



III. ULUSAL YARA BAKIMI KONGRESİ

UYBK 2008

26 - 29 Kasım 2008

Altın Yunus Otel - Çeşme

ABSTRACT KİTABI

P-3

DERİ YAMASININ DEFİKT ONARIMI İÇİN TEKRAR KULLANIMI

Dr. Nazım GÜMÜŞ,

Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği ve Yanık Ünitesi

Amaç: Bu çalışmada, bir deri grefti parçasının iki veya üç kez kullanılarak cilt yaralarının kapatılmasında yassı hücreli epitel kaynağı olarak kullanımı sunuldu.

Materyal ve metod: İnce kalınlıkta deri grefti 1-2 cm büyüklüğünde hazırlanıp, 1-2 cm aralıklı olarak granülasyon dokusu gelişmiş defekt bölgesine yerleştirildi. Konvansiyonel pansuman ile yara kapatıldı. Altı gün sonra deri grefti parçaları yara yüzeyinden kaldırıldı ve bir diğer yaraya veya bir başka bölgeye transfer edildi. Greftin kaldırıldığı bölgedeki kalan epitel dokusu yara yüzeyinin ve verici alanın kapanmasını sağladı. Alınan biopsi ile histolojik olarak yayılan epitel dokusu gösterildi.

Bulgular: Tüm yara bölgesi epitel dokusundan ve greft parçalarından yayılan epitel ile kapandı. Her bir greft parçası iki yada üç kez kullanıldı.

Sonuç: Deri grefti parçasının tekrar kullanımı, verici alan ihtiyacını azaltarak, yara yüzeyi kapatılmasında yeni bir seçenek olarak düşünülebilir.

P-4

Mesaneye Uzanım Gösteren İskial Bası Yarası: Vaka Sunumu

Songül Erol, Erkan Orhan, İlsun Aka, Ercüment Erbaş, Bülent Erdoğan
Ankara Numune Hastanesi 1. Plastik Cerrahi Kliniği

Giriş: Tekerlekli sandalyeye bağımlı yaşayan hastalarda iskiyal bası yaraları önemli bir problemdir. Kliniğimizde takip ve tedavi ettiğimiz iskiyal bası yarasına bağılı vezikokutanöz fistülü olan 1 olguyu sunuyoruz.

Hasta-Metod: 16 Yaşında erkek hasta. Trafik kazası sonrası parapleji gelişen ve 3 yıldır tekerlekli sandalyeye bağımlı olarak yaşayan hasta 1 yıldır mevcut olan sakral ve bilateral iskiyal bası yaraları nedeniyle kliniğimize başvurdu. Yapılan muayenede hastanın sağ iskiyal bası yarasından idrar benzeri drenaj görüldü. Yapılan tetkiklerde sağ iskiyal bası yarasının mesaneye açıldığı tespit edildi..

Bulgular: Hastaya Üroloji kliniğince ileal loop ile mesane onarımı yapıldı. İdrar drenajı kesildikten sonra hastanın iskiyal bası yaralarına 32 seans Vakum Yardımlı Kapama(VAC) terapisi uygulandı. Daha sonra bası yaraları fasyokutan fleple rekonstrükte edildi.

Sonuç: Paraplejik hastalar mobilizasyon için tekerlekli sandalye kullanmakta ve oturma pozisyonuna bağılı olarak vücut ağırlığı iskiyal tuberkül üzerine binmektedir. Bu durum iskiyal bası yaralarıyla sonuçlanmaktadır. İskiyal bası yaraları çalışmamızdaki vakada olduğu gibi vezikokutanöz fistüllere neden olabilmektedir. Mesaneden olan drenaj ise yara iyileşmesini bozmaktadır. Fistüllerin tedavi edilmesinden sonra bu tip bası yaralarının kas flepleri veya serbest fleplerle kapatılması gerekmektedir. VAC terapi, bu tip yaralarda derinliği azaltabilmekte ve yaranın fasyokutan flepler ile onarımına imkan sağlamaktadır.