

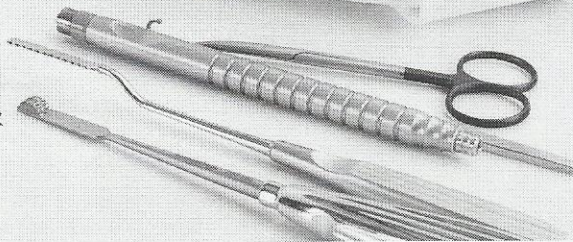
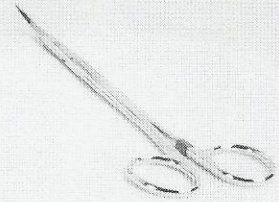
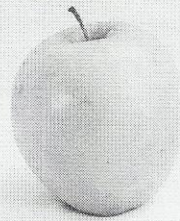


TÜRK PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE  
ESTETİK CERRAHİ DERNEĞİ

# 34. ULUSAL KURULTAYI

31 Ekim - 4 Kasım 2012

Rixos Sungate Otel, Antalya



**Konuşma Özetleri &  
Serbest Bildiriler**

**MENTOR®**  
Make life more beautiful™

PP-296

### Trigonosefali Onarımı için Frontoorbital İlerletme: Olgu Sunumu

Dr. Nazım Gümüş<sup>1</sup>, Dr. Ünal Özüm<sup>2</sup>, Dr. Sarper Yılmaz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, Sivas

<sup>2</sup>Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Sivas

#### Amaç

Trigonosefali metopik sütün prematür kapanması sonucu gelişen bir konjenital kraniyofasiyal deformasyondur (1-3). İntrauterin dönemde gelişebileceği gibi doğum sonrası ilk aylarda da görülebilir. Alın bölgesinde üçgen görünüm, ön fontanelin olmaması, hipotelorizm ve alın bölgesinin dar ve basık olması ile karakterlidir. Kafa içi basınç artışı ve optik atrofi ile seyredebileceği gibi sadece alın ve yüzde deformasyon ile de görülebilir. Onarımı deformasyonu ve sekellerini düzeltmektedir.

#### Olgu

Kliniğimize trigonosefali tanısı ile gönderilen 4 aylık bebekte metopik sütün sinostozu, alında ciddi deformasyon ve hipotelorizm vardı. Hastada bitemporal insizyon ile girilerek frontal kraniyektomi yapıldı. Frontoorbital bar bütünüyle çıkarıldı. Frontal kemik sinostoz bölgesi eksize edildi. Kemikler transpoze edilerek kraniyuma emilebilir plak ve vida kullanımı ile tesbit edildi. Frontoorbital bara multipl yaş ağaç kırığı şeklinde fraktürler yapılarak şekil verildi. Glabellar bölgeye denk gelen orta bölüme üçgen şekilli kemik grefti yerleştirilerek hipotelorizm düzeltildi ve barın genişlemesi sağlandı. Emilebilir plak ve vidalarla yüz ve frontal kemiklere tesbit edildi. Ameliyat sonrasında sorunsuz iyileşme görüldü. Takiplerde frontal kemik ve orbital bölgedeki şeklin korunduğu izlendi.

#### Sonuç

Metopik sütün sinostozu sonrasında gelişen trigonosefali hafif olgularda ameliyat gerektirmeden minimal frontal deformasyon kabul edilerek takip edilebilmektedir (1-3). Bazen aileler de hafif olguları hastaneye götürmemektedir. Ancak ciddi deformasyonlar üçgen şekilli bir kafa görünümü ve hipotelorizme neden olmaktadır. Ayrıca nörolojik defisitler ve komplikasyonlar kaçınılmaz olarak gelişebilmektedir. Kafa şeklinin yeniden sağlanması ve kafa içi hacmin artırılması sağlıklı beyin gelişimi için gerekli olmaktadır. Sunulan olguda kafa içi basınç artışı olmamakla beraber ciddi kafa ve yüz şekil bozukluğu vardı. Frontoorbital ilerletme ve şekillendirme ile hastanın kafa ve yüz deformasyonu düzeltilmiştir. Trigonosefali hastalarına bir yaş öncesi yapılan müdahale ile etkili ve kalıcı sonuçlar alınabilmektedir.

#### Kaynaklar

1. Diluna ML, Steinbacher DM. Simulated fronto-orbital advancement achieves reproducible results in metopic synostosis. J Craniofac Surg. 2012;23(3):e231-4.
  2. Engel M, Castrillon-Oberndorfer G, Hoffmann J, Freudlsperger C. Value of preoperative imaging in the diagnostics of isolated metopic suture synostosis: A risk-benefit analysis. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2012;23.
  3. Murlimanju BV, Prabhu LV, Pai MM, Goveas AA, Dhananjaya KV, Somesh MS. Median frontal sutures: incidence, morphology and their surgical, radiological importance. Turk Neurosurg. 2011;21(4):489-93.
-