

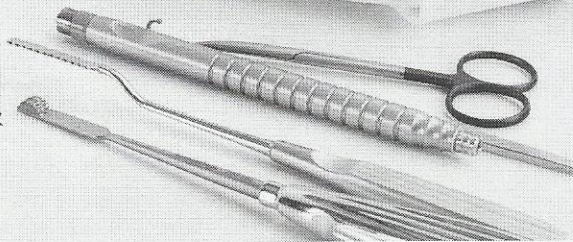
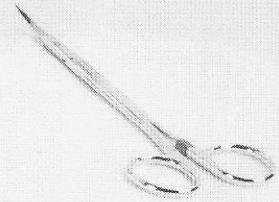
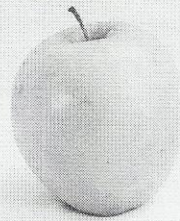


TÜRK PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE  
ESTETİK CERRAHİ DERNEĞİ

# 34. ULUSAL KURULTAYI

31 Ekim - 4 Kasım 2012

Rixos Sungate Otel, Antalya



**Konuşma Özetleri &  
Serbest Bildiriler**

**MENTOR®**  
Make life more beautiful™

## PP-192

### Nadir Bir Damak Yarığı Komplikasyonu: Damağın Tonsil ve Palatofaringeal Bölgeye Yapışması

Dr. Nazım Gümüş, Dr. Sarper Yılmaz

*Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, Sivas*

#### Amaç

Damak yarığı komplikasyonları ile sıklıkla operasyondan sonra erken ve geç dönemde karşılaşılmaktadır. Erken dönemde kanama, hava yolu daralması, enfeksiyon ve sütürlerin açılması görülebilmektedir. Geç dönemde fistül ve velofaringeal yetmezlik sıklıkla oluşan sorunlardır (1-4). Burada daha nadir bir sorun sunulacaktır.

#### Olgu

Nefes alma güçlüğü ve konuşma bozukluğu şikayeti ile kliniğimize başvuran 11 yaşındaki erkek hastada muayenede, yumuşak damağın sol tonsiller bölge, palatofaringeal alan ve dil köküne yapışık olduğu görüldü. Ayrıca bifid uvula mevcuttu. Hasta 10 yıl önce damak yarığı nedeniyle ameliyat olmuştu. Damak hareketleri ileri derecede kısıtlanmış, konuşma ve yutma fonksiyonu bozulmuştu. Manyetik rezonans görüntüleme kas dansitesinde dil kökü ve yumuşak damakta devamlılık görülmekteydi. Hasta operasyona alınarak yumuşak damak dil ve tonsiller bölgeden serbestlendi. Lokal mukoza flepleri kullanılarak defekt bölgeleri onarıldı. Bifid uvula onarıldı. Normal orofaringeal ve damak yapısı sağlandı.

#### Sonuç

Damak yarığı onarımı sonrasında yapışıklık olabilmektedir. Özellikle mukozanın travmatize olduğu durumlarda, sütür hatlarının açıldığı hastalarda ve enfeksiyon gelişen durumlarda damağın çevre dokulara yapışması olasıdır. Ancak ileri derece yapışıklıklar ciddi fonksiyon bozukluklarına neden olduğundan ivedilikle onarılmaları önerilmektedir.

#### Kaynaklar

1. Katzel EB, Basile P, Koltz PF, Marcus JR, Giroto JA. Current surgical practices in cleft care: cleft palate repair techniques and postoperative care. *Plast Reconstr Surg.* 2009;124(3):899-906.
  2. Vlastos IM, Koudounakis E, Houlakis M, Nasika M, Griva M, Stylogianni E. Cleft lip and palate treatment of 530 children over a decade in a single centre. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2009;73(7):993-7.
  3. Fillies T, Homann C, Meyer U, Reich A, Joos U, Werkmeister R. Perioperative complications in infant cleft repair. *Head Face Med.* 2007;5;3:9.
  4. Ashtiani AK, Emami SA, Rasti M. Closure of complicated palatal fistula with facial artery musculomucosal flap. *Plast Reconstr Surg.* 2005;116(2):381-6.
-