



**TÜRK PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE
ESTETİK CERRAHİ DERNEĞİ**

**35.
ULUSAL
KURULTAYI**

**28-31 Ekim 2013
İstanbul Kongre Merkezi, İstanbul**



BİLDİRİ CD'si

Cumhuriyetimizin 90. yılı

P404

Trokanterik bası yarasında anterolateral ada flep kullanımı

Nazım Gümüş

Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği, Adana

AMAÇ

Ciddi alt ekstremitte spastisitesi olan paraplejik hastalarda dekübit onarımları sonrasında komplikasyon görülme olasılığı sıktır. Bu hastalarda gelişen istemsiz ve önlenmesi güç kontraksiyonlar dikiş hatlarında gerginlik ve açılma ile sonuçlanabilir. Bu nedenle seçilecek onarım metodu kontraksiyonların etkisinden mümkün olduğunca az etkilenmelidir. Burada, bacadan getirilen bir flep ile sütür hatlarında gerginlik olmaksızın trokanterik bası yarasını onarmayı planladık.

OLGU SUNUMU

Kliniğimize trokanterik bası yarası nedeniyle başvuran 27 yaşındaki 5 yıllık parapleji hastasında 8x10 cm boyutlu yara mevcuttu (Resim 1). Hasta 2 yıldır bu yaradan muzdaripti. Hastanın şiddetli istemsiz alt ekstremitte spazmları vardı. Uygulanan tıbbi tedavi ile azalmasına rağmen operasyon sonrası sütür hatlarında gerginlik ve açılma riski yaratacak şiddetteydi. Hastaya anterolateral ada flep ile onarım planlandı. Sağ uyluktan hazırlanan 8x10 cm boyutlu kas deri flebi sadece pedikülü korunarak ada flep haline getirildi. Subkutan tünelden geçirildikten sonra dekübit defektinin onarımında kullanıldı (Resim 2). Flep verici alanı primer olarak kapatıldı. Takiplerde flep kanlanmasında ve verici alanda herhangi bir sorunla karşılaşılmadı. Hastadaki güçlü alt ekstremitte kontraksiyonları sütür hatlarında ve flepte gerginlik yaratmadı. Kontraksiyonlara rağmen hasta sadece pozisyon verilerek takip edildi. Kontraksiyonların etkisi elimine edilmiş oldu.

SONUÇ

Trokanterik dekübit ülseri onarımında kullanılan bir çok lokal ve bölgesel flep vardır. Lokal olarak planlanan ilerletme, transpozisyon ve rotasyon flepleri çoğu olguda başarılı onarımı sağlar. Bölgesel ve uzak flepler genellikle nüks hastalarda kullanılmak üzere saklanır. Kas-deri flebi olarak sıklıkla tensor fasiya lata flebi tercih edilir. Genellikle pediküllü transpozisyon flebi olarak kullanılan flep ciddi kontraksiyonlarda gerginlik altında kalır. Geniş gluteal rotasyon flepleri de benzer risk altındadır. Anterolateral uyluk flebi fasyokutan, kas-deri ve inceltirilmiş deri flebi olarak kullanılmaktadır. Flebin pediküllü olarak kullanımı çok yaygın değildir. El ve önkol yaralarında ve nadiren dekübit onarımı için kullanılmıştır. Biz kas-deri flebi olarak güçlü alt ekstremitte kontraksiyonlarının etkisini bertaraf etmek için kullandık. Hem verici alan hemde dekübit bölgesi güçlü kas spazmlarından korundu. Muhtemel komplikasyonlardan kaçınılmış oldu.

Resim 1



Ülserin ve preoperatif flebin çizilmiş şekli görülüyor.

Resim 2



Flebin diseksiyon sonucu hali ve sütüre edilmesi sonrası görünümü.

P405

Yanık Tedavisinde Alternatif Bir Yara Örtüsü: Dermal ` Kollajen – Elastin Matriks (MatriDerm ®)

Ayşe Özlem Gündeslioğlu, Serhat Yazar, Fatma Bilgen, İlker Uyar, İrfan İnan
Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fak.

Akut yanık tedavisinde son 10 yıldaki yapay epitelyum ve dermal yapılar üzerine yapılan çalışmalar hastaların fonksiyonel ve kozmetik sonuçlarının iyileşmesinde katkı sağlamaktadır.

Eğer klinik olarak 3. Derece yanık olduğu düşünülüyorsa eskarektomi sonrasında ciltaltı yağ dokusuna ulaşılır, cilt altı yağ dokusununda vaskülaritesi az olduğundan üzerinde greft tutma şansı az olur. Yanık yüzdesinin çok ve derecesinin fazla olması, fonksiyonel ve estetik açıdan kötü sonuçlar alternatif örtü seçeneklerini ortaya çıkarmıştır.

Siğirdan elde edilen kollajen-elastin matriks, MatriDerm ® ile birlikte kısmi kalınlıkta deri grefti uygulaması ile derinin kalitesinde artış, skar oluşumunda azalma, yara kontraksiyonunda azalma gösterilmiştir.

OLGU

50 yaşında epilepsi tanılı kadın hasta nöbet esnasında ocağa düşmesi sonucu sağ yanak bölgesindeki 3. Derece yanık nedeniyle kliniğimize yatırıldı. Yara yerinin yağ dokusuna kadar tam kat debridmanı sonrasında dermis oluşturucu matriks ve eşzamanlı STSG ile yanık alanı rekonstrükte edildi. Postoperatif erken dönemde sonuç memnuniyet vericidir.

TARTIŞMA

Yanık yaralarının kapatılması kadar fonksiyonel ve kozmetik açıdan iyi sonuçların sağlanmasında önemlidir. Tüm deri katmanlarının kalıcı olarak yerine konması ve görünüm ile fonksiyonlarının yerine getirilmesi yanık tedavisinde hedef olmalıdır.

Dermis deriye elastikiyet, dayanıklılık ve normal kozmetik görünüm sağlayan tabakadır. Dermis analogları her iki deri tabakasının da olmadığı tam kat yanıklarda gerekmektedir. MatriDerm ® siğir tip 1-2-5 kollajenin ve alfa elastin hidrolizatının siğir lig. nuchaesi ile 3` e 1 oranı ile konsantre edilen dermis analogudur. Bu matriks özellikle eklem ve yüz gibi hassas bölgelerdeki cilt defektlerini kapatmada alternatif tedavi olmuştur.

Sonuç olarak MatriDermin ® tek aşamalı bir işlem olması, skar kontraktürünü en aza indirmesi, iyi esneklik sağlaması ve estetik açıdan hoş bir görünüm sağlaması, basit ve kısa bir işlem olması avantajlarıdır. Yüksek maliyet dezavantaj olsa da uygun endikasyonda yara örtüleri tercih edilmesi yüz güldürücü olabilmektedir.