Katılımcıların %71,3’ü lipödem hakkında daha fazla bilgi edinmeye istekli olduklarını belirtti ve tercih ettikleri bilgi kaynağı sağlık profesyonelleriydi (%80,3). Ancak, yalnızca %3,8’i lipödemin sağlık sistemi içinde yeterince dikkate alındığını düşünmekteydi.

Sonuç

Bu çalışmanın katılımcıları arasında lipödem hakkında nispeten yüksek bir farkındalık olmasına rağmen, bilgi seviyesinin sınırlı kaldığı görülmektedir. Bu durum farkındalığın her zaman doğru ve yeterli bilgiye dönüştürülemediğini göstermektedir. Bu sorunun çeşitli nedenlerinden biri bilginin kaynağı olabilir. Ayrıca daha fazla bilgi edinme konusunda güçlü istek ve bilgi kaynağı olarak sağlık profesyonellerinin tercih edilmesi dikkat çeken bir diğer bulgudur. Ancak, sağlık sistemi içinde lipödemin tanınmasına duyulan düşük güven,



sağlık profesyonellerinin bu konuya yeterli önceliği vermediklerini düşündürebilir. Toplum tarafından henüz yeterince bilgi sahibi olunmayan bir sağlık sorunu olan lipödem hakkında güvenilir kaynaklar aracılığıyla halkın farkındalığının ve bilgisinin artırılması erken teşhisi kolaylaştırabilir ve tedavi gecikmelerini en aza indirebilir.

Anahtar Kelimeler: anket çalışması, farkındalık, lipödem

Bilgi düzeyinin lipödem tanısı ve farkındalığı ile ilişkisi

Bilgi Düzeyi	Tanı Konulan n (%)	Tanı Konulmayan n (%)	Hatırlamayan n (%)	Lipödemi duymuş olan* n (%)	Lipödemi duymamış olan n (%)
Düşük Bilgi Düzeyi (n=200)	7 (3.5)	185 (92.5)	8 (4.0)	123 (61.5)	77 (38.5)
Orta Bilgi Düzeyi (n=257)	17 (6.6)	237 (92.2)	3 (1.2)	219 (85.2)	38 (14.8)
Yüksek Bilgi Düzeyi (n=45)	4 (8.9)	41 (91.1)	0 (0.0)	40 (88.9)	5 (11.1)
Toplam (n=502)	28 (5.6)	463 (92.2)	11 (2.2)	382 (76.1)	120 (23.9)
χ^2 test					p değeri
Tanı Durumu x Bilgi Düzeyi					.087
Farkındalık* x Bilgi Düzeyi					<0.001

Kendi kendine bildirilen lipödem şüphesi ile ilişkili faktörler; çok değişkenli lojistik regresyon analizi

Değişkenler	B	SH	W a l d χ^2	OR (Exp(B))	OR için 95% GA	P değeri
Semptom yükü skoru	0.325	0.083	15.28	1.38	1.18 – 1.63	<.001
Bilgi puanı	0.138	0.094	2.14	1.15	0.95 – 1.38	.144
Lipödem farkındalığı (evet)	-1.421	0.495	8.23	0.24	0.09 – 0.64	.004
Sabit	-2.344	0.372	39.78	-	-	<.001

OR: odds oranı; GA: Güven Aralığı; SH: Standart Hata; Wald χ^2 : Wald ki kare istatistiği. Lipödem şüphesi evet cevabı verenler=1 olarak kodlandı, lipödem şüphesi yok veya bilmiyorum cevabı verenler=0 olarak kodlandı.



S-19

Lipödemli Hastalarda Fibromiyalji Sendromu Sıklığının Belirlenmesi: Ön Sonuçlar

Sena Aktan, Kübranur Demirel Sarıkaya, Oya Özdemir

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç

Lipödem ve fibromiyalji sendromu (FMS), kadınlarda sık görülen ve yumuşak doku ağrısı ile karakterize hastalıklardır. Bu çalışmanın amacı, lipödemli kadınlarda fibromiyalji sendromu sıklığını belirlemek ve FMS tanısı alan ve almayan lipödem hastalarının klinik özelliklerini karşılaştırmaktır.

Yöntem

Çalışmaya Mart 2025-Nisan 2026 tarihleri arasında polikliniğimize başvurmuş olan 110 lipödemli kadın hasta dahil edildi. Hastaların demografik özelliklerinin yanı sıra lipödem tipi ve evresi kaydedildi. Hastaların spontan bacak ağrısı, dokunmakla hassasiyet, ağırlık ve şişlik hissi şiddeti vizüel analog skala ile belirlendi. FMS tanısı ACR 2016 kriterlerine göre konuldu. Ek olarak, hassas nokta muayenesi yapılarak miyojenik skor (0-54) hesaplandı. FMS tanısı alan ve almayan hastalar arasındaki karşılaştırmada Mann-Whitney U ve ki-kare testleri kullanıldı.

Bulgular

Hastaların yaş ortalaması 43.8 ± 11.9 yıl olup %62.7'si evre 2 lipödeme sahipti. 110 hastanın 62'sine (%56.4) FMS tanısı kondu. FMS tanısı alan ve almayan hastaların demografik ve klinik özellikleri Tablo 1'de karşılaştırmalı olarak sunulmuştur. FMS olan ve olmayan hastaların yaş ($p=0.167$) ve vücut kütle indeksi ($p=0.959$) ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı. Her iki grubun eğitim düzeyleri birbirine benzerken ($p=0.315$) medeni durumları arasında fark mevcuttu ($p=0.013$). FMS olanların %77.4'ü ($n=48$) evliken, FMS olmayanlarda bu oran %54.2 ($n=26$) idi. FMS tanısı konan hastalarda yaygın ağrı indeksi (YAI) 10.95 ± 3.12 , semptom şiddet skoru ise 8.14 ± 1.84 olarak hesaplandı. ACR 2016 kriterlerine göre FMS tanısı alanlar hastalarda fizik muayene ile tespit edilen hassas nokta sayısı ve miyojenik skor istatistiksel olarak daha yüksek bulundu ($p<0.001$). FMS olan hastalarda bilateral spontan bacak ağrısı ($p<0.001$), dokunmayla hassasiyet ($p<0.001$) ve ağırlık hissi ($p=0.013$) şiddeti daha fazlaydı. Fibromiyaljisi olan ve olmayan hastalarda lipödem evreleri arasında fark bulunmadı ($p=0.257$). Fibromiyaljisi olan hastaların %59.7'si tip 2, olmayanların ise %60.4'ü tip 3 lipödeme sahipti ($p=0.029$).

Sonuç

Bu çalışmada lipödemli hastaların %56.4'üne 2016 ACR kriterlerine göre FMS tanısı konuldu. Bu oran, fibromiyalji prevalansının genel toplumda %2-3 olduğu göz önüne alındığında oldukça yüksek olup yumuşak dokuda ağrıyla seyreden bu iki hastalığın sıklıkla birliktelik gösterdiğine işaret etmektedir. FMS olan lipödemli hastalarda bacak ağrısı, dokunmakla hassasiyet ve ağırlık hissini daha şiddetli olabileceği göz önünde bulundurulmalı; etkin semptom kontrolü için eşlik eden FMS varlığı mutlaka detaylı olarak değerlendirilmelidir.

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara

**Anahtar Kelimeler:** ağrı, fibromiyalji sendromu, lipödem**Tablo 1. FMS Tanısı Alan ve Almayan Hastaların Demografik, Klinik Özelliklerinin Karşılaştırılması**

Değişken	FMS Var (n=62) Ort±SS / n(%)	FMS Yok (n=48) Ort±SS / n(%)	p
Demografik Özellikler			
Yaş (yıl)	42.9±10.3	45.0±13.7	0.167
VKİ (kg/m ²)	33.4±6.7	33.5±6.7	0.959
Medeni durum			0.013
Bekar	11 (17.7%)	12 (25.0%)	
Evli	48 (77.4%)	26 (54.2%)	
Dul	3 (4.8%)	10 (20.8%)	
Eğitim düzeyi			0.315
İlkokul	12 (19.4%)	6 (12.5%)	
Ortaokul	4 (6.5%)	7 (14.6%)	
Lise	10 (16.1%)	11 (22.9%)	
Üniversite	36 (58.1%)	24 (50.0%)	
Lipödem Klinik Özellikleri			
Lipödem evresi			0.257
Evre 1	10 (16.1%)	7 (14.6%)	
Evre 2	42 (67.7%)	27 (56.3%)	
Evre 3	10 (16.1%)	14 (29.2%)	
Lipödem tipi			0.029
Tip 2	37 (59.7%)	19 (39.6%)	
Tip 3	25 (40.3%)	29 (60.4%)	
FMS Tanı Kriterleri Skorları			
Yaygın Ağrı İndeksi (0-19)	10.95±3.12	3.05±2.78	<0.001
Semptom Şiddet Skoru (0-12)	8.14±1.84	4.20±2.20	<0.001
Hassas nokta sayısı (0-19)	13.57±4.68	7.98±5.28	<0.001
Miyojenik skor (0-68)	22.73±11.75	11.14±11.23	<0.001
Bacak Ağrı ve Semptomları (VAS 0-10)			
Spontan bacak ağrısı (sağ)	5.63±2.90	3.50±3.06	<0.001
Spontan bacak ağrısı (sol)	5.53±2.91	3.54±3.17	<0.001
Dokunmayla hassasiyet (sağ)	5.82±2.81	3.96±3.29	<0.001
Dokunmayla hassasiyet (sol)	5.65±2.89	3.98±3.36	<0.001
Ağırlık hissi (sağ)	6.76±2.66	5.19±3.03	0.037
Ağırlık hissi (sol)	6.55±2.80	5.10±3.10	0.013
Şişlik hissi (sağ)	7.32±2.29	6.08±2.97	0.121
Şişlik hissi (sol)	7.13±2.46	6.08±3.00	0.098

Ort±SS: ortalama±standart sapma; Med: medyan; VAS: Görsel Analog Skala (0-10).. Mann-Whitney U testi (sürekli değişkenler) ve ki-kare testi (kategorik değişkenler) uygulanmıştır. FMS: fibromiyalji sendromu (ACR 2016). *p<0.05.



S-20

A Biopsychosocial Model of Impairment in Lipedema: Linking Symptom Severity with Sleep Disturbance, Body Image, and Self-Esteem

Esra Konur¹, Buket Akıncı², Çiğdem Acil³

¹Esra Konur, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Biruni University, İstanbul, Turkey,

²Buket Akıncı, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Biruni University, İstanbul, Turkey

³Çiğdem Acil, İstanbul, Turkey

A Biopsychosocial Model of Impairment in Lipedema: Linking Symptom Severity with Sleep Disturbance, Body Image, and Self-Esteem

Background

Lipedema is a chronic and progressive adipose tissue disorder characterized by pain, limb enlargement, and functional limitations, often accompanied by substantial psychosocial burden. However, the interrelationships between physical symptom severity and psychosocial outcomes remain insufficiently defined.

Objective

To investigate the relationships between symptom severity (pain, heaviness, limb volume) and psychosocial outcomes including sleep quality, body image, self-esteem, and social withdrawal in women with lipedema.

Methods

Thirty women (mean age: 41.3 ± 7.2 years) with clinically diagnosed lipedema (Stage II–III) were included in this cross-sectional study.

- Symptom severity was assessed using:
 - Visual Analog Scale (VAS) for pain and heaviness
 - Partial leg volume (PCEV) calculated using the frustum method
- Psychosocial outcomes were assessed using:
 - Body Image Scale (BIS)
 - Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)
 - Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)
 - Social Withdrawal Index

Results

Table 1. Clinical and Psychosocial Characteristics (n=30)

Variable Mean ± SD

Age (years) 41.3 ± 7.2

BMI (kg/m²) 30.8 ± 3.9

Pain (VAS) 6.8 ± 1.2

Heaviness (VAS) 6.1 ± 1.4

PCEV (cm³) 6050 ± 400

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDISİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara

PSQI 10.1 ± 2.1 BIS 22.8 ± 4.3 RSES 14.9 ± 3.4 Social Withdrawal 7.1 ± 2.3 **Table 2. Correlation Analysis**

Variables r p-value

Pain ↔ PSQI 0.59 0.001

Heaviness ↔ PSQI 0.52 0.004

PCEV ↔ PSQI 0.46 0.009

Pain ↔ BIS 0.48 0.006

Heaviness ↔ BIS 0.41 0.015

PCEV ↔ BIS 0.44 0.011

BIS ↔ RSES -0.512 0.004

BIS ↔ Social Withdrawal 0.441 0.012

RSES ↔ Social Withdrawal -0.398 0.026

Table 3. Multivariate Regression Analysis for Sleep Quality (PSQI)Predictor β p-value

Pain (VAS) 0.34 0.017

Heaviness (VAS) 0.29 0.024

PCEV 0.27 0.031

Adjusted R^2 0.51 —**Table 4. Clinical Subgroup Comparisons**Variable BIS Mean $\pm$ SD RSES Mean $\pm$ SD p (BIS) p (RSES)BMI <30 vs $\geq$ 30 16.9 ± 5.1 vs 20.3 ± 5.4 16.1 ± 2.8 vs 13.7 ± 3.5 0.039 0.021Stage II vs III 17.3 ± 5.2 vs 22.1 ± 4.9 15.6 ± 2.7 vs 13.2 ± 3.8 0.048 0.043**Key Findings**

- Symptom severity was significantly associated with poor sleep quality and negative body image
- Pain, heaviness, and limb volume independently predicted sleep disturbance ($R^2 = 0.51$)
- Body image impairment was strongly linked to lower self-esteem and increased social withdrawal
- Higher BMI and advanced disease stage were associated with worse psychosocial outcomes

Conclusion

Lipedema symptom burden is closely linked to psychosocial impairment through interconnected pathways involving sleep disturbance and body image deterioration. These findings support a biopsychosocial framework in which physical symptoms contribute to downstream psychological and social consequences. Effective management of lipedema should therefore incorporate both symptom control and targeted psychosocial interventions.

Anahtar Kelimeler: * Lipödem, * Uyku Kalitesi, * Beden Algısı

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Table 1. Clinical and Psychosocial Characteristics (n=30)

Variable	Mean $\pm$ SD
Age (years)	41.3 $\pm$ 7.2
BMI (kg/m ²)	30.8 $\pm$ 3.9
Pain (VAS)	6.8 $\pm$ 1.2
Heaviness (VAS)	6.1 $\pm$ 1.4
PCEV (cm ³)	6050 $\pm$ 400
PSQI	10.1 $\pm$ 2.1
BIS	22.8 $\pm$ 4.3
RSES	14.9 $\pm$ 3.4
Social Withdrawal	7.1 $\pm$ 2.3

Table 2. Correlation Analysis

Variables	r	p-value
Pain $\leftrightarrow$ PSQI	0.59	0.001
Heaviness $\leftrightarrow$ PSQI	0.52	0.004
PCEV $\leftrightarrow$ PSQI	0.46	0.009
Pain $\leftrightarrow$ BIS	0.48	0.006
Heaviness $\leftrightarrow$ BIS	0.41	0.015
PCEV $\leftrightarrow$ BIS	0.44	0.011
BIS $\leftrightarrow$ RSES	-0.512	0.004
BIS $\leftrightarrow$ Social Withdrawal	0.441	0.012
RSES $\leftrightarrow$ Social Withdrawal	-0.398	0.026

Table 3. Multivariate Regression Analysis for Sleep Quality (PSQI)

Predictor	β	p-value
Pain (VAS)	0.34	0.017
Heaviness (VAS)	0.29	0.024
PCEV	0.27	0.031

Table 4. Clinical Subgroup Comparisons

Variable	BIS Mean $\pm$ SD	RSES Mean $\pm$ SD	p (BIS)	p (RSES)
BMI <30 vs $\geq$ 30	16.9 $\pm$ 5.1 vs 20.3 $\pm$ 5.4	16.1 $\pm$ 2.8 vs 13.7 $\pm$ 3.5	0.039	0.021
Stage II vs III	17.3 $\pm$ 5.2 vs 22.1 $\pm$ 4.9	15.6 $\pm$ 2.7 vs 13.2 $\pm$ 3.8	0.048	0.043



S-21

Lipödemli Hastalarda Basınç Ağrı Eşiğinin Değerlendirilmesi

Nursel Doğanyığıt Kuzan, Busem Atar, Nida Koçer Nazlıgöl, Burcu Duyur Çakıt

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç

Lipödem, kadınlarda ekstremitelerde simetrik subkutan yağ artışıyla karakterize, ağrı ve hassasiyetin temel bulgular arasında yer aldığı kronik bir bozukluktur. Bu çalışmada lipödemli hastalarda basınç ağrı eşiğinin kontrollerle karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem

Bu kesitsel vaka-kontrol çalışmasına Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği'nde Amato kriterlerine göre lipödem tanısı alan 25 hasta ve 25 sağlıklı birey dahil edildi. Tüm katılımcıların uyluk ve pretibial bölge cilt ve cilt altı kalınlıkları Amato kriterleri doğrultusunda ultrasonografi (USG) ile bilateral ölçüldü. Basınç ağrı eşiği Baseline Dolorimeter (0-66 lbs) ile 1 kg/cm² basınç uygulanarak, Amerikan Romatoloji Koleji (ACR) tarafından tanımlanan 18 hassas nokta ve 4 kontrol noktasında (bilateral önkol dorsali ve başparmak tırnak yatağı) değerlendirildi. Her katılımcı için kontrol noktası skoru ve 22 noktanın toplamından oluşan total miyaljik skor (TMS) hesaplandı. Ağrı şiddeti VAS, nöropatik ağrı DN4 anketi, yaşam kalitesi SF-12 ile değerlendirildi.

Bulgular

Hasta grubunun yaş ortalaması 43,4 ± 13,6 yıl, kontrol grubunun 43,5 ± 11,0 yıl idi (p>0,05). Hasta grubunda vücut kitle indeksi (32,8 ± 5,7 vs 25,3 ± 2,3 kg/m²), bel ve kalça çevresi ile uyluk USG kalınlığı (32,3 ± 6,9 vs 16,1 ± 2,8 mm) kontrollere kıyasla anlamlı yüksekti (tümü için p<0,001). Pretibial USG kalınlığı da hasta grubunda daha yüksekti (11,3 ± 5,4 vs 7,1 ± 1,9 mm; p=0,023). Hastaların çoğunluğu tip 2 (%57,9) ve evre 2 (%52,6) idi. Kontrol noktası skoru gruplar arasında farklılık göstermezken (31,0 ± 7,6 vs 27,9 ± 4,0; p=0,183), total miyaljik skor lipödemli hastalarda anlamlı olarak daha düşüktü (174,9 ± 42,4 vs 219,9 ± 31,0; p=0,002); bu durum hasta grubunda basınç ağrı eşiğinin düşük, yani basınca duyarlılığın artmış olduğunu göstermektedir. Hasta grubunda VAS (5,5 ± 3,7 vs 0,0) ve DN4 skoru (3,7 ± 2,5 vs 0,0) belirgin yüksek; SF-12 fiziksel (55,7 ± 1,5 vs 57,3 ± 0,4; p=0,002) ve mental (58,9 ± 2,0 vs 61,3 ± 0,9; p<0,001) bileşen skorları anlamlı düşük bulundu.

Sonuç

Çalışmamız, lipödemli hastalarda algometre ile değerlendirilen basınç ağrı eşiğinin sağlıklı kontrollere kıyasla daha düşük olduğunu, yani basınca duyarlılığın arttığını ortaya koymuştur. Bu bulgu, hastaların yüksek VAS skorları, nöropatik ağrıyı düşündüren DN4 yanıtları ve bozulmuş yaşam kalitesi ile uyumludur. Hassasiyet artışının hassas noktalarda belirginleşip kontrol noktalarında gözlenmemesi, lipödem ağrısının patogenezinde periferik mekanik hipersensitivitenin yanı sıra nöropatik bileşenler ve santral duyarlılaşma mekanizmalarının da rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Bu bulguların netleştirilmesi için kantitatif duyu test yöntemlerini içeren daha geniş örneklemli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, basınç ağrı eşiği, algometre, nöropatik ağrı, yaşam kalitesi



S-22

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Lenfödem Farkındalık ve Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Anket Çalışması

Buse Nur Özkan¹, Aslı Turan¹, Merve Özyay¹, Büşra Dalbastı Yazıcı², Sibel Unsal Delialioğlu¹

¹Bilkent Şehir Hastanesi, FTR Kliniği, Ankara

²Karadeniz Teknik Üniversitesi FTR Anabilim Dalı

Amaç

Lenfödem, proteinden zengin interstisyel sıvı birikimi ile karakterize kronik bir hastalıktır. Erken tanı ve tedavi, hastalığın kontrol altına alınması ve komplikasyonların önlenmesi açısından önemlidir. Bu çalışmada, tıp fakültesi 4., 5. ve 6. sınıf öğrencilerinin lenfödem ilişkin bilgi ve farkındalık düzeyleri ile klinik eğilimlerinin değerlendirilmesi amaçlandı. Ayrıca mevcut tıp eğitiminin bu konudaki yeterliliğinin dolaylı olarak ortaya konması hedeflendi.

Gereç-Yöntem

Kesitsel ve tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmaya 114 tıp fakültesi öğrencisi dahil edildi. Veriler, literatür doğrultusunda hazırlandı, uzman görüşü alınarak pilot çalışma sonrası son hali verilen 25 soruluk çevrimiçi anket ile toplandı. Anket; demografik özellikler, farkındalık ve bilgi düzeyi bölümlerinden oluşmaktaydı. Bilgi sorularında doğru yanıtlar 1 puan, yanlış ve "bilmiyorum" yanıtları 0 puan olarak değerlendirildi. Farkındalık soruları 5'li Likert ölçeği ile analiz edildi.

Bulgular

Katılımcıların %64,9'u kadın olup; %38,6'sı 4. sınıf, %28,1'i 5. sınıf ve %33,3'ü 6. sınıf öğrencisiydi. Tüm öğrenciler lenfödem kavramını daha önce duyduğunu belirtirken, %55,3'ü daha önce lenfödem hastası gördüğünü ifade etti. Ortalama bilgi puanı 12 soru üzerinden $9,30 \pm 1,55$ (medyan=10) olarak saptandı. Dağılım sola çarpık olup öğrencilerin %95,6'sı en az 6 doğru yanıt verdi. En yüksek doğru yanıt oranları; lenfatik sistemin temel görevi (%100), lenfödem tanımı (%96,5), manuel lenf drenajının amacı (%93,9) ve lenfödem en sık görüldüğü anatomik bölge (%93,0) sorularında elde edildi. Buna karşın, koruyucu yaklaşımlar ve uzun dönem komplikasyonlara ilişkin sorularda başarı oranlarının daha düşük olduğu gözlemlendi. En düşük doğru yanıt oranı ise Stewart-Treves sendromunu sorgulayan soruda (%22,8) saptandı. Farkındalık ve öz-yeterlik değerlendirmesinde öğrencilerin riskli hastayı tanıma ve uygun branşa yönlendirme konularında görece daha yüksek güven bildirdiği; buna karşılık lenfödem tanısı koyma ve yönetimi konusunda yeterli eğitim aldıklarına yönelik algının düşük olduğu saptandı. Katılımcıların %54,4'ü (n=62) lenfödem eğitiminin tıp fakültesi müfredatında artırılması gerektiğini ifade etti. Bilgi düzeyine göre oluşturulan düşük (≤ 8 , n=33), orta (9-10, n=54) ve yüksek (≥ 11 , n=27) bilgi grupları arasında farkındalık puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (Kruskal-Wallis; $H=6,913$; $p=0,032$). Düşük bilgi düzeyine sahip öğrencilerin farkındalık puanları anlamlı olarak daha düşüktü. Bilgi düzeyi ortanın üzerine çıktığında ise öz-yeterlik puanlarında plato gözlemlendi. Daha önce lenfödem hastası gören öğrencilerin bilgi puanları daha yüksekti (Mann-Whitney U=1955; $p=0,043$; Cohen's $d=0,376$). Bu bulgu, klinik pratik uygulamalarının bilgi düzeyine olumlu katkı sağladığını düşündürmektedir.

Sonuç

Tıp fakültesi öğrencilerinin lenfödem temel kavramları konusunda yeterli bilgiye sahip olduğu, ancak komplikasyonlar ve klinik yönetim konularında önemli bilgi eksiklikleri bulunduğu görülmüştür. Klinik pratik uygulamaların bilgi düzeyini olumlu etkilediği saptanmıştır. Tıp fakültesi müfredatında lenfödemle ilişkili klinik pratik uygulamaların lenfödem eğitimi güçlendireceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: lenfödem, lenfatik sistem, farkındalık, bilgi düzeyi, tıp eğitimi



S-23

Lipödemle İlgili Sık Sorulan Sorulara Yapay Zekâ Tarafından Üretilen Yanıtların Çok Boyutlu Değerlendirilmesi: Karşılaştırmalı Bir Çalışma

Ebru Kübra Taşpolat¹, Ecenur Bilgin², Evrim Coşkun³

¹Elbistan Devlet Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

²Bulanık Devlet Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Muş

³Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç

Yapay zekâ sistemleri sağlık alanında giderek daha yaygın kullanılmakta ve bireyler hastalıklar hakkında bilgi edinmek amacıyla bu sistemlere başvurmaktadır. Bu çalışmanın amacı, lipödem ile ilgili sık sorulan sorulara farklı yapay zekâ modelleri tarafından verilen yanıtların doğruluk, güvenilirlik ve kalite açısından karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesidir.

Yöntem

Lipödem hakkında bireyler tarafından sık yöneltilen sorular temel alınarak, çevrimiçi forumlarda ve sosyal medyada İngilizce olarak sık sorulanlar arasından seçilen toplam 20 soruluk yapılandırılmış bir soru seti oluşturulmuş ve üç farklı yapay zekâ modeline yöneltilmiştir. Elde edilen yanıtlar, iki bağımsız değerlendirici tarafından doğruluk (accuracy), Global Quality Scale (GQS) ve modifiye DISCERN (mDISCERN) ölçekleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Analizlerde değerlendiricilerin ortalama puanları kullanılmıştır. Değerlendiriciler arası güvenilirlik Cronbach alfa ve intraclass correlation coefficient (ICC) ile değerlendirilmiştir. Modeller arası karşılaştırmalarda Kruskal-Wallis testi, anlamlı bulunan değişkenler için Dunn-Bonferroni post hoc analizleri kullanılmıştır.

Bulgular

Değerlendiriciler arası güvenilirlik analizinde tüm ölçekler için kabul edilebilir düzeyde uyum saptanmış olup (Cronbach alfa: 0,722-0,879; ICC: 0,568-0,783), sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (tüm $p < 0,001$). Kruskal-Wallis analizi sonucunda, modeller arasında doğruluk, GQS ve mDISCERN skorları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (tüm $p < 0,05$). Post-hoc analizlerde, doğruluk açısından ChatGPT'nin Claude'a göre anlamlı derecede daha yüksek performans gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0,05$). GQS açısından ChatGPT ve Gemini'nin Claude'a kıyasla anlamlı derecede daha yüksek skorlar elde ettiği saptanmıştır ($p < 0,05$). mDISCERN skorları açısından ise ChatGPT'nin Claude'a göre anlamlı derecede daha yüksek performans gösterdiği görülmüştür ($p < 0,05$).

Sonuç

Yapay zekâ modelleri lipödem hakkında bilgi sunma konusunda genel olarak kabul edilebilir performans sergilemekle birlikte, doğruluk, bilgi kalitesi ve güvenilirlik açısından modeller arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Bu bulgular, yapay zekâ tabanlı bilgi kaynaklarının klinik kullanımında dikkatli değerlendirilmesi gerektiğini ve farklı modellerin performanslarının değişkenlik gösterebileceğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: lipödem, yapay zeka, hasta eğitimi



S-24

Lipödemli Hastalarda Hipermobilite ve İlişkili Faktörler - Türk Popülasyon Verisi - Ön Çalışma Sonuçları

Abdullah Yağan¹, Nihan Erdinç Gündüz¹, Ebru Şahin¹, Ramazan Kızıl¹, Alperen Özşarioğlu¹, Selmin Gülbahar¹, Hülya Ellidokuz², Elif Akalın¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye.

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Onkoloji Enstitüsü, Prevaltif Onkoloji Ana Bilim Dalı, İzmir,

Amaç

Bu çalışmanın amacı, lipödemli olgularda hipermobilite sıklığını sağlıklı kontrollerle karşılaştırarak belirlemektir. Ayrıca lipödemli olgularda hipermobilite varlığının hastalığın klinik ve ultrasonografik evresi, ağrı, postüral durum, yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri ile ilişkisini incelemektir.

Yöntem

Çalışmaya, klinik olarak lipödem tanısı almış 65 kadın hasta ve yaş ve vücut kitle indeksi (VKİ) açısından benzer 40 sağlıklı kadın gönüllü dahil edilmiştir. Tüm katılımcıların demografik verileri ve lipödemli olguların klinik tipi ve evresi değerlendirilmiştir. Marshall ve ark'larının çalışmasında belirlenen bilateral medial malleolün 6-8 cm proksimalinden yapılan subkutan doku kalınlığı ölçümüyle ultrasonografik evreleme (Evre 1: 12-15 mm, Evre 2: 15-20 mm, Evre 3: 20-30 mm, Evre 4: >30 mm) yapılmıştır. Jeneralize eklem hipermobilitesi (JEH) Beighton Skorlama Sistemi ile değerlendirilmiştir. Lipödem grubunda bölgesel ağrı şiddeti, 12 farklı anatomik bölge (sağ ve sol olmak üzere; tüm bacak, uyluk, diz, baldır, ayak bileği ve ayak tabanı) için Görsel Analog Skala (VAS) ile; ağrı hassasiyeti ise algometrik basınç ağrı eşiği ölçümleriyle kaydedilmiştir. Ek olarak lipödem grubunda postüral değerlendirme (genu valgum ve ayak overpronasyon varlığı), yaşam kalitesi (Nottingham Sağlık Profili - NHP) ve fiziksel aktivite düzeyi (IPAQ-Kısa Form) değerlendirilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen lipödem (yaş ortalaması: 52,51±8,69) ve kontrol (yaş ortalaması: 51,53±8,04) grupları yaş ve meslek açısından benzer saptandı (p>0,05). Lipödem grubunda jeneralize eklem hipermobilitesi sıklığı (%43,1), sağlıklı kontrol grubuna (%10,0) kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (p<0,001). Hipermobilite saptanan lipödemli olguların (n=28) büyük çoğunluğunu Tip 3 (%67,9) ve ileri evre (Klinik Evre 3: %53,6; USG Evre 4: %39,3) hastalar oluştururken; hipermobilitesi olmayan olgularda (n=37) bu dağılım ağırlıklı olarak Tip 3 (%62,2), Klinik Evre 2 (%54,1) ve USG Evre 3 (%54,1) şeklinde izlenmiştir. Hipermobil olan ve olmayan lipödemli olgular arasında bölgesel ağrı tarifi ve şiddeti (VAS) açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (p>0,05). Postüral değerlendirme sonuçlarına göre; hipermobilitesi olan lipödemli olgularda genu valgum (%50,0) ve overpronasyon (%42,9) görülme sıklığı, hipermobilitesi olmayan olgulara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (p<0,001). Ayrıca hipermobil olan ve olmayan lipödemli olgular arasında algometrik basınç ağrı eşiği ortalamaları, yaşam kalitesi (NHP) alt parametreleri ve fiziksel aktivite düzeyleri (IPAQ-KF) açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (p>0,05).

Sonuç

Çalışmamızın sonuçları, lipödemli hastalarda eklem hipermobilitesi sıklığının sağlıklı bireylere kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olduğunu; hipermobilite varlığının ise genu valgum ve overpronasyon gibi alt ekstremitte postüral deformiteleriyle güçlü bir ilişkisi bulunduğunu göstermektedir. Bu bulgular ışığında, lipödem klinik değerlendirmesi ve multidisipliner tedavisinde bağ dokusu gevşekliliği ve buna bağlı gelişebilecek biyomekanik bozuklukların mutlaka göz önünde bulundurulması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, hipermobilite, türk popülasyonu, genu valgum



S-25

Lipödemde Ağrı ve Nöropatik Ağrı Profilinin Hastalık Evresi ve Fenotip ile İlişkisinin İncelenmesi

Yunus Burak Bayır, Başak Mansız Kaplan

Ankara Etlik Şehir Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi

Amaç

Bu çalışmanın amacı, lipödem hastalarında ağrı şiddeti, nöropatik ağrı bileşeni ve inflamatuvar parametreler ile hastalık evresi ve fenotip arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Yöntem

Bu retrospektif kesitsel çalışmaya, Ocak 2025-Mayıs 2026 tarihleri arasında lipödem tanısı alan 44 kadın hasta dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, lipödem tipi ve evresi kaydedildi. Ağrı şiddeti Vizüel Analog Skala (VAS), nöropatik ağrı bileşeni ise PainDetect anketi ile değerlendirildi. Ortalama trombosit hacmi (MPV), trombosit dağılım genişliği (PDW), C-reaktif protein (CRP), sedimentasyon, nötrofil, lenfosit ve 25-OH vitamin D düzeyleri analiz edildi.

Bulgular

VAS ve PainDetect skorları lipödem evreleri arasında anlamlı farklılık gösterdi ($p<0,05$). Özellikle Evre 2 hastalarda ağrı ve nöropatik ağrı skorları daha yüksekti. PainDetect skorları ile VAS arasında güçlü düzeyde pozitif korelasyon saptandı ($r=0,763$; $p<0,001$). Ayrıca PainDetect skorları ile ağrı bölgesi arasında orta düzeyde pozitif korelasyon bulundu ($r=0,544$; $p<0,001$). MPV ve PDW değerleri PainDetect sınıflamaları arasında anlamlı farklılık gösterirken, inflamatuvar parametreler ile PainDetect skorları arasında anlamlı lineer korelasyon saptanmadı. Lipödem fenotipleri arasında ağrı skorları açısından anlamlı farklılık izlenmedi.

Sonuç

Lipödemde ağrının yalnızca nosiseptif mekanizmalarla açıklanamayacağı, nöropatik ağrı bileşeninin önemli rol oynayabileceği görülmektedir. Ağrı profilinin özellikle hastalık evresi ile ilişkili olduğu, fenotipin ise daha sınırlı etkiye sahip olabileceği düşünülmektedir. MPV ve PDW'deki değişiklikler inflamatuvar süreçlerin ağrı mekanizmalarına katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, nöropatik ağrı, PainDetect, inflamasyon, fenotip

Lipödemli hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri

Değişken	n:44
Yaş	44 (23-66)
VKI	32,10 (17,69-49,22)
Eğitim düzeyi	
İlköğretim	17 (%37,8)
Lise	10 (%22,2)
Ön lisans	5 (%11,1)
Lisans	12 (%26,7)

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Meslek	
Ev hanımı	24 (%54,5)
Emekli	3 (%6,8)
Ofis çalışanı	12 (%27,3)
Beden işçisi	3 (%6,8)
Öğrenci	2 (%4,5)
Lipödem tipi	
Tip 1	2 (%4,5)
Tip 2	16 (%36,4)
Tip 3	15 (%34,1)
Tip 4	11 (%25,0)
Lipödem evresi	
Evre 1	4 (%9,1)
Evre 2	29 (%65,9)
Evre 3	11 (%25,0)
PainDETECT sınıflaması	
Negatif	29 (%65,9)
Olası	7 (%15,9)
Pozitif	8 (%18,2)
Dominan Ağrı lokalizasyonu	
Yok	12 (%21,8)
Uyluk (üst bacak)	12 (%21,8)
Baldır (alt bacak)	7 (%12,7)
Tüm bacak	13 (%23,6)

Veriler n (%) ve medyan (minimum-maksimum) olarak sunulmuştur.

Lipödem evrelerine göre klinik ve laboratuvar parametrelerinin karşılaştırılması

Parametre	Evre 1 (n=4)	Evre 2 (n=29)	Evre 3 (n=11)	p
VAS	0,00 (0,00-0,00)	6,00 (0,00-10,00)	5,00 (0,00-8,00)	0,017
PainDETECT	0,00 (0,00-0,00)	10,00 (0,00-35,00)	7,00 (0,00-13,00)	0,009
MPV	9,10 (8,70-11,50)	10,70 (8,80-13,30)	11,00 (9,40-13,50)	0,169
Nötrofil	3,80 (2,33-5,04)	3,73 (1,66-6,47)	4,40 (2,74-6,30)	0,295
Lenfosit	1,84 (1,64-2,69)	1,83 (0,53-2,88)	2,11 (1,00-3,09)	0,863
PDW	9,25 (8,90-14,70)	12,50 (8,70-20,60)	12,60 (9,80-18,30)	0,168
Sedimentasyon	5,50 (4,00-16,00)	9,00 (2,00-27,00)	7,00 (2,00-21,00)	0,641
CRP	0,80 (0,37-1,58)	2,81 (0,29-21,00)	4,63 (1,62-8,97)	0,036
25-OH D vit.	20,50 (12,00-34,00)	22,00 (2,75-68,00)	24,00 (7,00-56,00)	0,863

Veriler medyan (minimum-maksimum) olarak sunulmuştur. Gruplar arası karşılaştırmalarda Kruskal-Wallis testi, post-hoc analizlerde Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır. VAS: Vizüel Analog Skala; MPV: Ortalama trombosit hacmi; PDW: Trombosit dağılım genişliği; CRP: C-reaktif protein.

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



PainDETECT sınıflamasına göre klinik ve laboratuvar parametrelerinin karşılaştırılması

Parametre	Negatif	Olası	Pozitif	p
VAS	3,00 (0,00-9,00)	5,00 (2,00-8,00)	7,00 (6,00-10,00)	0,005
MPV	11,00 (8,70-13,50)	11,60 (10,30-13,30)	10,10 (8,90-10,70)	0,019
Nötrofil	3,95 (2,32-6,47)	3,86 (2,46-4,36)	3,55 (1,66-5,05)	0,767
Lenfosit	1,85 (0,53-3,09)	1,96 (1,36-2,65)	1,79 (1,37-2,68)	0,924
PDW	12,60 (8,90-18,30)	15,20 (12,30-20,60)	11,10 (8,70-12,50)	0,007
Sedimentasyon	9,00 (2,00-27,00)	10,00 (2,00-20,00)	10,00 (5,00-20,00)	0,674
CRP	2,20 (0,37-21,00)	3,53 (1,41-13,90)	2,90 (0,29-9,61)	0,695
25-OH D vit.	22,00 (2,75-56,00)	26,00 (13,00-56,00)	22,50 (8,00-68,00)	0,918

Veriler medyan (minimum-maksimum) olarak sunulmuştur. Gruplar arası karşılaştırmalarda Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. MPV: Ortalama trombosit hacmi; PDW: Trombosit dağılım genişliği; CRP: C-reaktif protein.

PainDETECT skorları ile klinik ve laboratuvar parametreleri arasındaki korelasyon analizi

Değişken	r	p
Ağrı bölgesi	0,544	<0,001
VAS	0,763	<0,001
MPV	0,007	0,217
Nötrofil	-0,190	0,955
PDW	0,009	0,621
Lenfosit	-0,077	0,955
Sedimentasyon	0,147	0,341
CRP	0,063	0,685
25-OH D Vitamini	0,089	0,567
Lipödem evresi	0,051	0,745
Yaş	-0,072	0,642

Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. VAS: Vizüel Analog Skala; MPV: Ortalama trombosit hacmi; PDW: Trombosit dağılım genişliği; CRP: C-reaktif protein; VKİ: Vücut kitle indeksi.



S-26

Lipödemli Hastalarda Sistemik İnflamasyon Belirteçlerinin Sağlıklı Kontrollerle Karşılaştırılması

Alev Atıgan¹, Meltem Güneş Akıncı¹, Yusuf Yolcu¹, Ayhan Atıgan²

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Denizli

²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Anabilim Dalı, Denizli

Amaç

Lipödem, ekstremitelerde simetrik yağ dokusu artışı, ağrı ve hassasiyet ile karakterize kronik bir yağ dokusu hastalığıdır. Son yıllarda lipödemde kronik düşük dereceli inflamasyonun rol oynadığı düşünülmekle birlikte sistemik inflamasyonun varlığı yeterince araştırılmamıştır. Bu çalışmada, lipödemli bireylerde hematolojik sistemik inflamasyon belirteçlerinin değerlendirilmesi ve sağlıklı kontroller ile karşılaştırılması amaçlandı.

Gereç-Yöntem

Bu analitik kesitsel çalışmaya, Pamukkale Üniversitesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon polikliniğine başvuran 18-50 yaş arası kadın katılımcılar dahil edildi. Lipödem tanısı anamnez ve fizik muayene bulgularına dayanılarak konuldu. Tüm katılımcıların yaş, boy, kilo, vücut kitle indeksi (VKİ), bel-kalça oranı, eğitim durumu ve sigara kullanımı kaydedildi. Laboratuvar değerlendirmesinde hemogram, C-reaktif protein (CRP), eritrosit sedimentasyon hızı (ESR), ürik asit ve glukoz düzeyleri incelendi. Hemogram parametrelerinden nötrofil/lenfosit oranı (NLR), platelet/lenfosit oranı (PLR) ve sistemik immün-inflamasyon indeksi (SII) hesaplandı. İnflamasyonu etkileyebilecek romatolojik hastalık, enfeksiyon, malignite, steroid kullanımı, kontrolsüz diyabet, obezite (VKİ ≥ 35) ve sigara kullanımı dışlama kriterleri olarak belirlendi.

Bulgular

Çalışmaya 38 lipödem hastası ile 25 sağlıklı kontrol dahil edildi. Gruplar arasında yaş ve VKİ açısından anlamlı fark saptanmadı. Lipödem grubunda hastaların %53'ünde ağrı mevcuttu. Menopoz durumu açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı. Lipödem hastalarının %52'si tip 2, %24'ü tip 1, %13'ü tip 4 ve %11'i tip 3 lipödem olarak sınıflandırıldı. Hastaların %58'i evre 2, %39'u evre 1 ve %3'ü evre 3 lipödem evresindeydi. Bel/kalça oranı açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmadı. Laboratuvar parametreleri değerlendirildiğinde glukoz, HOMA-IR, ürik asit, ESR ve CRP düzeyleri lipödem grubunda kontrol grubuna göre daha yüksek olmasına rağmen fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p > 0,05$). Benzer şekilde hematolojik inflamasyon belirteçleri olan NLR, PLR ve SII değerleri açısından da gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı.

Sonuç

Bu çalışmada lipödemli bireylerde sistemik inflamasyon belirteçleri olan NLR, PLR ve SII düzeylerinin sağlıklı kontrollere benzer olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, lipödemde inflamatuvar sürecin daha çok subkutan yağ dokusu düzeyinde lokalize olabileceğini ve bu nedenle periferik kan temelli inflamasyon indekslerine yeterince yansımayaabileceğini düşündürmektedir. NLR, PLR ve SII'nin daha ziyade akut ve belirgin sistemik inflamatuvar yanıtların değerlendirilmesinde duyarlı olması, lipödemin kronik ve düşük dereceli inflamatuvar karakteri içerisinde bu göstergelerin sınırlı kalmasına yol açmış olabilir. Bununla birlikte CRP, ESR ve ürik asit düzeylerinin lipödem grubunda daha yüksek seyretmesi, hastalıkta düşük dereceli sistemik inflamatuvar

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



aktivitenin eşlik edebileceğine işaret etmektedir. Elde edilen bulgular doğrultusunda, lipödemde sistemik inflamasyonun daha iyi anlaşılabilmesi için daha geniş örneklemli, ileri evre hastaları da içeren ve daha spesifik inflamatuvar belirteçlerin değerlendirildiği ileri çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: inflamasyon, lipödem, nötrofil-lenfosit oranı

Tablo 1: Grupların demografik ve klinik özelliklerinin karşılaştırılması

Tablo 1: Grupların demografik ve klinik özelliklerinin karşılaştırılması

	Grup 1 Lipödem (n=38)	Grup 2 Kontrol (n=25)	P değeri
Yaş (yıl)	44 (26-50)	39 (25-50)	0,099
VKI (kg/cm ²)	28,6 ± 5,3	26,36 ± 5,3	0,098
Eğitim			0,003
İlkokul	12 (%32)	0 (%0)	
İlköğretim	3 (%8)	0 (%0)	
Lise	5 (%13)	3 (%12)	
Üniversite	18 (%47)	22 (%88)	
Ağrı	18 (%53)	N/A	
Menopoz (n/%)	10(%73,7)	5(%20)	0,565
Lenfödem tipi			
Tip 1 (n/%)	9(%24)	N/A	
Tip 2 (n/%)	20(%52)		
Tip 3 (n/%)	4(%11)		
Tip 4 (n/%)	5(%13)		
Tip 5 (n/%)	0(%0)		
Lenfödem evresi			
Evre 1 (n/%)	15 (%39)	N/A	
Evre 2 (n/%)	22 (%58)		
Evre 3 (n/%)	1 (%3)		
Bel- kalça oranı	0,82 (0,61-0,93)	0,76 (0,66-1,10)	0,211

VKI: vücut kitle indeksi

Normal dağılan veriler, ortalama±SS; normal dağılmayan veriler, median (min-max)

olarak verilmiştir, kategorik değişkenler için sayı (yüzde%) kullanılmıştır.

Tablo 2: Grupların laboratuvar parametrelerinin karşılaştırılması

	Grup 1 Lipödem (n=38)	Grup 2 Kontrol (n=25)	P değeri
Glukoz (mg/dL)	91 (81-160)	87 (77-106)	0,082
HOMA- IR	30,8 (21,6-39)	29,5 (25-35)	0,205
Ürik asit (mg/dL)	4,3 (2,1-7,7)	4,1 (2,3-8)	0,054
ESR (mm/sa)	14,6 ± 7,3	11,8 ± 6,6	0,163
CRP (mg/L)	1,7 (0,3-10,5)	0,96 (0,3-7,9)	0,062
NLR	1,68 (0,76-3,45)	1,56 (0,90-4,85)	0,763
PLR	123,6 (69,7-266,0)	119,1 (71,3-275,8)	0,763
SII	472,7 (203,1-1243,9)	415,1 (242,4-1062,4)	0,817

HOMA-IR, Homeostasis Model Assessment of Insulin Resistance; ESR, erythrocyte sedimentation rate; CRP, C-reactive protein; NLR, neutrophil-to-lymphocyte ratio; PLR, platelet-to-lymphocyte ratio; SII, systemic immune-inflammation index; SD, standard deviation.

Normal dağılan veriler, ortalama±SS; normal dağılmayan veriler, median (min-max) olarak verilmiştir, kategorik değişkenler için sayı (yüzde%) kullanılmıştır.



S-27

Lipödem Hastalarında Denge: Vaka- Kontrol Çalışması Ön Sonuçları

Hamide Özge Kılıçaslan¹, Aysel Özge Kemer¹, Ayşegül Yaman²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Ankara

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara; Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi, Ankara

Amaç

Lipödem hastalarında denge problemlerini ve bu problemlerin klinik değişkenler, fonksiyonel durum ve yaşam kalitesiyle ilişkilerini araştırmaktır.

Yöntem

Gülhane EAH FTR polikliniğine başvuran, Dutch kriterlerine göre lipödem tanısı almış, 18-65 yaş aralığında 20 hasta ile hastalarla yaş açısından eşleşmiş 20 kontrol, dahil edilme/ edilmeme kriterleri açısından değerlendirilerek çalışmaya dahil edildi. Demografik bilgiler kaydedildi. Ağrı şiddeti Visüel Analog Skala (VAS), fonksiyonel durum Alt Ekstremitte Fonksiyonel Ölçeği (AEFÖ), kinezyofobi Tampa Kinezyofobi Ölçeği (TKÖ), Yaşam kalitesi Kısa form (SF)-36, hipermobilitate Beighton skoru (BS) ile değerlendirildi. Denge ve fonksiyonel mobilite için Balance Error Scoring System (BESS), Zamanlı Kalk ve Yürü (ZKYT), Fonksiyonel Uzanma (FUT) testleri uygulandı.

Bulgular

Gruplar demografik özellikler açısından benzerdi; yalnızca BMI lipödem grubunda daha yüksekti ($p=0.010$). Hastaların çoğunluğu tip 2 ve 3 (%40, %45), evre 2 (%65) idi. Hastaların %30'u herhangi bir tedaviye erişebilmişti. Lipödem grubunda ağrı şiddeti kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha yüksekti ($p=0.026$), AEFÖ, TKÖ, SF-36 skorlarında gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı. Son 1 yılda düşme oranı ve sayısı lipödem grubunda anlamlı düzeyde daha yüksekti ($p=0.001$ ve $p=0.012$). BESS sünger zemin alt skorları, sert zemin tek ayak skoru ve total skor lipödem grubunda anlamlı düzeyde daha yüksekti ($p=0.001$). ZKYT süresi lipödem grubunda anlamlı düzeyde daha uzundu ($p=0.004$). FUT skorunda gruplar arasında anlamlı fark yoktu. BESS total skoru ZKYT ile orta düzeyde pozitif korelasyon gösterirken ($r=0.462$ $p=0.040$), diğer değişkenlerle anlamlı ilişki göstermedi. ZKYT ise VAS ile orta düzeyde pozitif ($r=0.587$ $p=0.006$), FUT ($r=-0.588$ $p=0.006$), SF fiziksel fonksiyon ($r=-0.589$ $p=0.006$), SF ağrı ($r=-0.475$ $p=0.034$), SF fiziksel rol kısıtlılığı ($r=-0.591$ $p=0.006$), SF emosyonel rol kısıtlılığı ($r=-0.445$ $p=0.049$) skorları ile orta düzeyde negatif korelasyon gösterdi. Lipödem tipine göre yapılan gruplandırmada BESS ($F=4.13$; $p=0.035$) ve FUT ($F=4.17$; $p=0.034$); evreye göre yapılan gruplandırmada ZKYT ($F=6.59$; $p=0.008$), FUT ($F=9.14$; $p=0.002$) ve TKÖ ($F=4.47$; $p=0.027$) açısından gruplar arasında anlamlı farklılıklar belirlendi. Her iki gruplandırmada da BS, VAS, AEFÖ ve düşme sayısı açısından gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmadı.

Sonuç

Bu ön sonuçlar, lipödem hastalarında denge ve fonksiyonel mobilitenin olumsuz etkilendiğini düşündürmektedir. Lipödem tipi ve evresi ilerledikçe denge skorlarında kötüleşme eğilimi gözlenmiştir. Denge problemleri ağrı, fonksiyonel kısıtlanma ve yaşam kalitesinde bozulmayla ilişkili olabilir. Bu nedenle lipödem hastalarında denge problemlerinin farkında olunması ve bunlara yönelik düzeltici müdahalelerde bulunulmasının hastalar için yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: fonksiyonel durum, denge, kinezyofobi, lipödem, yaşam kalitesi



S-28

Lipödemli Kadınlarda Kinezyofobi ile Klinik Tip Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma

Sidar Burcu Ateş Demiroğlu

Medical Point Gaziantep Hastanesi

Amaç

Bu çalışmanın amacı, lipödem tanılı kadınlarda kinezyofobi düzeyini belirlemek ve kinezyofobi ile klinik tip arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir. Ayrıca, kinezyofobi düzeyinin hastalık evrelerine göre değişip değişmediği incelenerek klinik tip ve evrenin göreceli etkisinin ortaya konması hedeflenmiştir.

Yöntem

Bu kesitsel çalışmaya, lipödem tanısı klinik olarak doğrulanmış 18-65 yaş arası kadın hastalar dahil edildi. Katılımcıların demografik verileri, vücut kitle indeksi (VKİ), lipödem evresi ve klinik tipi (S2k kılavuzuna göre) kaydedildi. Ağrı şiddeti görsel analog skala (VAS) ile, fonksiyonel durum Alt Ekstremitte Fonksiyonel Skalası (LEFS) ile ve kinezyofobi düzeyi Tampa Kinezyofobi Ölçeği (TSK-17) ile değerlendirildi. Gruplar arası karşılaştırmalarda uygun parametrik ve non-parametrik testler kullanıldı. Klinik tip ve evreye göre yapılan analizlerde, potansiyel karıştırıcı değişkenlerin etkisini kontrol etmek amacıyla kovaryans analizi (ANCOVA) uygulandı. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya toplam 111 lipödemli kadın dahil edildi. Katılımcıların yaş ortalaması 46.59 ± 14.52 yıl, VKİ ortalaması 30.57 ± 5.92 kg/m² ve ortalama TSK skoru 42.56 ± 8.29 olarak bulundu. Klinik tiplere göre yapılan analizlerde, kinezyofobi düzeyinin gruplar arasında anlamlı farklılık gösterdiği saptandı ($p = 0.001$). Klinik tiplere göre yapılan analizlerde, kinezyofobi düzeyinin Tip 3 ve Tip 5 gruplarında daha yüksek olduğu; bu iki grup arasında anlamlı fark bulunmazken, Tip 2 grubunun kinezyofobi düzeyinin her iki gruba göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu saptandı. Hastalık evrelerine göre yapılan analizde ise, kinezyofobi düzeyinin evreler arasında anlamlı farklılık göstermediği belirlendi ($p = 0.2418$). Alt grup analizlerinde (tip-evre kombinasyonları), kinezyofobi açısından anlamlı fark saptanmış olup ($p = 0.0093$), en yüksek skor Tip 3-Evre 3 grubunda gözlemlendi.

Sonuç

Bu çalışma, lipödemli kadınlarda kinezyofobi düzeyinin hastalık evresinden bağımsız olarak klinik tip ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Özellikle Tip 3 ve Tip 5 fenotiplerinde daha yüksek kinezyofobi düzeyleri saptanmıştır. Bu bulgular, lipödemde klinik tipin yalnızca morfolojik bir sınıflama olmadığını, aynı zamanda hastanın davranışsal ve fonksiyonel yanıtlarını da belirleyen önemli bir bileşen olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kinezyofobi, Klinik tip, Lipödem, Tampa Kinezyofobi Ölçeği, Kesitsel çalışma

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Tip 2, Tip 3 ve Tip 5 grupları arasında klinik skorlara yönelik gerçekleştirilen Kovaryans Analizi

Tablo:	2	3	5	6	P
Neti Skoru	4.41 ± 0.28 / 4 (1-9) / a	5.2 ± 0.23 / 5 (3-8) / a	5.8 ± 0.53 / 5 (3-8) / a	3.738	0.027 (*)
Left	53.12 ± 1.29 / 55 (30-80) / -	53.97 ± 1.88 / 52 (35-78) / -	52.8 ± 4.12 / 68 (22-75) / -	0.077	0.9262
Tamamı Skoru	39.27 ± 1.35 / 39 (22-53) / a	44.28 ± 0.88 / 44 (22-60) / b	47.38 ± 2.12 / 45 (38-60) / b	7.426	0.001 (*)

Not: Formet Düzeltilmiş Ortale / Medyan(Min-Max) / Tukey Harf'i kullanılmıştır.
Aynı harfle sahip gruplar istatistiksel olarak benzerdir (p>0.05).
Farklı harflere sahip gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.05).

Bağımsız gruplar arası temel demografik ve klinik özelliklerin karşılaştırılması

Tablo (a)	2 (87)	3 (64)	5 (38)	P-Değer
Boy	159.80 ± 7.2 150 (152 - 165)	160.62 ± 5.85 160 (157 - 165)	162.38 ± 4.77 162 (160 - 165)	0.464 (a)
Kilo	76.76 ± 11.63 77 (70 - 88)	83.14 ± 14.79 84 (75 - 94)	64.38 ± 6.17 64 (59 - 68)	<0.005 (b)
Yaş	30.34 ± 5.58 26.78 (25.39 - 33.33)	32.25 ± 5.54 32.87 (28.03 - 36.44)	24.53 ± 3.11 24.38 (21.71 - 26.56)	<0.001 (a)
%25	45.59 ± 14.88 43 (34 - 51)	48.48 ± 13.97 46 (38 - 59)	41.08 ± 11.6 39 (34 - 46)	0.185 (b)

Statistik: Anova a (2)/Tukey ile (b), (a) Anova F-test - (b) Kruskal Wallis Test



Lipödemli Kadınlarda Hastalık Evresine Göre Ağrı, Fiziksel Performans ve Pelvik Taban Kas Kuvvetinin Karşılaştırılması: Ön Bulgular

Aysel Özge Kemer¹, Esra Üzelpasacı², Ayşegül Yaman³, Elif Can Özdemir¹

¹Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Kardiyopulmoner Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç

Lipödem, alt ekstremitelerde simetrik ve ağırlı subkutan yağ dokusu birikimi ile karakterize, kronik ve progresif seyirli bir bağ dokusu hastalığıdır ve neredeyse yalnızca kadınlarda görülmektedir. Hastalık, artmış doku hassasiyeti, ağrı, kolay morarma ve hareket kısıtlılığı ile seyretmekte; zamanla bireylerin fonksiyonel kapasitesini ve fiziksel performansını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Lipödemde artan vücut ağırlığı, ağrı ve hareket kısıtlılığının pelvik bölge biyomekaniğini etkilemesi ile beraber pelvik taban kas fonksiyonunun kötüleşmesine sebep olabilmektedir. Bu çalışmanın amacı, lipödemli kadınlarda ağrı, fiziksel performans ve pelvik taban kas kuvvetinin hastalık evresine göre değişimini incelemektir.

Gereç-Yöntem

Bu ön çalışmaya lipödem tanısı almış 18 kadın dahil edildi ve evre 2 lipödem (n=11) ve evre 3 lipödem (n=7) olmak üzere 2 gruba ayrıldı. Demografik ve klinik verileri kaydedildi. Ağrı şiddeti Visüel Analog Skalası ile, pelvik taban kas kuvveti objektif olarak perinometre ile ve klinik olarak Modifiye Oxford Skalası kullanılarak değerlendirildi. Fiziksel performans, 5 tekrarlı otur-kalk, ağırlıkla öne uzanma, zamanlı kalk-yürü ve 10 tekrarlı gövde fleksiyonu ile değerlendirildi. İki grubun parametrelerini karşılaştırmak için Bağımsız Mann-Whitney U testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Gruplar yaş, boy, kilo, vücut kütle indeksi ve eğitim durumu açısından benzerdi ($p>0,05$). Hastaların hissettiği ağrı şiddeti evre 2 grubunda $3,5 \pm 2,9$ cm; evre 3 grubunda $6,1 \pm 2,6$ cm olup istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0,045$). Pelvik taban kas kuvveti açısından gruplar arası anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$). Fiziksel performans testlerinden zamanlı kalk-yürü testi süresi evre 2 ve evre 3 gruplarında sırasıyla, $9,6 \pm 2,0$ sn ve $13,5 \pm 3,8$ sn olarak anlamlı fark bulunurken ($p=0,01$), diğer fiziksel performans testleri açısından anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$).

Sonuç

Bu ön çalışma bulguları, evre 3 lipödemli kadınlarda, evre 2 lipödemli kadınlara göre ağrı şiddeti ve fonksiyonel performansın olumsuz etkilendiğini göstermektedir. Özellikle evre 3 lipödemli hastalarda zamanlı kalk-yürü testi sürelerinin daha uzun olması, mobilitenin azaldığına ve düşme riskinin arttığına işaret etmektedir. Buna karşın pelvik taban kas kuvvetinin iki grup arasında anlamlı farklılık göstermemesi, bu parametrenin lipödem şiddetinden bağımsız olarak, çok faktörlü bir yapı tarafından belirlendiğini düşündürmektedir. Ancak bu bulguların genellenebilirliğini artırmak için, lipödemi olmayan ve Evre 1 lipödemli kadınları da içeren daha büyük örneklemli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, Ağrı, Pelvik Taban Kas Kuvveti, Fiziksel Performans



S-30

Lipora: Lipödem Hastalarında Yapay Zeka Destekli Klinik Ön Değerlendirmenin Pilot Güvenilirlik ve Uygulanabilirlik Çalışması

Gökhan Özkoçak¹, Özgün Yargı²

¹İstanbul Aydın Üniversitesi

²Sabancı Üniversitesi

Amaç

Yapay zeka uygulamaları sağlık hizmetlerinde klinik karar verme, hasta yönetimi ve tıbbi dokümantasyon süreçlerinde giderek daha fazla kullanılmaktadır. Lipödem ise sıklıkla obezite, lenfödem veya venöz yetmezlik ile karıştırılan, tanısı gecikebilen ve ayrıntılı anamnez gerektiren kronik bir hastalıktır. Bu çalışmada, Claude tabanlı büyük dil modeli kullanılarak geliştirilen "Lipora" adlı yapay zekâ destekli konsültasyon asistanının gerçek hasta ortamındaki klinik uygulanabilirliği ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

Bu pilot çalışmada lipödem şüphesi veya tanısı bulunan 10 gerçek hasta dahil edildi. Lipora, yapılandırılmış bir görüşme sistemi aracılığıyla hastaların semptomlarını, tıbbi öykülerini ve lipödem ile ilişkili klinik özelliklerini sorgulamak üzere tasarlandı. Yapay zekâ sistemi görüşme sonunda hekim için kısa bir klinik özet, olası ön tanı, ayırıcı tanı ve uygun olduğunda lipödem evre/tip tahmini oluşturdu.

Tüm hastalar ayrıca ağrı, hassasiyet, morarma eğilimi, şişlik, fonksiyonel etkilene ve psikososyal etkileri değerlendiren 17 maddelik Lipödem Semptom ve Etki Likert Ölçeğini doldurdu. Yapay zekâ çıktıları, lipödem konusunda deneyimli uzman klinisyenler tarafından altı maddelik Likert tabanlı değerlendirme formu kullanılarak puanlandı. Değerlendirme kriterleri; klinik problemin doğru anlaşılması, ön tanı doğruluğu, ayırıcı tanı yaklaşımı, anamnez kalitesi, klinik özeti yeterliliği ve genel klinik uygulanabilirliği kapsadı. Her kriter 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 5 (kesinlikle katılıyorum) arasında puanlandı.

Bulgular

Lipora'nın değerlendirmeleri uzman klinisyenler tarafından genel olarak yüksek düzeyde yeterli bulundu. Altı değerlendirme kriterinin toplam ortalama skoru 5 üzerinden 4.43 olarak saptandı ve bu sonuç sistemin klinik uygulanabilirlik ve güvenilirlik açısından güçlü performans gösterdiğini ortaya koydu. En yüksek puanlar yapılandırılmış anamnez alma, klinik özet oluşturma ve hasta bilgilerinin organize sunumu alanlarında elde edildi. Uzman değerlendiriciler, yapay zekâ destekli sistemin poliklinik görüşmelerinde zaman yönetimini kolaylaştırabileceğini ve standartlaştırılmış hasta değerlendirmesine katkı sağlayabileceğini belirtti. Ayrıca geliştirilen 17 maddelik Lipödem Semptom ve Etki Likert Ölçeğinin hasta semptom yükünü sistematik biçimde değerlendirmede uygulanabilir olduğu gözlemlendi.

Sonuç

Lipora'nın lipödem polikliniğinde yapılandırılmış anamnez alma ve klinik ön değerlendirme süreçlerinde yardımcı bir araç olarak kullanılabileceği düşünülmektedir. Yapay zekâ destekli sistemlerin klinik iş akışını destekleme ve hasta değerlendirmelerini standardize etme potansiyeli bulunmakla birlikte, nihai tanı ve tedavi planlamasında uzman hekim değerlendirmesinin merkezi rolü devam etmektedir.

Anahtar Kelimeler: büyük dil modelleri, lipödem, yapay zeka



Lipödem Tanılı Kadınlarda Tiroid Fonksiyon Bozukluklarının Sıklığı ve Klinik Özelliklerle İlişkisi

Sefa Gumruk Aslan¹, Ayşegül Akın Yavuzel¹, Esra Ülgen Kıratlıoğlu², Sinem Uyar Köylü¹

¹SBÜ Ankara Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Amaç

Lipödem, özellikle kadınlarda görülen; simetrik yağ dokusu artışı, ağrı ve kolay morarma ile karakterize kronik bir hastalıktır. Hastalığın patofizyolojisi tam olarak açıklanamamış olmakla birlikte hormonal ve metabolik faktörlerin hastalık gelişiminde rol oynayabileceği düşünülmektedir. Tiroid hormonları metabolizma, enerji dengesi ve vücut kompozisyonu üzerinde önemli etkilere sahiptir. Tiroid fonksiyon bozukluklarında görülebilen kilo artışı, ödem, yorgunluk ve ağrı algısındaki değişiklikler lipödem semptomları ile benzerlik gösterebilmektedir. Son yıllarda yapılan çalışmalar, lipödemli hastalarda özellikle hipotiroidi başta olmak üzere eşlik eden endokrin hastalıkların daha sık görülebileceğini bildirmektedir. Bu çalışmanın amacı, lipödem tanılı kadın hastalarda tiroid fonksiyon bozukluklarının sıklığını belirlemek ve tiroid fonksiyon parametreleri ile hastalığın klinik özellikleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Yöntem

Bu retrospektif kesitsel çalışmaya, Ocak 2023-Aralık 2025 tarihleri arasında fizik tedavi polikliniğinde lipödem tanısı alan 18-65 yaş arası kadın hastalar dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, beden kitle indeksi, hastalık süresi, lipödem evresi ve tipi, eşlik eden hastalıklar ve kullanılan ilaçlara ait veriler hasta kayıtlarından elde edildi. Tiroid stimulan hormon (TSH), serbest triiyodotironin (sT3), serbest tiroksin (sT4) ve anti-tiroid peroksidaz antikoru (anti-TPO) düzeyleri değerlendirildi. Hastalar laboratuvar referans aralıklarına göre ötiroid, subklinik hipotiroidi ve aşikâr hipotiroidi olarak sınıflandırıldı. Verilerin normal dağılımı Shapiro-Wilk testi ile değerlendirildi. Gruplar arası karşılaştırmalar için bağımsız örneklem t-testi ve Mann-Whitney U testi kullanıldı. Kategorik değişkenler chi-square ve Fisher exact testleri ile, sürekli değişkenler arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon analizi ile incelendi.

Bulgular

Çalışmaya toplam 40 lipödemli kadın hasta dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı 51.1 ± 11.8 , beden kitle indeksi 32.9 ± 6.4 kg/m² idi. Lipödem evrelerine göre dağılım Evre 1: %13.0, Evre 2: %65.2, Evre 3: %13.0, Evre 4: %8.7 olarak bulundu. En sık görülen lipödem tipi Tip 3 (%55.9) idi. Hastaların %72.5'inde komorbidite, %67.5'inde düzenli ilaç kullanımı mevcuttu. Tiroid fonksiyon değerlendirmesi yapılan 37 hastanın %89.2'si ötiroid, %10.8'i subklinik hipotiroidi olarak sınıflandırıldı. Aşikâr hipotiroidi saptanan hasta olmadı. Tiroid fonksiyon bozukluğu olan hastalarda lipödem başlama yaşı anlamlı olarak daha erken bulundu (29.0 ± 11.5 yıl vs 45.0 ± 10.7 yıl, $p=0.019$). TSH düzeyleri tiroid fonksiyon bozukluğu olan grupta beklediği gibi anlamlı olarak yüksekti ($p=0.024$). Korelasyon analizinde hastalık süresi ile TSH arasında pozitif ($r=0.444$, $p=0.007$), fT4 ile negatif ($r=-0.506$, $p=0.002$) anlamlı ilişki saptandı. Lipödem evresi, tipi, beden kitle indeksi, komorbidite ve ilaç kullanımı ile tiroid fonksiyon bozukluğu arasında anlamlı ilişki bulunmadı. Sonuç: Lipödemli kadın hastalarda subklinik hipotiroidi prevalansı %10.8 olarak bulunmuştur. Tiroid fonksiyon bozukluğu olan hastalarda lipödemin daha erken yaşta başladığı ve hastalık süresi uzadıkça tiroid fonksiyon bozukluğu bulgularının

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



arttığı görülmüştür. Bu bulgular, lipödem hastalarının değerlendirilmesinde tiroid fonksiyonlarının rutin olarak incelenmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, tiroid, evre, klinik değerlendirme

Tiroid Fonksiyon Bozukluğuna Göre Demografik ve Klinik Özelliklerin Karşılaştırılması

Değişken	Ötiroid (n=33)	Subklinik Hipotiroidi (n=4)	p değeri
Yaş (yıl)	51.1 ± 10.7	52.3 ± 18.2	0.851
Boy (cm)	160.9 ± 4.5	159.0 ± 2.6	0.486
Kilo (kg)	87.5 ± 15.2	72.7 ± 19.4	0.130
BMI (kg/m ²)	33.8 ± 6.1	28.9 ± 8.8	0.212
Lipödem başlama yaşı (yıl)	45.0 ± 10.7	29.0 ± 11.5	0.019*
Tanı yaşı (yıl)	48.2 ± 13.2	50.0 ± 18.2	0.801
Hastalık süresi (ay) ^a	26.0 (1-360)	91.0 (8-360)	0.185
TSH (mIU/L) ^a	1.98 (0-9.91)	5.80 (2.94-8.46)	0.024*
fT4 (ng/dL) ^a	1.28 (1.05-98.0)	1.30 (1.13-1.43)	0.960
fT3 (pg/mL)	2.97 ± 0.39	3.02 ± 0.15	0.793
Anti-TPO (U/mL) ^a	-	-	0.789
Veriler ortalama ± standart sapma veya ^a median (minimum-maksimum) olarak gösterilmiştir.*p < 0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.			



S-32

Lipödemde Yapay Zeka Yanıtları: ChatGPT, Gemini ve Claude AI'nin DISCERN ve Kılavuz Temelli Karşılaştırması

Muhammed Korkmaz, Muhammet Şahin Elbastı, Türkan Tuncer, Nevsun Pıhtılı Taş

Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi

Amaç

Lipödemde hasta eğitimi için üretilen yapay zeka yanıtlarının ChatGPT, Gemini ve Claude AI arasında, Türkçe/İngilizce dil koşullarında, bilgi kalitesi ve kılavuz uyumlu doğruluk açısından karşılaştırılması amaçlandı.

Yöntem

Kesitsel, karşılaştırmalı metodolojik çalışmada, lipödem konusunda deneyimli bir fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı tarafından hazırlanan 10 hasta odaklı soru ChatGPT, Gemini ve Claude AI'ya Türkçe ve İngilizce olarak aynı gün, ayrı yeni oturumlarda yöneltildi; yalnızca ilk yanıtlar değerlendirildi. Toplam 60 yanıt anonimleştirildi. Modele kör iki bağımsız fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı, yanıtları DISCERN aracı ve Alman S2K Lipödem Kılavuzu (DGPL/AWMF 037-012, Version 5.0, 2024) temel alınarak oluşturulan 5'li Likert doğruluk/kalite ölçeği ile puanladı; analizlerde iki değerlendiricinin ortalama puanları kullanıldı. Normalite Shapiro-Wilk testiyle incelendi. Normal dağılmayan skorlar için modeller arası karşılaştırmalarda Friedman testi, post-hoc ikili model karşılaştırmalarında ve model içi dil karşılaştırmalarında Wilcoxon signed-rank testi kullanıldı; çoklu karşılaştırmalar Holm-Bonferroni yöntemiyle düzeltildi. Yanıt uzunluğu için iki yönlü tekrarlı ölçümler ANOVA uygulandı; $p < 0,05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular

DISCERN toplam puanı $43,17 \pm 7,38$, güvenilirlik alt puanı $25,37 \pm 0,78$, tedavi bilgisi alt puanı $17,80 \pm 7,09$ ve Likert puanı $4,60 \pm 0,53$ idi; DISCERN toplam ölçeğinin iç tutarlılığı iyiydi (Cronbach $\alpha = 0,87$). Likert medyanı 5 (IQR 4-5), 5 puan oranı %61,7 idi. Yanıt uzunluğu açısından model, dil ve Model×Dil etkileşimi anlamlıydı; İngilizce yanıtlar tüm modellerde Türkçe yanıtlardan daha uzundu (Holm-düzeltilmiş $p = 0,006$; $r = 0,89$). Tanımlayıcı olarak Gemini en uzun, ChatGPT en kısa yanıtları üretti. Dil, DISCERN toplam/alt puanları veya Likert puanlarında anlamlı fark oluşturmadı. Türkçe alt sette DISCERN toplam ve güvenilirlik skorlarında model farkı izlendi (Friedman $p = 0,040$; $W = 0,32$); ancak ikili karşılaştırmalar Holm düzeltmesi sonrası anlamlılığını korumadı. Türkçe Likert puanı modeller arasında farklıydı ($p = 0,004$; $W = 0,56$); post-hoc analizde ChatGPT, Gemini'den yüksekti (Holm-düzeltilmiş $p = 0,047$), Claude AI için anlamlı bir fark saptanmadı. Tedavi bilgisi alt puanı ise modele ya da dile göre anlamlı değişiklik göstermedi.

Sonuç

Yanıtlar genel olarak yüksek Likert ve orta-yüksek DISCERN puanları almakla birlikte, uzunluk kaliteyi yansıtmadı. ChatGPT Türkçe Likert doğruluk/kalite puanında Gemini'ye göre üstün görünürken, Gemini ve Claude AI daha uzun yanıtlar üretti; bu üstünlükler DISCERN toplamı, güvenilirlik ve tedavi bilgisi için tutarlı biçimde doğrulanmadı. Lipödem hasta eğitiminde yapay zeka tarafından üretilen içerikler, uzman denetimi ve standart kalite araçlarıyla değerlendirilmeden kullanılmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hasta Eğitimi, Lipödem, Yapay Zeka



S-33

Fizyoterapistlerin Lipödemi Obeziteden Ayırt Edebilme Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Vaka Senaryosu Temelli Kesitsel Çalışma

Venhar Hilal Baş¹, Burcu Akkurt²

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul

²Fenerbahçe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul

Amaç

Lipödem, sıklıkla obezite ile karıştırılan ve tanısı gecikebilen kronik bir hastalıktır. Bu çalışmanın amacı, fizyoterapistlerin lipödemi obeziteden ayırt etme bilgi düzeylerini değerlendirmektir.

Yöntem

Bu kesitsel ve tanımlayıcı çalışma, çevrim içi anket yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Anket; demografik bilgiler, lipödem klinik özelliklerine yönelik bilgi soruları ve lipödem ile obezite arasındaki ayırıcı tanıyı değerlendiren çoktan seçmeli sorular ile vaka senaryosundan oluşmaktadır. Çalışmaya fizyoterapistler gönüllü olarak dâhil edilmiştir. Elde edilen veriler, tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde dağılımları) kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya toplam 82 fizyoterapist katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması $27,6 \pm 8,3$ yıl olup, %68,3'ü kadındır. Katılımcıların %73,2'sinin mesleki deneyimi 0-5 yıl arasındadır. Katılımcıların yalnızca %25,6'sı lipödem konusunda eğitim aldığını belirtmiştir. Bilgi sorularına verilen yanıtlar incelendiğinde, lipödemde ağrı ve hassasiyet varlığını doğru tanımlayanların oranı %89,0 olarak bulunmuştur. Alt ekstremitelerde simetrik yağ birikimini doğru tanımlayanların oranı %70,7, lipödem simetrik dağılım gösterdiğini bilenlerin oranı %69,5'tir. Obeziteye özgü bir özellik olan diyet ve egzersiz ile yağ dokusunda azalma ifadesi, %78,0 oranında doğru yanıtlanmıştır. Klinik senaryo temelli değerlendirmelerde daha yüksek doğruluk oranları elde edilmiştir. Diyet sonrası üst vücutta incelme olmasına rağmen alt ekstremitelerde değişiklik olmaması durumunu lipödem ile ilişkilendirenlerin oranı %84,1'dir. Vaka senaryosu üzerinden yöneltilen tanı sorusunda doğru yanıt oranı %93,9 olarak bulunmuştur. Lipödem hakkında eğitim alan katılımcıların bilgi sorularına daha yüksek oranda doğru yanıt verdiği gözlenmiştir.

Sonuç

Fizyoterapistlerin lipödem temel klinik özelliklerine ilişkin bilgi düzeylerinin genel olarak yeterli olduğu, ancak obezite ile ayırıcı tanı konusunda göreceli eksiklikler bulunduğu belirlenmiştir. Klinik senaryo temelli sorularda elde edilen yüksek doğruluk oranları, bağlamsal değerlendirme yapıldığında tanısallığının arttığını göstermektedir. Bu durum, lipödem klinik pratikte gözden kaçabileceğini düşündürmektedir. Bulgular, fizyoterapistlere yönelik özellikle klinik senaryolar içeren hedeflenmiş eğitim programlarının gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: ayırıcı tanı, fizyoterapist, lipödem, obezite



S-34

Lipödem Hastalarında Vitamin ve Mineral Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Retrospektif Bir Vaka-Kontrol Çalışması

Cihan Koç¹, Esra Şahingöz Bakırcı², Gülseren Demir Karakılıç²

¹Yozgat Şehir Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Bölümü, Yozgat

²Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Yozgat

Amaç

Bu çalışmada lipödem hastalarında vitamin ve mineral düzeylerinin kontrol grubu ile karşılaştırılması ve bu biyokimyasal parametrelerin lipödem ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem

Bu retrospektif çalışmaya, 01.01.2025–01.04.2026 tarihleri arasında Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon polikliniğine başvuran, klinik değerlendirme sonucunda lipödem tanısı alan, 30–65 yaş aralığındaki kadın hastalar dahil edildi. Kontrol grubunu ise aynı tarihler arasında alt ekstremitte ağrısı şikâyeti ile başvuran, lipödem tanısı olmayan ve hasta grubuna benzer yaş ile vücut kitle indeksine (VKİ) sahip kadın bireyler oluşturdu. Katılımcıların yaş, VKİ ve biyokimyasal parametreleri (ferritin, folat, vitamin B12, magnezyum, 25-hidroksi vitamin D [25(OH)D], kalsiyum, fosfor ve parathormon [PTH] düzeyleri) ile lipödem grubunda hastalık süresi, lipödem tipi ve evresi gibi klinik özellikler hastane kayıtlarından retrospektif olarak elde edildi. Serum biyokimyasal parametreleri hastane merkez laboratuvarında standart otoanalizör yöntemleri ile ölçüldü. Grupların karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t-testi, lipödem grubunda klinik özellikler ile biyokimyasal parametreler arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesinde uygun korelasyon ve karşılaştırma analizleri kullanıldı. $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya 62 lipödem hastası ve 113 kontrol dahil edildi. Gruplar arasında yaş ($p=0,258$) ve VKİ ($p=0,647$) açısından fark yoktu. Lipödem tip dağılımı; tip 1'de 8 hasta (%12,9), tip 2'de 14 hasta (%22,6), tip 3'te 38 hasta (%61,3) ve tip 4'te 2 hasta (%3,2) şeklindeydi. Lipödem evre dağılımı ise; evre 1'de 22 hasta (%35,5), evre 2'de 21 hasta (%33,9), evre 3'te 15 hasta (%24,2) ve evre 4'te 4 hasta (%6,5) şeklindeydi. Ferritin ($p=0,275$), folat ($p=0,312$) ve vitamin B12 ($p=0,904$) düzeyleri benzer bulundu. Buna karşılık lipödem grubunda magnezyum ($2,03 \pm 0,17$ mg/dL ve $2,09 \pm 0,18$ mg/dL; $p=0,022$), 25(OH)D ($19,66 \pm 12,77$ ng/mL ve $25,91 \pm 16,80$ ng/mL; $p=0,011$) ve fosfor ($3,45 \pm 0,59$ mg/dL ve $3,71 \pm 0,53$ mg/dL; $p=0,003$) düzeyleri daha düşük, PTH düzeyi ise daha yüksek bulundu ($54,85 \pm 23,15$ pg/mL ve $47,09 \pm 18,54$ pg/mL; $p=0,016$). Kalsiyum düzeyleri açısından anlamlı fark saptanmadı ($p=0,073$) (Tablo 1). Vitamin ve mineral düzeyleri ile lipödem tipi, evresi ya da süresi arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p > 0,05$).

Sonuç

Lipödem hastalarında kontrol grubuna göre 25(OH)D, magnezyum ve fosfor düzeyleri daha düşük, PTH düzeyleri ise daha yüksek bulundu. Hastalık süresi, evresi ve tipi ile vitamin ve mineral düzeyleri arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Bu bulgular, lipödem hastalarında özellikle kemik mineral metabolizması ile vitamin ve mineral eksiklikleri açısından daha dikkatli değerlendirme yapılması gerektiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: 25(OH)D, fosfor, lipödem, magnezyum, parathormon

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara

**Tablo 1. Lipödem ve Kontrol Gruplarının Demografik ve Biyokimyasal Parametreler Açısından Karşılaştırılması**

	Lipödem (n=62) Ortalama±SS	Kontrol (n=113) Ortalama±SS	p
Yaş	52,26 ± 9,92	54,19 ± 11,25	0,258 a
VKİ (kg/m ²)	35,39 ± 6,25	35,81 ± 5,58	0,647 a
Ferritin (ng/mL)	58,19 ± 60,51	49,69 ± 41,58	0,275 a
Folat (ng/mL)	9,10 ± 4,37	8,43 ± 4,03	0,312 a
Vitamin B12 (pg/mL)	446,10 ± 298,02	441,08 ± 242,34	0,904 a
Magnezyum (mg/dL)	2,03 ± 0,17	2,09 ± 0,18	0,022 a
25(OH)D (ng/mL)	19,66 ± 12,77	25,91 ± 16,80	0,011 a
Kalsiyum (mg/dL)	9,48 ± 0,54	9,62 ± 0,47	0,073 a
Fosfor (mg/dL)	3,45 ± 0,59	3,71 ± 0,53	0,003 a
Parathormon (pg/mL)	54,85 ± 23,15	47,09 ± 18,54	0,016 a

n: olgu sayısı; SS: standart sapma; VKİ: vücut kitle indeksi; 25(OH)D: 25-hidroksi vitamin D; a: Bağımsız örneklem t-testi.



Türkiye’de Aktif Olarak Çalışan Fizyoterapistlerin Lipödem Hastalığına Yönelik Bilgi ve Farkındalık Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Rabia Sanır¹, Esmanur Değer², Esra Nur Türkmen³

¹Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul, Türkiye; İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Doktora Programı, İstanbul, Türkiye

²Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul, Türkiye

³Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Fizyoterapi Programı, Kahramanmaraş, Türkiye

Amaç

Lipödem; ağrı, hassasiyet ve ekstremitelerde orantısız yağ dokusu artışı ile karakterize kronik ve progresif bir hastalıktır. Klinikte sıklıkla obezite ve lenfödem ile karıştırılmakta, bu durum tanı sürecinde gecikmelere ve uygun olmayan yaklaşımlara yol açmaktadır. Literatürde lipödem konusunda sağlık profesyonellerinin bilgi ve farkındalık düzeylerini değerlendiren çalışmalar bulunmaktadır. Fizyoterapistler; egzersiz, kompresyon uygulamaları, ödem yönetimi, yaşam tarzı düzenlemeleri ve konservatif rehabilitasyon süreçlerinde önemli role sahip sağlık profesyonelleri arasında yer almasına rağmen, literatürde fizyoterapistlerin lipödem konusundaki bilgi ve farkındalık düzeylerini doğrudan değerlendiren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışmanın amacı, Türkiye’de aktif olarak çalışan fizyoterapistlerin lipödem hastalığına yönelik bilgi ve farkındalık düzeylerinin değerlendirilmesidir.

Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanan çalışmaya Türkiye’de aktif olarak çalışan 61 fizyoterapist dahil edildi. Veriler çevrimiçi anket yöntemiyle toplandı. Araştırmada kullanılan araştırmacılar tarafından oluşturulan lipödem bilgi ve farkındalık soru seti; genel bilgi (10 soru), tanı (9 soru), tedavi (10 soru) ve farkındalık düzeyi (10 soru) olmak üzere dört bölümden oluşmaktadır. Soru seti, kompleks boşaltıcı fizyoterapi eğitimi almış ve lipödem alanında klinik ve bilimsel çalışmalarını sürdüren araştırmacılar tarafından, güncel lipödem guideline’ları ve literatür doğrultusunda hazırlanmıştır (1,4). Bilgi düzeyi soruları doğru/yanlış formatında, farkındalık bölümü ise 5’li Likert tipi değerlendirme şeklinde oluşturulmuştur.

Bulgular

Genel bilgi bölümünde katılımcıların %81,9’unun lipödem ağrılı ve orantısız yağ dokusu artışı ile karakterize olduğunu, %86,8’inin ise çoğunlukla kadınlarda görüldüğünü doğru olarak bildiği saptandı. Buna karşın yalnızca %31,1’inin lipödem evre ve tip sınıflandırmasını doğru olarak bildiği bulundu. Tanı bölümünde katılımcıların %88,5’inin obezite, lenfödem ve lipodistrofinin ayırıcı tanıda değerlendirilmesi gerektiğini belirttiği, %65,5’inin ise tanının temel olarak klinik değerlendirmeye dayandığını doğru olarak ifade ettiği saptandı. Stemmer belirtisi, ultrasonografik bulgular ve nodüller yağ dokusu kriterleri ile ilgili sorularda bilgi eksiklikleri bulundu. Tedavi bölümünde katılımcıların %86,8’inin egzersiz, kompresyon, kilo kontrolü ve psikososyal yaklaşımın konservatif tedavinin temel bileşenleri olduğunu belirttiği, %73,7’sinin kompresyon uygulamalarının ağrı kontrolünde etkili olduğunu ifade ettiği saptandı. Katılımcıların %49,1’inin

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHİ DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



kompresyon tedavisinin doğrudan yağ dokusunu azaltmaya yönelik olduğunu düşündüğü bulundu. Farkındalık bölümünde katılımcıların %88,5'inin fizyoterapistlerin lipödem yönetiminde aktif rolü olduğunu, %90,1'inin ise fizyoterapi uygulamalarının semptom kontrolü ve yaşam kalitesine olumlu katkı sağladığını belirttiği saptandı.

Sonuç

Fizyoterapistlerin lipödem yönetimindeki rollerine yönelik farkındalıklarının yüksek olduğu görülmekle birlikte; ayırıcı tanı, hastalık evrelemesi, Stemmer belirtisi ve kompresyon tedavisinin etkileri gibi spesifik klinik alanlarda bilgi eksiklikleri bulunduğu saptandı. Bulgular, lipödem alanında çalışan diğer sağlık profesyonelleri üzerinde yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Lipödem konusunda fizyoterapistlere yönelik lisans sonrası eğitimlerin ve meslek içi farkındalık programlarının artırılması; erken tanı, uygun yönlendirme ve multidisipliner rehabilitasyon süreçlerinin güçlendirilmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Ayırıcı Tanı, Konservatif Tedavi, Farkındalık, Stemmer, Bilgi Düzeyi



S-36

Hemşirelerde Lipödem Farkındalığı ve Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma

Muhsin Doran¹, Nazire Bağatır²

¹İstinye Üniversitesi Tıp Fakültesi, Liv Hospital Vadistanbul, İstanbul

²Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, Ankara

Amaç

Lipödem, çoğunlukla kadınları etkileyen, progresif seyirli ve sıklıkla obezite ya da lenfödem ile karıştırılan kronik bir yağ dokusu hastalığıdır. Tanı gecikmesi, hastalığın ilerlemesine ve yaşam kalitesinde belirgin azalmaya yol açmaktadır. Literatürde, lipödemin sağlık profesyonelleri tarafından yeterince tanınmadığı ve bu durumun yanlış yönlendirme ve gecikmiş tedaviye neden olduğu vurgulanmaktadır. Hemşireler, hasta ile ilk temas noktası olmaları ve bakım süreçlerinde aktif rol almaları nedeniyle erken farkındalık ve uygun yönlendirme açısından kritik bir konumdadır. Bu çalışmanın amacı, hemşirelerde lipödem farkındalığı ve bilgi düzeyini kapsamlı şekilde değerlendirmektir.

Yöntem

Bu kesitsel çalışma, farklı sağlık kurumlarında görev yapan 350 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak, literatür doğrultusunda geliştirilen ve lipödemin tanımı, epidemiyolojisi, klinik bulguları, tanısal kriterleri ve tedavi yaklaşımlarını kapsayan toplam 17 sorudan oluşan yapılandırılmış bir anket kullanılmıştır. Anket çevrimiçi platform üzerinden uygulanmış ve katılımcı yanıtları tanımlayıcı istatistikler ile analiz edilmiştir. Bulgular yüzde (%) dağılımlar üzerinden değerlendirilmiştir.

Bulgular

Katılımcıların lipödem farkındalığı ve klinik deneyimi sınırlı düzeydedir. Katılımcıların %48,1'i lipödem tanısını daha önce duyduğunu belirtirken, %51,9'u bu hastalık hakkında bilgi sahibi olmadığını ifade etmiştir. Lipödemin bir hastalık olup olmadığı sorusuna %52,0 oranında "fikrim yok" yanıtı verilmiş, ayrıca katılımcıların %74,1'i daha önce lipödem hastası görmediğini veya yönlendirmedikini bildirmiştir.

Temel bilgi düzeyi değerlendirildiğinde, lipödemin lenfödemden ayrımı ve epidemiyolojik özelliklerine ilişkin bilgi düzeyinin sınırlı olduğu görülmüştür. Katılımcıların önemli bir kısmı bu konularda kesin bir görüş bildirememiştir.

Klinik özelliklere yönelik sorularda da benzer şekilde bilgi eksikliği dikkat çekmektedir. Lipödemin karakteristik bulguları olan simetrik tutulum, el ve ayakların korunması ve kolay morarma gibi özelliklere ilişkin sorularda "fikrim yok" yanıt oranları %47-54 arasında değişmektedir.

Tanısal yaklaşıma ilişkin olarak, katılımcıların lipödem hastasını yönlendirecekleri branşlar açısından heterojen bir dağılım gösterdiği görülmüştür. En sık tercih edilen branş plastik cerrahi (%26,6) olup, bunu kalp damar cerrahisi (%20,2), dermatoloji (%17,5), dahiliye (%16,9) ve fiziksel tıp ve rehabilitasyon (%15,7) izlemektedir.

Tedaviye yönelik sorularda ise bilgi eksikliğinin daha belirgin olduğu saptanmıştır. Kompleks dekonjestif tedavi (%66,2), pnömatik kompresyon (%62,4) ve liposuction (%54,6) gibi tedavi seçeneklerine ilişkin yüksek oranda "fikrim yok" yanıtı verilmiştir.

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara

**Sonuç**

Bu çalışma, hemşirelerde lipödem farkındalığının sınırlı olduğunu ve özellikle tanı ile tedaviye yönelik bilgi düzeyinde belirgin eksiklikler bulunduğunu göstermektedir. Lipödem erken tanısı ve uygun yönlendirilmesi, hastalığın progresyonunu önlemek ve hasta sonuçlarını iyileştirmek açısından kritik öneme sahiptir. Bu nedenle, hemşirelere yönelik hedeflenmiş eğitim programlarının geliştirilmesi ve klinik farkındalığın artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, Farkındalık, Bilgi düzeyi

Hemşirelerde lipödem farkındalığı ve bilgi düzeyine ilişkin yanıtların dağılımı

Kategori	Soru	Yanıt	% (n)
Farkındalık ve Klinik Deneyim	Soru 1: "Lipödem tanısını daha önce duydunuz mu?" (n=349)	Evet	48,1 (168)
		Hayır	51,9 (181)
	Soru 2: "Lipödem bir hastalık mıdır?" (n=348)	Evet	40,2 (140)
		Hayır	7,8 (27)
		Fikrim yok	52,0 (181)
Temel Bilgi (Epidemiyoloji ve Tanım)	Soru 3: "Daha önce lipödem hastası gördünüz mü veya yönlendirdiniz mi?" (n=347)	Evet	25,9 (90)
		Hayır	74,1 (257)
	Soru 4: "Lipödem ve lenfödem aynı hastalık mıdır?" (n=346)	Evet	2,0 (7)
		Hayır	67,1 (232)
		Fikrim yok	30,9 (107)
	Soru 5: "Lipödem başlangıç yaşı genellikle hangi aralıktadır?" (n=329)	10-20	13,4 (44)
		21-30	29,2 (96)
		31-40	26,7 (88)
		41-50	19,1 (63)
		51-60	7,9 (26)
		>=61	3,6 (12)
	Soru 6: "Lipödem hastaları genellikle hangi cinsiyette görülür?" (n=347)	Sıklıkla kadın	67,7 (235)
		Sıklıkla erkek	0,9 (3)
		Eşit	2,3 (8)
		Fikrim yok	29,1 (101)
Klinik Özellikler ve Bulgular	Soru 7: "Lipödemde tutulum simetrik ve bilateral midir?" (n=345)	Doğru	35,4 (122)
		Yanlış	17,1 (59)
		Fikrim yok	47,5 (164)
	Soru 8: "Lipödemde el ve ayaklar erken dönemde etkilenir mi?" (n=348)	Doğru	19,0 (66)
		Yanlış	29,0 (101)
		Fikrim yok	52,0 (181)
	Soru 9: "Lipödemli ekstremitelerde kolay morarma görülür mü?" (n=346)	Doğru	34,7 (120)
		Yanlış	11,3 (39)
		Fikrim yok	54,0 (187)
	Soru 10: "Lipödemde subkutan doku hassasiyeti olur mu?" (n=348)	Doğru	55,5 (193)
		Yanlış	3,7 (13)
		Fikrim yok	40,8 (142)

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



	Soru 11: "Lipödem ileri evrede yürüyüşü bozar mı?" (n=347)	Doğru Yanlış Fikrim yok	48,4 (168) 4,3 (15) 47,3 (164)
Tanısal Yaklaşım ve Yönlendirme	Soru 12: "Lipödem hastasını hangi branşa yönlendirirsiniz?" (n=331)	FTR Dermatoloji Kalp Damar Cerrahisi Plastik Cerrahi Ortopedi Dahiliye Diyetisyen Diğer	15,7 (52) 17,5 (58) 20,2 (67) 26,6 (88) 2,1 (7) 16,9 (56) 0,3 (1) 0,6 (2)
Tedavi Bilgisi	Soru 13: "Egzersiz lipödem tedavi seçeneklerinden biri midir?" (n=348)	Evet Hayır Fikrim yok	48,6 (169) 7,2 (25) 44,3 (154)
	Soru 14: "Diyet lipödem tedavisinde yer alır mı?" (n=348)	Evet Hayır Fikrim yok	53,2 (185) 8,3 (29) 38,5 (134)
	Soru 15: "Kompleks dekonjestif tedavi lipödem tedavisinde kullanılır mı?" (n=349)	Evet Hayır Fikrim yok	20,9 (73) 12,9 (45) 66,2 (231)
	Soru 16: "Pnömatik kompresyon lipödem tedavisinde kullanılır mı?" (n=348)	Evet Hayır Fikrim yok	23,6 (82) 14,1 (49) 62,4 (217)
	Soru 17: "Liposuction lipödem tedavisinde bir seçenek midir?" (n=348)	Evet Hayır Fikrim yok	39,4 (137) 6,0 (21) 54,6 (190)

Tanımlayıcı istatistikler [n (%)] kullanılarak dağılımı gösterilmektedir. Katılımcıların yaş dağılımında en büyük grubu 31-40 yaş aralığı (%51,1) oluştururken, bunu 24-30 yaş (%28,4), 41-50 yaş (%17,0) ve ≥ 51 yaş (%3,4) grupları izlemektedir. Mesleki deneyim açısından en yüksek oranlar 6-10 yıl (%28,4) ve 0-5 yıl (%27,6) aralığında olup, bunu 11-15 yıl (%21,8), 16-20 yıl (%13,8) ve ≥ 21 yıl (%8,3) deneyime sahip katılımcılar takip etmektedir. Çalışılan kurumlara göre dağılımda eğitim ve araştırma hastaneleri (%29,4) ilk sırada yer alırken, devlet hastaneleri (%26,7), üniversite hastaneleri (%23,7) ve aile sağlığı merkezleri (%20,1) bunu izlemektedir.



S-37

Lipödem ve Obezitesi Olan Hastalarda GLP-1 ve GIP Agonisti Tedavilerinin Metabolik Etkileri

Tülay Omma

Lokman Hekim Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Akay Hastanesi, Ankara

Amaç

Bu çalışmada, lipödem ve obezitesi bulunan hastalarda GLP-1 ve GIP agonisti tedavisinin vücut ağırlığı üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem

Çalışmaya lipödem ve obezite tanısı bulunan toplam 32 birey dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, komorbid hastalıkları, diyet uyumu ve takip sürecindeki vücut ağırlıkları retrospektif olarak değerlendirildi. Vücut ağırlıkları başlangıçta (Kilo1), ikinci kontrolde (Kilo2) ve mevcut olan hastalarda üçüncü kontrolde (Kilo3) kaydedildi. Verilerin dağılımı tanımlayıcı istatistiklerle değerlendirildi. Tekrarlayan ölçümlerde zaman içerisindeki değişim Friedman testi ile analiz edildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Toplam 32 bireyin değerlendirildiği çalışmada yaş ortalaması 42.94 yıl olup medyan yaş 42 yıl idi. Ortalama boy uzunluğu 162.13 cm (medyan: 162.5 cm) olarak saptandı. Başlangıç vücut ağırlığı ortalaması 92.85 ± 15.61 kg iken ikinci ölçümde 89.27 ± 15.29 kg olarak bulundu. Başlangıç vücut ağırlığı medyanı 88 kg olup ikinci ölçümde 85.95 kg olarak izlendi. Friedman testi sonucunda takip sürecinde vücut ağırlığında istatistiksel olarak anlamlı azalma olduğu gösterildi ($\chi^2 = 30.0$, $sd = 1$, $p < 0.001$). Üç zaman noktasında Kilo1'de 96.18 ± 14.15 kg, Kilo2'de 92.25 ± 13.72 kg ve Kilo3'te 86.41 ± 14.32 kg olarak saptandı. Medyan değerler sırasıyla 89.1 kg, 87.0 kg ve 81.0 kg idi. Friedman testi sonucunda zaman içerisinde vücut ağırlığında anlamlı değişim olduğu gösterildi ($\chi^2 = 34.0$, $sd = 2$, $p < 0.001$). Komorbidite değerlendirmesinde hastaların %40.6'sında prediyabet, %15.6'sında hipertansiyon, %12.5'inde hiperlipidemi ve %34.4'ünde polikistik over sendromu bulunduğu görüldü. Hastaların %83.9'unun diyet tedavisine uyum gösterdiği saptandı.

Sonuç

Lipödem ve obezitesi bulunan hastalarda GLP-1 ve GIP agonisti tedavisi takip sürecinde anlamlı kilo kaybı ile ilişkili bulundu. Özellikle düzenli takip edilen hastalarda kilo azalımının progresif şekilde devam ettiği gözlemlendi. Bu tedavi yaklaşımı, lipödem eşlik eden obezite yönetiminde etkili bir seçenek olabilir. Daha geniş örneklemli ve uzun süreli prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: lipödem, obezite, GLP-1, GIP



S-38

Lipödemli Bireylerde Uyku Kalitesinin Ağrı, Yorgunluk ve Duygudurum ile İlişkisi

Fatma Nur Kesiktaş, Sedef Ersoy, Büşra Şirin Ahışa

İstanbul Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç

Bu araştırma, lipödemli bireylerde uyku kalitesini sağlıklı kontrollerle karşılaştırmalı olarak değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bunun yanı sıra uyku kalitesi ile depresyon, anksiyete, yorgunluk ve klinik parametreler arasındaki ilişkinin incelenmesi hedeflenmiştir. Lipödemde ağrı, fonksiyonel kısıtlılık ve psikososyal etkiler sık görülmekle birlikte, uyku kalitesine ilişkin veriler sınırlıdır. Bu nedenle, çalışmamızın lipödemli bireylerde uyku bozukluklarının çok boyutlu değerlendirilmesine katkı sağlaması amaçlanmıştır.

Yöntem

Bu kesitsel çalışmaya 18-75 yaş aralığında, lipödem tanısı ile takip edilen 30 kadın hasta ve 30 sağlıklı gönüllü dahil edildi. Katılımcıların sosyodemografik verileri kaydedildi. Lipödemli bireylerin ağrı şiddeti Vizüel Analog Skala (VAS) ile belirlendi. Lipödem evresi, ek hastalıklar ve semptom süresi not edildi. Uyku kalitesi Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ), depresyon ve anksiyete ile ilişkili belirtiler Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ), yorgunluk düzeyi ise Yorgunluk Şiddet Ölçeği (YŞÖ) ile değerlendirildi.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması lipödem grubunda $55,9 \pm 9,9$ kontrol grubunda ise $47,4 \pm 16,9$ olup iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı ($p > 0,05$). Lipödemli bireylerde BDÖ ($p = 0,001$), BAÖ ($p < 0,001$) ve YŞÖ ($p < 0,001$) skorları kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksekti. Lipödem grubunda uyku kalitesi sağlıklı kontrollere göre daha kötü olarak değerlendirildi ($p < 0,001$). PUKİ alt parametreleri incelendiğinde, subjektif uyku kalitesi, uykuya dalma süresi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozuklukları ve gündüz işlev bozukluğu bileşenleri açısından lipödem grubu daha kötü skorlara sahipken, uyku ilacı kullanımı açısından iki grup benzer olarak bulundu ($p > 0,05$). Lipödemli bireylerde PUKİ skorları ile depresyon ($r = 0,489$, $p = 0,006$) ve anksiyete ($r = 0,386$, $p = 0,035$) belirtilerinin şiddeti arasında pozitif korelasyon saptandı. Yaş, boy, kilo, vücut kitle indeksi, eğitim süresi, VAS skoru, lipödem evresi, semptom süresi ve yorgunluk şiddeti ise uyku kalitesi ile ilişkili bulunmadı.

Sonuç

Bu çalışmada lipödemli bireylerin sağlıklı kontrollere kıyasla daha kötü uyku kalitesine sahip olduğu gösterilmiştir. Bununla birlikte uyku kalitesinin, depresyon ve anksiyete belirtileri ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bu bulgular, lipödemli bireylerde uyku problemlerinin gelişiminde psikolojik faktörlerin rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Klinik yaklaşımda fiziksel semptomların yanı sıra duygudurum belirtilerinin de ele alınması, daha bütüncül tedavi stratejilerinin geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, anksiyete, depresyon, lipödem, uyku kalitesi



S-39

Lipödem Yönetiminde Yapay Zeka Tabanlı Dijital Sağlık Sistemlerinin Klinik Güvenilirlik ve Rehabilitasyon Kalitesi Açısından Karşılaştırılması

Mehmet Salih TAN¹, Zeynep Karakuzu Güngör², Elif Can Semet³

¹ İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul, Türkiye

² Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul, Türkiye

³ Bandırma Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği Balıkesir, Türkiye

Giriş

Lipödem, özellikle kadınlarda görülen, ağrı, hassasiyet, kolay morarma ve ekstremitelerde simetrik yağ dokusu birikimi ile karakterize kronik ve progresif bir yağ dokusu hastalığıdır. Hastalık yalnızca fiziksel semptomlara neden olmakla kalmayıp, fonksiyonel kapasiteyi, psikososyal durumu ve yaşam kalitesini de olumsuz etkileyebilmektedir. Günümüzde lipödem yönetiminde egzersiz, kompresyon tedavisi, manuel lenf drenajı, kompleks dekonjestif tedavi ve yaşam tarzı düzenlemeleri gibi konservatif yaklaşımlar temel tedavi yöntemleri arasında yer almaktadır. Son yıllarda hastalar ve sağlık profesyonelleri sağlıklı ilgili bilgi edinmek amacıyla yapay zekâ tabanlı dijital sağlık sistemlerini giderek daha fazla kullanmaktadır. Bununla birlikte bu sistemlerin lipödem gibi özel rehabilitasyon gerektiren durumlarda klinik doğrulukları, rehabilitasyon kaliteleri ve hasta güvenliği üzerindeki etkileri henüz yeterince araştırılmamıştır.

Amaç

Bu çalışmanın amacı, yapay zekâ tabanlı dijital sağlık sistemlerinin lipödem yönetimine ilişkin ürettikleri yanıtları klinik doğruluk, rehabilitasyon kalitesi, klinik uygulanabilirlik, klinik risk güvenliği, hasta odaklılık, kaynaklandırma kalitesi ve bireyselleştirme düzeyi açısından değerlendirmek ve sistemler arasındaki farklılıkları karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma kesitsel ve metodolojik karşılaştırmalı analiz olarak tasarlanmıştır. Çalışmada dört farklı yapay zekâ tabanlı dijital sağlık sistemi değerlendirilmiştir: ChatGPT, Claude, Perplexity AI ve Meta AI. Lipödem ile ilgili toplam 15 soru hazırlanmıştır. Sorular; klinik bilgi (n=5), rehabilitasyon (n=5) ve klinik senaryolar (n=5) olmak üzere üç kategori altında yapılandırılmıştır. Tüm sorular aynı formatta ve aynı dilde ilgili sistemlere yöneltilmiştir. Elde edilen yanıtlar sistem isimleri gizlenerek kodlanmış ve üç bağımsız uzman tarafından değerlendirilmiştir. Yanıtlar aşağıdaki yedi parametre açısından 1-5 Likert ölçeği kullanılarak puanlanmıştır: Klinik doğruluk, Rehabilitasyon kalitesi, Klinik uygulanabilirlik, Klinik risk güvenliği, Hasta odaklılık Kaynaklandırma kalitesi, Bireyselleştirme düzeyi Toplam 180 değerlendirme gerçekleştirilmiştir (4 sistem × 15 soru × 3 uzman).

İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics 23.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler ortalama ve standart sapma olarak sunulmuştur. Sistemler arası karşılaştırmalarda Kruskal-Wallis testi kullanılmış, anlamlı farklılık saptanan değişkenlerde post-hoc analizi uygulanmıştır. Değerlendiriciler arası uyum Intraclass Correlation Coefficient (ICC) ile değerlendirilmiş, ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach alfa katsayısı ile analiz edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara

**Bulgular**

Dijital sağlık sistemleri arasında tüm değerlendirme parametreleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır ($p<0.001$).

Tablo 1. Dijital Sağlık Sistemlerinin Genel Performans Karşılaştırması

Sistem	Klinik Doğruluk	Rehabilitasyon Kalitesi	Klinik Uygulanabilirlik	Klinik Risk	Hasta Odaklılık	Kaynaklandırma Kalitesi	Bireyselleştirme
ChatGPT	4.53	4.60	4.53	3.82	4.24	3.69	4.02
Claude	4.29	4.22	4.22	3.96	4.62	4.12	4.18
Perplexity	4.02	3.96	4.02	4.02	4.00	4.22	3.87
Meta AI	3.82	3.78	3.87	4.36	3.93	3.67	3.62

Klinik doğruluk açısından en yüksek ortalama skor ChatGPT sisteminde (4.53), en düşük ortalama skor ise Meta AI sisteminde (3.82) elde edilmiştir. Benzer şekilde rehabilitasyon kalitesi açısından ChatGPT (4.60) en yüksek puanı alırken, Meta AI (3.78) en düşük performansı göstermiştir. Hasta odaklılık skorları incelendiğinde Claude (4.62) ve ChatGPT (4.24) sistemlerinin diğer sistemlere göre daha yüksek performans gösterdiği belirlenmiştir. Kaynaklandırma kalitesi ve bireyselleştirme düzeyi açısından da sistemler arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur Tablo 1.

Tablo 2. Kruskal-Wallis Analizi

Parametre	H	p
Klinik Doğruluk	42.97	<0.001
Rehabilitasyon Kalitesi	48.43	<0.001
Klinik Uygulanabilirlik	41.43	<0.001
Klinik Risk	25.40	<0.001
Hasta Odaklılık	42.12	<0.001
Kaynaklandırma Kalitesi	40.99	<0.001
Bireyselleştirme	24.34	<0.001

Kruskal-Wallis analizleri klinik doğruluk, rehabilitasyon kalitesi, klinik uygulanabilirlik, klinik risk güvenliği, hasta odaklılık, kaynaklandırma kalitesi ve bireyselleştirme düzeylerinin tamamında sistemler arasında anlamlı farklılıklar olduğunu göstermiştir (tüm parametrelerde $p<0.001$) Tablo 2. Çalışmada özellikle rehabilitasyon önerilerinin içeriği, egzersiz dozlaması, progresyon planlaması ve bireyselleştirme düzeylerinde dikkat çekici farklılıklar gözlenmiştir. Bazı sistemlerde daha genel ve standart öneriler sunulurken, bazı sistemlerde hasta özelliklerine göre uyarlanmış ve klinik açıdan daha uygulanabilir öneriler geliştirilmiştir.

Sonuç

Yapay zekâ tabanlı dijital sağlık sistemleri lipödem yönetiminde yararlı bilgi kaynakları olabilmekle birlikte, klinik doğruluk, rehabilitasyon kalitesi, klinik uygulanabilirlik ve hasta odaklılık açısından sistemler arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Bu nedenle söz konusu sistemlerin özellikle rehabilitasyon planlaması ve egzersiz reçetelendirmesi gibi alanlarda bağımsız karar verici olarak değil, uzman değerlendirmesini destekleyen yardımcı araçlar olarak kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lipödem; yapay zekâ, dijital sağlık sistemleri; rehabilitasyon, klinik doğruluk; hasta odaklılık



S-40

Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanları, Asistanları ve Akademisyenlerinin Lipödem Konusundaki Farkındalık Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Lütfiye Parlak, Funda Levendoğlu, İlknur Albayrak Gezer

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Konya

Amaç

Bu çalışmada, fiziksel tıp ve rehabilitasyon (FTR) uzmanları, asistanları ve akademisyenlerinin lipödem konusundaki farkındalık ve bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi; ayrıca bilgi düzeyinin yaş, cinsiyet, mesleki unvan, kurum türü, mesleki deneyim ve daha önce lipödemle ilgili eğitim alma durumu ile ilişkisinin araştırılması amaçlandı.

Gereç-Yöntem

Bu kesitsel anket çalışmasına toplam 95 hekim dahil edildi. Katılımcılardan demografik ve mesleki özelliklere ilişkin veriler ile lipödem farkındalığını değerlendiren 20 bilgi maddesine verdikleri yanıtlar elde edildi. İlk 5 soru etiopatogenez ve temel hastalık bilgisi, 6-11. sorular tanı ve ayırıcı tanı, 12-15. sorular klinik seyir ve yaşam etkisi, 16-20. sorular ise tedavi ve kompresyon başlığı altında değerlendirildi. Her madde doğru/yanlış olarak puanlandı ve toplam doğru yanıt sayısı hesaplandı. Toplam ve alt grup doğruluk puanlarının demografik değişkenlerle ilişkisi uygun non-parametrik testlerle değerlendirildi.

Bulgular

Katılımcıların yaş, mesleki durum ve kıdem bakımından dağılımı heterojen olup, yarısından fazlası daha önce lipödem konusunda teorik veya pratik eğitim aldığını bildirdi. Tüm örneklemde 20 madde üzerinden ortalama doğru yanıt sayısı 17.63 ± 2.01 , medyan 18 ve genel ortalama doğruluk oranı %88.2 olarak bulundu. Alt grup analizinde en yüksek doğruluk oranı tanı ve ayırıcı tanı başlığında (%92.8), en düşük doğruluk oranı ise tedavi ve kompresyon başlığında (%83.2) saptandı. Dört alt grup arasında doğruluk düzeyleri açısından anlamlı fark vardı ($p < 0.001$). Madde bazında en düşük doğruluk oranları kompresyon yaklaşımı ve lenfatik sistemle ilişkili yanlış genellemeleri içeren sorularda görüldü. Toplam doğruluk puanı ile yaş, cinsiyet, mesleki unvan, kurum türü ve mesleki deneyim arasında anlamlı ilişki saptanmadı (tüm $p > 0.05$). Buna karşın, daha önce lipödemle ilgili eğitim almış olanlarda toplam doğruluk puanı anlamlı olarak daha yüksekti ($p = 0.014$).

Sonuç

FTR alanında çalışan hekimlerde lipödem farkındalığı genel olarak yüksek olmakla birlikte, özellikle tedavi, kompresyon seçimi ve klinik nüans içeren alanlarda bilgi boşlukları devam etmektedir. Bilgi düzeyini belirleyen en önemli değişkenin kıdemden çok doğrudan eğitim maruziyeti olması, lipödemin uzmanlık ve sürekli mesleki gelişim programlarında daha yapılandırılmış biçimde ele alınması gerektiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: bilgi düzeyi, farkındalık, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, lipödem

LİPÖDEM KONGRESİ

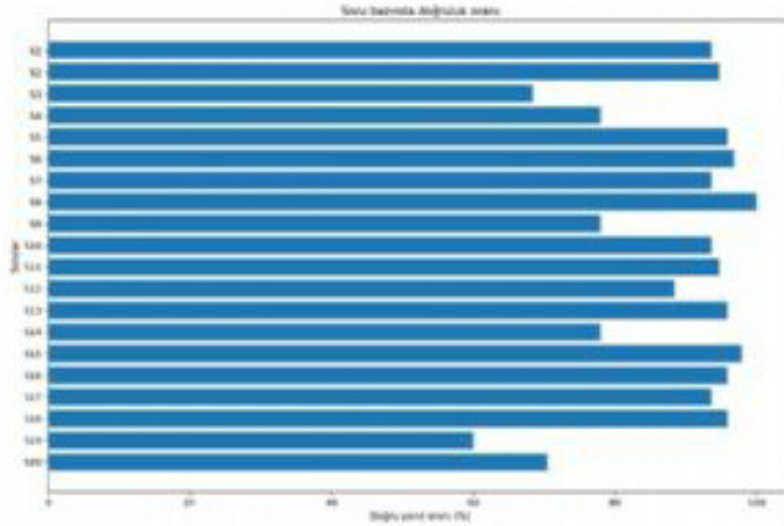
LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara

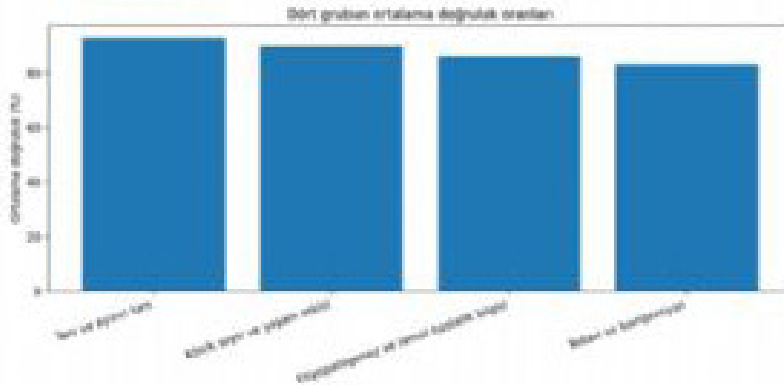


Şekil 1



Şekil 1. Soru sırasına göre bilgi maddelerinin doğru yanıtlanma oranları

Şekil 2



Şekil 2. Dört alt grubun ortalama doğruluk oranlarının karşılaştırılması

Tablo 1. Katılımcıların demografik ve mesleki özellikleri ile toplam ve alt grup doğruluk oranları

Değişken	n	%
Yaşınız?		
20-30	34	35.8
30-40	28	29.5
40-50	28	29.5
50-60	4	4.2
60 üzeri	1	1.1
Cinsiyetiniz?		
Kadın	54	56.8
Erkek	41	43.2
Mesleki durumunuz?		
Asistan Doktor	44	46.3

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



FTR Uzman Doktor	28	29.5
Prof. Dr.	8	8.4
Doçent Dr.	7	7.4
Dr. Öğr. Üyesi	5	5.3
Algoloji/Romatoloji yandalı yaptım	3	3.2
Çalıştığınız kurum türü?		
Üniversite hastanesi	43	45.3
Eğitim ve araştırma hastanesi	35	36.8
Özel hastane / özel merkez	9	9.5
Devlet hastanesi	7	7.4
Diğer	1	1.1
Meslekte toplam çalışma süreniz?		
0-5 yıl	38	40.0
6-10 yıl	18	18.9
11-15 yıl	17	17.9
16-20 yıl	11	11.6
20 yıl ve üzeri	11	11.6
Lipödem ile ilgili daha önce teorik veya pratik eğitim aldınız mı?		
Evet	49	51.6
Hayır	46	48.4
Klinik pratiğinizde lipödem tanısı almış / düşündüğünüz hasta ile karşılaştınız mı?		
Evet	94	98.9
Hayır	1	1.1



S-41

Yapay Zeka Lipödemi Tanıyabilir mi? Simüle Edilmiş Klinik Vakalar Üzerinden Bir Doğrulama Çalışması

Gonca Sağlam Akkaya, Burcu Suntutur

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Trabzon

Amaç

Bu çalışmanın amacı, büyük dil modellerine dayalı yapay zekanın lipödem tanısındaki doğruluğunu ve ayırıcı tanı kapasitesini, standartlaştırılmış simüle klinik vakalar üzerinden değerlendirmektir.

Yöntem

Çalışma, literatür temelli olarak oluşturulmuş 30 simüle klinik vakaya dayalı deneysel bir doğrulama çalışmasıdır. Vakalar; lipödem (n=10), lenfödem (n=10) ve obezite (n=10) tanı gruplarını temsil edecek şekilde, erken/ileri evre ve tipik/atipik bulguları içerecek biçimde dengelenmiştir. Tüm vakalar, bir büyük dil modeline (ChatGPT) standart bir prompt ile tek tek sunulmuştur. Modelin performansı; genel doğruluk, hastalık bazlı duyarlılık ve özgüllük oranlarının yanı sıra, sunduğu klinik gerekçelerin nitel analizi (0-2 puanlık skala) ile değerlendirilmiştir.

Bulgular

Yapay zekâ modeli, 30 vakanın 26'sında doğru sınıflandırma yaparak %86,7 genel doğruluk oranına ulaşmıştır. Hastalık bazlı analizde lipödem ve lenfödem için duyarlılık %90 iken, obezite için %80 olarak saptanmıştır. En sık hata, lipödem ve obezite ayırımında görülmüştür. Modelin en yüksek performans gösterdiği grup ileri evre lipödem iken, en düşük performans erken evre vakalarda izlenmiştir. Klinik gerekçe puan ortalaması 2 üzerinden 1,72 olarak belirlenmiştir. Doğru tanılarda modelin en çok ayakların korunmuş olması ve ağrı varlığı gibi karakteristik bulgulara odaklandığı, hatalı tanılarda ise vücut kitle indeksi üzerinde durduğu gözlemlenmiştir.

Sonuç

ChatGPT, simüle edilmiş klinik vakalar üzerinden lipödem tanısında yüksek doğruluk oranları sergilemektedir. Karakteristik klinik tabloları tanıma kapasitesi güçlü olsa da, özellikle erken evre vakalarda ve obezite ayırıcı tanısında sınırlılıkları mevcuttur. Mevcut bulgular ışığında, yapay zeka modellerinin klinik pratikte tek başına tanı koyucu değil, hekimin karar sürecini destekleyici bir mekanizma olarak konumlandırılması ve daha geniş gerçek hasta verileriyle test edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lenfödem, Lipödem, Yapay zeka



S-42

Lipödem Tanılı Kadın Hastalarda Fiziksel Aktivite Düzeyi, Yaşam Kalitesi, Ağrı Şiddeti, Yorgunluk ve Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma

Gizem Olgu Ergin Ergani, Zeynep Alpoğuz Yılmaz

Ankara Etlik Şehir Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi

Amaç

Bu çalışmanın amacı, lipödem tanılı kadın hastalarda fiziksel aktivite düzeyi, yaşam kalitesi, ağrı şiddeti, yorgunluk ve uyku kalitesini değerlendirmek ve bu parametreler arasındaki ilişkileri incelemektir.

Yöntem

Kesitsel tipte planlanan çalışmaya lipödem tanısı bulunan 44 kadın birey dahil edildi. Katılımcıların demografik ve klinik özellikleri kaydedildi. Ağrı şiddeti Vizüel Analog Skala (VAS), fiziksel aktivite düzeyi Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi kısa form ile (IPAQ), genel yaşam kalitesi ve alt boyutları (fonksiyon, semptom şiddeti, duygu durum, beden algısı) lenfödeme özgü yaşam kalitesi ölçeği ile, yorgunluk şiddeti; yorgunluk şiddeti ölçeği ile ve uyku kalitesi Jenkins Uyku Skalası ile değerlendirildi.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması 47.39 ± 13.53 yıl, ortalama vücut kitle indeksi 34.03 ± 6.50 kg/m² ve bel/boy oranı 0.63 ± 0.09 olarak bulundu. Ortalama VAS ağrı skoru 5.39 ± 2.44 idi ve orta düzey ağrı ile uyumluydu. Fiziksel aktivite düzeyi IPAQ-SF sonuçlarına göre düşük-orta düzeyde olup heterojen dağılım göstermekteydi [854 (2212) MET-dk/hafta]. Jenkins Uyku Skalası puanları kötü uyku kalitesi ile uyumlu bulundu (9.41 ± 6.12). Ağrı şiddeti ile fonksiyonel kısıtlılık ($\rho=0.556$, $p<0.001$), semptom şiddeti ($\rho=0.521$, $p<0.001$), beden algısı bozukluğu ($\rho=0.453$, $p=0.002$), duygu durumu etkilenimi ($\rho=0.362$, $p=0.016$) ve yorgunluk düzeyi ($\rho=0.359$, $p=0.017$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptandı. Yorgunluk şiddeti ile fonksiyonel kısıtlılık ($\rho=0.403$, $p=0.007$), beden algısı bozukluğu ($\rho=0.433$, $p=0.003$), duygu durumu etkilenimi ($\rho=0.534$, $p<0.001$) ve uyku bozukluğu ($\rho=0.348$, $p=0.021$) arasında anlamlı pozitif korelasyon bulundu. Genel yaşam kalitesi ile fonksiyonel kısıtlılık ($\rho=-0.351$, $p=0.020$), duygu durumu etkilenimi ($\rho=-0.352$, $p=0.019$) ve yorgunluk şiddeti ($\rho=-0.484$, $p=0.001$) arasında negatif yönde anlamlı ilişki saptandı. Fiziksel aktivite düzeyi ile ağrı, yaşam kalitesi, yorgunluk ve uyku parametreleri arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p>0.05$).

Sonuç

Lipödemli kadınlarda ağrı ve özellikle yorgunluk, yaşam kalitesini etkileyen başlıca klinik faktörler olarak öne çıkmaktadır. Bununla birlikte, fiziksel aktivite düzeyi ile değerlendirilen klinik parametreler arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Bu bulgular, lipödem yönetiminde yalnızca hastalık evresinin değil, ağrı, yorgunluk ve psikososyal etkilenimin de bütüncül olarak değerlendirilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: yaşam kalitesi, fiziksel aktivite, uyku kalitesi, yorgunluk

**Katılımcıların Demografik ve Klinik Özellikleri**

Değişken	Ortalama $\pm$ SS / Median (IQR)
Yaş	47.3 $\pm$ 13.5
VKİ (kg/m ²)	34.0 $\pm$ 6.5
Bel/Boy oranı	0.6 $\pm$ 0.1
VAS	5.3 $\pm$ 2.4
Fonksiyon skoru	2.0 $\pm$ 0.7
Semptom skoru	2.2 $\pm$ 0.8
Görünüm skoru	2.3 $\pm$ 0.9
Duygu durumu skoru	2.3 $\pm$ 0.9
Genel yaşam kalitesi	5.1 $\pm$ 2.0
Yorgunluk skoru	4.5 $\pm$ 1.7
Uyku skoru	9.4 $\pm$ 6.1
Fiziksel aktivite (MET-dk/hafta)	854 (2212)

Değerler ortalama $\pm$ standart sapma veya median (çeyrekler arası aralık) olarak verilmiştir. VKİ: Vücut kitle indeksi; VAS: Vizüel Analog Skala; MET-dk/hafta: metabolik eşdeğer dakika/hafta.

Ağrı, Yorgunluk ve Genel Yaşam Kalitesi ile Klinik Parametreler Arasındaki Korelasyon Analizi

	Fonksiyon	Semptom	Görünüm	Duygu durumu	Yorgunluk
VAS	0.556***	0.521***	0.453**	0.362*	0.359*
Yorgunluk	0.403**	0.295	0.433**	0.534***	-
Genel yaşam kalitesi	-0.351*	-0.173	-0.278	-0.352*	-0.484**

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$. VAS: Vizüel Analog Skala

Fiziksel Aktivite ile Klinik Parametreler Arasındaki Korelasyon Analizi

	VAS	Genel yaşam kalitesi	Yorgunluk	Uyku
Fiziksel aktivite skoru	0.091	-0.047	0.018	-0.154

Fiziksel aktivite skoru ile değerlendirilen klinik parametreler arasında anlamlı korelasyon saptanmadı (tüm $p > 0.05$). VAS: Vizüel analog skala



S-43

Lipödem Hastalarında Konservatif Tedavi Tercihleri ve Tedaviye Uyum: Ön Çalışma

Berna Orhan, Zeynep Yakışır, Sibel Ünsal Delialioğlu

Ankara Bilkent Şehir Hastaneleri FTR Hastanesi

Giriş

Lipödem; disproporsiyonel simetrik yağ dokusu artışı, ağrı, hassasiyet ve yaşam kalitesinde bozulma ile karakterize kronik progresif bir hastalıktır. Hastalığın yönetiminde diyet, egzersiz, kompresyon uygulamaları ve çeşitli destek tedavileri önerilmekle birlikte, hastaların bu tedavilere yönelik memnuniyetleri ve sürdürülebilirlik durumları yeterince bilinmemektedir.

Amaç

Bu çalışmanın amacı, lipödem hastalarının konservatif tedavi yaklaşımlarına (diyet / egzersiz/ kompresyon giysisi/ supplement kullanımı) yönelik deneyimlerini, en faydalı buldukları tedavileri, tedaviye devam etme eğilimlerini ve tedaviye uyumu etkileyen faktörleri değerlendirmektir.

Materyal-Metod

Çalışmaya lipödem tanısı alan 50 kadın hasta dahil edildi. Hastaların yaş, BMI, bel/boy oranı, lipödem evre ve tipleri, semptom başlama zamanları ve toplam semptom süreleri, ağrı düzeyleri (VAS istirahat/VAS hareket) ve uyguladıkları konservatif tedavi yöntemlerinden olan diyet, egzersiz (yürüyüş, pilates, dans, fitnes, ev içi egzersiz, kompresyon giysisi, supplement kullanımı) kaydedildi. Hastaların son 6 ay içerisindeki konservatif tedaviye katılım durumları (uygulamadım / ara-sıra uyguladım/ uyguladım) ve tedaviye uyumu etkileyen nedenler (fayda görmeme, maliyet, zaman yetersizliği, motivasyon eksikliği, tolere edememe, uygulama zorluğu, unutkanlık) sorgulandı.

Bulgular

Hastaların yaş ortalaması 44.5 ± 12.7 yıl, ortalama BMI değeri 30.8 ± 6.3 kg/m², bel/boy oranı 0.55 ± 0.08 idi. Hastaların %50'si evre 2, %56'sı tip 2 lipödem hastasıydı (tablo 1) Katılımcıların %70'i ayakta çalışılan meslek grubunda yer almaktaydı Evre arttıkça BMI, bel/boy oranı, semptom süresi ve ağrı skorlarının arttığı saptandı. Son 6 ay içerisinde hastaların %96'sının diyet, %94'ünün egzersiz uyguladığını belirtirken, supplement kullanım oranı %52, kompresyon giysisi kullanım oranı %14 iken, en faydalı bulunan yaklaşım diyet (%86) ve egzersizdi (%50). Yürüyüş tüm evrelerde en sık tercih edilen egzersiz türüydü (evre 1: %90, evre 2: %88, evre 3: %80). Pilates özellikle evre 2 (%48) ve evre 3 (%53) hastalarda daha sık uygulanırken, ev içi egzersizlerin ileri evre hastalarda (%33) arttığı görüldü. Tedaviye devamı etkileyen en sık neden uyum zorluğu (%32) olarak saptandı. Hastaların %86'sı konservatif tedavi yaklaşımlarını faydalı bulduğunu belirtti.

Tartışma/Sonuç

Bu çalışma, lipödem hastalarında konservatif tedavi yaklaşımlarına yönelik hasta deneyimlerini ve tedaviye uyumu değerlendiren sınırlı sayıda çalışmalardan biridir. Bu ön çalışmanın verilerine göre; lipödem hastalarının konservatif tedavi yöntemlerinden en fazla diyet ve egzersizi uyguladığı ve aynı zamanda en fazla bu iki yöntemin etkinliğine inandıklarını söyleyebiliriz.

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Anahtar Kelimeler: Lipödem, Konservatif tedavi, Hasta deneyimi, Tedaviye uyum, Egzersiz

Tablo 1: Demografik Veriler ve Klinik Özellikler

Demografik ve Klinik Özellikler	Sonuç
Yaş (yıl)	44.2 ± 13.0
BMI (kg/m ²)	30.8 ± 6.2
Bel/Boy Oranı	0.55 ± 0.08
Semptom Süresi (ay)	36 (6-252)
Lipödem Evresi	n:50 (%)
Evre 1	11 (%22)
Evre 2	24 (%48)
Evre 3	15 (%30)
Lipödem Tipi	n:50 (%)
Tip 2	34 (%68)
Tip 3	16 (%32)



S-44

Lipödem Ve Obezitede Alt Ekstremitte Fonksiyonu ve Yağ Dağılımının Karşılaştırılması

Pınar Özge Başaran, Ayşe Gülşen Doğan, Sinem Altunyurt

Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Çorum

Amaç

Lipödem, genellikle alt ekstremiteleri etkileyen, deri altı yağ dokusunun anormal birikimidir. Yağ dokusundaki inflamasyon, vücut yapısını ve alt ekstremitte fonksiyonlarını olumsuz etkileyebilir. Bu çalışmanın amacı, lipödemli ve obez kadınlarda antropometrik özellikler ile alt ekstremitte fonksiyonel durumun karşılaştırılması ve lipödem grubunda fonksiyonel durumu etkileyen klinik parametrelerin belirlenmesidir.

Yöntem

Bu kesitsel çalışmaya Hitit Üniversitesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon polikliniğine başvuran, lipödem tanısı alan 20 kadın hasta ile yaş ve vücut kitle indeksi açısından benzer 20 obez kadın dahil edildi. Katılımcıların yaş, boy, kilo ve vücut kitle indeksi (VKI) kaydedildi. Antropometrik değerlendirme kapsamında bel çevresi, kalça çevresi, bel/kalça oranı, uyluk, baldır ve ayak bileği çevre ölçümleri yapıldı. Alt ekstremitte fonksiyonel durumu Alt Ekstremitte Fonksiyonel Skalası (LEFS) ile ağrı düzeyi Görsel Ağrı Skalası (VAS) ile değerlendirildi.

Bulgular

Yaş, boy, kilo ve VKI açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Obez grupta bel çevresi anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p=0.031$). Buna karşın lipödem grubunda kalça çevresi daha yüksek ($p=0.037$) ve bel/kalça oranı anlamlı olarak daha düşük bulundu ($p=0.025$). Alt ekstremitte çevre ölçümleri açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Ancak lipödem grubunda uyluk çevresinin daha yüksek olduğu gözlemlendi. Fonksiyonel değerlendirmede lipödem grubunun LEFS skoru obez gruba kıyasla anlamlı derecede daha düşük bulundu ($p=0.026$). Lipödem grubunda LEFS ile ağrı düzeyi arasında çok güçlü negatif korelasyon saptandı ($r=-0.926$, $p<0.001$). Ayrıca bel/kalça oranı ile LEFS arasında güçlü negatif ilişki bulundu ($r=-0.758$, $p=0.011$). Lipödem evresi ile LEFS arasında orta düzeyde negatif ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ($r=-0.609$, $p=0.041$).

Sonuç

Lipödemli hastalarda obezite ile benzer BMI değerlerine rağmen yağ dağılımının periferik karakterde olduğu ve bu durumun fonksiyonel kapasiteyi olumsuz etkilediği görülmektedir. Lipödem grubunda alt ekstremitte fonksiyonunun belirgin şekilde daha düşük olması, fonksiyonel kısıtlılığın yalnızca obezite ile açıklanamayacağını düşündürmektedir. Ayrıca lipödemli hastalarda fonksiyonel durumu en güçlü belirleyenin ağrı olduğu, bunun yanı sıra yağ dağılımı (bel/kalça oranı) ve hastalık evresinin de fonksiyon üzerinde etkili olabileceği gözlenmiştir. Rehabilitasyon stratejileri geliştirilirken bu değişikliklerin dikkate alınması önerilir.

Anahtar Kelimeler: ağrı, fonksiyon, lipödem, obezite, yağ dağılımı

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Grupların Demografik, Antropometrik ve Fonksiyonel özelliklerinin Özelliklerinin Karşılaştırılması

Değişken	Obez(n=20)	Lipödem(n=20)	p değeri
Yaş(yıl)	40.2 ± 13.3	45.1 ± 12.9	0,415
Boy(cm)	157.7 ± 5.8	157.5 ± 6.4	0,942
Kilo(kg)	109.5 ± 22.6	100.7 ± 21.4	0,383
VKI(kg/m ²)	44.1 ± 9.9	40.5 ± 8.0	0,393
Bel çevresi(cm)	116.5 ± 14.7	107.3 ± 14.2	0,031
Kalça Çevresi(cm)	131.5 ± 15.0	136.1 ± 17.0	0,037
Bel/Kalça oranı	0.87 ± 0.04	0.79 ± 0.10	0,025
Uyluk çevresi(cm)	64.1 ± 6.0	67.8 ± 6.5	0,203
Baldır çevresi(cm)	48.2 ± 6.8	45.6 ± 5.9	0,373
Ayak bileği çevresi (cm)	32.1 ± 8.0	29.5 ± 6.7	0,440
LEFS skoru	58.1 ± 21.9	35.9 ± 19.0	0,026

VKI: Vücut Kitle İndeksi LEFS:Alt Ekstremitte Fonksiyon Ölçeği

Lipödem grubunda LEFS ile klinik parametreler arasındaki ilişki

Değişken	r	p değeri
VAS	-0.926	<0.001
Lipödem evresi	-0.609	0.041
Bel/Kalça oranı	-0.758	0.011

LEFS:Alt Ekstremitte Fonksiyon Ölçeği VAS:Vizüel Analog Skala



S-45

Delayed Diagnosis and High Misdiagnosis Rates in Lipedema: A Patient-Centered Analysis of Diagnostic Pathways

Esra Konur¹, Buket Akıncı², Çiğdem Acil³

¹Esra Konur, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Biruni University, İstanbul, Turkey,

²Buket Akıncı, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Biruni University, İstanbul, Turkey

³Çiğdem Acil, İstanbul, Turkey

Background

Lipedema is a frequently misdiagnosed condition, often mistaken for obesity or other adipose tissue disorders. Patients typically endure long diagnostic delays and consult multiple healthcare professionals before receiving a correct diagnosis.

Objective

To investigate the diagnostic journey, misdiagnoses, and satisfaction with healthcare services among women with lipedema.

Methods

A descriptive observational study was conducted with 30 women diagnosed with lipedema. Data on age of onset, time to diagnosis, number of physicians consulted, initial misdiagnoses, and the type of professional who provided the correct diagnosis were collected via structured interview forms. Satisfaction with current healthcare services was assessed using the PSQ-18.

Table 1. Diagnostic Journey Characteristics

Variable Mean $\pm$ SD / n (%)

Age at first symptoms 24.6 $\pm$ 6.3 years

Age at official diagnosis 32.5 $\pm$ 6.8 years

Time to diagnosis (delay) 7.9 $\pm$ 3.4 years

Number of doctors visited before diagnosis 4.8 $\pm$ 2.1

Received at least one misdiagnosis 25 (83.3%)

Most common misdiagnoses:

- Obesity 21 (70%)

- Fibromyalgia 12 (40%)

- Cellulite 8 (26.7%)

Comment:

Most patients experienced a significant delay (~8 years) before obtaining a correct diagnosis and consulted several physicians. Misdiagnosis was highly prevalent, especially with obesity and fibromyalgia.

Table 2. Healthcare Professional Distribution

Professional Type First Consulted n (%)

General Practitioner 13 (43.3%)

Dermatologist 6 (20%)

Endocrinologist 5 (16.7%)

Physical Therapist 3 (10%)



Plastic Surgeon 2 (6.7%)

Other 1 (3.3%)

Comment:

General practitioners were the most common first contact, often failing to identify lipedema, which contributed to delayed diagnosis.

Table 3. Healthcare Satisfaction (PSQ-18 Scores)

PSQ-18 Subscale Mean $\pm$ SD

General satisfaction 3.2 ± 0.9

Communication 3.6 ± 0.7

Time spent with doctor 3.0 ± 1.0

Accessibility & convenience 2.9 ± 1.1

Financial aspects 2.6 ± 1.2

Comment:

Patients reported moderate levels of satisfaction, particularly lower scores for accessibility and financial concerns related to lipedema management.

Results

The mean diagnostic delay was 7.9 ± 3.4 years, and participants consulted an average of 4.8 physicians before diagnosis. 83.3% of patients received at least one misdiagnosis, most commonly obesity (70%) and fibromyalgia (40%). The most frequent first consulted professionals were general practitioners (43.3%). PSQ-18 scores indicated moderate satisfaction, with the lowest scores reported in accessibility and financial domains.

Conclusion

Lipedema patients often face substantial delays and misdiagnoses before achieving an accurate diagnosis, leading to unnecessary treatments and increased healthcare burden. There is an urgent need to improve physician awareness and care accessibility to enhance early diagnosis and patient satisfaction.

Anahtar Kelimeler: * Lipödem Tanısı, * Lipödem Yönetimi, * Hasta Memnuniyeti

Table 1. Diagnostic Journey Characteristics

Variable	Mean $\pm$ SD / n (%)
Age at first symptoms	24.6 ± 6.3 years
Age at official diagnosis	32.5 ± 6.8 years
Time to diagnosis (delay)	7.9 ± 3.4 years
Number of doctors visited before diagnosis	4.8 ± 2.1
Received at least one misdiagnosis	25 (83.3%)
Most common misdiagnoses:	
- Obesity	- 21 (70%)
- Fibromyalgia	- 12 (40%)
- Cellulite	- 8 (26.7%)

Most patients experienced a significant delay (~8 years) before obtaining a correct diagnosis and consulted several physicians. Misdiagnosis was highly prevalent, especially with obesity and fibromyalgia.



S-46

Lipoödem ile Venöz Yetmezlik Arasındaki İlişkinin Demografik Analizi: 100 Kadın Hastalık Kesitsel Çalışma

Volkan Yurtman

Acıbadem Eskişehir Hastanesi

Amaç

Bu çalışmanın amacı, lipoödem ile kronik venöz yetmezlik (KVY) arasındaki ilişkiyi değerlendirmek ve menopoz, gebelik sayısı ve ailesel yatkınlığın bu ilişkiye etkisini ortaya koymaktır.

Yöntem

Çalışmaya 100 kadın hasta dahil edildi. Hastalar klinik muayene ve Doppler ultrasonografi ile değerlendirildi. Lipoödem evresi, venöz yetmezlik düzeyi, menopoz durumu, gebelik sayısı ve aile öyküsü kaydedildi

Bulgular

Lipoödemli hastaların %68'inde eşlik eden venöz yetmezlik saptandı Menopoz sonrası hastalarda KVY sıklığı anlamlı derecede daha yüksekti (%82 vs %54, $p<0.05$) ≥ 2 gebelik öyküsü olanlarda KVY oranı %76 iken, <2 gebelikte %48 bulundu Aile öyküsü pozitif olan hastalarda hem lipoödem hem KVY birlikteliği daha sık izlendi (%71)

Sonuç

Lipoödem, özellikle menopoz sonrası, multipar ve ailesel yatkınlığı olan kadınlarda venöz yetmezlik ile güçlü ilişki göstermektedir. Bu hasta grubunda venöz sistemin rutin değerlendirilmesi ve tedavisinin verilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Lipoödem, Kronik Venöz Yetmezlik, Demografi

Reflü Süreleri (ortalama $\pm$ SD)

GRUP	VSM reflü (sn)	VSP reflü (sn)	Derin ven reflü (sn)
Genel popülasyon	0.92 $\pm$ 0.38	0.71 $\pm$ 0.29	1.21 $\pm$ 0.44
Menopoz sonrası	1.18 $\pm$ 0.41	0.89 $\pm$ 0.33	1.46 $\pm$ 0.52
Premenopozal	0.74 $\pm$ 0.29	0.58 $\pm$ 0.22	0.98 $\pm$ 0.36

Menopoz sonrası grupta tüm reflü süreleri anlamlı yüksek ($p<0.01$)

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Ven Çapları (mm)

GRUP	VSM ÇAP	VSP ÇAP
GENEL	6.8 ± 1.4	4.9 ± 1.1
KVY REFLÜ (+)	7.6 ± 1.5	5.4 ± 1.2
KVY REFLÜ (-)	5.9 ± 1.2	4.2 ± 0.9

Çap artışı ile reflü varlığı arasında anlamlı ilişki ($p<0.001$)

Lipoödem Evresi ile Doppler USG İlişkisi

EVRE	VSM ÇAP(mm)	REFLÜ(sn)
EVRE 1	5,8	0,68
EVRE 2	6,9	0,91
EVRE 3	8,1	1,22

Evre arttıkça venöz yetmezlik derinleşiyor. ($p<0.001$)



S-47

Lipödem ve Sarkopeni Birlikteliği: Yeni Bir Klinik Perspektif

Busem Atar¹, Seval Yıldız Şahin², Burcu Duyur Çakıt¹, Gönül Koç²

¹Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Ankara Research and Training Hospital, Ankara, Turkey

²Department of Endocrinology, Ankara Research and Training Hospital, Ankara, Turkey

Lipödem özellikle alt ekstremitelerde ve kadınlarda görülen cilt altında orantısız şekilde artmış ağırlı yağ doku ile karakterize kronik bir hastalıktır. Lipödemli hastalarda sıklıkla birliktelik gösteren obezite ve sedanter yaşam tarzı bu hastalarda saptanan artmış inflamasyon ile birlikte kas dokusunu etkileyerek kas gücü kayıplarına ve sarkopeniye neden olabileceği düşünülmektedir. Lipödemli hastalardaki yağ doku üzerine çok sayıda araştırma yapılmış olup, lipödemli hastaların kas fonksiyonlarını değerlendiren sınırlı sayıda araştırma vardır. Çalışmamızın amacı lipödemde sarkopeni sıklığını araştırmak ve lipödemli hastaların kas fonksiyonlarını bir çok modalitede değerlendirmektir.

Materyal-Metod

Çalışmamıza 21 lipödemli hasta ve 21 kontrol grubu dahil edildi. Her iki grubun demografik verileri kaydedildi. Lipödem tanısı, hastaların klinik bulguları ve alt ekstremitte cilt-cilaltı dokularının ultrasonografik ölçümü ile konuldu. Hastaların ağrı düzeyleri vizüel analog skala (VAS) ile değerlendirildi. Sarkopeni değerlendirmesinde her iki grubun el dinamometresi ile el sıkma gücü, ultrason ile quadriceps kası ölçümleri yapıldı, SARC-F sarkopeni tarama testi uygulandı.

Bulgular

Çalışmamızdaki lipödemli hastaların yaş ortalaması $44,84 \pm 11,86$, kontrol grubunun $40,77 \pm 9,52$ ($p > 0.05$) idi. Lipödemli hastaların VAS skoru $5,1 \pm 3,59$, kontrol grubunun $1,40 \pm 2,83$ ($p > 0.05$) olarak tespit edildi. Lipödemli grubun cilt-cilaltı ortalama ultrasonografik ölçümleri uylukta ortalama $28,16 \pm 8,11$ ve pretibial bölgede $14,44 \pm 6,83$ iken kontrol grubunda sırasıyla $16,1 \pm 6,15$ ve $10,09 \pm 2,98$ idi. Lipödemli grubun sarkopeni ölçümlerinde el sıkma gücü ortalama $23,62 \pm 7,36$, kontrol grubunun $26,63 \pm 5,28$, Quadriceps kas kalınlıkları sırasıyla ortalama $36,01 \pm 17,85$ mm ve $34,07 \pm 14,12$ mm olup iki grup arasında anlamlı fark bulunmadı.

Sonuç

Çalışmamızda lipödem hastalarında sarkopeni yönünde araştırdığımız kas fonksiyonlarında anlamlı bir bozukluk görmemekle birlikte lipödem grubunda azalmış quadriceps kas kalınlığı sarkopeninin lipödemli hasta grubunda daha fazla araştırılmasını desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: lipödem, sarkopeni, ultrason



S-48

Diz Osteoartriti Olan Kadın Hastalarda Lipödem Sıklığı ve Ağrı ile İlişkisi

Semra Alkal Akkaya

Ümraniye Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul

Amaç

Lipödem, özellikle alt ekstremitelerde olmak üzere, deri altı yağ dokusunda orantısız bir artışla karakterize edilen, ağırlıklı olarak kadınları etkileyen kronik ve ilerleyici bir hastalıktır. Önemli fiziksel engellilik, kronik ağrı, tromboembolizm ve psikososyal sıkıntı ile ilişkilidir. Kadın sağlığı ve yaşam kalitesi üzerindeki derin etkisine rağmen, lipödem yeterince tanınmamakta ve yeterince araştırılmamaktadır; dünya genelinde kadınlar arasında yaklaşık %10-%15 oranında görüldüğü tahmin edilmektedir. Lipödemın kesin etiyolojisi belirsizliğini korusa da, ortaya çıkan kanıtlar genetik yatkınlık, hormonal etkiler ve vasküler disfonksiyonu içeren çok faktörlü bir kökeni düşündürmektedir; bunların hepsi hastalığın gelişimine ve ilerlemesine katkıda bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı, diz osteoartrit tanılı kadın hastalarda lipödem sıklığını belirlemek ve lipödem varlığının ağrı düzeyi üzerindeki etkisini değerlendirmektir.

Yöntem

Bu kesitsel çalışmaya radyolojik olarak diz osteoartriti tanısı konmuş 100 kadın hasta dahil edildi. Katılımcıların demografik verileri, osteoartrit evreleri ve klinik özellikleri kaydedildi. Lipödem tanısı; alt ekstremitelerde bilateral ve simetrik yağ dağılımı, ayakların korunması, palpasyonla hassasiyet, kolay morarma ve diyet/egzersize dirençli yağ birikimi gibi klinik kriterlere dayanarak konuldu. Lipödem evre ve tipleri klinik değerlendirme ile sınıflandırıldı. Ağrı düzeyi görsel analog skala (VAS) ile değerlendirildi. Verilerin normallik dağılımı skewness ve kurtosis değerleri ile incelendi. Lipödem tanısı olan ve olmayan hastalar arasında BMI ve VAS skorları bağımsız örneklem t-testi ile karşılaştırıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen 100 kadın hastanın yaş ortalaması 56.06 ± 8.30 yıl idi. Katılımcıların %28'inde lipödem saptandı. Lipödem tanısı alan hastaların büyük çoğunluğunun evre 2 (%53.6) ve evre 3 (%39.3) olduğu görüldü. Lipödem tip dağılımı incelendiğinde, en sık tip 3 (%50) ve tip 2 (%46.4) lipödem gözlemlendi. Lipödem tanısı olan hastaların %67.9'unda eşlik eden venöz yetmezlik ve aile öyküsü bulundu. Lipödem tanısı bulunan hastaların BMI ortalaması anlamlı derecede daha yüksek bulundu (34.28 ± 5.46 vs 31.07 ± 5.20 ; $p = 0.007$). Benzer şekilde, ağrı düzeyini değerlendiren VAS skorları lipödem saptanan hastalarda belirgin olarak daha yüksekti (7.93 ± 1.70 vs 5.85 ± 1.24 ; $p = 0.001$). Bu bulgular, lipödem varlığının hem artmış vücut kitle indeksi hem de daha yüksek ağrı düzeyi ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Sonuç

Diz osteoartriti olan kadın hastalarda lipödem sıklığı yüksek bulunmuştur ve lipödem varlığı artmış ağrı ile güçlü şekilde ilişkilidir. Bu bulgular, OA'da ağrı değerlendirmesinde yalnızca eklem kaynaklı patolojilerin değil, eşlik eden yumuşak doku hastalıklarının da dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. Lipödemın erken tanınması, hasta yönetiminde daha doğru ve bireyselleştirilmiş tedavi yaklaşımlarına katkı sağlayabilir.

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara

**Anahtar Kelimeler:** Lipödem, diz osteoartriti, ağrı

Katılımcıların Demografik Özellikleri

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri			
Değişken		n	%
Cinsiyet	Kadın	100	%100
Ağrılı Diz	Sağ diz	12	
	Sol diz	11	
	Her iki diz	77	
Osteoartrit Evresi	1. evre	1	
	2. evre	49	
	3. evre	37	
	4. evre	13	
Lipödem Tanısı	Tanı var	28	
	Tanı yok	72	
Lipödem Evresi	1. evre	2	
	2. evre	15	
	3. evre	11	
	4. evre	-	
Lipödem Tipi	Tip 1	-	
	Tip 2	13	
	Tip 3	14	
	Tip 4	-	
	Tip 5	1	
Venöz Yeterlilik	Var	31	
	Yok	69	

Tablo 1. Katılımcıların Bmi ve Vas Skorlarının Lipödem Tanısı Durumlarına Göre İncelenmesi

Değişkenler	Lipödem Tanı Durumu	n	M	SD	n	p
BMI	Tanı var	28	34.28	5.46	2.73	.007
	Tanı yok	72	31.07	5.2		
VAS	Tanı var	28	7.93	1.70	6.76	.001
	Tanı yok	72	5.85	1.24		



S-49

Lipödemde Tanı Yolculuğu, Tedavi Beklentileri ve Ağrı Karakterizasyonu: Kesitsel Bir Analiz

Emine Çetin Duru, Gülşah Yaşa Öztürk, Burhan Fatih Koçyiğit

SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş

Lipödem, çoğunlukla kadınları etkileyen, ekstremitelerde gövdeye göre orantısız yağ dokusu birikimi, ağrı, hassasiyet ve kolay morarma ile seyreden; sıklıkla obezite ve lenfödem ile karıştırıldığı için tanısı gecikebilen kronik bir hastalıktır. Bu çalışmanın amacı, fizik tedavi ve rehabilitasyon polikliniğinde lipödem tanısı ile takipli hastalarda tanı yolculuğunu, ağrının şiddetini ve karakterizasyonunu değerlendirmektir.

Materyal-Metod

Bu kesitsel çalışmaya, SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği'nde klinik ve fizik muayene ile lipödem tanısı alan, 18 yaş üzeri ve araştırmaya katılmaya gönüllü 107 hasta dahil edildi. Demografik veriler, lipödem tipi ve evresi kaydedildi. Araştırmacılar tarafından oluşturulan yapılandırılmış Tanı Yolculuğu Formu ile semptom başlangıç yaşı, ilk tıbbi başvuru yaşı, kesin tanı yaşı, tanı alana kadar başvurulmuş hekim sayısı ve alınan yanlış tanıların sorgulandı. Hastaların Ağrı şiddeti Görsel Analog Skala (VAS) ve ağrının nöropatik bileşenlerini Douleur Neuropathique 4 (DN4) anketi ile değerlendirildi. Hastalar Patient Enablement Instrument (PEI - Hasta öz-yönetim kapasitesinin değerlendirme ölçeği) ve Patient Benefit Index (PBI Hasta Fayda İndeksi-Beklenti ölçekleri ile de değerlendirilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen hastaların tamamı kadındı ve hastaların yaş ortalaması 49.5(min:22 max:83) yıl, VKİ ortalaması 34.1 (min:20.2 max:55.8) kg/m² idi. Toplam 107 lipödem hastasının değerlendirildiği bu çalışmada, evre dağılımı açısından en sık Evre II lipödem izlendi (n=53; %49,5). Evre III hastalar ikinci sıklıkta yer alırken (n=28; %26,2), Evre I hastaların oranı %15,9 (n=17) ve Evre IV hastaların oranı %8,4 (n=9) olarak saptandı. Lipödem tipi dağılımında ise en sık Tip III tutulum görüldü (n=48; %44,9). Tip II tutulum %24,3 (n=26), Tip IV tutulum %16,8 (n=18), Tip V tutulum %9,3 (n=10) ve Tip I tutulum %4,7 (n=5) oranında izlendi. Semptom başlangıç yaşı ortalama 32.7 olarak saptandı. Semptom başlangıcından ilk doktora başvurma süresi 10.1 yıl, ilk doktor başvurusundan kesin tanıya kadar geçen süre ortalama 5.3 yıl (min:0 max:34) olarak saptandı. Tanı öncesi başvurulmuş hekim sayısı ortalama 3.7 idi. Hastaların ilk başvuru yaptığı bölüm KVC (%45.8), ikinci sırada ortopedi (%17.8) ve 3. sırada dahiliye (%16.8) ve 4. sırada FTR (%14) olarak bildirildi. En sık bildirilen yanlış tanıların obezite, venöz yetmezlik, lenfödem olarak kaydedildi. Hastaların ortalama VAS 7.1 ve DN4 skoru 5,01±2,3 olarak kaydedildi. Hastaların %71'inde DN4 skoru ≥4 olarak saptandı.

Sonuç

Bulgular, lipödemde tanı gecikmesinin halen önemli bir sorun olduğunu ve hastalığın tanı konma süreci ile hastanın ilgili bölüme yönlendirilmesinde eksiklikler bulunduğunu ortaya koymaktadır. Semptom başlangıcından kesin tanıya kadar geçen sürenin uzun olması ve hastaların tanı öncesinde birden fazla hekime başvurması, lipödemin klinik pratikte yeterince tanınmadığını düşündürmektedir. Hastalık ve ağrı paterni konusunda toplumun ve sağlık çalışanlarının farkındalığının artırılması, erken tanı konulmasına ve hasta odaklı, ağrı ve kısıtlılıkları konusunda multidisipliner tedavi stratejilerinin planlanmasına katkı sağlayabilir.



Lipödem Ön Değerlendirmesinde Yapay Zeka Destekli Klinik Asistanın (Lipoassist) Uygulanabilirliği: Simülasyon Temelli Bir Çalışma

Özkan Yükselmiş¹, Serpil Demirulus², İsmail Güneş Gökmen³, Hüdanur Coşkun⁴

¹Acıbadem International Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul

²Yavuz Selim Kemik Hastalıkları ve Rehabilitasyon Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Trabzon

³Eskişehir Şehir Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Eskişehir

⁴Safranbolu Devlet Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Karabük

Amaç

Lipödem, çoğunlukla kadınları etkileyen, deri altı yağ dokusunun bilateral ve simetrik birikimi ile karakterize kronik bir hastalıktır. Klinik pratikte sıklıkla obezite veya lenfödem ile karıştırılması, tanıda gecikmelerine yol açabilmektedir. Bu çalışmanın amacı, lipödem ön değerlendirilmesine yönelik geliştirilen GPT-4 tabanlı yapay zeka (YZ) destekli klinik asistanın uygulanabilirliğini ve potansiyel klinik katkısını uzman değerlendirmeleri üzerinden değerlendirmektir.

Yöntem

Lipödem polikliniğinde karşılaşılan tipik klinik tabloları yansıtacak şekilde on adet simüle hasta senaryosu oluşturulmuştur. GPT-4 tabanlı YZ sistemi; yapılandırılmış tıbbi öykü alma, klinik semptomları analiz etme ve bulguları standartlaştırılmış bir vaka özeti formatında sunmak üzere tasarlanmıştır. Sistem performansı, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon alanında üç uzman tarafından, altı farklı değerlendirme ölçütü üzerinden 5 puanlık Likert ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular

Toplam 180 değerlendirme sonucunda, YZ sisteminin genel ortalama puanı $3,55 \pm 0,64$ olarak saptanmıştır. En yüksek puanlar, klinik durumun doğru anlaşılması (4,63) ve en olası tanının doğru belirlenmesi (4,53) alanlarında elde edilmiştir. Buna karşılık, ileri tanısı öneriler (2,17) ve cerrahi gerekliliğin değerlendirilmesi (1,93) en düşük puanlanan alanlar olmuştur. Vaka sunumunun netliği (3,87) ve tıbbi öykü alımının kapsamlılığı (3,73) orta-iyi düzeyde değerlendirilmiştir. Senaryo bazlı analizde ortalama puanların 3,17 ile 3,78 arasında değiştiği görülmüştür.

Sonuç

GPT-4 tabanlı YZ sistemleri, lipödem polikliniklerinde hasta öyküsü alma ve ön klinik değerlendirme süreçlerinde destekleyici bir araç olarak kullanılabilir. Sistem özellikle anamnez alma ve klinik bilgilerin yapılandırılması açısından güçlü bir performans sergilemiştir. Bununla birlikte, ileri tanısı öneriler ve cerrahi karar verme süreçlerinde sınırlılıkları bulunmaktadır. Bu nedenle YZ sistemleri, klinik karar verme sürecinin yerine geçmekten ziyade, hekim değerlendirmesini destekleyen yardımcı araçlar olarak konumlandırılmalıdır. Gerçek hasta verileriyle yapılacak ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: büyük dil modelleri, GPT-4, lipödem, simülasyon çalışması, yapay zeka



Lipödem Hastalarında Venöz Yetersizliğin Aerobik Kapasite ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Ayla Çağlıyan Türk¹, Gurbet Yanarateş², Selin Yetim¹, Ender Erden¹

¹Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği

²Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Kliniği

Amaç

Lipödem hastalarında görülen ek venöz yetmezliğin aerobik kapasite ve yaşam kalitesi üzerine etkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem

Çalışmamız prospektif olarak planlandı. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon polikliniğe başvuran 18-65 yaş aralığında olan Wold Lipödem Tanı Kriterlerine göre lipödem tanısı alan 80 hasta dahil edildi. Hastalara venöz doppler usg aynı radyolog tarafından yapıldı. Hastalar venöz yetmezliği olanlar (Grup 1) ve olmayanlar (Grup 2) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Lipödem hastalarının lipödem tipi ve evresi kaydedildi. Tüm katılımcıların aerobik kapasitesini değerlendirmek için 6 Dakika Yürüme Testi (6 DYT) ve Zamanlı Otur Kalk Testi (ZOKT) kullanıldı. Tüm katılımcıların yaşam kalitesi dünya sağlık örgütünün Sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi ölçeği ile değerlendirildi. Renkli Doppler Ultrasonografi; 2-14 MHz aralığında lineer proba sahip bir Samsung RS85 Ultrasonografi cihazı ile B mod, RDUS ve spektral Doppler kullanılarak, deneyimli bir radyoloji uzmanı tarafından yapıldı. Alt ekstremitte major venöz yapıları seyirleri boyunca kasıktan ayak bileğine kadar değerlendirildi.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen 80 hastanın ortalama yaşı 42.4 ± 8.67 yıl, ortalama vücut kitle indeksi 32.5 ± 6.10 kg/cm² idi. Hastalarımızı %23.8'inde Tip 1 lipödem, %92.5'inde Tip 2 lipödem, %43.8'inde Tip 3 lipödem, %3.8'inde Tip 4 lipödem, %1.3'ünde Tip 5 lipödem mevcuttu. 60 hastada (%75) venöz yetmezlik saptandı. Çalışmaya dahil edilen hastalardan venöz yetmezliği olan 60 hastanın ortalama yaşı 42.35 ± 8.45 yıl iken venöz yetmezliği olmayan 20 hastanın ortalama yaşı 42.6 ± 9.56 yıl idi ($p > 0.05$). Venöz yetmezliği olan grupta BMI 34 ± 5.84 kg/cm² iken venöz yetmezlik olmayan grupta 28.35 ± 4.89 kg/cm² idi ve aralarında anlamlı fark vardı ($p < 0.001$). Gruplar aerobik kapasite açısından karşılaştırıldığında 6 dakika yürüme testi venöz yetmezliği olan lipödem grubunda 517.58 ± 62.29 m iken venöz yetmezlik olmayan lipödem hastalarında 523 ± 50.17 m idi ve aralarında anlamlı fark yoktu ($p > 0.05$). Zamanlı otur kalk testi Grup 1'de ortalama 11 iken venöz yetmezlik olmayan grupta ortalama 12 idi ve aralarında anlamlı fark yoktu ($p > 0.05$). Gruplar WHOQOL-Bref ile yaşam kalitesi açısından değerlendirildiğinde sosyal ve ruhsal alanlarda venöz yetmezlik grubunda anlamlı olarak düşük olduğu saptandı ($p < 0.05$).

Sonuç

Lipödem hastalarında venöz yetmezlik %75 oranında saptandı. Venöz yetmezlik varlığı bu hasta grubunda aerobik kapasiteyi etkilemezken, yaşam kalitesi üzerinde negatif etkisi görüldü.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, Venöz Yetmezlik, Aerobik Kapasite, Yaşam Kalitesi



S-52

Lipödem Yönetiminde Görünmeyen Engel: Antropometrik Verilerin Psikolojik İyi Oluş ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi

Olca Ilgü

Ankara Etik Şehir Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi, Ankara

Amaç

Lipödem; ekstremitelerde simetrik ve orantısız yağ dokusu artışı, kronik ağrı ve doku hassasiyeti ile karakterize, sıklıkla obezite ile birliktelik gösteren progresif bir tablodur. Lipödem, lenfödem ve obezite ile karıştırılması nedeniyle tanı sürecinde gecikmelerin yaşandığı, hastaların fiziksel ağrının yanı sıra ciddi vücut algısı bozuklukları ve toplumsal damgalanma ile mücadele ettiği kompleks bir süreçtir. Bu çalışmanın amacı, lipödem tanılı kadın hastalarda vücut kitle indeksi (VKİ) ve ağrı şiddetinin; anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisini değerlendirmektir.

Yöntem

Kesitsel nitelikteki bu ön çalışmaya, lipödem tanısı alan 48 kadın hasta dahil edildi. Hastaların demografik verileri, VKİ değerleri ve klinik evreleri kaydedildi. Klinik değerlendirmede; ağrı şiddeti Visual Analog Skala (VAS), depresyon düzeyleri Hasta Sağlık Anketi- 9 (PHQ-9), anksiyete düzeyleri ise Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) kullanılarak değerlendirildi. Yaşam kalitesi algısı WHO-Quality of Life-Brief (WHOQOL-BREF) ölçeğinin genel sağlık ve yaşam kalitesini sorgulayan ilk iki maddesi kullanılarak 8 puan üzerinden bir skora yapıldı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve Spearman Korelasyon testi kullanıldı.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması 49.46 ± 13.97 (min-max: 21-76), ortalama VKİ değeri 38.56 ± 7.12 kg/m² (25.91-55.40) olarak saptandı. Klinik evreleme sonuçlarına göre hastaların %4.2'si (n=2) Evre 1, %72.9'u (n=35) Evre 2 ve %22.9'u (n=11) Evre 3 olarak sınıflandırıldı. Ortalama VAS skoru 70.83 ± 23.41 (0-100), Beck Anksiyete skoru 17.85 ± 9.42 (1-45), PHQ-9 skoru 10.15 ± 5.15 ve WHOQOL genel sağlık ve yaşam kalitesi algı skoru ortalaması 5.31 ± 1.76 (2-8) olarak saptandı. Yapılan analizde, VKİ artışının anksiyete ($r=0.38$, $p<0.01$) ve depresyon ($r=0.42$, $p<0.01$) düzeyleriyle pozitif yönlü anlamlı korelasyon gösterdiği saptandı. Ayrıca, lipödem hastalarında ağrı şiddetindeki (VAS) artışın, yaşam kalitesi algısı (WHOQOL) skorlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşürdüğü görüldü ($r=-0.54$, $p<0.001$).

Sonuç

Elde edilen ön sonuçlar; lipödemli kadın hastalarda vücut ağırlığındaki artışın psikolojik morbiditeyi tetiklediğini ve genel yaşam kalitesi algısını belirleyen en temel faktörün kronik ağrı olduğunu ortaya koymaktadır. Lipödem yönetiminin sadece fiziksel tedavilerle sınırlı kalmaması; hastaların yüksek anksiyete ve düşük yaşam kalitesi algısı skorları göz önüne alındığında, psikososyal destek süreçlerinin multidisipliner rehabilitasyon protokollerine standart olarak dahil edilmesi kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: anksiyete, kronik ağrı, lipödem, vücut kitle indeksi (VKİ), yaşam kalitesi



S-53

Lipödem Hastalarında Ekstrakorporeal Şok Dalga Tedavisi (ESWT), Manuel Lenf Drenajı ve Egzersizin Klinik Parametreler Üzerine Etkisi: Prospektif Olgu Serisi

Aslı Kayhan

İstanbul Bilgi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

Amaç

Lipödem; ağrı, hassasiyet ve disproporsiyonel yağ dağılımı ile karakterize kronik bir hastalıktır. Konservatif tedavi yaklaşımları arasında manuel lenf drenajı (MLD) ve egzersiz yer almaktadır. Son yıllarda ekstrakorporeal şok dalga tedavisi (ESWT), mikrosirkülasyonu artırıcı ve fibrotik dokuyu azaltıcı etkileri nedeniyle lipödem tedavisinde destekleyici bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Bu çalışmanın amacı, lipödem tanılı bireylerde ESWT, MLD ve egzersiz kombinasyonunun klinik parametreler üzerine etkisini değerlendirmektir.

Yöntem

Çalışmaya lipödem tanısı almış 10 kadın hasta dahil edildi. Tüm hastalara 4 hafta süreyle, haftada 3 gün manuel lenf drenajı uygulanmıştır. Ayrıca hastalar yürüyüş, bisiklet ve mat pilates egzersizlerinden oluşan bireyselleştirilmiş egzersiz programı verilmiştir. Ek olarak hastalara haftada 2 seans ESWT (Lipödem Modus), uyluk ve diz çevresi başta olmak üzere alt ekstremitte bölgelerine, hassasiyet ve fibrotik alanlar hedeflenerek uygulanmıştır. Değerlendirmeler tedavi öncesinde ve sonrasında gerçekleştirilmiştir. Ağrı düzeyi Görsel Analog Skala (VAS) ve algometre ile; eklem hareket açıklığı gonyometrik ölçümlerle; kas gücü manuel kas testi ile; ekstremitte çevre ölçümleri mezura ile; vücut kompozisyonu Tanita (InBody) cihazı ile değerlendirilmiştir.

Bulgular

Tedavi sonrasında hastaların ağrı düzeylerinde (VAS ve algometre) azalma gözlenmiştir. Ekstremitte çevre ölçümlerinde özellikle uyluk ve diz çevresinde azalma saptanmıştır. Kas gücü ve eklem hareket açıklığında artış görülmüştür. Vücut kompozisyon analizinde yağ oranında azalma yönünde değişim izlenmiştir. ESWT uygulanan bölgelerde hassasiyet azalmasının daha belirgin olduğu gözlenmiştir.

Sonuç

ESWT, manuel lenf drenajı ve egzersizin kombine uygulanması; lipödem hastalarında ağrı kontrolü, fonksiyonel kapasite artışı ve ekstremitte çevresinde azalma sağlamada etkili bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir. Bu kombinasyon tedavi yönteminin lipödem yönetiminde multidisipliner yaklaşımlara entegre edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, ESWT, Manuel Lenf Drenajı, Egzersiz, Kompleks Dekonjestif Tedavi

Tablo 1. Tedavi Öncesi ve Sonrası Klinik Parametrelerin Karşılaştırılması

Parametre	Öncesi	Sonrası
VAS (Ağrı)	7	4
Uyluk Çevresi (cm)	69	66
Kas Gücü (0-5)	3	4
Yağ Oranı (%)	38	35

Tablo, özet metni dışında ek materyal (supplementary) olarak sunulmuştur.



S-54

Lipödemli Kadınlarda Psikolojik Faktörlerin Fiziksel ve Mental Sağlık Üzerine Etkisi

Yıldız Dünder, Hatice Betigül Meral

İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç

Lipödem, kronik seyirli ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen bir hastalıktır. Fiziksel semptomların yanı sıra psikolojik faktörlerin de hastalık üzerindeki etkisi giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Ancak lipödemli bireylerde psikolojik yük ile sağlık durumu arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı, lipödemli kadınlarda depresyon ve anksiyete düzeylerinin fiziksel ve mental sağlık üzerindeki etkilerini değerlendirmektir.

Yöntem

Bu kesitsel çalışmaya 32 lipödemli kadın dahil edilmiştir. Katılımcıların demografik özellikleri, yaş ve vücut kitle indeksi (VKİ) kaydedilmiştir. Hastaların depresyon düzeyleri Beck Depresyon Ölçeği (BDI), anksiyete düzeyleri ise Beck Anksiyete Ölçeği (BAI) kullanılarak değerlendirilmiştir. Sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi Kısa Form-12 (SF-12) ile ölçülmüş, standart skorlama algoritmaları kullanılarak Fiziksel Bileşen Skoru (PCS) ve Mental Bileşen Skoru (MCS) elde edilmiştir. Ağrı şiddeti Vizüel Analog Skala (VAS) ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizlerde Spearman korelasyon analizi ve çoklu lineer regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması 44.1 ± 9.8 yıl, VKİ ortalaması $31.22 \pm 4.13 \text{ kg/m}^2$ idi. Lipödem tip dağılımı %25 Tip 1, %41 Tip 2 ve %34 Tip 3 olarak bulundu. Medyan BDI skoru 12 (9-17), medyan BAI skoru 8.5 (5-14) idi. Ortalama PCS-12 skoru 33.3 ± 8.42 ve MCS-12 skoru 33.7 ± 8.22 olarak saptandı. Depresyon düzeyi ile fiziksel sağlık arasında negatif korelasyon saptandı ($r = -0.49$, $p = 0.004$) ve mental sağlık ile de negatif korelasyon bulundu ($r = -0.56$, $p = 0.002$). Anksiyete düzeyleri hem fiziksel sağlık ($r = -0.41$, $p = 0.015$) hem de mental sağlık ($r = -0.51$, $p = 0.006$) ile negatif korelasyon gösterdi. Ağrı şiddeti fiziksel sağlık ile negatif korelasyon gösterirken ($r = -0.45$, $p = 0.009$), mental sağlık ile de negatif korelasyon saptandı ($r = -0.33$, $p = 0.044$). Çoklu regresyon analizinde fiziksel sağlık için depresyon ($p = 0.004$) ve ağrı ($p = 0.008$), mental sağlık için depresyon ($p = 0.001$) ve anksiyete ($p = 0.006$) bağımsız prediktörler olarak saptandı.

Sonuç

Lipödemli kadınlarda hem fiziksel hem de mental sağlık belirgin şekilde etkilenmektedir. Psikolojik faktörler, özellikle depresyon, sağlık durumu ile ilişkili önemli bir belirleyici olarak öne çıkmaktadır. Bu bulgular, lipödem yönetiminde psikolojik değerlendirmenin ve multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamakta olup, hasta bakımında bütüncül yaklaşımların gerekliliğini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, Anksiyete, Depresyon, Yaşam Kalitesi



S-55

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hekimlerinin Fibromiyalji Hastalarında Lipödem Farkındalığı

Meryem Yılmaz Kaysın, Sude Gözüküçük Türkyılmaz

Sağlık bilimleri Üniversitesi, İstanbul Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul

Amaç

Bu çalışmanın amacı, fiziksel tıp ve rehabilitasyon hekimlerinin fibromiyalji hastalarında eşlik edebilen lipödem konusundaki farkındalık, bilgi düzeyi ve klinik yaklaşımlarını değerlendirmektir.

Yöntem

Kesitsel tipte planlanan bu çalışmaya 111 hekim dahil edilmiştir. Katılımcılara demografik özellikler, mesleki deneyim ve lipödem-fibromiyalji ilişkisine yönelik bilgi ve klinik uygulamaları sorgulayan anket uygulanmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistiklerle analiz edilmiştir.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması $36,1 \pm 9,4$ yıl olup, medyan yaş 33 (min-maks: 25-68) olarak saptanmıştır. Katılımcıların büyük çoğunluğu kadın (%76,6) ve uzman hekim (%67,6) olup, çoğunluğu eğitim ve araştırma hastanelerinde görev yapmaktadır (%61,3). Katılımcıların %63,1'i günde ortalama 31-50 hasta değerlendirdiğini belirtirken, %95,5'i son 3 yıl içinde mesleki eğitimlere katılmıştır. Katılımcıların %89,2'si daha önce lipödem tanısı koyduğunu belirtirken, yalnızca %60,4'ü fibromiyalji hastalarında lipödem varlığını değerlendirdiğini ifade etmiştir. Lipödem ve fibromiyalji birlikteliği olan hasta takibi yapanların oranı %52,3'tür. Bilgi düzeyi incelendiğinde, lipödem temel klinik özellikleri büyük ölçüde doğru bilinmekle birlikte (%98,2), spesifik tanı kriterleri ve ayırıcı özellikler konusunda belirgin bilgi eksiklikleri saptanmıştır. Lipödem alt ve üst ekstremitelerde el ve ayaklarda simetrik olmayan şişlik, ağrı ve morarmalara neden olur' ifadesine katılımcıların %47,7'si 'evet', %47,7'si 'hayır' yanıtını vermiş, %4,5'i ise 'bilmiyorum' şeklinde yanıtlamıştır; bu dağılım, lipödem karakteristik klinik özelliklerine ilişkin bilgi düzeyinin belirgin şekilde heterojen olduğunu göstermektedir. Ayrıca pozitif Stemmer bulgusunun tanı kriterleri arasında yer almadığını bilenlerin oranı sınırlı kalmış (%68,5 yanlış/bilmiyor), lipödem sınıflandırılması (%47,7 bilmiyor) ve fibromiyalji ile ilişkili epidemiyolojik ve klinik özellikler konusunda yüksek oranda "bilmiyorum" yanıtı verilmiştir. Fibromiyalji ile lipödem arasındaki ilişkiye dair sorularda katılımcıların önemli bir kısmı kararsız kalmış (%30-60 arası "bilmiyorum"). Buna karşın, konservatif tedavi yaklaşımlarına yönelik farkındalığın yüksek olduğu görülmüştür (%91,9).

Sonuç

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon hekimlerinde lipödem temel özelliklerine dair genel bir farkındalık bulunmakla birlikte, fibromiyalji ile birlikteliği, tanısal kriterler ve klinik ilişkiler konusunda bilgi eksiklikleri mevcuttur. Bu durum, fibromiyalji hastalarında lipödem yeterince değerlendirilmemesine yol açabilir. Klinik farkındalığın artırılması amacıyla hedefe yönelik eğitim programlarının planlanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: lipödem, fibromiyalji, farkındalık, fiziksel tıp ve rehabilitasyon



S-56

YouTube'da Lipödem Egzersiz Videolarının Kalite ve Güvenilirliğinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma

Gülşah Çelik

Kastamonu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Kastamonu

Amaç

Lipödem tedavisinde egzersiz önemli bir yer tutmakta olup, hastalar egzersiz içeriklerine sıklıkla YouTube üzerinden ulaşmaktadır. Ancak bu içeriklerin kalitesi, güvenilirliği ve içerik yapısı değişkenlik göstermektedir. Bu çalışmada, YouTube'daki lipödem egzersiz videolarının kalite, güvenilirlik ve popülerlik parametreleri açısından değerlendirilmesi, sağlık profesyonelleri ile diğer yükleyiciler arasındaki farkların ortaya konulması ve egzersiz türlerine göre içerik özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Bu kesitsel çalışmada, YouTube'da belirlenen anahtar kelimeler kullanılarak yapılan arama sonucunda elde edilen videolar arasından ilk 100 video incelenmiştir. Tekrarlayan videolar, konu dışı içerikler, reklam/tanıtım videoları, ses içermeyen ve İngilizce dışındaki videolar dışlanmış ve 54 video analize dahil edilmiştir. Videolar yükleyici tipine göre sağlık profesyonelleri (n=31) ve sağlık dışı yükleyiciler (n=23) olarak iki gruba ayrılmıştır. Video özellikleri (izlenme, beğeni, yorum, süre, izlenme oranı, etkileşim oranı ve video etki indeksi) değerlendirilmiştir. Videoların güvenilirliği ve doğruluğu DISCERN ve JAMA skorları ile, genel içerik kalitesi Global Quality Score (GQS) ile ve egzersiz içeriklerinin yapısal yeterliliği Exercise Quality Score (EQS) ile değerlendirilmiştir. Ayrıca egzersiz türlerine göre GQS skorları analiz edilmiştir. Veriler median (minimum-maksimum) olarak sunulmuş ve gruplar Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır.

Bulgular

Sağlık profesyonelleri tarafından yüklenen videoların izlenme, beğeni ve yorum sayılarının anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptandı ($p<0.001$). Ayrıca bu videoların izlenme oranı ve video etki indeksi değerleri de anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p<0.001$). Kalite ve güvenilirlik açısından değerlendirildiğinde, sağlık profesyonellerine ait videoların DISCERN, JAMA, GQS ve EQS skorlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu görüldü ($p<0.001$). Buna karşın, video süresinin sağlık dışı grupta daha uzun olduğu saptandı ($p<0.001$). Etkileşim oranı açısından iki grup arasında anlamlı fark bulunmadı ($p=0.082$). GQS skorunun ise en yüksek vibrasyon egzersizlerinde, en düşük ise esneklik ve kuvvetlendirme egzersizlerinde gözlemlendiği belirlendi.

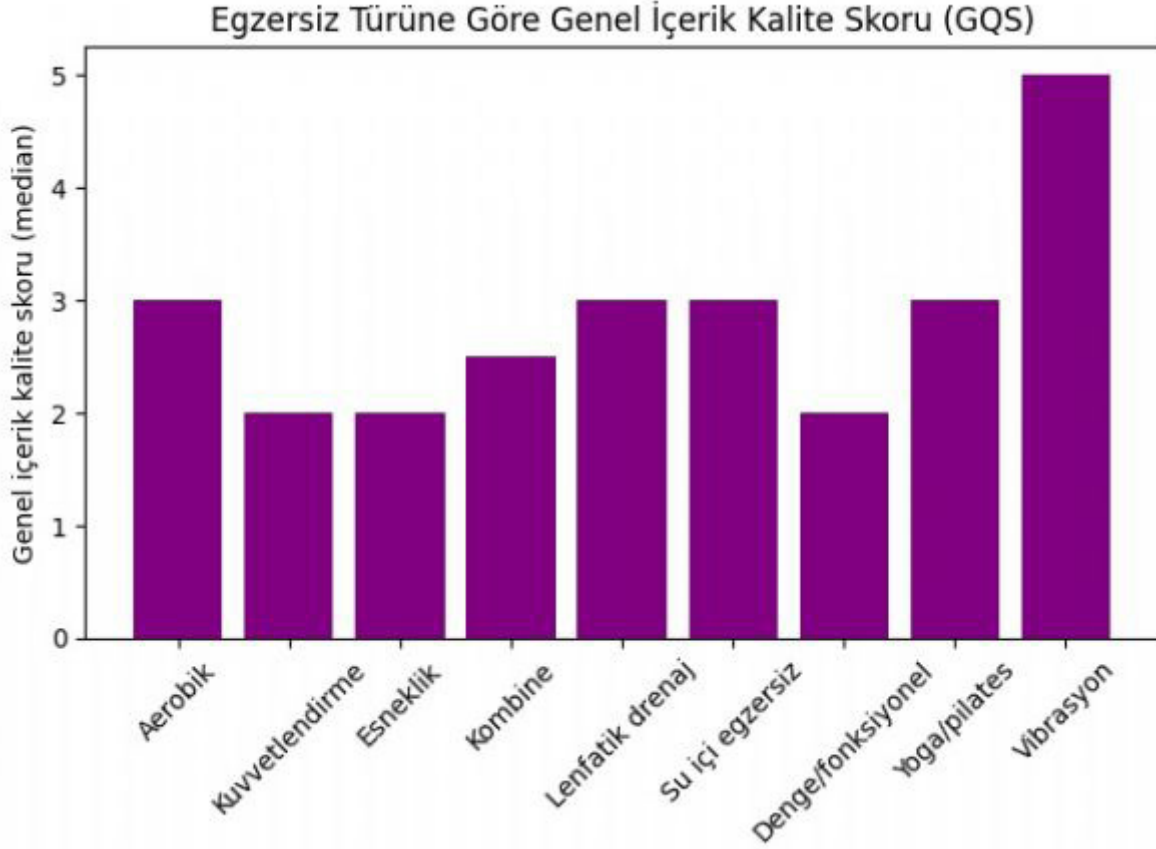
Sonuç

Sağlık profesyonelleri tarafından üretilen videoların genel olarak daha yüksek kalite ve güvenilirliğe sahip olduğu görülmekle birlikte, videoların önemli bir kısmının düşük-orta kalite düzeyinde olduğu saptanmıştır. Kullanıcı etkileşim ölçütlerinin içerik kalitesini yansıtmadığı, sağlık dışı kaynaklar tarafından üretilen videoların ise daha uzun olmasına rağmen kalite açısından üstünlük göstermediği belirlenmiştir. Egzersiz türüne göre kalite skorlarında farklılıklar gözlemlenmiştir. Bu bulgular, YouTube'daki lipödem egzersiz içeriklerinin doğruluk, kalite ve kapsam açısından geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: lipödem, egzersiz, YouTube, video kalitesi, içerik güvenilirliği



Resim 1. Egzersiz türlerine göre genel içerik kalite skorlarının (GQS) dağılımı



Tablo 1. Yükleyicilere göre video özellikleri ve kalite skorlarının karşılaştırılması

Değişken	Sağlık dışı yükleyiciler (n=23)	Sağlık profesyonelleri (n=31)	p
İzlenme sayısı	155 (48-72,638)	15.528 (445-759.000)	<0.001
Beğeni sayısı	9 (0-1,200)	712 (9-15.000)	<0.001
Yorum sayısı	1 (0-236)	17 (0-321)	<0.001
Video süresi (dk)	25.45 (1.29-38.09)	10.56 (2.01-20.28)	<0.001
İzlenme oranı	0.81 (0.13-108.82)	18.76 (0.68-489.36)	<0.001
Etkileşim oranı (%)	3.61 (0-8.94)	2.84 (1.05-4.59)	0.082
Video etki indeksi	0.06 (0-3.53)	0.58 (0.01-9.67)	<0.001
EQS skoru	5 (1-8)	8 (3-9)	<0.001
DISCERN skoru	32 (16-68)	63 (26-79)	<0.001
JAMA skoru	2 (0-3)	3 (1-4)	<0.001
GQS skoru	2 (1-4)	4 (1-5)	<0.001



S-57

Lipödem Tanılı Hastalarda Demografik ve Klinik Özelliklerin Değerlendirilmesi

Yunus Emre Doğan

İstanbul Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç

Bu çalışmanın amacı, polikliniğimize başvuran lipödem tanılı hastaların demografik ve klinik özelliklerini değerlendirmek ve bu bulgular doğrultusunda ülkemizdeki lipödem olgu profilinin tanımlanmasına katkı sağlamaktır.

Yöntem

Ocak 2023-Aralık 2025 tarihleri arasında hastanemiz Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon polikliniğinde lipödem tanısı konulan 241 kadın hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalara ait yaş, vücut kitle indeksi (VKİ), meslek, eğitim düzeyi, medeni durum, depresyon öyküsü, komorbid hastalıklar, lipödem tanı süresi, lipödem tipi, lipödem evresi, alt ekstremitte Vizüel Analog Skalası (VAS) skoruna ilişkin veriler tıbbi kayıtlardan retrospektif olarak derlendi. Laboratuvar parametreleri kapsamında 25-hidroksivitamin D, vitamin B12, eritrosit sedimentasyon hızı (ESR), C-reaktif protein (CRP) düzeyleri ile alt ekstremitte venöz Doppler ultrasonografi bulguları da hasta dosyalarından elde edildi.

Bulgular

Ortalama yaş 45.77 ± 11.12 , BMI ise 31.07 ± 6.61 kg/m² idi. Lipödem tanısı alma süresi 8.31 ± 19.49 ay idi. En sık görülen tip 3 lipödemi (51.9). Hastaların %41.1'inde 3. evre lipödem, %33.2'sinde 2. evre ve %24.5'inde 1. evre gözlendi. VAS skoru ortalaması 4.28 ± 3.52 idi. Ortalama CRP 3.50 ± 4.31 mg/L, ESR 6.98 ± 7.41 mm/saat, 25-OH vitamin D 31.41 ± 30.18 ng/dl ve vitamin B12 429.47 ± 235.22 pg/ml idi. 25-OH vitamin D hastaların %56,8'inde düşük düzeydeydi. Hastaların %38,3'ünde venöz yetmezlik mevcuttu. İleri evre (evre 3 ve 4) ve erken evre (evre 1 ve 2) lipödem hastaları karşılaştırıldığında ileri evre hastalarda obezite ve hiperkolesterolemi oranları istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti ($p < 0.05$). Korelasyon analizinde lipödem evresi ile yaş, VKİ, VAS, ESR ve CRP değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon saptandı ($p < 0.05$, r değerleri sırasıyla 0.40, 0.55, 0.44, 0.27 ve 0.40).

Sonuç

Alt ekstremitte ağrı ve şişlik şikayeti ile başvuran hastalarda tanısal açıdan mutlaka lipödem değerlendirilmelidir. Lipödem hastalarında ileri evre ile yaş, VKİ, ağrı şiddeti ve inflamatuvar belirteçler ilişkilidir. Lipödem tanılı hastalarda vitamin eksiklikleri ve venöz yetersizliğin eşlik edebileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: lipödem, demografik veriler, venöz yetmezlik, vitamin D



S-58

Kadın Hastalıkları ve Doğum Hekimlerinde Lipödem Farkındalığı ve Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Anket Çalışması

Aslınur Keleş Ercişli

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul

Amaç

Güncel literatürde, lipödem özellikle endometriozis ve polikistik over sendromu (PKOS) gibi jinekolojik hastalıklarla ortak hormonal, inflamatuvar ve genetik mekanizmaları paylaşabileceğine dair artan kanıtlar bulunmaktadır. Ayrıca, bu hastalıkların varlığında lipödem semptomlarının daha şiddetli seyredebileceği ve bunun tedavi yaklaşımlarını, özellikle hormonal tedavi tercihlerini etkileyebileceği bildirilmektedir. Buna karşın, bu ilişkilerin klinik ve patofizyolojik boyutları henüz tam olarak aydınlatılamamıştır. Bu bağlamda, kadın hastalıkları ve doğum hekimlerinin lipödem konusundaki farkındalık, bilgi düzeyi ve klinik yaklaşımlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Bu kesitsel çalışma, Türkiye’de görev yapan kadın hastalıkları ve doğum hekimleri arasında çevrimiçi bir anket aracılığıyla yürütülmüştür. Çalışmaya farklı kurumlarda görev yapan toplam 120 hekim dahil edilmiştir. Veri toplama aracı olarak kullanılan anket üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde katılımcıların demografik ve mesleki özellikleri (yaş, cinsiyet, unvan, çalıştıkları kurum, mesleki deneyim süresi ve günlük hasta sayısı) sorgulanmıştır. İkinci bölümde lipödem farkındalığı ve klinik deneyime yönelik sorular yer almıştır. Üçüncü bölümde ise lipödem klinik özellikleri, etiopatogenezi, ayırıcı tanısı ve tedavi yaklaşımlarına ilişkin bilgi düzeyini değerlendirmeye yönelik sorular yer almaktadır.

Bulgular

Katılımcıların %48,0’i 31-40 yaş aralığında yer almakta olup, %26’sı erkek, %74’ü kadındı. Katılımcıların %53’ünü asistan hekimler, %39’unu ise uzman hekimler oluşturmaktaydı. Katılımcıların %50’si kadın hastalıkları ve doğum alanında 0-5 yıldır çalışmakta olup, günlük 50’nin üzerinde hasta bakan hekim oranı %45 olarak saptandı. Katılımcıların %79’u lipödem tanısını daha önce duyduğunu belirtirken, %49’u lipödem tanısı almış veya lipödem düşündüğü bir hasta ile karşılaştığını ifade etti. Lipödem hastalarının yönlendirilmesinde en sık tercih edilen branş %44 ile Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon olup, bunu sırasıyla %38 ile Kalp ve Damar Cerrahisi, %20 ile Plastik Cerrahi ve %17 ile Dermatoloji izlemekteydi. Genel Cerrahi (%7) ve diğer branşlar (%8) daha düşük oranlarda tercih edildi. Katılımcıların %16’sı lipödem ile lenfödem arasındaki farktan emin olmadığını belirtirken, %89’u lipödem kadınlarda görüldüğünü ifade etmiş, %10’u ise bu konuda emin olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların bilgi sorularına doğru yanıt verme oranı %58,1 olarak bulunmuştur. Klinik ve tedaviye yönelik sorularda “bilmiyorum” yanıt oranlarının sırasıyla %34 ve %32 olduğu saptandı. Mesleki deneyim süresi ile lipödem bilgi düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($r = -0.048$, $p = 0.634$).

Sonuç

Lipödem farkındalığı yüksek olmakla birlikte, klinik ve tedaviye yönelik bilgi düzeyinin sınırlı olduğu görülmektedir. Lipödem bazı jinekolojik hastalıklarla ortak patofizyolojik mekanizmalar paylaşması ve



S-59

Lipödem ile İlgili Türkçe ve İngilizce YouTube Videolarının Karşılaştırmalı Değerlendirilmesi: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanları Nerede? Pilot Çalışma

Hatice Ağır

A Life Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, Ankara

Amaç

YouTube, sağlıkla ilgili bilgi edinmede yaygın olarak kullanılan bir platformdur. Ancak farklı dillerdeki içeriklerin kaynak, kalite ve güncellik açısından farklılık gösterebileceği düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, lipödem ile ilgili Türkçe ve İngilizce YouTube videolarını içerik, kaynak, kalite, güvenilirlik ve izlenme etkileşimi açısından karşılaştırmaktır.

Yöntem

Bu tanımlayıcı pilot çalışma 6 Mayıs 2026 tarihinde gerçekleştirildi. YouTube'da "lipedema", "lipoedema" ve "lipödem" anahtar kelimeleri kullanılarak arama yapıldı. Varsayılan sıralama (relevance) kullanılarak her bir anahtar kelime için ilk üç sayfada yer alan videolar incelendi. Üç yıldan eski videolar çalışma dışı bırakıldı. Toplam 20 video (10 İngilizce, 10 Türkçe) analize dahil edildi. Videoların süresi, izlenme sayısı, beğeni sayısı ve yorum sayısı kaydedildi. İzlenme etkileşimi view ratio ve Video Power Index (VPI) ile değerlendirildi. Video kalitesi Global Quality Scale (GQS), güvenilirlik ise DISCERN aracı ile değerlendirildi.

Bulgular

İngilizce videoların büyük çoğunluğu hekimler (özellikle plastik cerrahlar) tarafından yüklenmişken, Türkçe videoların önemli bir kısmının televizyon kanalları ve sağlık kuruluşları tarafından paylaşıldığı görüldü. İngilizce videolarda içerik ağırlıklı olarak tanı ve ayırıcı tanıya odaklanırken, Türkçe videolarda daha çok genel bilgilendirme ("lipödem nedir") içeriğinin yer aldığı saptandı. En yüksek izlenme sayısı İngilizce bir tanı videosunda (668.000 izlenme), Türkçe videolar arasında ise genel bilgi içeren bir videoda (151.000 izlenme) gözlemlendi. Tanı ve ayırıcı tanı içeren videoların izlenme oranlarının tedavi içerikli videolara göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulundu ($p=0.048$). Videoların güncelliği açısından değerlendirildiğinde, İngilizce videoların tamamının son 3 yıl içinde yüklendiği, Türkçe videoların ise önemli bir kısmının daha eski olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0.001$). Dikkat çekici olarak, her iki dil grubunda da fiziksel tıp ve rehabilitasyon (FTR) uzmanları tarafından yüklenmiş video bulunmadı.

Sonuç

Lipödem ile ilgili YouTube içerikleri dil bazında önemli farklılıklar göstermektedir. İngilizce videolar daha güncel, daha çok hekim kaynaklı ve tanı odaklı iken, Türkçe içerikler daha heterojen ve daha az günceldir. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanlarının bu alanda dijital içerik üretiminde yer almaması dikkat çekici bir eksikliktir. Hasta eğitimi ve doğru bilgilendirme açısından ilgili branşların dijital platformlarda daha aktif rol alması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: lipödem, youtube, Video analizi, sosyal medya

Lipödem Hakkında Üretilen Yapay Zekâ Yanıtlarının Okunabilirlik ve İçerik Kalitesi Açısından Değerlendirilmesi

Cansu Şahbaz Pirinççi¹, Ayşe Beyza Beyza Paçacı², Emine Cihan³, Oya Özdemir⁴

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Ankara

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara

³Selçuk Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Konya

⁴Hacettepe Üniversitesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara

Amaç

Bu çalışmanın amacı, lipödem ile ilgili klinikte en sık sorulan sorulara ChatGPT ve Gemini tarafından verilen yanıtların doğruluk, okunabilirlik, içerik kalitesi ve hasta bilgilendirmesine uygunluk açısından karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesidir.

Gereç Yöntem

Bu çalışmada, lipödem ile ilgili klinik uygulamada en sık yöneltilen 15 soru belirlenmiş ve sorular ChatGPT ile Gemini platformlarına yöneltilmiştir. Elde edilen yanıtlar; doğruluk, içerik kalitesi, bilgi yeterliliği ve okunabilirlik açısından değerlendirilmiştir. Yanıtların kalitesi, "Mükemmel yanıt, ek açıklamaya gerek yok" (1), "Tatmin edici, minimal açıklama gerektiriyor" (2), "Tatmin edici, orta düzeyde açıklama gerektiriyor" (3) ve "Tatmin edici değil, önemli ölçüde açıklama gerektiriyor" (4) şeklinde tanımlanan Likert tipi ölçek kullanılarak 7 bağımsız değerlendirici (1 fiziksel tıp ve rehabilitasyon hekimi, 6 fizyoterapist) tarafından değerlendirilmiştir. Okunabilirlik düzeyinin belirlenmesinde Flesch Reading Ease ve Flesch-Kincaid Grade Level indeksleri kullanılmıştır. Her iki yapay zekâ modelinden elde edilen veriler karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir. Gruplar arasında kalite skorlarının karşılaştırılmasında parametrik varsayımlar sağlanmadığı için Mann-Whitney U testi uygulanmıştır.

Bulgular

İstatistiksel analiz sonuçlarına göre, sorular bazında yapılan karşılaştırmalarda soru 1 ($p=0,002$), soru 3 ($p=0,019$), soru 4 ($p=0,010$) ve soru 15 ($p=0,018$) için iki yapay zekâ modeli arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Buna karşın Soru (S) 2, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S11, S12, S13 ve S14 parametrelerinde istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmemiştir ($p>0,05$). Bu bulgular, bazı sorularda modeller arasında anlamlı performans farklılıkları bulunduğunu, ancak çoğu soruda benzer yanıt özellikleri sergilendiğini göstermektedir. Flesch-Kincaid analizine göre ChatGPT yanıtlarının sınıf düzeyi skorları 5.7-12.4 arasında değişirken, Gemini yanıtlarında bu değerlerin 7.2-10.9 arasında olduğu belirlenmiştir. ChatGPT'nin Flesch Reading Ease skorları 31.6-70.7 arasında değişim gösterirken, Gemini'nin skorları 41.6-66.7 arasında bulunmuştur. Ortalama olarak Gemini yanıtlarının daha uzun cümle yapıları ve daha fazla kelime içerdiği, buna bağlı olarak daha ayrıntılı ancak daha karmaşık metinler ürettiği görülmüştür. ChatGPT ise bazı sorularda daha kısa cümle yapılarıyla nispeten daha yüksek okunabilirlik düzeyi sağlamıştır. Her iki modelin de çoğunlukla "10th to 12th grade" ve "College" düzeyinde sınıflandırılması, yapay zekâ destekli sağlık bilgilerinin genel toplum açısından sınırlı okunabilirliğe sahip olabileceğini düşündürmektedir.

Sonuç

Bu çalışmanın bulguları, ChatGPT ve Gemini tarafından lipödem ile ilgili sık sorulan klinik sorulara verilen yanıtların genel olarak kabul edilebilir düzeyde bilgi içerdiğini göstermiştir. Bununla birlikte, bazı sorularda kalite ve içerik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Okunabilirlik analizleri, her iki modelin de çoğunlukla lise ve üzeri eğitim düzeyine uygun metinler ürettiğini ve sağlık okuryazarlığı düşük bireyler açısından anlaşılabilirlik sorunu oluşturabileceğini ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, ChatGPT, Gemini, Okunabilirlik, Hasta Eğitimi



S-61

Azerbaycan'da Lipödem Tanısında Sistemik Hatalar: Bir Klinik Denetim ve Ayırıcı Tanı Algoritması Geliştirilmesi

Vugar Alı Fattah Pur, Uzeir İsmayılov, Nubar İsmayılova, İsmayıl Asgarov, Afaq Zahıdova, Huriya Şahbazova

SAF HOSPITAL, INNOVATİV SAĞLAM AYAQ MERKEZİ, BAKU, AZERBAİJAN

Amaç

Lipödem - sıklıkla obezite veya lenfödem ile karıştırılan ve tanısı yeterince konulamayan bir durum olmaya devam etmektedir. Standartlaştırılmış tanı kriterlerinin eksikliği ve hekimler arasındaki farkındalık yetersizliği tanının gecikmesine ve tedavinin yetersiz kalmasına yol açmaktadır. Azerbaycan'daki klinik uygulamalar kapsamında lipödem tanısına ilişkin hata örüntüsünü değerlendirmek ve ayırıcı tanıya yönelik, uygulama odaklı bir algoritma geliştirmektir.

Yöntem

Bakü'de bulunan uzmanlaşmış bir vasküler kliniğe başvuran ve lipödem şüphesi taşıyan hastalar üzerinde retrospektif bir analiz gerçekleştirilmiştir. Hastaların ön tanıları, klinik belirtileri (tutulum simetrisi, ağrı varlığı, Stemmer belirtisi), alt ekstremiteler venöz ultrason sonuçları ve yağ dokusu dağılımları değerlendirilmiştir.

Bulgular

Hastaların önemli bir kısmında (%70'e varan oranlarda), başlangıçta konulan tanı ile nihai tanı birbirleriyle örtüşmemiştir. En sık karşılaşılan hatalar şunları içermektedir:

- obezite tanısının aşırı konması (overdiagnosis);
- lenfödem tanısının aşırı konması;
- eşlik eden kronik venöz yetmezliğin hafife alınması;
- lipödem-lenfödem (lipo-lenfödem) gelişimine yol açan tanı gecikmeleri. Hastaların ilk değerlendirme aşamasındaki tanı doğruluğunu artırmak amacıyla, ayırıcı tanıya yönelik klinik bir algoritma geliştirilmiştir.

Sonuç

Azerbaycan'da lipödem tanısı süreci, yüksek oranda sistemik hataların varlığı ile karakterize edilmektedir. Önerilen tanı indeksi ile birlikte standartlaştırılmış bir algoritmanın uygulamaya konması; tanı doğruluğunu önemli ölçüde artırma ve hasta yönetim stratejilerini optimize etme potansiyeli taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: lipödem, lenfödem, obezite, venöz yetmezliyi



S-62

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniğinde Takipli Lipödem Hastalarının Klinik ve Sosyodemografik Özellikleri

Sevil Ceyhan Doğan¹, Mert Ataş²

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Sivas

²Sivas Numune Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Bölümü, Sivas

Amaç

Bu çalışmada, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi FTR kliniğinde takip edilen lipödem hastalarının klinik ve sosyodemografik özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem

Kasım 2013-Nisan 2026 tarihleri arasında lenfödem, lipödem ve kanser rehabilitasyonu ünitesinde takip edilen hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Lipödem tanısı bulunan hastaların yaş, beden kitle indeksi (VKİ), eğitim durumu, meslek grubu ve klinik özellikleri değerlendirildi.

Bulgular

Toplam 947 hastanın dosyası incelendi ve 95 hastada lipödem tanısı saptandı. Hastaların tamamı kadındı. Ortalama yaş $49,98 \pm 14,75$ yıl, lipödem bulgularının ortalama başlama yaşı ise $40,48 \pm 15,15$ yıl olarak bulundu. Ortalama VKİ $36,7 \text{ kg/m}^2$ idi. Hastaların %50'si obez, %31'i morbid obezdi. Eğitim durumunda en sık ilköğretim (%34) ve lisans/üniversite (%34) düzeyi görüldü. Meslek dağılımında ev hanımları (%55,8) ilk sıradaydı. Klinik değerlendirmede kilo kaybına dirençli alt ekstremitte görünümü (%52,6), ağrı (%38,9), kolay morarma (%31,6) ve venöz yetmezlik/varis öyküsü (%31,6) dikkat çeken bulguları. Hastaların %5,3'ünde lenfosintigrafi ile uyumlu lenfödem saptandı. Başvuruların en sık 2025 yılında olduğu görüldü.

Sonuç

Lipödem hastalarında obezite, ağrı, hassasiyet, kolay morarma ve kilo kaybına dirençli alt ekstremitte görünümü sık gözlenen klinik özelliklerdir. Bulgular, lipödem hastalarının yalnızca yağ doku dağılımı açısından değil; venöz ve lenfatik sistem eşlik eden patolojileri yönünden de bütüncül olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Ayrıca son yıllarda başvurulardaki artış, lipödem farkındalığının giderek arttığını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: lipödem, obezite, lenfödem, sosyodemografik özellikler

Tablo 1. Lipödem hastalarının VKİ sınıflamasına göre dağılımı

Eğitim durumu	n	%
Okur-yazar değil	6	6
İlkokul/ilköğretim	32	34
Ortaokul/ortaöğretim	9	9
Lise	16	17
Lisans/üniversite	32	34



S-63

Lipödem Tanımı ve Yönetiminde Büyük Dil Modelleri: Chatgpt ve Gemini'nin Karşılaştırmalı Bir Çalışması

Esin Akbaş

Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Adıyaman

Amaç

Bu çalışmanın amacı lipödem tanımı, başlıca semptomları ve tedavisinde büyük dil modelleri tarafından üretilen akıl yürütmenin, Lipödem Dünya İttifakı Delphi Konsensüsüne Dayalı Görüş Bildirisine uyumlu olup olmadığını belirlemektir.

Yöntem

Lipödem Dünya İttifakı Delphi Konsensüsüne Dayalı Lipödem Tanımı ve Yönetimi Hakkında Görüş Bildirisinde yer alan tanım ve başlıca semptomlar (n=11), epidemiyoloji (n=4) ve tedavi yöntemleri (n=16) alanlarında yer alan toplam 31 açıklama için sorular hazırlandı. 1 Mayıs 2026 tarihinde ChatGPT ve Gemini dil modellerine bu sorular yönetildi. Alınan yanıtların bildiriyle uyumu iki farklı fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı tarafından değerlendirildi. Yanıtlar tam uyum (3), kısmi uyum (2) ve uyumsuz (1) olarak kaydedildi. Değerlendiriciler arası güvenilirliğin belirlenmesinde Cohen'in Kappa katsayısı kullanıldı.

Bulgular

Tanım ve başlıca semptomların sorgulanmasında ChatGPT %100 tam uyum gösterirken Gemini %90,9 tam uyum gösterdi. Epidemiyoloji alanında her iki dil modelinin tam uyumu %75 idi. Tedavi yöntemleri alanında ise ChatGPT'nin tam uyumu %87,5; Gemini'nin tam uyumu %100 olarak bulundu. Her iki dil modelinin uyumsuz olarak değerlendirildiği bir soru yoktu. Tüm alanlar birlikte değerlendirildiğinde ChatGPT'nin tam uyumu %90,3, Gemini'nin tam uyumu %93,5 olarak hesaplandı. Cohen'in Kappa katsayısı 0,90 olarak bulundu.

Sonuç

ChatGPT ve Gemini modelleri lipödem tanımı ve yönetiminde görüş bildirisine güçlü bir uyum gösterdi. Bu dil modelleri hasta eğitiminde tamamlayıcı bir araç olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, Yapay zeka, Dil modelleri



S-64

Lipödemli Kadın Hastalarda Kinezyofobi: Klinik Parametreler ile Ultrasonografik Dermal ve Subkutan Doku Kalınlığı Arasındaki İlişki

Derya Karacif¹, Ender Erden², Ayla Çağlıyan Türk²

¹Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Çorum, Türkiye

²Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Çorum, Türkiye

Amaç

Bu çalışmanın amacı, lipödemli hastalarda kinezyofobi prevalansını ve bunun dermal ile subkutan doku kalınlığı ve klinik parametrelerle ilişkisini belirlemektir.

Yöntem

Bu vaka-kontrol çalışmasına lipödem tanısı almış 45 kadın hasta ile yaş ve beden kitle indeksi açısından eşleştirilmiş 45 sağlıklı kontrol dahil edildi. Her iki grupta uyluk, pretibial ve bacağın lateral bölgelerinde dermal ve subkutan doku kalınlığı ultrasonografi ile ölçüldü. Kinezyofobi, ağrı, yorgunluk, fiziksel aktivite, alt ekstremitte fonksiyonu ve kas performansı sırasıyla Tampa Scale of Kinesiophobia (TSK), Visual Analog Scale (VAS), Fatigue Severity Scale (FSS), International Physical Activity Questionnaire-Short Form (IPAQ-SF), Lower Extremity Functional Scale (LEFS) ve 30 saniye sandalye otur-kalk testi (30-CST) kullanılarak değerlendirildi. TSK skoru ≥ 37 olan hastalar yüksek kinezyofobi olarak sınıflandırıldı.

Bulgular

Yüksek kinezyofobi prevalansı lipödem grubunda %75,6, kontrol grubunda ise %42,2 olarak bulundu. Kontrol grubuyla karşılaştırıldığında, lipödemli hastalarda TSK ($p=0,002$), VAS ($p<0,001$) ve FSS ($p=0,002$) skorları anlamlı derecede daha yüksekti. Ayrıca, dermal ve subkutan doku kalınlığı ölçümleri lipödem grubunda tüm anatomik bölgelerde anlamlı derecede daha yüksekti (tüm $p<0,001$). Bu bölgeler; uyluk [21,9 (19,7-24,1) mm'ye karşı 15,9 (14,35-18,8) mm], pretibial bölge [16,0 (13,4-18,3) mm'ye karşı 10,9 (9,3-13,75) mm] ve lateral bacak [11,5 (9,45-14,2) mm'ye karşı 8,2 (7,05-9,15) mm] idi. Buna karşılık, LEFS ($p<0,001$) ve 30-CST ($p=0,001$) skorları lipödem grubunda anlamlı derecede daha düşüktü. Lipedema grubu içerisinde yüksek kinezyofobisi olan hastalarda, düşük kinezyofobisi olanlara kıyasla FSS skorları anlamlı derecede daha yüksek ($p<0,001$), IPAQ-SF ($p=0,011$), LEFS ($p=0,006$) ve 30-CST skorları ise anlamlı derecede daha düşüktü ($p=0,03$). Yorgunluk ($FSS \geq 4$), yüksek kinezyofobisi olan hastaların %91,2'sinde görülürken, düşük kinezyofobisi olan hastalarda bu oran %36,4 idi ($p=0,001$). TSK skorları; VKİ ($r=0,367$, $p=0,013$), lateral bacak kalınlığı ($r=0,319$, $p=0,033$) ve FSS skorları ($r=0,507$, $p<0,001$) ile pozitif korelasyon gösterirken; LEFS ($r=-0,504$, $p<0,001$), IPAQ-SF ($r=-0,391$, $p=0,008$) ve 30-CST skorları ($r=-0,416$, $p=0,004$) ile negatif korelasyon gösterdi. Yaş ve VKİ'ye göre düzeltilmiş çoklu doğrusal regresyon analizinde, FSS'nin kinezyofobinin tek bağımsız belirleyicisi olduğu saptandı ($p<0,001$) ve model TSK skorlarındaki varyansın yaklaşık %46-48'ini açıkladı.

Sonuç

Kinezyofobi, lipödemli hastalarda oldukça yaygın görülmektedir. Bu hasta grubunda kinezyofobi; VKİ, fiziksel aktivite düzeyi, alt ekstremitte fonksiyonu ve kas performansı ile ilişkili bulunurken, yorgunluğun kinezyofobinin bağımsız bir belirleyicisi olduğu gösterilmiştir. Fiziksel aktivitenin lipödem yönetimindeki önemli rolü göz önünde bulundurulduğunda, kinezyofobi fiziksel aktiviteye katılımı kısıtlayan önemli bir engel olabilir ve bu nedenle klinik değerlendirme sürecinde dikkate alınmalıdır.

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



POSTER BİLDİRİLER



LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



POSTER BİLDİRİ LİSTESİ

- P-01** Komplike Sekonder Lenfödemde Multidisipliner Tedavi Yaklaşımı: Lenfore ve Açık Yara ile Seyreden Bir Olgu Sunumu
Ezgi Meriç Çakın, Semiha Öztürk Yıldız, Hande Özdemir, Filiz Tuna, Derya Demirbağ Kabayel
- P-02** Lipödem Literatüründe Tematik Evrim ve Güncel Araştırma Eğilimleri: Bibliyometrik Analiz
Burak Tolga Başoluk
- P-03** Lipödem Araştırmalarının Bibliyometrik Analizi: Tematik Evrim ve Güncel Araştırma Eğilimleri
Ümmühan Yağmurkaya, Abdullah Taha Talan, İsmihan İlknur Uysal
- P-04** Üst Ekstremitte Tutulumlu Nadir Bir Klippel-Trenaunay Sendromlu Pediatrik Olgu Sunumu
Taban Kamal Mohammed Aziz, Derya Demirbağ Kabayel, Filiz Tuna, Hande Özdemir
- P-05** Lipödem Alanında En Çok Atıf Alan 100 Makalenin Bibliyometrik Analizi
Esra Nur Türkmen, Rabia Sanır, Esra Giray
- P-06** Erkek Hastada Lipödem: Ultrasonografi ile Desteklenen Nadir Bir Olgu Sunumu
Ahmet Tarık Canbulat, Pınar Borman
- P-07** Lipödem Ne kadar İleri Gidebilir? Üç Ekstremitte Tutulumu ile Seyreden Lipolenfödem Olgusu
Ayşe Başak Yalçın, Salih Karaca, Yunus Burak Bayır, Başak Mansız Kaplan
- P-08** Valproat ve Desmopressin Kullanan On Üç Yaşındaki Erkek Hastada Nadir Bir Lipödem Olgusu
Serkan Kemer, Aysel Özge Kemer, Aysegül Yaman
- P-09** Lipödemde Pulse Elektromanyetik Alan Tedavisi Deneyimimiz
Neslihan Yağmur Göz
- P-10** Erken Gebelik Döneminde Alt Ekstremitte Çevre Ölçümleri ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi
Fatma İşlek Uzun, Gülşah Kumaş, Aslı Sena Alagöz, Mete Sucu, Erkan Kozanoğlu
- P-11** Lipödemde Gecikmiş Tanı ve Rehabilitasyonun Klinik Etkisi: Olgu Sunumu
Büşra Yeşil
- P-12** Diz Osteoartriti İçin İntraartiküler Uygulanan Adipoz Kaynaklı Kök Hücre Enjeksiyonu Sonrasında Ortaya Çıkan Lipödem: Nadir Bir Olgu Sunumu
Ahmet Tarık Canbulat, Pınar Borman
- P-13** Her Ağırlı Yağlanma Lipödem midir? Liposuction Sonrası Nüks Eden Bir Dercum Hastalığı Olgusu
Duygu Elbaşı, Asiye Sözeri, Seher Kalıcı, Pınar Borman
- P-14** Lipödemde Alt Ekstremitte Biyomekaniğinin Önemi: Olgu Sunumu
Aysegül Berna Erkanlioğlu, Emin Emre Erkanlioğlu
- P-16** Farklı Malignitelerde Ortak Bir Komplikasyon; Pelvik Radyoterapiye Bağlı Sekonder Alt Ekstremitte Lenfödemi (İki Olgunun Analizi)
Havva Yıldız, Hülya Uzkeser
- P-17** Lipoödem Hastasında Pnömotik Kompresyon ve Kinezyobantlamanın Etkinliği
Süleyman Gül, Ömer Faruk Külçür, Aynur Başaran, Beyza Nur Eken

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



POSTER BİLDİRİ LİSTESİ

- P-18** Lipödem, Haşimato Tiroiditi ve Venöz Yetmezlik Birlikteliğinde Multimodal Fizyoterapi Yaklaşımının Klinik Sonuçları: Bir Olgu Sunumu
Hafize Zeynep Doğan, Hazal Berfin Yılmaz
- P-19** Lipödem Tedavisinde Liposuction Öncesi Kompleks Dekonjestif Tedavinin Rolü: Preoperatif Bir Hazırlık mı, Klinik Bir Gerekliklik mi?
Büşra Yener, Gamze Aydın, Mine Şimşek
- P-20** Lipödem Hastasında Kompresyon Bandajı ve Ekstrakorporeal Şok Dalga Tedavisi Kombinasyonunun Alt Ekstremitte Çevre Ölçümleri ve Ağrı Üzerine Etkisi: Olgu Sunumu
Gamze Kuş, Gizem Kılıç, Begüm Sundu, Miray Başer, İlker Kiriş, Özden Gökçek
- P-21** Erken Dönem Bir Lipödem Hastasında ESWT (Ekstrakorporeal Şok Dalgası Tedavisi), Pnömotik Kompresyon Cihazı ve Eliminasyon Diyetinin Birlikte Uygulanmasının Sonuçları: Olgu Sunumu
İrem Altınok, Rabia Gedik, İlker Kiriş
- P-22** Türkiye’de Yaşayan Lipödemli Kadınların Diyet İnflamatuar İndeksi ve Fiziksel Aktivite Durumları: Bir Alan Araştırması
Aslıhan Elmas Adalı
- P-23** Vasküler Komorbiditenin Lenfödem Yönetimine Etkisi: Prostat Kanseri Sonrası Bir Olgu
Havva Yıldız, Hülya Uzkeser
- P-24** Lipödemde Kozmetik Cerrahi Sonrası Fizyoterapi Programının Etkinliği: Olgu Sunumu
Günsenin Miray Dirlik, Beril Sema Ünal, Meriç Yıldırım, Didem Karadibak
- P-25** Lipödemli Kadınlarda Alt Ekstremitte Hiza Bozuklukları ve Antigravite Kas Aktivasyon Yetersizliği: Hiza Prensiplerine Dayalı Fonksiyonel Egzersiz Yaklaşımına Klinik Bir Perspektif
Derya Özdemir
- P-26** Varis Cerrahisi Geçirmiş Hastada Lipödem Şüphesi: Rekürren Venöz Yetmezlik ile Ayırıcı Tanı
Ebru Kübra Taşpolat, Evrim Coşkun
- P-27** Lipödem Tedavisinde Fizyoterapi Programının Ağrı, Yorgunluk ve Fonksiyonel Mobilite Üzerine Etkisi: Olgu Sunumu
Beril Sema Ünal, Günsenin Miray Dirlik, Meriç Yıldırım
- P-30** Yapay Zekâ Yöntemleri Kullanılarak Gerçekleştirilen Kantitatif Ultrasonografik Analiz, Lipödem Tanısına Katkı Sağlar mı? Pilot Bir Çalışma
Banu Dilek, Nihan Erdinç Gündüz, Raif Can Yarol, Nafi Özdamar, Mustafa Mahmut Barış, Ebru Şahin, Tefik Demir, Pembe Keskinoglu, Elif Akalin



P-01

Komplike Sekonder Lenfödemde Multidisipliner Tedavi Yaklaşımı: Lenfore ve Açık Yara ile Seyreden Bir Olgu Sunumu

Ezgi MERİÇ ÇAKIN¹, Semiha ÖZTÜRK YILDIZ², Hande ÖZDEMİR¹, Filiz TUNA¹, Derya DEMİRBAĞ KABAYEL¹

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon AD

²Uzunköprü Devlet Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği

Giriş

Lenfödem, lenfatik drenajın bozulmasına bağlı olarak gelişen, çoğunlukla ekstremitelerde şişlik ile seyreden kronik bir hastalıktır (1). Primer ve sekonder olarak sınıflandırılmaktadır. Primer lenfödem, lenfatik sistemin konjenital veya genetik gelişim anomalilerine bağlı ortaya çıkarken; sekonder lenfödem cerrahi girişimler, radyoterapi, travma, enfeksiyon ve maligniteye bağlı obstrüksiyon gibi nedenlerle gelişebilmektedir (2). Kronik lenfatik yetmezlikte doku bütünlüğü bozulabilmekte, buna bağlı olarak enfeksiyon, kronik yara gibi komplikasyonlar görülebilmektedir (3). Bu olgu sunumunda, endometrium kanseri nedeniyle total abdominal histerektomi, bilateral salpingooforektomi ve lenf nodu diseksiyonu (TAH+BSO+LND) uygulanan, komplike sekonder lenfödemli bir hastada uygulanan tedavinin klinik sonuçlarının sunulması amaçlandı.

Olgu

73 yaşında kadın hasta, bilateral alt ekstremitelerde şişlik ve açık yara şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın özgeçmişinde endometrium kanseri nedeniyle TAH+BSO+LND operasyonu yapıldığı ve brakiterapi aldığı öğrenildi. Operasyondan 2 ay sonra trafik kazası geçirdiği ve yoğun bakım yatışı olduğu belirtildi. Hastanın yoğun bakım takibi sırasında bilateral alt ekstremitelerinde şişlik başladığı, zaman içerisinde arttığı ve bilateral alt ekstremitelerde açık yara oluştuğu öğrenildi. Bu süreçte hastaya uzun süre antibiyotik tedavisi verildiği öğrenildi. Kliniğimizde değerlendirilen hastanın muayenesinde; açık yara, nekrotik dokular ve lenfore görülmesi üzerine plastik cerrahisine yönlendirildi. Hastaya drenaj işlemi uygulandı, nekrotik dokular debride edildi ve uzun süreli yara bakım pansumanları ile takip edildi. Hasta operasyon sürecinden sonra kliniğimizin servisine yatırıldı. Beş hafta süreyle kompleks dekonjestif tedavi uygulandı. Uygulanan tedavi sonrası çevre ölçümlerinde en belirgin yerinde 26 cm azalma görüldü, lenfore kontrol altına alındı ve yara alanında tam kapanma elde edildi. Hasta uygun kompresyon çorabı önerilerek taburcu edildi.



LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDISİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Tartışma

Jinekolojik maligniteler nedeniyle yapılan pelvik lenf nodu diseksiyonu sonrası alt ekstremitte lenfödem sıklıkla görülen komplikasyonlardan biridir (4). Olgumuzda endometrium kanseri nedeniyle yapılan cerrahi ve brakiterapi uygulaması lenfatik drenajı bozarak lenfödem gelişimine katkıda bulunduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte hastanın geçirdiği kaza sonrası alt ekstremitte şişliklerinin belirginleşmesi, travmanın mevcut lenfatik yükü artırarak klinik tabloyu ağırlaştırmış olabileceğini düşündürmektedir. Travma sonrası gelişen doku hasarı, immobilizasyon ve inflamatuvar süreçlerin lenfatik dolaşımı olumsuz etkileyebileceği bilinmektedir. Kronik lenfödemde interstisyel sıvı artışı, fibrotik değişiklikler ve cilt bariyer bütünlüğünün bozulması enfeksiyon ve kronik yara gelişimine zemin hazırlamaktadır (5). Hastamızda gelişen açık yaralar, lenfore ve uzun süreli antibiyotik gereksinimi komplike klinik seyri desteklemektedir. Kronik yara varlığında enfeksiyon kontrolü ve uygun yara bakımının tedavinin önemli bir parçası olduğu bilinmektedir. Komplike lenfödem olgularında multidisipliner yaklaşım büyük önem taşımaktadır (6). Hastamızda uygulanan drenaj, debridman ve uzun süreli yara bakımını takiben kliniğimizde kompleks dekonjestif tedavi uygulanmıştır. Tedavi sürecinde ödem, lenfore ve yara görünümünde belirgin klinik iyileşme gözlenmiştir. Bu olgu, sekonder lenfödemın multifaktöriyel nedenlerle gelişebileceğini ve komplike olgularda multidisipliner yaklaşım ile tedavinin etkili olabileceğini göstermesi açısından önemlidir.

Kaynaklar

1. Suami H, Scaglioni MF. Anatomy of the Lymphatic System and the Lymphosome Concept with Reference to Lymphedema. *Semin Plast Surg.* 2018;32(1):5-11.
2. Lawenda BD, Mondry TE, Johnstone PA. Lymphedema: a primer on the identification and management of a chronic condition in oncologic treatment. *CA Cancer J Clin.* 2009;59(1):8-24.
3. Baglivo M, Martelli F, Paolacci S, Manara E, Michelini S, Bertelli M. Electrical Stimulation in the Treatment of Lymphedema and Associated Skin Ulcers. *Lymphat Res Biol.* 2020;18(3):270-6.
4. Cheville AL, McGarvey CL, Petrek JA, Russo SA, Taylor ME, Thiadens SR. Lymphedema management. *Semin Radiat Oncol.* 2003;13(3):290-301.
5. Kataru RP, Baik JE, Park HJ, Wiser I, Rehal S, Shin JY, et al. Regulation of Immune Function by the Lymphatic System in Lymphedema. *Front Immunol.* 2019;10:470.
6. Lentz R, Shin C, Bloom Z, Yamada K, Hong YK, Wong AK, et al. From Bench to Bedside: The Role of a Multidisciplinary Approach to Treating Patients with Lymphedema. *Lymphat Res Biol.* 2021;19(1):11-6.



P-02

Lipödem Literatüründe Tematik Evrim ve Güncel Araştırma Eğilimleri: Bibliyometrik Analiz

Burak Tolga Başoluk

Ceyhan Devlet Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Adana

Amaç

Lipödem, tanı güçlükleri, obezite ve lenfödem ile klinik örtüşmeleri, yaşam kalitesi üzerindeki etkileri ve tedavi yaklaşımlarındaki çeşitlilik nedeniyle son yıllarda artan akademik ilgi gören kronik bir adipöz doku hastalığıdır. Bu çalışmanın amacı, lipödem literatürünün bibliyometrik yapısını incelemek ve araştırma eğilimlerini anahtar kelime eş oluşum analizi yoluyla değerlendirmektir.

Yöntem

Web of Science Core Collection veri tabanında 2000-2026 yılları arasındaki yayınlar için başlık, özet ve anahtar kelime alanlarını kapsayan Topic Search kullanılarak TS=(lipedema OR lipoedema) arama stratejisi kullanıldı. Elde edilen kayıtlar VOSviewer yazılımı ile analiz edildi. Anahtar kelime eş oluşum analizinde minimum tekrar eşiği üç olarak belirlendi. Eş anlamlı ve yazım varyasyonu gösteren terimleri birleştirmek amacıyla thesaurus dosyası kullanıldı. Tematik yorumlanabilirliği artırmak için genel, özgül olmayan veya daha spesifik terimler tarafından temsil edilen anahtar kelimeler analiz dışı bırakıldı. Ağ yapısı, tematik kümelenmeler ve yıllara göre eğilimler network ve overlay görselleştirmeleri ile değerlendirildi.

Bulgular

Arama sonucunda toplam 490 yayın tespit edildi. Anahtar kelime eş oluşum analizinde veri temizliği sonrası 18 anahtar kelime değerlendirmeye alındı ve beş tematik küme belirlendi. Bu kümeler cerrahi tedavi yaklaşımları, lenfatik sistem ve ayırıcı tanı, metabolik/adipöz doku ilişkisi, hasta merkezli sonuçlar ve tanı süreçleri ile konservatif tedavi yöntemleri etrafında yoğunlaştı. "Lipedema" en merkezi ve en yüksek bağlantı gücüne sahip anahtar kelime olarak öne çıktı. Overlay görselleştirmede daha güncel ortalama yayın yılına sahip terimlerin özellikle "diagnosis", "quality of life", "guidelines" ve modern liposuction teknikleri etrafında yoğunlaştığı gözlemlendi. Bu bulgu, lipödem literatüründe cerrahi ve tanımlayıcı yaklaşımların yanı sıra tanısal standardizasyon ve hasta merkezli sonuçlara yönelik ilginin arttığını düşündürmektedir.

Sonuç

Bu bibliyometrik ön analiz, lipödem literatürünün son yıllarda daha belirgin ve çok boyutlu bir araştırma alanına dönüştüğünü göstermektedir. Bulgular, literatürde cerrahi tedavi yaklaşımlarının önemini koruduğunu; bununla birlikte tanı, yaşam kalitesi, konservatif tedavi ve multidisipliner yönetim gibi hasta merkezli temaların giderek daha görünür hâle geldiğini ortaya koymaktadır. Metabolik/adipöz doku ile ilişkili temaların varlığı, lipödem obeziteden ayırıcı tanısı ve kilo yönetimi eksenindeki güncel tartışmaların gelecekte daha fazla araştırma alanı oluşturabileceğini düşündürmektedir. Gelecek çalışmaların tanısal standardizasyon, hasta bildirimi temelli sonuç ölçütleri ve yüksek kaliteli klinik araştırmalara odaklanması gerekmektedir.

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

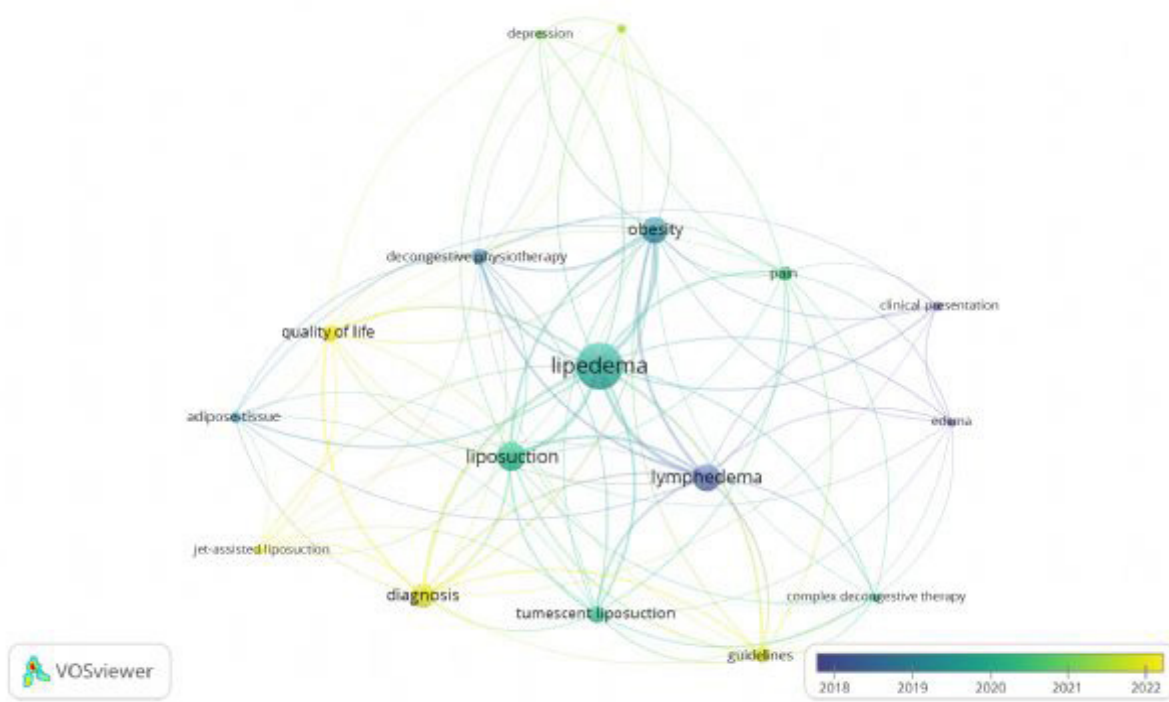
"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Anahtar Kelimeler: Lipödem, Bibliyometri, Araştırma eğilimleri, Tematik evrim, Anahtar kelime eş oluşum analizi

Şekil 1. Lipödem literatüründe anahtar kelime eş oluşum ağı ve zamansal eğilimler.



VOSviewer ile oluşturulan overlay görselleştirmede düğüm büyüklüğü anahtar kelimenin görülme sıklığını, bağlantılar anahtar kelimeler arasındaki eş oluşum ilişkilerini, renk skalası ise ilgili anahtar kelimenin ortalama yayın yılını göstermektedir. Analizde minimum tekrar eşiği üç olarak belirlenmiş, veri temizliği sonrası 18 anahtar kelime değerlendirilmiştir. Daha sarı renkteki düğümler daha güncel ortalama yayın yılına sahip temaları temsil etmektedir.



P-03

Lipödem Araştırmalarının Bibliyometrik Analizi: Tematik Evrim ve Güncel Araştırma Eğilimleri

Ümmühan Yağmurkaya¹, Abdullah Taha Talan², İsmihan İlknur Uysal²

¹Ankara Medipol Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anatomi Anabilim Dalı, Ankara

²Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anatomi Anabilim Dalı, Konya

Amaç

Lipödem, yağ dokusu dağılımı, yaşam kalitesi ve lenfatik sistem üzerindeki etkileri ile son yıllarda dikkat çeken konuların arasında yer almıştır. Tanı ve tedavi süreçlerindeki gelişmeler nedeniyle multidisipliner araştırmaların odak noktalarından biri haline gelmiştir. Bu çalışmanın amacı, lipödem konulu bilimsel makalelerin bibliyometrik özelliklerini inceleyerek araştırma eğilimlerini, tematik gelişimi ve güncel çalışma odaklarını ortaya koymaktır.

Yöntem

Çalışmada, 2025 yılına kadar Web of Science ve PubMed veri tabanlarında indekslenen, lipödem ile ilişkili İngilizce dilindeki makaleler bibliyometrik analiz yöntemiyle değerlendirildi. Analizlerde yıllık yayın üretimi, trend topic analizleri ve tematik evrim haritaları incelendi. Veriler bibliyometrik analiz yazılımı kullanılarak analiz edildi ve toplam 503 yayın değerlendirmeye alındı.

Bulgular

Analiz sonucunda ilk yayının 1951 yılında gerçekleştirildiği ve özellikle 2015 yılı sonrasında belirgin bir yayın artışı olduğu gözlemlendi. Ülke bazlı analizlerde en fazla bilimsel üretimin Amerika Birleşik Devletleri, Almanya ve İtalya tarafından gerçekleştirildiği, Türkiye'nin ise 23 yayın ile 17. sırada yer aldığı tespit edildi. Trend topic analizleri, erken dönem çalışmalarda "lymphedema", "compression therapy" ve "lymphoscintigraphy" gibi tanısal ve konservatif yaklaşım odaklı konuların ön planda olduğunu, son yıllarda ise "liposuction", "quality of life", "pain", "obesity", "body composition", "adipose tissue" ve "inflammation" başlıklarının daha sık çalışıldığı belirlendi. Tematik evrim analizinde, araştırma alanının zaman içerisinde klinik semptom ve lenfödem ilişkili çalışmalardan; yağ dokusu, lenfatik sistem ilişkileri ve görüntüleme temelli değerlendirmelere doğru yöneldiği görüldü. Ayrıca anahtar kelime ağ analizleri, "lipedema" kavramının özellikle "obesity", "adipose tissue", "lymphatic" ve "liposuction" ile güçlü ilişkiler gösterdiğini ortaya koydu.

Sonuç

Lipödem literatüründe araştırma eğilimlerinin zaman içerisinde farklı çalışma alanlarına yöneldiği görülmektedir. Özellikle adipose tissue, lymphatic system ve görüntüleme yöntemlerine yönelik artan bilimsel ilgi, lipödemin anatomik ve yapısal özelliklerinin daha ayrıntılı araştırılmaya başlandığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, Bibliyometrik analiz, Tematik evrim



P-04

Üst Ekstremitte Tutulumlu Nadir Bir Klippel-Trenaunay Sendromlu Pediatrik Olgu Sunumu

Taban Kamal Mohammed Aziz, Derya Demirbag Kabayel, Filiz Tuna, Hande Özdemir

Trakya Üniversitesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Edirne

Amaç

Klippel-Trenaunay Sendromu (KTS), kapiller malformasyonlar (port-wine stain), venöz varisler ve yumuşak doku/kemik hipertrofisi triadı ile karakterize, nadir görülen konjenital bir vasküler anomalidir. Olguların yaklaşık %95'inde alt ekstremitte tutulumu izlenirken, üst ekstremitte yerleşimi literatürde oldukça sınırlı sayıdadır. Bu sunumda, nadir bir anatomik lokalizasyon gösteren üst ekstremitte tutulumlu bir KTS olgusunun klinik seyri ve tanısal süreci literatür eşliğinde tartışılmaktadır.

Yöntem

22 aylık kız olgu, doğumdan itibaren sağ kolda yaygın kapiller vasküler malformasyon (şarap lekesi) ve ekstremitte çap artışı şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Hastanın fizik muayene bulguları, radyolojik görüntüleme sonuçları (Yüzeyel Doku US, Batın US, Kranyal US, Ekokardiyografi), biyokimyasal parametreleri ve genetik analiz (Mikroarray ve Subtelomerik FISH) raporları incelenmiştir.

Bulgular

Fizik muayenede; sağ omuz ve aksilladan distale uzanan, başlangıçta koyu mor (patlıcan moru) renkte olup zamanla açılan (pembeleşen), dermatomal dağılımlı yaygın port-wine stain (şarap lekesi) izlendi. Sağ üst ekstremitede kontralateral tarafa kıyasla belirgin yumuşak doku hipertrofisi ve çevre ölçüm farkı saptandı. "Radyolojik incelemelerde, yüzeyel doku USG'de KTS için patognomonik olan tübüler yapılar izlenmemiş; ancak klinik tabloyu destekleyen belirgin yumuşak doku kalınlaşması izlendi. Sistemik tutulum açısından yapılan batın ve transfontanel US incelemeleri normal sonuçlandı. Genetik incelemede Mikroarray analizi normal (46, XX) olarak raporlanmış olup, bu durum KTS'nin genellikle somatik PIK3CA mutasyonlarına bağlı gelişen ve periferik kanda her zaman saptanamayan mozaik yapısıyla uyumlu olarak değerlendirilmiştir. Tedavi sürecinde; vasküler staza bağlı tromboembolik risklerin monitorizasyonu ve enfeksiyon riskine karşı cilt bariyer koruma protokolleri başlatıldı. Rehabilitasyon kapsamında; aile katılımlı modifiye manuel lenf drenajı ve yaşla uyumlu fonksiyonel oyun egzersizleri uygulandı.

Sonuç

KTS, özellikle üst ekstremitte yerleşiminde progresif lenf-vasküler displazi ve yüksek morbidite potansiyeli taşımaktadır. Bu olgu, literatürde "altın standart" kabul edilen bütüncül yönetimin pediatrik dönemdeki yansımaları somutlaştırmaktadır. 22 aylık olgumuzda uygulanan aile katılımlı konservatif lenfatik müdahaleler, sadece hacim artışını kontrol altına almakla kalmamış; eş zamanlı yürütülen cilt bütünlüğü koruması ve tromboz profilaksisi ile proaktif bir komplikasyon yönetimi sağlamıştır. Sonuç olarak, erken çocukluk döneminde başlatılan non-invaziv müdahaleler; ekstremitte dismetrisini sınırlamada, olası cerrahi gereksinimi minimize etmede ve fonksiyonel kapasiteyi maksimize etmede kritik öneme sahip bir 'fırsat penceresi' yaratmıştır.

Anahtar Kelimeler: Klippel-Trenaunay Sendromu, Üst Ekstremitte, Vasküler Malformasyon, Pediatrik Rehabilitasyon

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Şekil 1



Şekil 1. Olgunun klinik takibi; (A-B) Yenidoğan dönemi, (C-D) 22. ay güncel görünümü.



P-05

Lipödem Alanında En Çok Atıf Alan 100 Makalenin Bibliyometrik Analizi

Esra Nur Türkmen¹, Rabia Sanır², Esra Giray³

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Fizyoterapi Programı, Kahramanmaraş

²Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Fatih Sultan Mehmet Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç

Lipödem, özellikle kadınları etkileyen, ekstremitelerde bilateral ve simetrik yağ dokusu birikimi ile karakterize kronik bir yağ dağılım bozukluğudur. Ağrı, hassasiyet, ödem ve kolay morarma gibi klinik belirtilerle seyreden bu hastalık, sıklıkla obezite veya lenfödem ile karıştırılmakta ve tanısı gecikebilmektedir. Son yıllarda lipödem üzerine yapılan araştırmalarda belirgin bir artış gözlenmesine rağmen, alanın en etkili çalışmalarını değerlendiren kapsamlı analizler sınırlıdır. Bu çalışmada, lipödem alanındaki en çok atıf alan ilk 100 makalenin bibliyometrik özelliklerinin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem

Bu bibliyometrik çalışmada veri kaynağı olarak Web of Science (WoS) Core Collection veri tabanı kullanıldı. Tarama, 9 Mayıs 2026 tarihinde "lipedema (Title) OR lipoedema (Title)" arama stratejisi ile gerçekleştirildi. Elde edilen yayınlar atıf sayılarına göre azalan sırada listelendi ve en çok atıf alan ilk 100 makale analize dahil edildi. Yayın yılı, yazar bilgileri, dergi adı, kurumlar, ülkeler, atıf sayıları, kullanım istatistikleri ve anahtar kelimeler değerlendirildi. Bibliyometrik ağ analizleri ve görselleştirmeler için VOSviewer (version 1.6.20) yazılımı kullanıldı. Anahtar kelime eş görülme, yazar ortak atıf ve ülke/kurum iş birliği analizleri gerçekleştirildi.

Bulgular

Lipödem ile ilişkili toplam 610 yayın tespit edildi ve bunlar arasından en çok atıf alan ilk 100 çalışma analiz edildi. İncelenen makaleler 1984-2024 yılları arasında yayımlanmış olup, en üretken yıl 15 yayın ile 2020 yılı olarak belirlendi. Makalelerin atıf sayıları 27-201 arasında değişmekteydi. Yayın türleri incelendiğinde, çalışmaların büyük çoğunluğunu özgün araştırmaların oluşturduğu görüldü (n=82), bunu derleme makaleleri takip etti (n=17). Ülkeler bazında Almanya (n=31) ve Amerika Birleşik Devletleri (n=30) en fazla katkı sağlayan ülkeler olarak öne çıktı. Kurumsal düzeyde Arizona Üniversitesi en fazla yayına sahip kurumdu (n=10). Yazar analizinde Herbst KL en üretken araştırmacı olarak belirlendi (n=11). En fazla yayın yapılan dergiler British Journal of Dermatology ve International Journal of Molecular Sciences oldu (her biri n=6). Anahtar kelime analizinde "lipedema", "lymphedema", "obesity", "pain", "adipose tissue" ve "inflammation" terimlerinin öne çıktığı görüldü. Bibliyometrik ağ analizleri, lipedema araştırmalarının tanı, patofizyoloji ve tedavi odaklı multidisipliner bir yapı sergilediğini gösterdi.

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Sonuç

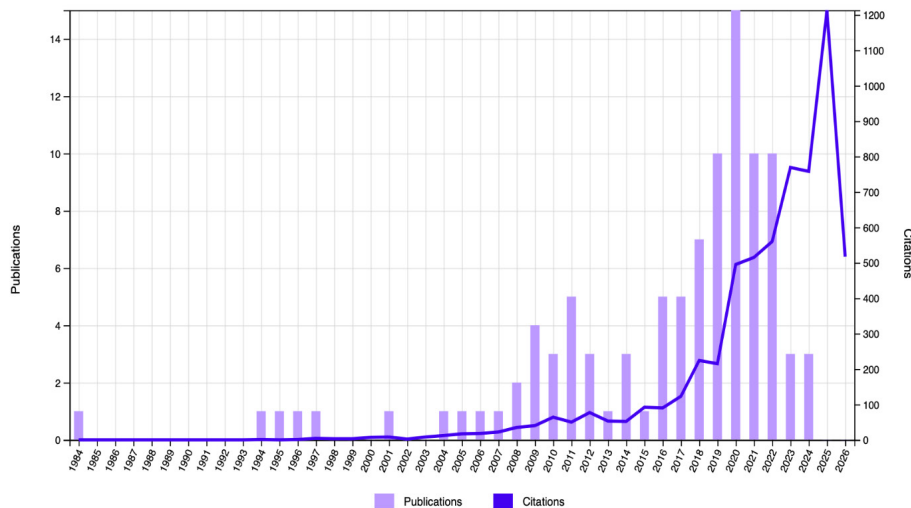
Bu çalışma, lipödem araştırmalarındaki bilimsel eğilimleri ve etkili yayınları kapsamlı şekilde ortaya koymuştur. Bulgular, lipödem alanında özellikle son yıllarda belirgin bir bilimsel artış olduğunu ve araştırmaların klinik, patofizyolojik ve tedavi odaklı multidisipliner bir çerçevede geliştiğini göstermektedir. Bibliyometrik verilerin, gelecekteki araştırma yönelimlerinin belirlenmesi ve alandaki bilgi boşluklarının tanımlanmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, bibliyometrik analiz, en çok atıf alan makaleler, VOSviewer.

Tablo 1. Lipedema Alanında En Fazla Atıf Alan İlk 10 Makale

Makale Başlığı	Atıf Sayısı	IF2024	Çalışma Türü
Lipedema: an inherited condition	201	1.7	Clinical Report
Lipedema-pathogenesis, diagnosis, and treatment options	141	7.1	Review Article
Lipedema: an overview of its clinical manifestations, diagnosis and treatment of the disproportional fatty deposition syndrome - systematic review	141	2.1	Systematic Review
Standard of care for lipedema in the United States	131	1.5	Original Article
Dilated blood and lymphatic microvessels, angiogenesis, increased macrophages, and adipocyte hypertrophy in lipedema thigh skin and fat tissue	124	3.9	Research Article
Lipedema: a frequently misdiagnosed and misunderstood fatty deposition syndrome	123	1.4	Review Article
Lipedema: a relatively common disease with extremely common misconceptions	118	1.8	Original Article
Lipedema: a call to action!	115	4.7	Review Article
Liposuction is an effective treatment for lipedema - results of a study with 25 patients	105	3.8	Original Article
Pathophysiological dilemmas of lipedema	103	N/A	Original Article

Dipnot: IF, etki faktörü; N/A, mevcut veri bulunmamaktadır.



Şekil 1. Lipedema alanında en çok atıf alan ilk 100 makalenin yıllara göre yayın ve atıf dağılımı

LİPÖDEM KONGRESİ

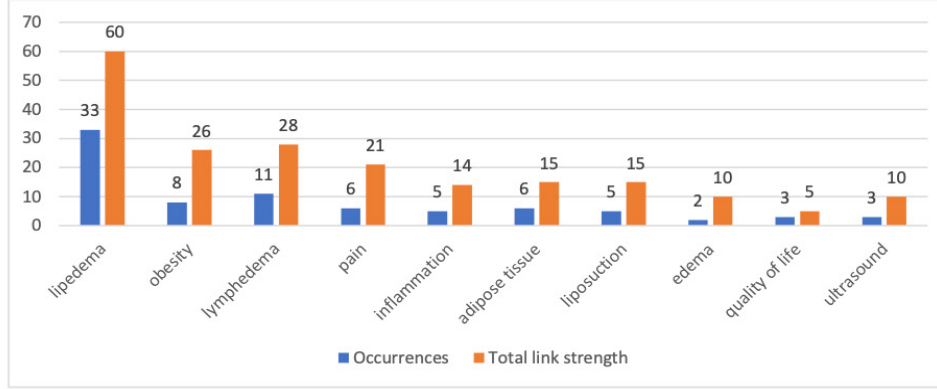
LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

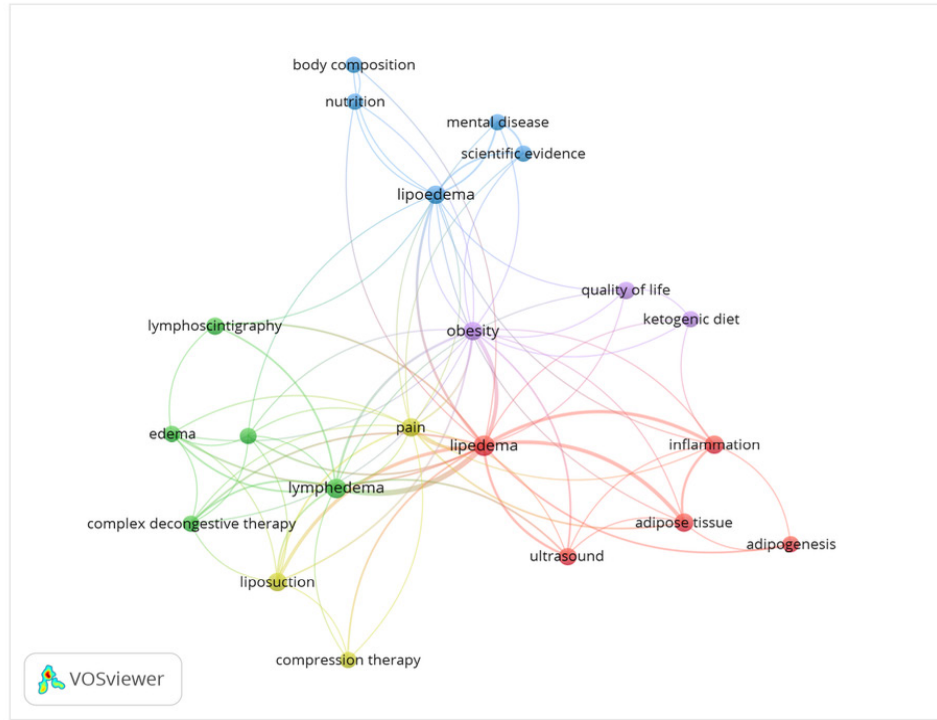
6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



A



B



Şekil 2. Lipedema alanında en çok atıf alan ilk 100 makalenin anahtar kelime eş görölme analizi.

(A) Görölme sıklığı ve toplam bağlantı gücüne göre ilk 10 anahtar kelime.

(B) VOSviewer ile oluşturulan anahtar kelime eş görölme ağı.



P-06

Erkek Hastada Lipödem: Ultrasonografi ile Desteklenen Nadir Bir Olgu Sunumu

Ahmet Tarık Canbulat¹, Pınar Borman²

¹Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi FTR Kliniği

²Ankara Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi FTR Anabilim Dalı

Giriş

Lipödem, ekstremitelerde simetrik ve disproportiyonel subkutan yağ doku birikimi, ağrı, palpasyonla hassasiyet ve kolay morarma ile karakterize kronik bir yağ doku hastalığıdır. Hastalık çoğunlukla kadınlarda görülmekte olup erkeklerde son derece nadirdir. Erkek hastalarda tanı sıklıkla gecikmekte ve obezite, kronik venöz yetmezlik veya lenfödem ile karıştırılmaktadır. Yüksek frekanslı ultrasonografi, cilt kalınlığının korunması, subkutan yağ dokuda diffüz kalınlaşma ve fibröz septal değişikliklerin gösterilmesi ile tanıyı destekleyen önemli bir yöntemdir. Bu olgu sunumunda, klinik ve ultrasonografik bulgularla tanısı desteklenen nadir bir erkek lipödem olgusu sunulmaktadır.

Olgu Sunumu

Otuz üç yaşında erkek hasta, yaklaşık iki yıldır devam eden bilateral alt ekstremitte hacim artışı, ağrı ve palpasyonla hassasiyet yakınmaları ile başvurdu. Son bir yıl içinde semptomlarının belirgin olarak arttığı öğrenildi. Vücut ağırlığı 130 kg idi. Özgeçmişinde bipolar bozukluk, hipotiroidi ve laparoskopik kolesistektomi öyküsü mevcuttu. Fizik muayenede ayak dorsumu korunmuş olup, her iki alt ekstremitde simetrik yağ doku artışı ve belirgin hassasiyet saptandı. Sağ alt ekstremitde variköz venler izlendi.

Laboratuvar incelemelerinde açlık glukozu, HbA1c, böbrek ve karaciğer fonksiyon testleri, tiroid hormonları ve total testosteron düzeyleri normal bulundu. C-reaktif protein hafif yüksek (11 mg/L), 25-hidroksi vitamin D düzeyi düşük (20.4 ng/mL) idi.

Bilateral alt ekstremitte venöz Doppler ultrasonografisinde derin ven trombozu saptanmadı; sağ vena safena magna düzeyinde reflü ve variköz ven paketleri izlendi. Yüksek frekanslı yumuşak doku ultrasonografisinde cilt kalınlığı normal sınırlarda iken bilateral subkutan yağ dokuda belirgin kalınlaşma, heterojen artmış ekojenite ve kalınlaşmış fibröz septalar izlendi; belirgin interstisyel sıvı birikimi saptanmadı. Bulgular lipödem ile uyumlu olarak değerlendirildi (Şekil 1).

Klinik ve ultrasonografik değerlendirme sonucunda bilateral alt ekstremitte lipödem tanısı konuldu. Hastaya kompresyon tedavisi, kilo kontrolü, düzenli egzersiz ve manuel lenf drenajı önerildi.

Sonuç

Lipödem, nadir de olsa erkeklerde görülebilir. Bilateral simetrik alt ekstremitte ağrısı ve hacim artışı ile başvuran erkek hastalarda ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Ultrasonografi tanıyı destekleyen değerli bir yöntemdir ve bu olgu, erkek hastalarda lipödem farkındalığının artırılması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Erkek, lipödem, ultrasonografi

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

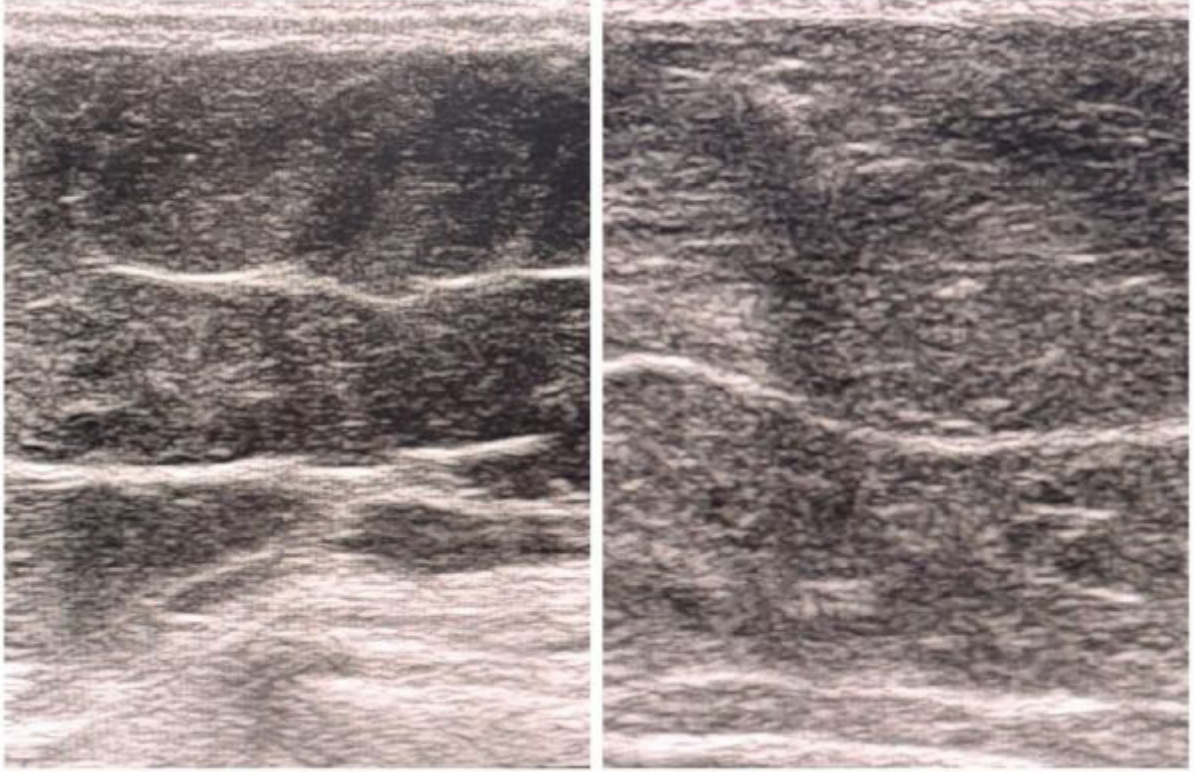
LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Şekil 1.



Lipödem ile uyumlu ultrasonografi görünümü



P-07

Lipödem Ne kadar İleri Gidebilir? Üç Ekstremitte Tutulumu ile Seyreden Lipolenfödem Olgusu

Ayşe Başak Yalçın, Salih Karaca, Yunus Burak Bayır, Başak Mansız Kaplan

Ankara Etlik Şehir Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Hastanesi

Amaç

Lipolenfödem, lipödem zemininde gelişen sekonder lenfödem ile karakterize, kronik ve progresif bir hastalıktır. Lipödemde, subkutan yağ dokusunun anormal ve simetrik dağılımı lenfatik sistem üzerine yük oluşturarak zamanla lenfatik drenajı bozabilmektedir. Lenfatik taşıma kapasitesinin aşılması sonucunda interstisyel sıvı birikimi gelişmekte ve sekonder lenfödem ortaya çıkmaktadır. Bu olgu sunumunda lipödem zemininde üç ekstremitede sekonder lenfödem gelişen nadir bir olgunun sunulması amaçlanmıştır.

Olgu

Altmış beş yaşında kadın hasta, bilateral alt ve üst ekstremitelerde lipödem tanısı ile dış merkezde takipli iken artan ağrı, nefes darlığı ve günlük yaşam aktivitelerinde azalma şikâyeti ile polikliniğimize başvurdu. Özgeçmişinde diyabetes mellitus, hipertansiyon, astım, kalp yetmezliği ve atriyal fibrilasyon mevcuttu. Soy geçmişinde kızında benzer şekilde alt ekstremitte şişlik öyküsü olduğu öğrenildi. Hasta evre 4, tip 4 lipödem olarak değerlendirildi. Fizik muayenede bilateral alt ekstremitelerde Stemmer bulgusu pozitif olup bilateral ayak dorsumunda variköz genişlemeler izlendi. Lenfosintigrafide sağ alt ekstremitede grade 2, sol alt ekstremitede grade 1 lenfödem saptanırken, sol üst ekstremitede lenfatik kanal dilatasyonu ile uyumlu grade 1 lenfödem bulguları izlendi. Alt ekstremitte venöz doppler ultrasonografide bilateral perforan ven yetmezliği ve reflü akım tespit edildi. Hastaya lipolenfödem tanısı ile yatarak tedavi planlandı. Tedavi öncesinde egzersiz eğitimi, cilt bakımı ve diyet önerileri verildi. Kardiyak komorbiditeler ile tedavinin kardiyak output üzerindeki artırıcı etkisi göz önünde bulundurularak, ejeksiyon fraksiyonunun değerlendirilmesi ve ek medikal önerilerin planlanması amacıyla kardiyoloji konsültasyonu yapıldı.

Tartışma

Lipödem tam kür sağlanabilen bir hastalık değildir. Ancak hastalığın seyri modifiye edilebilir. İleri evrelerde lenfatik sistem yükünün artmasıyla birlikte sekonder lenfödem gelişmesine yol açabilmektedir. Bu olguda üç ekstremitede lenfödem gelişimi nadir bir durum olup, hastalığın yalnızca yağ dokusu patolojisi olarak değerlendirilmemesi; lenfatik ve venöz sistemleri de içeren multisistemik bir bakış açısıyla yönetilmesi gerektiğine işaret etmektedir. Ayrıca eşlik eden kardiyovasküler komorbiditeler tedavi planlamasında dikkat edilmesi gereken önemli faktörlerdendir. Erken tanı ve multidisipliner yaklaşım hastalık progresyonunun yavaşlatılmasında kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Lipolenfödem, Lipödem, Lenfödem

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Resim 1



Alt ekstremiteler (Olguya ait görsellerin bilimsel amaçlı kullanımı için hastadan onam alınmıştır)

Resim 2



Üst ekstremiteler (Olguya ait görsellerin bilimsel amaçlı kullanımı için hastadan onam alınmıştır)



P-08

Valproat ve Desmopressin Kullanan On Üç Yaşındaki Erkek Hastada Nadir Bir Lipödem Olgusu

Serkan Kemer¹, Aysel Özge Kemer², Ayşegül Yaman³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi, Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı Ankara, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Ankara, Türkiye

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Gülhane Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Amaç

Lipödem genellikle kadınlarda görülen, alt ekstremitelerde simetrik ve ağırlı yağ dokusu birikimi ile karakterize kronik bir hastalıktır. Adölesan erkeklerde son derece nadir gözlemlenmesi nedeniyle tanı süreci sıklıkla gecikmekte ya da yanlış sınıflandırmaya yol açabilmektedir. Bu vaka bildirisinin amacı, valproik asit ve desmopressin kullanım öyküsü bulunan adölesan bir erkek hastada gelişen lipödem olgusunu sunmak ve olası patofizyolojik ilişkileri tartışmaktır.

Olgu

On üç yaşında erkek hasta, 3 yıldır devam eden, her iki alt ekstremitelerde simetrik, gode bırakmayan şişlik ve hassasiyet ile başvurdu. Klinik tablo, özellikle uyluk ve baldır bölgelerinde belirgin bilateral şişlik mevcut olup ayakların korunduğu dikkat çekiciydi. Hastanın öyküsünde 5 yaşında epilepsi tanısı aldığı ve 5 yıl süreyle valproik asit (2×200 mg/gün) kullandığı, ilaç kesildikten sonra kısa sürede yaklaşık 30 kg kilo artışı ve alt ekstremitelerde progresif şişlik geliştiği öğrenildi. Son altı aydır noktürnal enürezis nedeniyle desmopressin kullanmakta olduğu, ancak ödeme belirgin bir katkı sağlamadığı bildirildi.

Fizik muayenesinde vücut kitle indeksi 34,1 kg/m² (>99. persentil) idi. Alt ekstremitelerde bilateral simetrik şişlik ve hassasiyet mevcut, ayaklar korunmuştu. Stemmer bulgusu negatifti. Lenfosintigrafi normal sınırlar içindeydi; venöz Doppler ve abdominal ultrasonografide patoloji saptanmadı. Laboratuvar tetkikleri büyük ölçüde normaldi. Pretibial subkutan yağ dokusu kalınlığı 1,7 cm olarak ölçüldü. Bulgular Tip III lipödem ile uyumlu bulundu (Şekil 1).

Üç hafta süreyle uygulanan pnömatik kompresyon ve kompleks dekonjestif tedavi (cilt bakımı, manuel lenf drenajı, çok katlı kompresyon bandajı ve egzersiz) sonrası ağrı (VAS: 7'den 3'e), fonksiyon (LEFS: 51'den 72'ye) ve mobilitate belirgin iyileşme gözlemlendi; ekstremitte hacminde hafif azalma saptandı (Şekil 1, Tablo 1).

Tartışma

Bu olgu, adölesan erkeklerde lipödem tanısında klinisyenler için önemli ipuçları sunmaktadır. Ayakların korunması, bilateral ağrı ve hassasiyet, negatif Stemmer bulgusu ve normal lenfosintigrafi; lenfödem ile obeziteyi ekarte etmede belirleyici klinik bulgular olarak öne çıkmaktadır.

Valproik asidin kilo artışı ve lipid metabolizması üzerindeki etkileri ile ilacın kesilmesini takiben gelişen hızlı kilo artışı ve yağ dokusu dağılımındaki değişiklikler, lipödem gelişimi için zemin hazırlamış olabilir; ancak bu ilişki nedensel değil, hipotez oluşturmaktadır. Puberteye bağlı hormonal değişimler de sürece katkıda bulunabilir. Desmopressin, V2 reseptör agonisti olarak su retansiyonunu artırabilir ve semptomları modüle edebilir, ancak bu olguda bu ajanın semptomlar üzerinde klinik olarak belirgin bir etkisi saptanamamıştır. Sonuç olarak, adölesan erkeklerde lipödem tanısının erken tanınması yanlış tanı ve gereksiz tedavileri önlemek açısından kritiktir. Tedavi semptom kontrolü ve fonksiyonel iyileşmeye odaklanan multidisipliner konservatif



yaklaşımlara dayanmalıdır. Bu olgu, lipödemin adölesan erkeklerde nadir görülmesi nedeniyle lipödemin bu grupta da akılda tutulması ve olası ilaç ilişkilerinin dikkate alınması gerektiğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Adölesan erkek, desmopressin, kompleks dekonjestif tedavi, lipödem, valproik asit

Adölesan Erkek Lipödem Olgusu



(a) Ultrasonografi ile ölçülen pretibial subkutan yağ dokusu kalınlığı (1,7 cm). (b) Kompleks dekonjestif tedavi (manuel lenf drenajı, çok katlı kompresyon, egzersiz) ve pnömatik kompresyon öncesi alt ekstremitelerin görünümü. (c) Tedavi sonrası çevre ve hacimde azalma ile karakterize görünüm.

Tedavi Sonrası Klinik Bulgular ve Ekstremitte Çevresindeki Değişiklikler

Parametre	Tedavi Öncesi	3 Haftalık Tedavi Sonrası	Değişim
Ağrı (VAS - Vizual Analog Skala, 0-10)	7 puan	3 puan	≈↓%57,1
Alt Ekstremitte Fonksiyonel Skala (LEFS)	51 puan	72 puan	≈↑%41,2
Toplam Sağ Ekstremitte Hacmi (cm ³)	5606	5069	≈↓%9,6
Toplam Sol Ekstremitte Hacmi (cm ³)	5407	5143	≈↓%4,9
Kalk ve Yürü Testi (TUG)	8,2 sn	5,6 sn	İyileşme
30 sn Otur-Kalk Testi (30s-STs)	9 tekrar	17 tekrar	Belirgin iyileşme

VAS, Visual Analog Scale; LEFS, Lower Extremity Functional Scale; TUG, Timed Up and Go; 30s-STs, 30-second sit-to-stand.



P-09

Lipödemde Pulse Elektromanyetik Alan Tedavisi Deneyimimiz

Neslihan Yağmur Göz

Kütahya Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi, Kütahya

Amaç

Lipödem ağırlıklı olarak kadınları etkileyen ve yağ dokunun anormal dağılımıyla birlikte ağrı ve rahatsızlıkla seyreden bir durumdur. Tedavi seçenekleri arasında manuel lentatik drenaj, çok tabakalı bandajlama, şok dalga tedavileri, diyet önerileri, kişiye özel egzersiz reçeteleri ve cerrahi seçenekler sayılabilmektedir. Bu çalışmada amacımız lipödem hastalarında pulse elektromanyetik alan tedavisinin ağrı, fonksiyon, ekstremitte çevresi ölçümleri üzerine etkisini değerlendirmektir.

Olgu

56 yaş kadın hasta diz ağrısı şikayetiyle fiziksel tıp ve rehabilitasyon polikliniğine başvurdu. Mekanik karakterde ağrı mevcut olup sabah tutukluğu 25 dakikaydı. Boy 160 cm, 91 kg ve vücut kitle indeksi 35.5 olup kilosunun genelde sabit olduğunu ne yaparsa kilo veremediğini ve menopozdan sonra bacaklarında şişliklerinin başladığını söyledi. Hasta ağrı şikayetinin yanında kolay morarma şikayetlerinin de olduğunu belirtti. Hastanın aynı zamanda hipertansiyon ve venöz yetmezlik tanıları da mevcuttu. Fizik muayenede her 2 bacakta krepitasyon pozitif, ballotman negatif, diz eklem hareket açıklığı ağırlı açık, stemner negatifti. Diğer özel testler negatifti. Hasta lipödem evre 2, tip 3 olarak değerlendirildi. Hasta vizüel analog skalayı (VAS) 8 olarak bildirdi. WOMAC skoru 43 olarak hesaplandı.

Tedavi protokolü olarak her 2 diz bölgesine elektromanyetik alan tedavisi PEMF (pulse elektromanyetik alan tedavisi) 20 dakika boyunca uygulandı. Uygulama sırasında dolaşım artırma protokolü (49 mT/10 kare dalga, max atım 8 ms, min bekleme 32 ms 30 dakika sürede) kullanıldı.

Ek olarak bilateral izokinetik cihazıyla kuadriseps güçlendirme egzersizi çalışıldı. Bilateral alt ekstremitte pnömatik kompresyon cihazı uygulandı. Bisiklet, treadmill, fizyoterapist eşliğinde alt ekstremitte güçlendirme egzersizleri verildi. Bu tedaviler haftada 5 seans şeklinde 15 seans boyunca uygulandı. Hastaya manuel lenfatik drenaj öğretildi. Diyetisyenle görüşülüp kalori ayarlı antiinflamatuvar diyet verildi.

Hastanın tedavi öncesi ve sonrası 4 cm aralıklarda bacak ölçümleri yapıldı. Excel ile volümetrik ölçüm hesaplandı. 15 seans tedavi sonrası bacak çevresi ve volumetrik ölçümleri tablo-1'de gösterilmektedir. Hastanın VAS'ı 8 den 3'e geriledi. WOMAC skoru 43'den 38'e geriledi.

Tartışma

Elektromanyetik alan tedavisinin radyofrekans veya lazer ile kombine olarak lipolizde etkinliği hakkında histopatolojik ve klinik çalışmalar mevcut olup literatürde lipödem tedavisinde kullanımı hakkında herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu olgu alanında öncü konumdur. Yapılan değerlendirmeye göre PEMF tedavisi ağrı, fonksiyon ve çevre ölçümlerinde iyileşmeyi sağlamıştır ve bu konuda geniş örneklemli randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: lipödem, elektromanyetik alan tedavisi, egzersiz

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHİ DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Lipödem PEMF tedavisi öncesi ve sonrası çevre ve volümetrik ölçümler

	TÖ-SAĞ	TÖ-SOL	TS-SAĞ	TS-SOL
MTF	21	22	21	21
AYAK TABANI	22	23	22	23
AYAK BİLEĞİ	25	26	24,5	25
+4	25,5	27	24,5	25,5
+8	29	29	30	27,5
+12	34	36	36	33
+16	39,5	40	41	39,5
+20	44	44	43	44
+24	47	47	46	47,5
+28	46,5	47,5	45,5	47
+32	45	44,5	43	43,5
+36	52,5	50,5	50,5	46,5
+40	54	56	52	51
+44	60	59	56,5	55,5
+48	64	60	61	58
+52	66	64	65	59
+56	66	66	67	61
+60	70	70	65,5	63
VOLÜM	10738	10600	10270	9626

TÖ: tedavi öncesi TS: tedavi sonrası



P-10

Erken Gebelik Döneminde Alt Ekstremitte Çevre Ölçümleri ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Fatma İşlek Uzun¹, Gülşah Kumaş², Aslı Sena Alagöz¹, Mete Sucu¹, Erkan Kozanoğlu³

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Adana

²Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Adana

³Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Adana

Amaç

Bu çalışmanın amacı, gebeliğin birinci ve ikinci trimesterinde bulunan kadınlarda alt ekstremitte çevre ölçümleri ile lenfödemle ilişkili işlevsellik, özürlülük ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir. Gebelikte meydana gelen fizyolojik değişimlerin alt ekstremitte ödemi üzerindeki etkisini objektif ölçümlerle ortaya koymak ve bu değişimlerin yaşam kalitesi ile ilişkisini belirlemek hedeflenmiştir.

Yöntem

Prospektif tanımlayıcı tipte yapılan çalışmaya gebeliğinin birinci trimesterinde başvuran ve ikinci trimesterde takibi yapılan toplam 55 gebe dahil edilmiştir. Alt ekstremitte çevre ölçümleri, lenfödem değerlendirmesinde standart kabul edilen anatomik referans noktalarına göre gerçekleştirilmiştir. Ölçümler her iki alt ekstremitte distalden proksimale doğru sırasıyla cY (supramalleolar); cB (cruris inferior); cB¹ (cruris media); cC (cruris superior); cD (genu inferior); cE (femur inferior); cF (femur media); cG (femur superior) seviyelerinden alınmıştır. Tüm ölçümler, birinci ve ikinci trimester dönemlerinde aynı referans noktalarından, standart teknikle ve aynı araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir.

Katılımcıların lenfödemle ilişkili fonksiyonel durumlarını ve yaşam kalitelerini değerlendirmek amacıyla Lenfödem İşlevsellik, Özürlülük ve Yaşam Kalitesi Ölçeği (Lymph-ICF-LL) uygulanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 24.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Birinci ve ikinci trimester ölçümleri arasındaki farkların değerlendirilmesinde Wilcoxon işaretli sıralama testi, ölçek puanları ile çevre ölçüm farkları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde Spearman korelasyon anazi kullanılmıştır.

Bulgular

Çalışmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 30,18±6,68 yıl olup, ilk başvurdaki gebelik haftası ortalaması 9,89±3,07 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu (% 98,2) tekil gebeliğe sahip olup, hiçbirine daha önce lenfödem tanısı konulmamıştır. Gebelerin % 87,3'ünde herhangi bir şikâyet bulunmazken, % 9,1'inde şişlik şikâyeti mevcuttur.

Alt ekstremitte çevre ölçümlerinin karşılaştırılmasında; sağ ve sol cY, sağ cB ile sağ ve sol cE bölgelerinde birinci ve ikinci trimester ölçümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı artış saptanmıştır (p<0,05). Diğer ölçüm bölgelerinde ise anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,05).

Korelasyon analizinde yalnızca sol cY çevre ölçüm farkı ile Lymph-ICF-LL toplam puanı arasında zayıf düzeyde ancak istatistiksel olarak anlamlı pozitif ilişki belirlenmiştir (r=0,375; p=0,005). Diğer bölgeler ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (p>0,05).

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Sonuç

Bu çalışma, gebeliğin erken döneminde özellikle distal alt ekstremitte bölgelerinde çevresel artışların meydana gelebileceğini ortaya koymuştur. Bu değişimlerin çoğunlukla fizyolojik süreçlerle ilişkili olduğu düşünülmektedir. Çalışma grubumuzda, alt ekstremitte çevre ölçümlerinde anlamlı farklılıklar bulunmasına rağmen bu farklılığın gebelerin yaşam kalitesini belirgin olarak etkilemediği sonucuna varılmıştır. Ancak, elde edilen bulgular, gebelik döneminde alt ekstremitte ödeminin yalnızca subjektif şikâyetlerle değil, objektif ölçümlerle de değerlendirilmesinin önemini vurgulamaktadır. Kas-iskelet sistemi ile yaşam kalitesi değerlendirmelerinin rutin gebelik izlemlerine entegre edilmesi, olası fiziksel etkilerin erken saptanmasına katkı sağlayabilecektir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Lenfödem, Yaşam Kalitesi



Lipödemde Gecikmiş Tanı ve Rehabilitasyonun Klinik Etkisi: Olgu Sunumu

Büşra Yeşil

Medicana Bursa Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, Bursa

Amaç

Lipödem; ağrı, hassasiyet, kolay morarma ve ekstremitelerde orantısız yağ dokusu birikimi ile karakterize kronik progresif bir adipoz doku hastalığıdır. Hastalık sıklıkla obezite ve ortopedik kas-iskelet sistemi patolojileri ile karışabilmekte, bu durum tanı gecikmesine ve gereksiz invaziv girişimlere neden olabilmektedir. Bu olgu sunumunda, uzun süre ortopedik patoloji olarak değerlendirilen bir lipödem hastasında rehabilitasyonun klinik etkilerinin sunulması amaçlandı.

Olgu

51 yaşında kadın hasta; 2 yıl önce başlayan sol kalça, sol diz ve bilateral ayak bileğinde ağrı şikayetleri ile başvurdu. Öyküsünde düzenli egzersiz ve diyet uygulamasına rağmen kilo verememe, gün içerisinde artış gösteren alt ekstremitelerde ağrı ve hacmi ile kolay morarma mevcuttu. Ağrı şikayetlerinin özellikle günün ilerleyen saatlerinde belirginleştiği öğrenildi. Hastanın boyu 155 cm, vücut ağırlığı 90 kg ve vücut kitle indeksi 37,46 kg/m² olarak değerlendirildi. Daha önce ortopedik eklem patolojisi düşünülerek intraartiküler enjeksiyon ve manuel terapi uygulanmış ancak klinik yarar sağlanamamıştı.

Fizik muayenede kalça, diz ve ayak bileği eklem hareket açıklıkları tam ve ağrısızdı. İnflamatuvar veya dejeneratif eklem patolojisini düşündürecek bulgu saptanmadı. Alt ekstremitelerde simetrik yağ dağılımı, palpasyonla hassasiyet, minimal gode bırakan ödem ve elevasyon ile semptomlarda kısmi gerileme izlendi. Bilateral diz medialinde sert lobüler yapılar mevcuttu. Stemmer bulgusu negatif, cuff sign bulgusu pozitif. Radyolojik değerlendirmede hafif dejeneratif değişiklikler dışında belirgin patoloji izlenmedi. Klinik değerlendirme sonucunda hastaya Tip 3 Evre 2 lipödem tanısı konuldu.

Hastaya haftada 3 seans olmak üzere 10 hafta süreyle manuel lenfatik drenaj, dirençli güçlendirme egzersizleri ve bisiklet ergometresi ile aerobik egzersiz içeren kombine rehabilitasyon programı uygulandı. Ayrıca diyetisyen eşliğinde beslenme düzenlemesi yapıldı. Tedavi sürecinde kompresyon veya cihaz temelli fizik tedavi modalitesi kullanılmadı.

Tedavi sonrası seri çevre ölçümlerinde belirgin azalma saptandı. Sağ alt ekstremitelerde 70 cm seviyesindeki çevre ölçümü 82 cm'den 71 cm'ye, solda ise 79 cm'den 71 cm'ye geriledi. VAS skoru 8'den 2'ye düşerken, LEFS skoru 30'dan 61'e yükseldi. Hastanın günlük yaşam aktivitelerinde belirgin düzelme gözlemlendi (Tablo 1-2).

Tartışma

Lipödem'in ortopedik kas-iskelet sistemi patolojileri ile benzer klinik özellikler göstermesi, hastaların uzun süre farklı tanımlarla takip edilmesine neden olabilmektedir. Sunulan olguda daha önce uygulanan ortopedik tedavilere rağmen klinik yarar sağlanamaması, lipödem'in kronik alt ekstremitelerde ağrısı olan hastalarda ayırıcı tanıda değerlendirilmesi gerektiğini desteklemektedir. Ayrıca manuel lenfatik drenaj ve egzersiz temelli

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



rehabilitasyon yaklaşımı ile kompresyon ve cihaz temelli modaliteler kullanılmaksızın ağrı, fonksiyon ve çevre ölçümlerinde belirgin iyileşme sağlanmış olması dikkat çekicidir.

Anahtar Kelimeler: Kronik ağrı, Lipödem, Manuel lenfatik drenaj

Tablo 1. Sağ Alt Ekstremitte Çevre Ölçümleri

Ölçüm Noktası	Başlangıç (cm)	10.Seans (cm)	20.Seans (cm)	30.Seans (cm)
0.cm (Ayak bileği)	26	25	24	24
10.cm	29	28	28	28
20.cm	40	39	38	38
30.cm	42	40	38	38
40.cm	53	50	49	48
50.cm	61	60	59	59
60.cm	72	70	69	68
70.cm	82	77	72	71

Tüm ölçümler santimetre cinsinden verilmiştir.

Tablo 2. Sol Alt Ekstremitte Çevre Ölçümleri

Ölçüm Noktası	Başlangıç (cm)	10.Seans (cm)	20.Seans (cm)	30.Seans (cm)
0.cm (Ayak bileği)	26	25	24	24
10.cm	31	29	28	28
20.cm	40	37	37	36
30.cm	40	38	38	38
40.cm	52	48	49	48
50.cm	61	56	57	57
60.cm	70	66	65	65
70.cm	79	72	72	71

Tüm ölçümler santimetre cinsinden verilmiştir.



Diz Osteoartriti İçin İntraartiküler Uygulanan Adipoz Kaynaklı Kök Hücre Enjeksiyonu Sonrasında Ortaya Çıkan Lipödem: Nadir Bir Olgu Sunumu

Ahmet Tarık Canbulat¹, Pınar Borman²

¹Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi FTR Kliniği

²Ankara Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi FTR Anabilim Dalı

Giriş

Lipödem, alt ekstremitelerde simetrik yağ dokusu artışı, ağrı, hassasiyet ve kolay morarma ile karakterize kronik ve ilerleyici bir yağ dokusu hastalığıdır. Etyopatogenezinde genetik ve hormonal faktörlerin yanı sıra travma ve cerrahi girişimlerin tetikleyici rol oynayabileceği düşünülmektedir. Son yıllarda eklem ağrılarının tedavisinde kullanılan otolog adipoz kaynaklı kök hücre uygulamaları giderek yaygınlaşmaktadır. Ancak bu tedaviler sonrasında lipödem gelişimini bildiren olgu bulunmamaktadır. Bu sunumda, otolog yağ dokusundan elde edilen kök hücre enjeksiyonunu takiben lipödem bulguları gelişen nadir bir olgu sunulmaktadır.

Olgu Sunum

Kırk yedi yaşında kadın hastanın çocukluk çağında gelişimsel kalça displazisi nedeniyle sol kalçasından birden fazla cerrahi girişim geçirdiği ve 2007 yılında sol total kalça protezi uygulandığı öğrenildi. Bunun dışında bilinen ek hastalığı bulunmamaktaydı. Hasta 150 cm boyunda ve 75 kg ağırlığında olup vücut kitle indeksi 33,3 kg/m² olarak hesaplandı. Hasta, 2022 yılında diz osteoartriti nedeniyle otolog adipoz kaynaklı kök hücre tedavisi uygulanmak üzere değerlendirilmişti. Kök hücre materyali hastanın abdominal yağ dokusundan elde edilmiş ve aynı seansta her iki diz eklemine enjekte edilmişti. İşlem sonrasında enjeksiyon bölgelerinde belirgin şişlik gelişmiş, bunu izleyen yaklaşık bir hafta içerisinde her iki alt ekstremitede simetrik kalınlaşma, ağrı, hassasiyet ve dolgunluk hissi ortaya çıkmıştı. Hasta, bu süreç öncesinde lipödem düşündürecek belirgin yakınmalarının olmadığını ve işlem sonrasında anlamlı kilo artışı yaşamadığını ifade etti. Fizik muayenede ayakların korunduğu, bilateral simetrik yağ dokusu artışı, palpasyonla hassasiyet ve nodüler subkutan doku izlendi. Stemmer bulgusu negatifti. Rutin laboratuvar incelemeleri normal sınırlarda olup venöz patoloji saptanmadı. Klinik ve ultrasonografik değerlendirme sonucunda hastaya lipödem tanısı konuldu. Hasta bugüne kadar diyet düzenlemeleri ve bası giysisi kullanımı ile konservatif olarak takip edildi.

Tartışma

Bu olgu, intraartiküler adipoz kaynaklı kök hücre enjeksiyonu sonrasında gelişen lipödem benzeri fenotip açısından literatürdeki ilk olgudur. Olası mekanizmalar arasında düzensiz adipogenez, lokal inflamasyon, ekstrasellüler matriks yeniden yapılanması, lenfatik mikrosirkülasyon bozukluğu ve mezenkimal kök hücre aracılı adipoz doku remodeling süreçleri yer alabilir. Bu olguda semptomların işlemten kısa süre sonra başlaması ve kilo artışı olmaksızın progresif bilateral alt ekstremitte kalınlaşmasının özellikle diz etrafı ve diz üzerinde ortaya çıkması dikkat çekicidir. Bu sunum, rejeneratif hücreli tedavilerin adipoz doku homeostazı üzerindeki potansiyel etkilerine dikkat çekmektedir.

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Sonuç

Dize intraartiküler uygulanan adipoz kaynaklı kök hücre enjeksiyonları sonrasında gelişebilecek anormal adipoz doku proliferasyonu ve sekonder lipödem benzeri değişiklikler açısından klinisyenlerin farkındalığı önemlidir. Bununla birlikte, tek bir olgu ile nedensel ilişki kurulması mümkün değildir. Bu ilişkinin mekanizmalarını açıklayabilmek için ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Adipoz kaynaklı kök hücre, Diz osteoartriti, İntraartiküler enjeksiyon, Lipödem

Şekil 1.



Kök hücre enjeksiyonu öncesi ve sonrasında alt ekstremitelerin klinik görünümü.



Her Ağrılı Yağlanma Lipödem midir? Liposuction Sonrası Nüks Eden Bir Dercum Hastalığı Olgusu

Duygu Elbaşı¹, Asiye Sözeri², Seher Kalıcı¹, Pınar Borman³

¹SBÜ Bilkent Şehir Hastanesi, ANKARA

²Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KARABÜK

³Ankara Medipol Üniversitesi, ANKARA

Giriş

Dercum hastalığı (adiposis dolorosa), genellikle batin, sırt ve ekstremitelerde yerleşen çok sayıda ağrılı lipomatöz doku birikimi ile karakterize nadir bir hastalıktır. Obezite, yorgunluk, halsizlik ve çeşitli psikiyatrik semptomlar tabloya eşlik edebilir. En sık 35-50 yaş arasında görülür ve kadınlarda erkeklere göre 5-30 kat daha yaygındır. Olguların önemli bir kısmının postmenopozal dönemde ortaya çıktığı bildirilmiştir. Klinik benzerliği nedeniyle sıklıkla lipödem ile karıştırılabilmektedir. Bu sunumda, lipödem tanısıyla takip edilip liposuction uygulanmasına rağmen opere edilen bölgelerde nüks gelişen ve şiddetli ağrı ile başvuran postmenopozal bir Dercum hastalığı olgusu sunulmaktadır.

Olgu

Elli sekiz yaşındaki kadın hasta, üst ekstremiteler ve gövdede lokalize şiddetli ağrılı yağ birikimi nedeniyle polikliniğimize başvurdu. Özgeçmişinde dokuz yıl önce menopoza girdiği öğrenilen hastanın, postmenopozal dönemde belirgin kilo artışı olmaksızın (mevcut Vücut Kitle İndeksi [VKİ]: 28,3 kg/m²) bölgesel yağlanmada artış geliştiği kaydedildi. Ayrıntılı anamnezinde, dış merkezde lipödem ön tanısıyla takip edildiği ve 2017 yılında her iki üst ekstremiteye iki seans liposuction uygulandığı, ancak cerrahi müdahaleye ve genel kilo artışı olmamasına rağmen opere edilen bölgelerde yağ dokusunun yeniden nüks ettiği saptandı. Fizik muayenede spontan ekimoz öyküsü bulunmazken, her iki üst ekstremitede, sırtta ve batin bölgesinde asimetrik dağılım gösteren, lobüle yapıda ve palpasyonla ileri derecede ağrılı (Görsel Analog Skala [VAS]: 9-10) lipomatöz nodüller tespit edildi (Şekil1,2) Dış merkezde değerlendirilen manyetik rezonans görüntüleme raporu lipödem ile uyumlu olarak yorumlanmış olmasına karşın; tablonun postmenopozal dönemde başlaması, liposuction sonrası nüks göstermesi, spontan ekimoz bulunmaması ve belirgin hiperaljezi varlığı nedeniyle tanısı klinik olarak yeniden değerlendirilerek, Dercum hastalığı (adiposis dolorosa) tanısı konuldu.

Sonuç

Ağrılı yağlanma sendromlarında nadir rastlanan lipodistrofilerde farkındalık az olduğu için radyolojik bulgular tanıda yanıltıcı olabilir, klinik değerlendirme temel belirleyicidir. Özellikle postmenopozal dönemde başlayan, sıklıkla sporadik seyreden ve liposuction sonrası kilo alımı olmamasına rağmen nüks gösteren olgularda lipödem tanısı yeniden gözden geçirilmeli ve Dercum hastalığı ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmelidir. Doğru klinik tanı, hastaların başarısız cerrahi girişimlerden korunması ve uygun multidisipliner konservatif tedaviye yönlendirilmesi açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Dercum Hastalığı, Lipödem, Adipozis Dolorosa, Hiperaljezi, Liposuction

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Dercum hastası anterior ve posteriordan görüntüsü



Dercum hastası anterior ve posteriordan görüntüsü





Lipödemde Alt Ekstremitte Biyomekaniğinin Önemi: Olgu Sunumu

Ayşegül Berna Erkanlıoğlu, Emin Emre Erkanlıoğlu

Afşin Devlet Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, Kahramanmaraş

Giriş

Lipödem; adiposit hipertrofisi, immün hücre infiltrasyonu ve fibrozis ile karakterize, progresif seyir gösteren ağırlı bir subkutan yağ dokusu hastalığı olup bu tabloya alt ekstremitte biyomekaniğinde değişiklikler de eşlik edebilmektedir. Özellikle alt ekstremitte segment ağırlığındaki artış; genu valgum, pes planus, ayakta pronasyon artışı ve yürüyüş bozuklukları gibi mekanik aks değişikliklerine neden olabilmektedir. Lipödemli ekstremitedeki kuadriseps ve kalça abdüktör kas zayıflığına bağlı gelişebilen dinamik diz valgusu, artmış patellofemoral yüklenmeye, bu da yürüme ve merdiven aktiviteleri sırasında diz ve alt ekstremitte ağrısına katkıda bulunabilmektedir. Bu biyomekanik değişiklikler ağrı, postüral instabilite, yorgunluk ve fonksiyonel kapasitenin azalmasına neden olabilmektedir.

Vaka Takdimi

Otuz dokuz yaşında kadın hasta; her iki alt ekstremitede ağrı, hassasiyet, uzun süre ayakta kalma ile artan yorgunluk hissi ve yürüme sırasında instabilite şikayetleri ile başvurdu. Hasta daha önce bir kez aile hekimine iki fiziksel tıp ve rehabilitasyon hekimine benzer şikayetlerle başvurduğunu; oral nsai ve egzersiz önerileri ile taburcu olduğunu ancak şikayetlerinin azalmadığını beyan etmekteydi. Ayrıca birden fazla diyet girişimi olduğu ve kilo vermesine rağmen alt ekstremitelerinde benzer oranda incelmeye olmadığını belirtmekte idi. Hasta değerlendirildiğinde fizik muayene bulgularında bilateral alt ekstremitede yağ dokusu artışı ile uyumlu evre II lipödem görünümü saptandı. Hastada hafif genu valgum ve bilateral pes planus mevcuttu. Başvuru sırasında ağrı şiddeti NRS skoru 7/10 ve 5 kez otur kalk testi süresi 15,4 saniye olarak değerlendirildi. Hastaya alt ekstremitte biyomekaniğini düzenlemeye yönelik bireyselleştirilmiş rehabilitasyon programı planlandı. Tedavi programında diz ve kalça güçlendirme, core stabilizasyon egzersizleri, ayak intrinsik kas güçlendirme egzersizleri, gastrosoleus germe programı ve medial longitudinal ark destekli tabanlık önerildi. Özellikle dış ortam aktivitelerinde ve uzun süreli ambulasyon sırasında düzenli kullanım önerildi. Ayrıca kilo kontrolü için diyetisyen ve haftada toplam 150 dk orta şiddette yürüyüş önerildi.

Birinci ay kontrolünde hastanın NRS skorunun 7/10'dan 4/10'a düştüğü, 5 kez otur kalk testi süresinin ise 15.4 saniyeden 11.1 saniyeye gerilediği kaydedildi. Ayrıca hasta tarafından uzun süre ayakta kalma toleransında artış ve yürüyüş sırasında instabilite hissinde azalma bildirildi. Hasta 3. ayda yeniden değerlendirilmek üzere kontrole çağırıldı.

Sonuç

Lipödem hastalarında yalnızca adipoz doku artışının değil, alt ekstremitte biyomekaniğindeki değişikliklerin de semptomlar ve fonksiyonel kapasite üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle rehabilitasyon programlarında biyomekanik değerlendirme ve kişiselleştirilmiş egzersiz yaklaşımları önemli olabilir.

Anahtar Kelimeler: ağrı, egzersiz, genu valgum, lipödem, pes planus

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

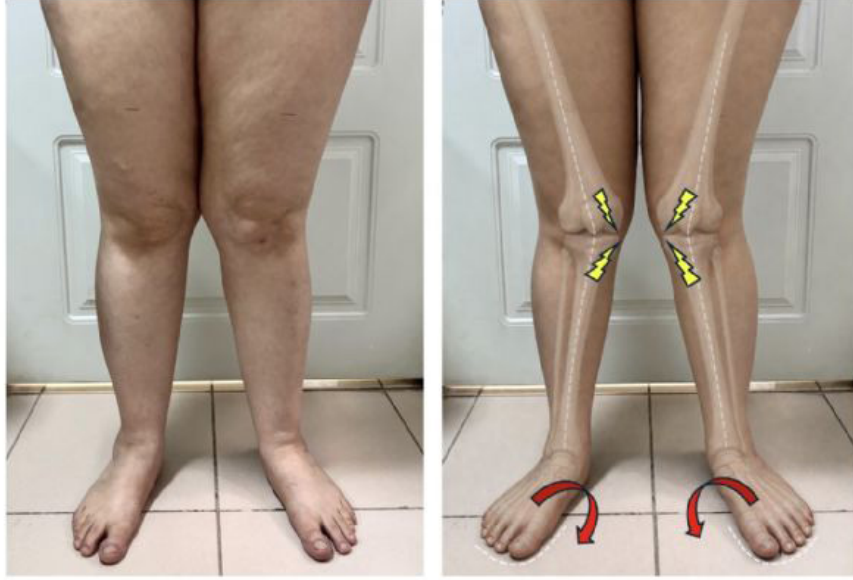
LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Resim-1



Her iki alt ekstremitede evre 2 lipödemle uyumlu artmış yağ dokusu, genu valgum ve bilateral pes planus görüntüsü

Resim-2



Genu valgum ve bilateral pes planusun posterior görüntüsü



Farklı Malignitelerde Ortak Bir Komplikasyon; Pelvik Radyoterapiye Bağlı Sekonder Alt Ekstremitte Lenfödemi (İki Olgunun Analizi)

Havva Yıldız, Hülya Uzkeser

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Erzurum

Amaç

Kanseri evrelemek ve tedavi etmek için kullanılan yöntemler; özellikle cerrahi ve radyoterapi lenfödem patogenezinde önemli rol oynar. Kanser tedavisini takiben lenfödem prevalansı kullanılan tanı kriterlerine ve takip süresine bağlı değişse de takiben yaklaşık yedi kişiden birini etkilediği görülmektedir.(1)

Bu çalışmada endometrium kanseri ve liposarkom tanılı hastalarda gelişen sekonder lenfödem klinik özelliklerinin karşılaştırılması ve pelvik radyoterapinin rolünün ortaya konulması amaçlanmıştır.

Yöntem

Bu çalışmaya sekonder lenfödem tanısı alan iki hasta dahil edildi. Hastaların yaşı, malignite türü, onkolojik tedavileri, lenfödem evreleri (Uluslararası Lenfoloji Derneği-ISL kriterlerine göre), semptom süreleri ve tedavi sayıları kaydedildi.

Bulgular

Birinci Olgu: 61 yaşında bilinen hipertansiyon tanılı kadın hasta. 2013'de endometrium karsinomu nedeniyle total abdominal histerektomi ve bilateral salpingooferektomi operasyonu geçirmiştir. Bilateral pelvik lenfadenektomi ve paraaortik lenfadenektomi yapılmıştır. Adjuvan pelvik radyoterapi ve brakiterapi uygulanmıştır. Hastanın 2022 yılından itibaren (operasyondan 9 yıl sonra) sol ayakta şişlik, ağırlık şikayetleri gelişmiş. Hasta sol alt ekstremitte lenfödemi sebebiyle daha önce 3 kez tedavi almış. Hastanın başvurusu esnasında çap ölçümlerinde >5cm farkı mevcuttu. Doppler ultrasonografide derin ven trombozu yoktu. Evre 2 lenfödemi olan hastaya manuel lenfatik drenaj, masaj, intermittan pnömatik kompresyon ve bandajlamadan oluşan kompleks dekonjestif tedavi uygulandı. Tedavi sonrası ölçümlerinde gerileme oldu.

İkinci olgu: 40 yaş kadın hasta 2014'de sol uyluk proksimalde olan liposarkom nedeniyle opere edilmiş, pelvik radyoterapi uygulanmıştır. 2024 yılında (operasyondan 10 yıl sonra) sol alt ekstremitte şişlik, ağırlık hissi şikayetleri gelişmiş. Daha önce 1 kez lenfödem tedavisi alan hasta 2025 yılında nüks sebebiyle tekrar opere olup, 25 kür radyoterapi almıştır. 2026 yılında sol ayakta şişlik, renk değişikliği, diz eklem hareket kısıtlılığı ve ağırlık hissi şikayetleriyle tarafımıza başvuran hasta evre 2 lenfödem sebebiyle tedaviye alındı. Çap ölçümlerinde >5cm farkı mevcuttu. Doppler ultrasonografide; operasyona sekonder gelişen doku kaybı ve skar dokusu nedeniyle vasküler yapılar (eksternal iliak, femoral ve popliteal arter/ven) net vizualize edilemediğinden intermittan pnömatik kompresyon uygulanmadı. Hastaya manuel lenfatik drenaj, masaj ve bandajlamadan oluşan kompleks dekonjestif tedavi uygulandı. Hastanın ölçümlerinde gerileme oldu ve cilt renginde belirgin düzelme kaydedildi.

Her iki olguda lenfödemün unilateral ve aynı klinik evrede (evre 2) olduğu gözlenmiştir. Her iki hastada pelvik bölgeye yönelik radyoterapi öyküsü mevcuttu.



Tartışma

Sekonder lenfödem patogeneğinde lenfatik akımın bozulmasına yol açan cerrahi girişimler ve radyoterapi önemli rol oynamaktadır. Pelvik radyoterapi, lenfatik damar yapılarında fibrozise neden olarak lenfödeme zemin hazırlamaktadır.

Jinekolojik malignitelerde lenfödem gelişimi daha sık karşımıza çıkmakla birlikte, yumuşak doku tümörlerine bağlı gelişen lenfödem daha sınırlı sayıda bildirilmiştir. Bu olgu serisi, farklı malignitelerde geçirilen farklı cerrahilere rağmen, pelvik radyoterapi zemininde ortak bir komplikasyon olarak lenfödem gelişebileceğini göstermektedir.

Sonuç

Farklı malignitelerde uygulanan pelvik radyoterapi, sekonder alt ekstremitelerde lenfödemi gelişimi açısından önemli bir risk faktörüdür. Benzer klinik özellikler gösteren lenfödem olgularında, altta yatan etiyoloji farklı olsa da erken tanı ve tedavi yaklaşımları büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle risk altındaki hastaların yakın takibi oldukça önemlidir.

1) Rockson, S.G., Keeley, V., Kilbreath, S., Szuba, A. ve Kuleler, A. (2019). Kanserle ilişkili sekonder lenfödem. Doğa incelemeleri. Hastalık primerleri, 5(1), 22
<https://doi.org/10.1038/s41572-019-0072-5>

Anahtar Kelimeler: lenfödem, radyoterapi, liposarkom, endometrium kanseri

Şekil 1



Liposarkom Tedavi Öncesi

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHİ DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Şekil 2



Liposarkom Tedavi Sonrası



Lipoödem Hastasında Pnömotik Kompresyon ve Kinezyobantlamanın Etkinliği

Süleyman Gül, Ömer Faruk Külçür, Aynur Başaran, Beyza Nur Eken

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Karaman

Amaç

Lipoödem, özellikle kadınlarda görülen, ekstremitelerde asimetrik ve orantısız yağ dokusu artışıyla karakterize, kronik ve ilerleyici bir yağ dokusu hastalığıdır. Lipoödem etiyolojisi belirsiz olsa da genetik yatkınlık, hormonal etkiler ve damar fonksiyon bozukluğu gibi multifaktöriyel kökenli olduğu gösterilmiştir. Lipoödem genel nüfustaki kadınların %6-%11'ini etkileyebileceği gösterilmiştir. Lipoödem tedavisi, mevcut klinik semptomlara yönelik dört temel tedavi yönteminden oluşmaktadır. Bunlar kompleks fizik tedavi (manuel lenfatik drenaj, kompresyon tedavisi, egzersiz tedavisi ve cilt bakımı), estetik cerrahi (liposuction), beslenme düzenlenmesi ve psikoterapi uygulamalarını içermektedir. Bu vaka sunumunda, evre 3 lipoödem tanısı alan morbid obez bir hastada konservatif tedavi yöntemlerinden intermitant pnömatik kompresyon (IPK), kinezyobantlama uygulamaları, egzersiz uygulamaları ve beslenme düzenlemesinin klinik etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Kronik bel ve bacak ağrısı, bacaklarda şişlik şikayetleriyle başvuran 66 yaşındaki kadın hastanın (BMI: 48 kg/m²) fizik muayenesinde bilateral Stemmer işareti negatif saptanmıştır. Hastanın bacaklarında diyet ve egzersize dirençli orantısız bir yağ doku birikimi mevcuttur. Ultrasonografik incelemede yağ dokusunda hipertrofi ve fibrotik bantlar gözlenmiştir. Hastaya 3 hafta boyunca, haftada 5 gün 30 dakika süreyle 30 mmHg basınçta IPK tedavisi ve haftada 2 kez lenfatik akış yönünde %15-25 gerimle kinezyobantlama uygulanmıştır. Hastanın beslenmesi insülin direncini ve ödemi azaltacak şekilde düzenlenmiştir. Hastaya lipoödem rehabilitasyonunun bir parçası olarak haftada beş gün, günlük 30 dakika maksimum kalp hızının %50-70 seviyesinde aerobik bisiklet egzersizi uygulanmıştır. Tedavi etkinliği Numerik Ağrı Skalası (NAS) ve alt ekstremitte çevre ölçümleri ile takip edilmiştir.

Bulgular

Üç haftalık tedavi sonucunda hastanın başlangıçta 9 olan NAS skoru anlamlı bir düşüşle 3'e gerilemiştir. Çevre ölçümlerinde ise belirgin azalmalar kaydedilmiştir: Sağ uyluk ortası 69 cm'den 66 cm'ye, sol uyluk ortası 71 cm'den 64 cm'ye düşmüştür. Patella seviyesinde sağda 2 cm (56'dan 54'e), solda ise 4 cm (61'den 57'ye) azalma saptanmıştır. Malleol üstü ve çevresindeki ölçümlerde de ortalama 1-3 cm arasında küçülme gözlenmiştir.

Sonuç

Lipoödem yönetiminde IPK cihazlarının kullanımı; interstisyel sıvıyı azaltarak bacak hacminde küçülme sağlamak ve adipoz doku üzerindeki basıncı düşürerek ağrıyı hafifletmektedir. Kinezyobantlama ise cilt altı mesafeyi genişleterek lenfatik drenajı ve ağrı kontrolünü desteklemektedir. Literatürde IPK'nın tek başına çevre ölçümlerinde azalma sağladığı gösterilmiştir; ancak bizim vakamızda kinezyobantlama, aerobik egzersiz ve beslenme desteği ile bu azalmanın daha dramatik seyrettiği gözlemlenmiştir. Bu vaka, kombine konservatif yaklaşımların lipoödem semptomlarını hafifletmede, bacak hacmini azaltmada ve hastanın yaşam kalitesini artırmada etkili bir seçenek sunduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, bu tedavilerin uzun vadeli etkilerinin belirlenmesi için daha fazla prospektif çalışmaya ihtiyaç vardır.

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Anahtar Kelimeler: İntermitan Pnömotik Kompresyon, Kinezyobantlama, Lipoödem, Ketojenik Beslenme, Aerobik Egzersiz

Lipoödem Hastasına Uygulanan Tedaviler



Lipoödem Hastasına Uygulanan Kinezyobantlama

Lipoödem Hastasına Uygulanan Tedaviler



Lipoödem Hastasına Uygulanan Pnömotik Kompresyon

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHİ DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağırdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Lipoödem Hastasının Bacak Çevresinin Değişimi

	Tedavi Öncesi (sağ-sol)	Tedavi Sonrası (sağ-sol)
Uyluk Ortası	69 - 71	66 - 64
Patella 10 cm üstü	58 - 62	53 - 58
Patella Seviyesi	56 - 61	54 - 57
Patella 10 cm altı	54 - 58	53 - 56
Malleol 10 cm üstü	46 - 49	44 - 45
Malleol Seviyesi	34 - 34	32 - 32

Lipoödem Hastasında Tedavi Öncesi ve Tedavi Sonrası Bacak Çaplarının Değişimi Ölçümü (cm)



Lipödem, Haşimato Tiroiditi ve Venöz Yetmezlik Birlikteliğinde Multimodal Fizyoterapi Yaklaşımının Klinik Sonuçları: Bir Olgu Sunumu

Hafize Zeynep Doğan, Hazal Berfin Yılmaz

Mudanya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Bursa

Amaç

Bu olgu sunumunun amacı, lipödem tanısı bulunan ve eşlik eden Haşimato tiroiditi ile venöz yetmezlik öyküsü olan bir hastada uygulanan fizyoterapi ve rehabilitasyon programının ağrı, yorgunluk düzeyi, yaşam kalitesi, beden algısı ve alt ekstremitelerde çevresel ölçümleri üzerindeki etkilerinin incelenmesidir. Bu doğrultuda hastanın fizyoterapi ve rehabilitasyon programı öncesi ve toplam 30 seanslık tedavi süreci sonrasında elde edilen klinik değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması amaçlanmıştır. Ayrıca fizyoterapi süreci içerisinde hastanın venöz yetmezlik nedeniyle vena saphena magna ve/veya parva'ya yönelik radyofrekans endovenöz ablasyon geçirdiği ve tedavi programının cerrahi sonrası dönemde sürdürüldüğü süreç de değerlendirilmiştir.

Olgu

Bu çalışmada lipödem tanısı bulunan 43 yaşında kadın hasta değerlendirildi. Hastanın boyu 163 cm, vücut ağırlığı 85 kg idi. Yaklaşık 1 yıldır her iki alt ekstremitelerde simetrik yağlanma, hassasiyet, gün içinde artan şişlik, ağrı ve bacaklarda ağırlık hissi şikayetleri mevcuttu. Hastanın özgeçmişinde Haşimato tiroiditi ve venöz yetmezlik öyküsü bulunmaktaydı. Klinik değerlendirmeler fizyoterapi programı öncesinde ve toplam 30 seans sonunda gerçekleştirildi. Tedavi sürecinde hasta ilk olarak 20 seans fizyoterapi aldı, ardından venöz yetmezlik nedeniyle cerrahi müdahale geçirdi ve iki haftalık aranın ardından fizyoterapiye devam edilerek 10 seans daha uygulandı. Tedavi programı manuel lenf drenajı ve terapötik egzersizlerden oluştu ve ev programı ile desteklendi. Değerlendirmelerde Chalder Yorgunluk Ölçeği, Nottingham Sağlık Profili, Bedeni Beğenme Ölçeği ve Vizüel Analog Skala kullanıldı. Tedavi sonunda Chalder Yorgunluk Ölçeği puanı 23'ten 5'e, Nottingham Sağlık Profili puanı 45'ten 9'a ve VAS skoru 4'ten 2'ye düşerken, Bedeni Beğenme Ölçeği puanı 34'ten 47'ye yükseldi. Ayrıca medial malleol referans alınarak 10 cm aralıklarla yapılan alt ekstremitelerde çevre ölçümlerinde, 30. gün değerlendirmesinde tüm seviyelerde başlangıç ölçümlerine göre 2-8 cm arasında değişen miktarlarda çevre azalması saptanmıştır.

Tartışma

Lipödem, alt ekstremitelerde simetrik yağ dokusu birikimi ve ağrı ile karakterize kronik bir hastalıktır. Literatürde lipödemli hastalarda kronik venöz hastalık ve bazı endokrin bozuklukların eşlik edebileceği bildirilmektedir. Ayrıca bazı çalışmalarda lipödemli kadınlarda tiroid hastalıklarının genel popülasyona göre daha yüksek oranda görülebileceği rapor edilmiştir. Lipödem yönetiminde konservatif tedavi yaklaşımları önemli bir yer tutmakta olup manuel lenf drenajı, egzersiz ve kompresyon uygulamalarını içeren multimodal yaklaşımların semptomları azaltılabileceği belirtilmektedir. Sunulan bu olguda, uygulanan multimodal fizyoterapi ve rehabilitasyon yaklaşımının ağrı, yorgunluk, yaşam kalitesi ve alt ekstremitelerde çevresel ölçümleri üzerinde olumlu klinik sonuçlar sağlayabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Haşimato Tiroiditi, Lipödem, Manuel Lenf Drenajı, Rehabilitasyon, Venöz Yetmezlik



Lipödem Tedavisinde Liposuction Öncesi Kompleks Dekonjestif Tedavinin Rolü: Preoperatif Bir Hazırlık mı, Klinik Bir Gerekliklik mi?

Büşra Yener¹, Gamze Aydın², Mine Şimşek³

¹İstanbul Okan Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE.

²İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE.

³GMS Klinik, İstanbul, TÜRKİYE.

Amaç

Bu çalışmanın amacı, lipödem hastalarında liposuction öncesi kompleks dekonjestif tedavinin klinik rolünü değerlendirmek ve hangi hasta gruplarında gerekli olduğuna dair literatür temelli bir yaklaşım sunmaktır.

Yöntem

Çalışma, anlatı (narrative) derlemesi olarak tasarlandı. PubMed, Scopus ve Google Scholar veri tabanlarında son 20 yıl içinde yayımlanan çalışmalar incelendi. Derlemeye, klinik çalışmalar, sistematik derlemeler ve uluslararası kılavuzlar dahil edildi.

Bulgular

Lipödem, inflamatuvar süreçler ile mikrovasküler ve lenfatik disfonksiyonun eşlik ettiği sıklıkla kadınlarda ve alt ekstremitelerde görülen kronik, progresif bir hastalıktır. Lipödemli bireylerde ağrı, dokunma hassasiyeti, kolay morarma, ödem ve fonksiyonel kapasitede azalma sık görülen semptomlardır. Bu semptomlar bireylerin yaşam kalitesini ve günlük yaşam aktivitelerini olumsuz etkilemektedir. Kompleks dekonjestif tedavi (KDT); manuel lenf drenajı, kompresyon tedavisi, egzersiz ve cilt bakımını içeren multimodal bir konservatif yaklaşım olarak tanımlanmaktadır. Hastalığın ileri evrelerinde konservatif tedaviler semptom kontrolünde yetersiz kalabilmekte ve bu durumda liposuction, patolojik yağ dokusunun uzaklaştırılmasında etkili bir cerrahi seçenek olarak öne çıkmaktadır. Ancak lipödemde eşlik eden mikrovasküler ve lenfatik disfonksiyon, cerrahi öncesi doku hazırlığının önemini gündeme getirmektedir. Mevcut literatür, KDT'nin lipödemli hastalarda ağrı düzeyini anlamlı şekilde azalttığını, yaşam kalitesini artırdığını ve fonksiyonel kapasiteyi iyileştirdiğini ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra KDT'nin interstisyel sıvı yükünü azaltarak doku elastikiyetini artırdığı, fibrotik değişiklikleri geriletmediği ve lenfatik akışı desteklediği bildirilmektedir. Bu fizyolojik etkilerin preoperatif dönemde uygulanacak MLD ile cerrahi sırasında doku direncini azaltarak kanül ilerletilmesini kolaylaştırabileceği ve cerrahi etkinliği dolaylı olarak artırabileceği düşünülmektedir.

Preoperatif dönemde uygulanan KDT'nin postoperatif ödem ve ağrı kontrolüne katkı sağlayabileceği ve iyileşme sürecini hızlandırabileceğine dair bulgular mevcut olmakla birlikte, bu etkiler çoğunlukla sınırlı kanıt düzeyine dayanmaktadır ve daha yüksek kalitede çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır. Klinik açıdan değerlendirildiğinde, KDT'nin özellikle ileri evre lipödem, belirgin ödem varlığı, lipolenfödem varlığı ve yüksek ağrı düzeyi olan hasta gruplarında daha belirgin fayda sağladığı görülmektedir. Bu nedenle KDT, tüm hastalar için rutin bir uygulama olmaktan ziyade, hasta özelliklerine göre bireyselleştirilmiş bir tedavi yaklaşımının parçası olarak ele alınmalıdır.

Sonuç

Kompleks dekonjestif tedavi, lipödem yönetiminde önemli bir konservatif yaklaşımdır ancak liposuction öncesi tüm hastalar için zorunlu değildir. Uygun hasta grubunda cerrahi etkinliğini artırabilir, komplikasyon riskini azaltabilir ve postoperatif süreci iyileştirebilir. Bu nedenle KDT, yalnızca preoperatif bir hazırlık değil, hasta seçimine dayalı klinik bir gereklilik olarak değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: lipödem, liposuction, kompleks dekonjestif fizyoterapi



Lipödem Hastasında Kompresyon Bandajı ve Ekstrakorporeal Şok Dalga Tedavisi Kombinasyonunun Alt Ekstremitte Çevre Ölçümleri ve Ağrı Üzerine Etkisi: Olgu Sunumu

Gamze Kuş¹, Gizem Kılıç¹, Begüm Sundu¹, Miray Başer², İlker Kiriş³, Özden Gökçek¹

¹İzmir Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

²İzmir Demokrasi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

³Doç. Dr. İlker Kiriş Muayenehanesi

Giriş

Lipödem, alt ve üst ekstremitelerde orantısız yağ dokusu birikimi, ağrı ve ödem ile seyreden kronik bir bağ dokusu hastalığıdır. Patofizyolojisinde mikrosirkülasyon ve lenfatik sistem bozuklukları rol oynamaktadır. Konservatif tedavide kompresyon bandajı ve ESWT etkinliği gösterilmiş yöntemlerdir. Bu vaka bildirimi, bu iki yöntemin kombine kullanımının klinik etkilerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem

56 yaşında Evre 3 ve Tip 3 lipödem tanılı kadın hasta, sağ ekstremitede ağrı, sağ ayak başparmağında uyuşukluk ve bel ağrısı şikayetleri ile başvurmuştur. Hastanın 15 yıldır hipertansiyon öyküsü olduğu, menopoz sonrası dönemde kilo artışı geliştiği ve bel ağrısına sabah tutukluğu ile sağ alt ekstremitte yayılan parestezinin eşlik ettiği belirlenmiştir. Ağrı şiddeti Görsel Analog Skala (VAS) ile 8/10 olarak değerlendirilmiş ve gece saatlerinde arttığı özellikle de diz çevresinde ağrının yoğunlaştığı saptanmıştır. Hastaya 8 hafta boyunca haftada iki kez inguinal bölgeden ayak baş parmağına kadar çift alt ekstremitte kompresyon bandajı ve simetrik iki alt ekstremitte boyunca ESWT uygulanmış olup, alt ekstremitte çevre ölçümleri bilateral olarak takip edilmiştir.

Bulgular

Sağ alt ekstremitde 8 haftalık tedavi sonrası çevre ölçümlerinde belirgin azalma gözlenmiştir; ayak bileği 28 cm'den 25 cm'ye, tibia ortası 51 cm'den 44 cm'ye, patella altı 49 cm'den 44 cm'ye, patella çevresi 51 cm'den 45 cm'ye, patella üstü 55 cm'den 50 cm'ye, femur ortası 68 cm'den 62.5 cm'ye ve inguinal bölge 81 cm'den 74 cm'ye gerilemiştir. Sol alt ekstremitde de benzer şekilde azalma saptanmış; ayak bileği 27 cm'den 25 cm'ye, tibia ortası 50 cm'den 45 cm'ye, patella altı 48 cm'den 42 cm'ye, patella çevresi 50 cm'den 45.5 cm'ye, patella üstü 54 cm'den 50 cm'ye, femur ortası 68 cm'den 62.5 cm'ye ve inguinal bölge 76 cm'den 72 cm'ye düşmüştür. Genel olarak her iki alt ekstremitde tüm ölçüm noktalarında çevre azalması izlenmiştir. Ağrıda ise belirgin bir azalma görülüp VAS ile 2/10 olarak tespit edilmiştir.

Tartışma ve Sonuç

Bu vaka bildiriminde, lipödemli bir hastada kompresyon bandajı ve ESWT kombinasyonunun alt ekstremitte çevre ölçümleri ve ağrı düzeyi üzerinde olumlu etkiler oluşturduğu gözlenmiştir. Her iki alt ekstremitde çevre ölçümlerinde belirgin azalma saptanması, bu kombine yaklaşımın ödem kontrolü ve doku hacmi azaltımında etkili olabileceğini düşündürmektedir. Ancak tek olguya dayalı olması nedeniyle, bu bulguların genellenebilmesi için daha geniş örneklemli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Ekstrakorporeal Şok Dalga Tedavisi (ESWT), Kompresyon Bandajı, Lipödem

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Vaka İşlem Öncesi Fotoğrafı



Vaka İşlem Sonrası Fotoğrafı





P-21

Erken Dönem Bir Lipödem Hastasında ESWT (Ekstrakorporeal Şok Dalgası Tedavisi), Pnömotik Kompresyon Cihazı ve Eliminasyon Diyetinin Birlikte Uygulanmasının Sonuçları: Olgu Sunumu

İrem Altınok, Rabia Gedik, İlker Kiriş

Doç. Dr. İlker Kiriş Muayenehanesi, İzmir

Giriş

Lipödem, genellikle kadınlarda bacak ve kollarda orantısız, simetrik yağ birikimi ve ağrı ile karakterize, kronik ve ilerleyici bir hastalıktır. Bu vaka bildiriminin amacı, erken evre lipödemli bir hastada multidisipliner yaklaşımın klinik etkilerini bildirmektir.

Yöntem

33 yaşında kadın hasta bacak ağrısı ve ödem yakınmalarıyla kliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayene incelemesi, hastanın yakınmaları ve tıbbi öyküsü ile tip 2 evre 2 lipödem tanısı konuldu. Hastaya venöz dopler ultrason incelemesi yapıldı ve normal sınırlarda bulundu. Hastanın tüp mide ameliyatı öyküsü vardı. Buna rağmen hedeflediği ölçüde bacaklarının incelmemesi, bacaklarda dolgunluk hissinin gün geçtikçe artması ve ciltte dalgalı görüntüden şikayetçiydi. Ağrı şiddeti VAS 7/10 olarak değerlendirildi. Hasta özellikle gece saatlerinde dolgunluk hissinin arttığı ve karıncalanmalar olduğunu belirtti. Hastamıza fizyoterapi desteği, cihaz uygulamaları ve diyetisyen danışmanlığı şeklinde kombine bir protokol uygulandı. Hastaya 8 hafta boyunca haftada 2 kere 0.25 Mj/4Hz/6000 hedef olacak şekilde sağ ve sol alt ekstremitelerini inguinal çevreden bileğe kadar tarayarak ESWT cihazı kullanıldı ve ardından Pnömatik Kompresyon cihazına 20 dk/190mmHg/3 speed olarak uygulama yapıldı. Alt ekstremiteler çevre ölçümleri bilateral olarak takip edildi.

Hastaya 6 hafta eliminasyon diyeti uygulanıp ardından modifiye akdeniz diyetine geçildi. Uygulanan diyet yaklaşımlarıyla hastanın bağırsak sağlığının, karaciğer fonksiyonlarının ve hormon dengesinin iyileşmesi hedeflendi.

Bulgular

Tedaviye başlamadan önce sağ ve sol ekstremitelerinin çevre ölçümlerinde fark bulunan hastanın 16 seans sonucunda ayak bileği 23 cm'den 22 cm'e tibia ortası 36 cm'den 33 cm'e, tibia çevresi 41 cm'den 38 cm'e tibia üstü 45 cm'den 43 cm'e femur ortası 59 cm'den 54 cm'e inguinal çevre 67 cm'den 64 cm'e azaldı. Genel olarak her iki alt ekstremitede tüm ölçüm noktalarında çap azalması izlendi. Ağrı ise belirgin bir azalma görülüp VAS ile 2/10 olarak tespit edildi.

Başlangıç kilosu 76.90 kg olan hasta uygulanan diyet programları ile 2 ay sonunda 69.90 kg'a düşerek -4.7kg yağ, -2.3 kg ödem vererek BMI ölçümü 28.9'dan 26.3'e düştü. Bel çevresi ise 87 cm'den 79 cm'e azaldı.

Hastanın eliminasyon diyetinin ardından kişiye özel besin hassasiyetleri belirlendi ve veriler üzerinden süreç devam etmektedir.

Tartışma ve Sonuç

Bu vaka bildiriminde, lipödemli bir hastada ESWT, Pnömatik Kompresyon Cihazı ve Diyet Danışmanlığının multidisipliner uygulanmasının erken evre lipödemde çevre ölçümleri ve ağrı düzeyi üzerinde olumlu etkiler

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



oluşturduğu gözlenmiştir. Ancak tek vaka üzerinden değerlendirme yapmanın yetersiz olması nedeniyle daha fazla vaka üzerinden çalışma yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: ESWT, Pnömatik kompresyon, Fizyoterapi danışmanlığı, Diyetisyen danışmanlığı

Lipödem Öncesi



Lipödem Öncesi

Lipödem Sonrası



Lipödem Sonrası



Türkiye’de Yaşayan Lipödemli Kadınların Diyet İnflamatuar İndeksi ve Fiziksel Aktivite Durumları: Bir Alan Araştırması

Aslıhan Elmas Adalı

İstanbul Bilgi Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Amaç

Lipödem, çoğunlukla alt ekstremitelerde simetrik subkutan yağ dokusu artışı, ağrı, hassasiyet ve kolay morarma ile karakterize kronik ve ilerleyici bir hastalıktır. Düşük farkındalık ve tanı güçlüğü nedeniyle hastalar çoğu zaman uzun süre uygun yönetimden yoksun kalmaktadır. Lipödem cerrahi dışı (konservatif) yönetiminde sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktivitenin semptomların azaltılması ve yaşam kalitesinin artırılmasında önemli rol oynadığı düşünülmektedir. Bununla birlikte lipödemli bireylerde diyetin inflammatuar yükünü gösteren diyet inflammatuar indeksi (Dİİ) ile fiziksel aktivite düzeyi arasındaki ilişkinin sınırlı sayıda çalışmada ele alındığı görülmektedir. Bu araştırmanın amacı Türkiye’de yaşayan lipödem tanılı kadın bireylerin Dİİ değerleri ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Yöntem

Araştırma nicel araştırma deseni kapsamında tanımlayıcı ve kesitsel tipte yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini Türkiye’de yaşayan, 18 yaş ve üzeri, lipödem tanısı almış ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 400 kadın birey oluşturmuştur. Veriler çevrim içi anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve sağlık bilgileri araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu ile değerlendirilmiştir. Beslenme alışkanlıkları ve 24 saatlik besin tüketim kayıtları kullanılarak 28 besin ögesine dayalı Dİİ skorları hesaplanmıştır. Fiziksel aktivite düzeyi Fiziksel Aktivite Ölçeği-2 kullanılarak belirlenmiş ve MET-dakika/gün cinsinden değerlendirilmiştir. Elde edilen veriler SPSS 28.0 paket programına aktarılmış ve değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik istatistiksel analiz süreci başlatılmıştır.

Bulgular

Araştırma kapsamında katılımcılara ait veri toplama süreci tamamlanmıştır ve veri seti analiz aşamasındadır. Analizler sonucunda lipödemli kadın bireylerin diyet inflammatuar indeks düzeyleri ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin yönü ve gücünün belirlenmesi hedeflenmektedir. Ayrıca beslenme alışkanlıklarının ve fiziksel aktivite düzeylerinin inflammatuar yük üzerindeki olası etkileri değerlendirilecektir.

Sonuç

Araştırmadan elde edilecek bulguların lipödemli bireylerde beslenme alışkanlıkları ile fiziksel aktivite düzeyinin hastalığın inflammatuar süreci üzerindeki rolünü açıklığa kavuşturması beklenmektedir. Çalışmanın, lipödem hastalığının konservatif yönetiminde beslenme düzenlemeleri ve egzersiz programlarının planlanmasına katkı sağlayacağı ve semptom kontrolü ile yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik uygulamalara bilimsel temel oluşturacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, Diyet İnflamatuar İndeksi, Fiziksel Aktivite, İnflamasyon



P-23

Vasküler Komorbiditenin Lenfödem Yönetimine Etkisi: Prostat Kanseri Sonrası Bir Olgu

Havva Yıldız, Hülya Uzkeser

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Erzurum

Amaç

Sekonder lenfödem genellikle malignite, cerrahi ve radyoterapi sonrası gelişen kronik ve ilerleyici bir durumdur. Prostat kanserini sebebi ile opere olan hastalarda lenfödem riski %14 iken radyoterapi öyküsü ile birlikte %18- 29'a kadar çıkmaktadır. (1) Bu bildiride prostat kanseri cerrahisi sonrası radyoterapi alan ve eşlik eden periferik arter hastalığı (PAH) bulunan bir erkek hastada gelişen alt ekstremitte lenfödemini tanı ve klinik yönetim sürecinin sunulması amaçlandı.

Yöntem

63 yaşında erkek hasta, sol alt ekstremitede giderek artan şişlik, ağırlık hissi, ciltte gerginlik ve renk değişikliği şikayetleri ile başvurdu. Hasta 2018 yılında lokal ileri evre prostat adenokarsinomu sebebi ile radikal prostatektomi, bilateral obturator ve iliak lenf nodu diseksiyonu cerrahisi geçirmiştir ve pelvik bölgeye adjuvan radyoterapi almıştır. Ayrıca hastanın eşlik eden bilateral periferik arter hastalığı öyküsü mevcuttur.

Fizik muayenede sol alt ekstremitede belirgin gode bırakmayan ödem, ciltte kalınlaşma, renk değişikliği mevcuttu. Stemmer işareti pozitif.

Ekstremitte çevre ölçümlerinde karşı tarafa göre > 5 cm üzerinde fark saptandı.

Hastanın evre 2 lenfödem ile uyumlu muayenesi mevcuttu.

Tanısal değerlendirmede; Bilateral alt ekstremitte doppler ultrasonografide, venöz tromboz izlenmedi. Bilateral arterial monofazik akım paterni izlendi.

Lenfosintigrafide sol alt ekstremitede lenfatik drenajda belirgin gecikme tespit edildi.

Bulgular

Olguda lenfödem gelişimi multifaktöriyel bir etyoloji ile ilişkilendirildi:

- Obturator ve iliak lenf nodu diseksiyonuna bağlı lenfatik drenajın bozulması
- Radyoterapiye bağlı lenfatik fibrozis
- Periferik arter hastalığına bağlı doku perfüzyonunda azalma ve lenfatik geri dönüşün etkilenmesi

Periferik arter hastalığı varlığı sebebi ile standart yüksek basınçlı kompresyon tedavileri sınırlı uygulanabildi. Hastada modifiye düşük basınçlı intermittan pnömatik kompresyon (40 mmHg), düşük basınçlı bandajlama (kısa gerimli bandaj), manuel lenfatik drenaj ve cilt bakımı içeren kombine dekonjestif tedavi protokolü uygulandı. Hastanın her tedavi seansı sonrası ağrı, ısı ve cilt rengi takibi yapıldı. Toplam 15 seans tedavi alan hastanın cilt renginde düzelme ve ekstremitte çap ölçümlerinde azalma kaydedildi.

Sonuç

Prostat kanseri tedavisi sonrası gelişen alt ekstremitte lenfödem, eşlik eden periferik arter hastalığı ile birlikte daha karmaşık bir klinik seyir gösterebilir. Bu hasta grubunda:

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHİ DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



- Multidisipliner yaklaşım
 - Vasküler durumun dikkatli değerlendirilmesi
 - Bireyselleştirilmiş tedavi planı
- büyük önem taşımaktadır.

Bu olgu, erkek hastalarda daha az sıklıkta görülen lenfödem etiyolojilerine dikkat çekmekte ve komorbid vasküler hastalıkların tedavi stratejisine etkisini vurgulamaktadır.

1) The Prevalence of Lower Limb and Genital Lymphedema after Prostate Cancer Treatment: A Systematic Review
Clinckaert, A., Callens, K., Cooreman, A., Bijmens, A., Moris, L., Van Calster, C., Geraerts, I., Joniau, S., & Everaerts, W. (2022). The Prevalence of Lower Limb and Genital Lymphedema after Prostate Cancer Treatment: A Systematic Review. Cancers, 14(22), 5667. <https://doi.org/10.3390/cancers14225667>

Anahtar Kelimeler: Lenfödem, Prostat Karsinomu, Periferik Arter Hastalığı



Lipödemde Kozmetik Cerrahi Sonrası Fizyoterapi Programının Etkinliği: Olgu Sunumu

Günsenin Miray Dirlik¹, Beril Sema Ünal¹, Meriç Yıldırım², Didem Karadibak²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kardiyopulmoner Fizyoterapi Yüksek Lisans Programı

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Kardiyopulmoner Fizyoterapi-Rehabilitasyon Anabilim Dalı

Amaç

Lipödem, özellikle kadınlarda görülen, simetrik yağ dağılımı, ağrı ve hassasiyet ile karakterize kronik ve progresif bir hastalıktır. Tanı gecikmeleri ve yetersiz tedavi yaklaşımları hastalığın ilerlemesine neden olabilmektedir. İleri evre olgularda cerrahi girişimler tercih edilmekte olup, postoperatif dönemde uygulanan fizyoterapi programları klinik sonuçlar üzerinde belirleyici rol oynamaktadır. Bu olgu sunumunun amacı, lipödem tanılı bir hastada 360° abdominal germe cerrahisi sonrası uygulanan fizyoterapi yaklaşımının klinik etkilerini değerlendirmektir.

Olgu

2021 yılında lipödem tanısı almış 49 yaşındaki kadın bireye 2024 yılında sleeve gastrektomi uygulanmıştır. Daha önce lipödeme yönelik herhangi bir tedavi almayan bireye Ocak 2026'da liposuction ve 360° abdominal germe operasyonu yapılmıştır. Bireyde ek komorbidite ve düzenli ilaç kullanımı bulunmamaktadır. Cerrahi sonrası başka bir klinikte 4 haftalık yalnızca pnömotik kompresyon tedavisi almış olan birey abdominal ve lumbal bölgede ağrı şikayeti ve hassasiyetinin devam etmesi üzerine operasyonu yapan plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzmanı tarafından operasyondan 7 hafta sonra fizyoterapiye yönlendirilmiştir. Tedavi öncesi ağrı (Nümerik Ağrı Skalası), yorgunluk (Modifiye Borg Skalası), çevre ölçümü (mezura) ve fonksiyonel mobilite (5 Tekrarlı Otur-Kalk Testi) değerlendirmeleri yapılan bireye haftada 3 gün, toplam 5 haftalık fizyoterapi programı uygulanmıştır. Program kapsamında bireye uluslararası geçerliliği olan Kompleks Dekonjestif Fizyoterapi eğitimini tamamlamış bir fizyoterapist tarafından (G.M.D) manuel lenf drenajı, solunum egzersizleri ile alt, üst ekstremitelere ve gövdeye yönelik terapatik egzersizler uygulanmıştır. Tedavi sonrası değerlendirmelerde bireyin ağrı ve yorgunluk şiddeti düzeyinde ve gövde çevre ölçümü değerlerinde azalma bulundu (Tablo 1).

Tartışma

Liposuction yöntemleri lipödem tedavisinde sadece estetik değil, ağrı ve şişliği azaltarak yaşam kalitesini artırmayı amaçlayan bir tedavi yaklaşımı olarak yer almaktadır. Cerrahi sonrası süreç yönetiminde manuel lenfatik drenaj ağrı ve ödemin yönetiminde önemli bir yer tutmaktadır. Olgu sunumumuz liposuction ve 360° abdominal germe cerrahisi uygulanan lipödem tanılı hastada cerrahi sonrası geç dönemde uygulanan manuel lenf drenajı, solunum egzersizleri ve terapatik egzersizlerden oluşan fizyoterapi programının ağrı, yorgunluk ve ödem üzerine etkili olduğu gözlenmiştir. Literatürde, liposuction sonrası uygulanan Kompleks Boşaltıcı Tedavinin ödemi azaltma, doku iyileşmesini hızlandırma ve fibrozis gelişimini önlemede etkili olduğu gösterilmiştir. Ancak 360° abdominal germe ile Kompleks Boşaltıcı Tedavi arasındaki ilişki literatürde sınırlı düzeyde tanımlanmıştır. Elde edilen sonuçlar, cerrahi sonrası Kompleks Boşaltıcı Tedavinin potansiyel katkılarına işaret etmekle birlikte, ileri araştırmalar için bir temel sağlamaktadır.

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHİ DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Anahtar Kelimeler: Egzersiz, liposuction, manuel lenfatik drenaj, plastik cerrahi

Tablo 1. Tedavi öncesi ve sonrası ağrı, yorgunluk, çevre ölçümü ve fonksiyonel mobilite sonuçları

	Tedavi Öncesi	Tedavi Sonrası
Ağrı (Nümerik Ağrı Skalası 0-10)		
İstirahat	9	5
Aktivite	7	4
Yorgunluk (Modifiye Borg Skalası 0-10)		
İstirahat	5	3
Aktivite	6	4
Çevre Ölçümü (cm)		
Umblicus	102	97,5
3 cm üstü	103,5	97
6 cm üstü	102,5	96,5
3 cm altı	103,5	97,5
6 cm altı	102	97
Uyluk en şişkin nokta/ sağ	61	59,5
Uyluk en şişkin nokta/ sol	61	59
Fonksiyonel Mobilite		
5 Tekrarlı Otur-Kalk Testi (sn)	13,57	12,67



Lipödemli Kadınlarda Alt Ekstremitte Hiza Bozuklukları Ve Antigravite Kas Aktivasyon Yetersizliği: Hiza Prensiplerine Dayalı Fonksiyonel Egzersiz Yaklaşımına Klinik Bir Perspektif

Derya Özdemir

Serbest fizyoterapist, İstanbul, Türkiye

Amaç

Lipödemli kadınlarda alt ekstremitelerde yağ doku birikimine sıklıkla postüral kontrol bozuklukları, kas aktivasyon yetersizliği ve fonksiyonel hareketlerde hizalanma sorunları eşlik etmektedir. Alt ekstremitte antigravite kasları (gluteal kaslar, kuadriseps femoris ve gastroknemius/soleus kompleksi) ile core stabilitesinin bütüncül çalışması, postüral organizasyonun sürdürülmesinde temel rol oynamaktadır. Bu bildirinin amacı, lipödemli kadınlarda alt ekstremitte hizalanma bozuklukları ile antigravite kas aktivasyon yetersizliğinin klinik gözlemler doğrultusunda değerlendirilmesi ve hiza prensiplerine dayalı fonksiyonel egzersiz yaklaşımının klinik yansımalarının ele alınmasıdır.

Olgu

Klinik pratiğimizde lipödem tanısı almış kadın hastalarda statik postür ve dinamik hareket analizi yapılmıştır. Değerlendirmelerde ayak tabanı yerle temas paterni, ayak arkı yapısı, kalça-diz-ayak bileği segmental hizalanması, core stabilitesi ve alt ekstremitte antigravite kaslarının aktivasyon durumu gözlenmiştir. Postür analizinin ardından, alt ekstremitte antigravite kasları manuel fasilitasyon ve sözel geri bildirim ile aktive edilmiş; takiben squat, parmak ucunda yükselme (heel raise) ve öne adım alma (lunge) egzersizleri alt ekstremitte hiza prensipleri korunarak uygulanmıştır. Hastalara bireyselleştirilmiş egzersiz programları, uygun bası giysisi kullanımı ve beslenme yaklaşımları eşlik etmiştir. Klinik gözlemler farklı sürelerde takip edilen lipödem tanılı kadın hastalarda gerçekleştirilmiş olup, bazı olgular en az 5-6 ay süreyle izlenmiştir.

Tartışma

Klinik gözlemler, lipödemli kadınlarda sıklıkla ayak iç arkında çökme, dizlerin medial yönde hizalanması ve gluteal kaslar, kuadriseps femoris ile gastroknemius/soleus kompleksinde aktivasyon yetersizliği bulunduğunu göstermektedir. Antigravite kaslarının fasilete edilmesiyle birlikte postürde belirgin iyileşme, alt ekstremitte segmental hizalanmasında düzelme ve fonksiyonel egzersizler sırasında kas aktivasyonunda artış gözlenmiştir. Uzun süreli takip edilen bazı olgularda, kuadriseps femoris kas konturunun palpasyon ve fonksiyonel testler sırasında zaman içinde daha belirgin hale geldiği ve diz çevresindeki yumuşak doku görünümünde azalma olduğu klinik olarak izlenmiştir. Bu bulgular, kas aktivasyonunun artırılmasının yanı sıra nöromüsküler koordinasyon ve postüral organizasyonun desteklenmesinin klinik açıdan anlamlı olabileceğini düşündürmektedir.

Sonuç

Lipödemli kadınlarda alt ekstremitte yağ doku birikimine eşlik eden antigravite kas aktivasyon yetersizliği ve hizalanma bozuklukları, egzersiz etkinliğini sınırlayan önemli faktörlerdir. Core stabilitesiyle desteklenen ve hiza prensiplerine dayalı fonksiyonel egzersiz yaklaşımı; postüral kontrolün iyileştirilmesi ve alt ekstremitte antigravite kas aktivasyonunun artırılması açısından lipödem rehabilitasyonunda önemli bir tamamlayıcı bileşen olabilir. Bu klinik perspektifin, lipödemli bireylerde egzersiz planlamasına yönelik yaklaşımlara katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: alt ekstremitte hizalanması, antigravite kas aktivasyonu, fonksiyonel egzersiz, lipödem, postüral kontrol



P-26

Varis Cerrahisi Geçirmiş Hastada Lipödem Şüphesi: Rekürren Venöz Yetmezlik ile Ayırıcı Tanı

Ebru Kübra Taşpolat¹, Evrim Coşkun²

¹Elbistan Devlet Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

²Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç

Lipödem, çoğunlukla kadınlarda görülen, alt ekstremitelerde simetrik yağ dokusu artışı, ağrı ve hassasiyet ile karakterize kronik ve sıklıkla gözden kaçan bir hastalıktır. Klinik özelliklerinin obezite ve venöz yetmezlik ile benzerlik göstermesi, lipödemın ayırıcı tanıda gözden kaçmasına ve buna bağlı olarak uygun tedavinin gecikmesine yol açabilmektedir. Bu çalışmada, daha önce varis cerrahisi geçirmiş olmasına rağmen alt ekstremitelerde şikayetleri devam eden bir hastada lipödem olasılığının değerlendirilmesi ve ayırıcı tanıdaki önemi vurgulanması amaçlanmıştır.

Olgu

Altmış bir yaşında kadın hasta, dizlerde ve bacaklarda ağrı şikâyeti ile başvurdu. Hastanın özgeçmişinde endometrium kanseri nedeniyle histerektomi, tiroid hastalığı, fibromiyalji ve varis nedeniyle geçirilmiş cerrahi öyküsü mevcuttu. Varis cerrahisine rağmen hastanın alt ekstremitelerde ağrıların devam ettiği öğrenildi. Fizik muayenede, alt ekstremitelerde belirgin simetrik yağ dokusu artışı, özellikle diz çevresinde yumuşak doku birikimi, palpasyonla hassasiyet ve ciltte düzensiz görünüm saptandı. Ayakların relatif olarak korunmuş olduğu gözlemlendi. Klinik bulgular lipödem ile uyumlu bulundu. Bilateral alt ekstremitelerde venöz doppler ultrasonografide derin ven trombozu ve derin venöz yetmezlik saptanmadı, ancak yüzeysel venlerde reflü ile uyumlu bulgular izlendi. Hastaya egzersiz programı ve self lenfatik masaj önerildi.

Tartışma

Lipödem, sıklıkla venöz yetmezlik ile karıştırılan ve bu nedenle tanısı geciken bir klinik durumdur. Bu olguda, hastanın daha önce varis cerrahisi geçirmiş olmasına rağmen semptomlarının devam etmesi, eşlik eden lipödem varlığını düşündürmüştür. Venöz doppler incelemede derin venöz patoloji saptanmaması, ancak yüzeysel venöz reflü bulunması, lipödem ile venöz yetmezliğin birlikte bulunabileceğini desteklemektedir. Lipödem tanısı esas olarak klinik değerlendirmeye dayanmakta olup, görüntüleme yöntemleri ayırıcı tanı açısından önem taşımaktadır. Özellikle cerrahiye rağmen semptomları devam eden hastalarda lipödemın göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Bu olgu, lipödem ve venöz yetmezliğin birlikte bulunabileceğini ve bu hastalarda multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, venöz yetmezlik, varis cerrahisi, ayırıcı tanı

1. ULUSAL



TÜRKİYE LENFÖDEM
VE LİPÖDEM DERNEĞİ



TÜRK PLASTİK
REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHI DERNEĞİ
1961

LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Lipödem ile uyumlu alt ekstremitte görüntüsü



Varis cerrahisi geçirmiş ve alt ekstremitte ağrısı olan hastada lipödem tanısı



Lipödem Tedavisinde Fizyoterapi Programının Ağrı, Yorgunluk ve Fonksiyonel Mobilite Üzerine Etkisi: Olgu Sunumu

Beril Sema Ünal¹, Günsenin Miray Dirlik¹, Meriç Yıldırım²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kardiyopulmoner Fizyoterapi Yüksek Lisans Programı

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Kardiyopulmoner Fizyoterapi-Rehabilitasyon Anabilim Dalı

Amaç

Sıklıkla kadınlarda görülen, alt ekstremitelerde simetrik ve orantısız yağ birikimi ile karakterize, kronik ve progresif bir hastalık olan lipödemın multidisipliner tedavisinde fizyoterapi yaklaşımları önemli bir yer tutar. Olgu sunumumuzun amacı lipödem tanısı almış bir bireyde manuel lenf drenajı, terapatik egzersiz ve hasta eğitiminden oluşan fizyoterapi programının ağrı ve yorgunluk şiddeti, çevre ölçümü ve fonksiyonel mobilite üzerindeki etkilerini incelemektir.

Olgu

Olgumuz 67 yaşında, 37,04 kg/m² beden kütle indeksine sahip kadın hasta; 2021 yılında lipödem tanısı almıştır. Ek komorbidite olarak kronik venöz yetmezlik, diz osteoartriti ve kalp ritim bozukluğu bulunan olgu düzenli olarak venotonik ve antikoagülan ilaç kullanmaktadır. Primer semptom olarak aktivite sırasında yorgunluk tarif eden hastanın yorgunluk düzeyi Modifiye Borg Skalası'na göre 8, aktivite sırasındaki ağrı düzeyi ise Numerik Ağrı Skalası'na göre 7 olarak değerlendirilmiştir. Düzenli egzersiz alışkanlığı bulunmayan olgu daha önce lipödeme yönelik herhangi bir tedavi almamıştır. Çalışmamızda olguya 4 hafta süresince haftada 3 gün olmak üzere uluslararası geçerliliği olan Kompleks Dekonjestif Fizyoterapi eğitimi almış olan bir fizyoterapist tarafından (B.S.Ü.) manuel lenf drenajı uygulanmıştır. Ardından her seans sonunda fizyoterapist eşliğinde solunum egzersizleri, aktif germe egzersizleri, düz bacak kaldırma, semi-squat, kor stabilizasyon egzersizlerinden oluşan terapötik egzersiz programı uygulanmıştır. Ayrıca bireye cilt bakımı, kompresyon tedavisinin önemi, kompresyon seçenekleri ve evde uygulayacağı egzersizler konusunda eğitim verilmiştir. 4 haftalık program öncesi ve sonrası alt ekstremitte çevre ölçümü (mezura), ağrı (numerik ağrı skalası), yorgunluk (modifiye borg skalası) ve fonksiyonel mobilite değerlendirmesi yapılmıştır. Çevre ölçümünde uyluğun en şişkin noktası referans alınarak 5 cm distal ve proksimali ile birlikte patella orta noktası, bel, kalça ve umblikus çevresi aynı fizyoterapist tarafından ölçülmüştür. Fonksiyonel mobilite için beş tekrarlı Otur-Kalk testi uygulanmıştır (Tablo 1).

Tartışma

Olgu sunumumuzda lipödem tanısı almış bir hastanın 4 haftalık manuel lenf drenajı, terapötik egzersiz ve hasta eğitimi sonrası ağrı ve yorgunluk şiddetinin azaldığı ve fonksiyonel mobilitenin arttığı bulundu. Çevre ölçümü sonuçlarında gözle görülür değişimin bulunmamasının kompresyon tedavisinin uygulanmaması olabileceği düşünüldü. Uyguladığımız fizyoterapi yaklaşımı klinik semptomlar üzerinde etkili olsa da, lipödem yönetiminde manuel lenf drenajının kompresyon tedavileri ile birlikte kombine uygulanmasının daha etkili sonuçlar oluşturabileceği düşünülmektedir.



LİPÖDEM KONGRESİ

LİPÖDEME MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

"Ağrıdan Cerrahiye: Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon"

6-7 Haziran 2026 / Crowne Plaza Ankara



Anahtar Kelimeler: Değerlendirme, egzersiz, lipödem, manuel lenfatik drenaj

Tablo 1. Tedavi öncesi ve sonrası çevre ölçümü ve fonksiyonel mobilite sonuçları

	Tedavi Öncesi	Tedavi Sonrası
Ağrı (Nümerik Ağrı Skalası 0-10)		
İstirahat	5	2
Aktivite	7	3
Yorgunluk (Modifiye Borg Skalası 0-10)		
İstirahat	4	2
Aktivite	8	5
Çevre Ölçümü (cm)		
Bel çevresi	116	114
Kalça çevresi	131,5	129,5
Umblikus çevresi	114	111,5
	Sağ/Sol	Sağ/Sol
Patella orta noktası	52/57	52/56
Uyluk en şişkin nokta	64/66,5	63/66
5 cm distali	62/65	62/64
5 proksimali	69,5/69,5	68/69
Fonksiyonel Mobilite		
5 Tekrarlı Otur-Kalk Testi (sn)	12,79	10,79

Tedavi öncesi ve sonrası çevre ölçümü ve fonksiyonel mobilite sonuçları



Yapay Zeka Yöntemleri Kullanılarak Gerçekleştirilen Kantitatif Ultrasonografik Analiz, Lipödem Tanısına Katkı Sağlar mı? Pilot Bir Çalışma

Banu Dilek¹, Nihan Erdinç Gündüz¹, Raif Can Yarol², Nafi Özdamar², Mustafa Mahmut Barış², Ebru Şahin², Tevfik Demir³, Pembe Keskinöğlü⁴, Elif Akalın¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Ana Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

Amaç

Bu çalışmanın amacı, alt ekstremitte ultrason görüntülerinden elde edilen yapay zekâ destekli radyomik özelliklerin lipödem ve obezite ayırımındaki tanısal değerini araştırmaktır.

Yöntem

Çalışmaya klinik olarak lipödem tanısı almış 7 hasta ile yaş eşleştirilmiş BMI ≥ 30 kg/m² olan 9 obez birey dahil edildi. Ultrasonografik incelemeler standart cihaz ayarları kullanılarak deneyimli bir radyolog tarafından gerçekleştirildi. Elde edilen görüntülerde optimal ilgi alanları (ROI) belirlenerek radyomik analiz (doku öznitelik analizi) gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla LIFEx yazılımı kullanılmıştır. ROI'lerden çeşitli doku özelliklerini yansıtan radyomik parametreler elde edilmiştir. Alt ekstremitte dört farklı anatomik bölgeden (anterior uyluk, pretibial bölge, lateral bacak ve medial supramalleolar bölge) bilateral olarak toplam sekiz görüntü elde edildi. Ayrıca dermal ve subkutan doku kalınlıkları kaydedildi. Görüntülerde belirlenen ROI'ler üzerinden radyomik analiz yapılarak 150'nin üzerinde doku öz niteliği belirlendi (Şekil 1). Her hasta için sekiz ölçüm bölgesinden elde edilen değerlerin ortalaması alınarak hasta bazlı analiz yapıldı. Küçük örneklem ve yüksek boyutlu veri yapısı nedeniyle çok aşamalı özellik seçimi yaklaşımı uygulandı. Başlangıçta 14 aday radyomik öznitelik açısından değerlendirildi. Pearson korelasyon analizi ($r > 0.80$) ile yüksek ilişkili değişkenler çıkarıldı ve 11 öznitelik ile devam edildi. Ardından Hedges' g etki büyüklüğü analizi ile güçlü ayırt edici potansiyele sahip özellikler ($|g| > 1.2$) seçildi. ROC analizi ile AUC > 0.70 olan üç yoğunluk tabanlı öznitelik (intensity variance, intensity kurtosis, intensity interquartile range) son model adayları olarak belirlendi. Bu değişkenler kullanılarak LASSO penalizasyonlu lojistik regresyon modeli oluşturuldu ve model performansı Leave-One-Out Cross-Validation ile değerlendirildi.

Bulgular

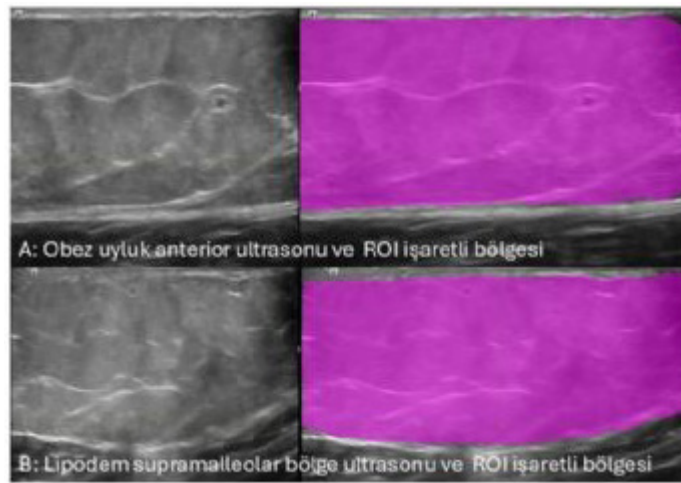
Toplam 16 katılımcının verileri analiz edildi. Grupların yaş ve BMI ortalaması arasında anlamlı fark yoktu ($p > 0.05$). Obezite grubunda BMI ortalaması 36.2 ± 6.5 idi. Özellik seçimi sonrası üç first-order radyomik öznitelik en yüksek ayırt edici potansiyele göstermiştir. Çok değişkenli model performansı sınırlı bulunmuştur (AUC=0.62, doğruluk=0.62, MCC=0.24). Buna karşın tek değişkenli analizlerde özellikle yoğunluk varyasyonu ve heterojeniteyi yansıtan first-order özniteliklerde (intensity variance, standard deviation, mean ve median absolute deviation, coefficient of variation) anlamlı farklılık saptandı. Histogram tabanlı özelliklerde (mean, minimum grey level, 90. persentil, mode ve AUC-CIVH) de anlamlı değişiklikler gözlemlendi. Texture tabanlı özniteliklerde ise daha sınırlı olmakla birlikte bazı GLCM parametrelerinde (joint average, sum average, autocorrelation, angular second moment ve entropy türevleri) anlamlı farklılıklar tespit edildi ($p < 0.05$) (Tablo 1).

**Sonuç**

Lipödem ile obezite arasındaki farkın, global radyomik yapıdan ziyade yoğunluk dağılımı ve doku heterojenitesi ile ilişkili olduğu görülmektedir. Küçük örneklem nedeniyle çok değişkenli model performansı sınırlı olmakla birlikte, first-order ve histogram tabanlı radyomik öznitelikler potansiyel görüntüleme biyobelirteçleri olabilir. Bulguların doğrulanması için daha geniş kohortlara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Lipödem, ultrasonografi, yapay zeka

Şekil 1: Obez (A) ve Lipödem (B) Ultrason örnek ROI alanları



Tablo 1. Lipödem ve obezite grupları arasında anlamlı farklılık gösteren radyomik öznitelikler

Öznitelik	Lipödem (Median [Min-Max])	Obezite (Median [Min-Max])	p
Intensity Variance	436.50 (218.12-657.73)	195.86 (149.83-328.27)	0.003
Minimum Intensity	15.83 (6.71-44.83)	27.14 (16.52-56.43)	0.031
Standard Deviation	19.23 (14.19-24.75)	13.84 (11.69-17.38)	0.003
Mean Absolute Deviation	15.71 (10.40-18.05)	11.25 (8.91-12.34)	0.016
Median Absolute Deviation	15.24 (10.35-17.61)	11.24 (8.84-12.23)	0.031
Coefficient of Variation	0.336 (0.217-0.494)	0.250 (0.133-0.261)	0.023
Histogram Mean	64.18 (61.68-64.41)	64.44 (64.34-64.57)	0.008
Histogram Minimum Grey Level	20.43 (9.14-26.29)	9.57 (2.57-17.57)	0.012
Histogram 90th Percentile	87.57 (86.00-89.86)	89.71 (86.57-91.71)	0.042
Histogram Mode	56.57 (44.14-65.00)	63.43 (53.57-69.71)	0.031
Histogram AUC-CIVH	55.10 (42.78-74.55)	41.83 (35.30-52.62)	0.005
GLCM Joint Maximum	0.033 (0.007-0.092)	0.006 (0.004-0.008)	0.005
GLCM Joint Average	64.75 (62.22-64.94)	65.20 (64.76-65.28)	0.002
GLCM Difference Entropy	7.24 (7.04-8.04)	8.29 (7.40-9.02)	0.031
GLCM Sum Average	129.50 (124.45-129.89)	130.40 (129.52-130.56)	0.002
GLCM Sum Entropy	8.46 (8.40-9.11)	9.19 (8.51-9.99)	0.031
GLCM Angular Second Moment	0.0075 (0.0019-0.0158)	0.0020 (0.0013-0.0026)	0.008
GLCM Autocorrelation	4345.38 (4177.94-4425.09)	4466.92 (4363.31-4513.07)	0.002
GLRLM Grey Level Variance	408.14 (356.24-433.69)	431.19 (404.38-456.47)	0.042
GLSZM Grey Level Variance	409.28 (261.67-416.39)	443.96 (386.06-463.80)	0.003

Organizasyon Sekretaryası



Yağmur Koçyiğit

Pin Kongre Organizasyon

E-Posta: yagmur.kocyigit@pinkongre.com

GSM: 0 532 051 35 85

www.lipodem2026.org