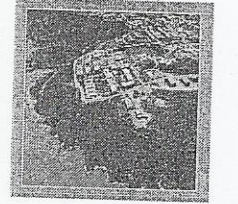
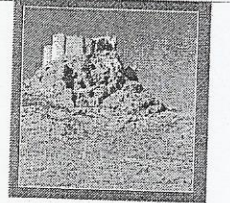
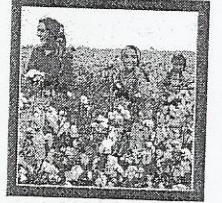
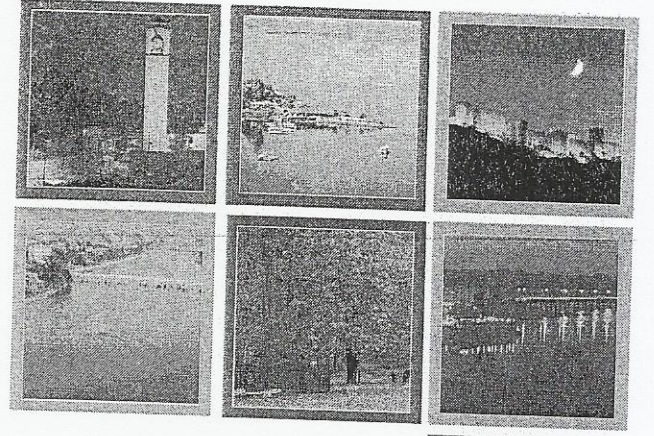


XXXI. TÜRK
PLASTİK, REKONSTRÜKTİF
VE ESTETİK CERRAHI
ULUSAL KONGRESİ



17-21 EKİM 2009
HILTON OTEL, ADANA



Kongre Başkanı
Prof. Dr. Metin YAVUZ



EL BİLEK GANGLİONLARI İÇİN YENİ BİR SKLEROTERAPİ TEKNİĞİ: TRANSKUTANÖZ ELEKTROKOTERİZASYON

NAZIM GÜMÜŞ

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ADANA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİ KLİNİĞİ, ADANA

Amaç:

Ganglion sıklıkla el, bilek ve ayak bölgesinde görülen kistik yapılı ve iyi huylu tümöral oluşumdur. El bölgesinin en sık yumuşak doku tümörüdür. Bu çalışmada, yeni bir skleroterapi yöntemi tedavi amacıyla 17 hastada kullanıldı ve sonuçları sunuldu.

Gereç ve Yöntem:

Lokal anestezi altında ve aseptik şartlarda, bir periferik venöz kateter kullanılarak ganglion sıvısı aspire edildikten sonra 0,5 cc ksilokain kist içine verildi. Ardından, yüksek frekanslı, düşük voltajlı ve kısa patlamalı elektrokoterizasyon kullanılarak ganglion skleroze edildi. İşlem sonrası 5 gün boyunca elastik bandaj ile bilek sargısı uygulandı.

Bulgular:

Herhangi bir komplikasyon gelişmedi ve tüm hastaların şikayetleri kayboldu. Altı ile yirmidokuz ay arasında değişen takiplerde yalnızca bir olguda nüks görüldü. Bu hastada aynı işlemin tekrarı sonrasında kitle kayboldu.

Sonuç:

Sunulan teknik, basit, kolay, etkili ve ucuz ganglion skleroterapisi imkanı sağlamaktadır, ayrıca açık cerrahiye kabul edilebilir bir alternatif olma umudu taşımaktadır.

SUBTOTAL AMPUTE BİR EKSTREMİTENİN REVASKÜLERİZASYONU VE EŞ ZAMANLI FONKSİYONEL LATİSSUMUS DORSİ FLEBİ İLE REKONSTRÜKSİYONU

HALDUN ONURALP KAMBUROĞLU, ALİ EMRE AKSU, EBRU YÖRÜK, TUNÇ ŞAFAK, ABDULLAH KEÇİK

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ AD, ANKARA

Amaç:

Major ekstremité amputasyonları çoğu zaman ezilme ve avulsiyon gibi ciddi yumuşak doku hasarı ile birliktelik gösterir. Bu durumlarda tedavinin ana amacı sadece kolun dolaşımını sağlamak değil kolun fonksiyonelliğini de sağlamak olmalıdır. Bu yazıda kol replantasyonu ve eş zamanlı fonksiyonel latissimus dorsi kas deri flebi transferi vakası ve uzun dönem sonuçlarını bildiriyoruz.

Gereç ve Yöntem:

Araç içi trafik kazası sonrası sağ kol antekübital seviyeden

subtotal amputasyon ile büyük acil polikliniğine başvuran 30 yaşındaki erkek hastanın muayenesinde el ve önkolun dolaşımının olmadığı, radial ve median sinirin tam kat kesik olduğu, ante kubital bölgede origo ve insertiosu olan hemen tüm kasların avulze olup kirli yaralanma içinde olduğu ve 14x7 cm.lik bir alanda cilt kaybı olduğu görüldü. Brakial arter çok seviyeli hasar nedeniyle interpozisyonel safen ven grefti ile rekonstrükte edildi. Radial ve median sinirler koapte edildi. Doku defektine yönelik fonksiyonel latissimus dorsi kas deri flebi insertiosu korunacak thorakolomber faysası ön kol fasyasına suture edilecek şekilde kaldırılıp inset edildi. Hastanın takibinde latissimus dorsinin ekskürsiyonu istenen şekilde olmaması ve ön kol fleksiyonunu tam sağlayamaması nedeni ile 3 ay sonra intertuberkuler sulcustaki insertiosu yeterli gerginlik sağlanacak şekilde proksimale humerus başına delik açılarak taşındı.

Bulgular:

Yakın izlem ve fizik tedaviyi takiben, hastamızın 1. yıl muayenesinde ön kolunu tam fleksiyona getirebildiği ve Jamar dinamometre ile kaydedilen başparmak pinch kuvvetinin sağlam tarafın %57'si, kavrama kuvvetinin sağlam tarafın %75'i olduğu görüldü. Median ve radial sinirlerde pulpadan yapılan monofilaman testi ile 5,18 değerlerine ulaşmıştı. Sonuçlar EMG ile de korele edildi. DASH skoru 60, Chen sınıf 3, Ipsen skoru 30.6 olarak bulundu. Safen ven greftinin akımı Doppler usg de trifazik olarak görüldü.

Sonuç:

Bu olgu sunumunda replantasyonun yanında fonksiyonelliğin de eş zamanlı işlemler ile başarılı bir şekilde kazanılabileceği gösterildi.

PARMAKTA DEV LİPOMA: OLGU SUNUMU

TEKİN ŞİMSEK¹, FATİH SÖYLEMEZ¹, MUSA KELEŞ¹, OĞUZ AYDIN²

¹ ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ AD, SAMSUN

² ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PATOLOJİ AD, SAMSUN

Amaç:

Lipoma, yağ dokusundan kaynaklanan ve yaygın görülen yumuşak doku tümörlerindedir. Ekstremiteler, omuzlar, sırt, baş ve boyun bölgesi lipomların en sık görüldükleri anatomik lokalizasyonlardır. Parmakta yerleşimli lipomlara ise hem daha az rastlanır hem de deri, yumuşak ve kemik dokuların dar bir anatomik alanda sınırlı yer işgal etmelerinden dolayı daha küçük boyutta olmaya eğilimlidirler. Nispeten küçük çapta olsalar dahi maharetli hareketlere sahip parmakların fonksiyonlarında oluşturacakları kısıtlama ile önemli bir morbidite kaynağı oluştururlar. Parmakta yerleşimli lipomların tedavisi uygun anestezi tekniği altında eksizyondur. Olgumuzda olduğu gibi parmakta yerleşik dev lipomlar etraflarındaki