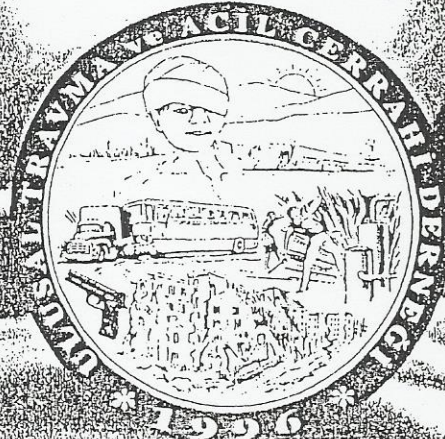


II. ULUSAL TRAVMA VE ACİL CERRAHİ KONGRESİ

(Uluslararası Katılımlı)

Lütfi Kırdar Uluslararası Kongre ve Sergi Sarayı
İSTANBUL

BİLDİRİ ÖZETLERİ



KAFA GİRİŞLİ ELEKTRİK YANIKLI BİR OLGUDA ELDE ETTİĞİMİZ SONUÇLAR

Cemil Dalay, Ömer Refik Özerdem, Erol Kesiktaş,
Nazım Gümüş, Süleyman Usullar
Ç.Ü.T.F. Plastik Cerrahi A.D. Adana

Kafa girişli elektrik yanıkları, nadir görülmesine karşın skalple bareber kraniumda da yanık oluşturması, intrakranial etkilerin ve nörolojik bulguların da izlenebilmesi ve etkilenen dokulara göre uygulanacak tedavi şekli yönünden önemlidirler. Biz bu sunuda kafa girişli elektrik yanığı olan bir olgumuzu ilginç yönleriyle sunarak bu tarz yanıklarda ortak bir tedavi prosedürü geliştirilmesine katkıda bulunmayı amaçladık.

Boya yaparken yüksek gerilim hattına temas sonucu yaralanan 26 yaşındaki erkek olgu aynı gün yanık ünitemize kafa girişli-üst ekstremité çıkışlı %3, III° elektrik yanığı tanısıyla yatırıldı. Zemininde 10 cm. çaplı nekroze kemik doku açıkta olan 15 cm. çaplı skalp defekti nedeniyle 12 gün sonra operasyona alınan olguda frontal alana kılsız doku getirmek amacıyla latissimus dorsi serbest flebiyle onarım uygulandı (anastomoz. torakodorsal arter ve ven ile fasial arter ve ven arasında). Postoperatif dönemde sorun çıkmadı. Kemik dokunun izlemi için travma sonrası ilk hafta içinde ve 2.5 ve 7 ay sonra çekilen sintigrafilerde soğuk alanın gittikçe küçüldüğü ve en son küçük bir alanın kaldığı saptandı.

Bir yıl sonra ise parietal alopesik alanın onarımına yönelik olarak her iki parietookspital alanlara doku genişleticiler yerleştirildi. Skalpin genişletilmesi sonrası dalokal fleplerle saç restorasyonu uygulandı. Postoperatif dönemde sorun çıkmadı.

Kafa girişli elektrik yanıklarında kemik dokunun kurtarılması için erken dönemde iyi vaskülarize bir dokuyla örtülmesi gereklidir. İzlemde sintigrafi önemli bilgiler verir. İleri dönemde alopesiye yönelik operasyonlarla birlikte iyi bir estetik görünüm elde edilebilir.