

Sayın Editör,

Türk Plastik Cerrahi Dergisi'nin 3.Cilt 1.Sayısında yayınlanan "Süperomedial dermogland pedikül yöntemi ile küçültme mammaplasti" başlıklı makale ile ilgili Dr. Zafer Özsoy'un görüş eleştirilerini değerlendirdim.

Dr. Özsoy mektubunda Dr. Toomes'in Schwarzman'dan modifiye ederek kullandığı tekniği süperomedial pediküllü küçültme mammaplastisi tekniği ile fazla farklarının olmadığı şeklinde yorum yapmaktadır. Ancak bu mektuptan eleştirmenin kullandığı teknik hakkında sağlıklı bilgi sahip olmak mümkün değildir ve araştırıldığında eski tarihli, bölgesel yayınlar olması nedeni kaynaklara ulaşmak mümkün olmamıştır. Süperomedial pedikül tekniğinin Orlando (1) tarafından kez yayınlandığı 1975 yılı tarihli makalesinin referansları da incelendiğinde Dr. Özsoy'un verdiği referanslara raslanmamıştır. Eğer iki teknik gerçekten aynı veya çok benzer ise, eleştirmenin ve ismi anılan diğer otörlerin, bu tarihi yanlışlığı düzeltmek için Orlando'yu ve British Journal of Plastic Surgery'nin editörlüğünü uyarmaları gerekmektedir.

Eleştiriler ile ilgili görüş ve yanıtlarım aşağıda özetlenmiştir.

1. Peroperatif kanama miktarı standart kurullarla belirlendiğinden ve bu çalışma bir klinik değerlendirme olduğundan kan kaybı belirleme yöntemi yeniden anlatılmamıştır.
2. Skar oluşması, bilindiği gibi kullanılan yöntem, atravmatik teknik, sütür malzemeleri gibi temel faktörden etkilenmektedir ve alınacak tedbirler ile en aza indirgenmesi mümkündür. Ayrıca kırımıza ait yüksek bir hipertrofik skar insidansından bahseden bilimsel çalışmaya rastlanmamıştır.
3. Ameliyat sonrası değerlendirmelerde areola duyusunda azalma saptandığı ve 8 aylık takibi sonunda %80 hastada bu fonksiyonun normale döndüğü makalemizde belirtilmiştir.
4. Ameliyat öncesi hastalar laktasyon kaybı konusunda tümüyle bilgilendirilmiş, ancak laktasyon fonksiyonunda meydana gelebilecek değişiklikler bu çalışmanın amacı dışında bıraktığı için karşılaştırmalı bir çalışma yapılmamıştır.
5. Ameliyat sonrası sonuçların hastalar tarafından tatmin edici bulunduğu makalede belirtilmiştir.
6. Bu çalışmaya dahil edilen hastalarda revizyon gereksinimi olmamıştır.
7. Bu eleştiri ile ilgili, yanıtımızın girişinde açıklama yapılmıştır.
8. Bu çalışmaya dahil edilen hastalarda meme başına çıkarılan ortalama doku miktarı 1700 gram ve areola transpozisyonu en çok 16 cm olarak gerçekleşmiştir. Finger ve arkadaşları (2) yine bir meme için en çok 4100 gram doku eksizyonu ve 30 cm areola transpozisyonu yaptıklarını yayınlamışlardır. Bizim makalemizde bu yöntemin serbest areola grefti yönteminin sınırlarını zorladığı ifade edilmekte, ancak "büyüklük ve sarkıklık nedeni ne olursa olsun güvenle kullanılabilir" ifadesi yer almamaktadır. "Büyüklük ve sarkıklık ne derecede olursa olsun güvenle kullanılabilir" cümlesi ile beslenmesinde problem görülürse, areolanın, deepitelize dermal yatağa, kolaylıkla tam kalınlıkta deri grefti olarak nakledilebileceği şansının varlığı ifade edilmek istenmiştir. Emniyet subabı olarak değerlendirilebilecek serbest grefte dönebilme kolaylığı nedeniyle teknik güvenle kullanılabilir.

1. Orlando, J.C., Futhrie, R.H. The superomedial dermal pedicle for nipple transposition. Br. J. Plast. Surg. 28:42, 1975.
2. Finger, R.E., Vasquez, B., Drew, S.G., Given, S.K. Superomedial pedicle technique of reduction mammaplasty. Plast Reconstr. Surg. 83:3, 1989.

Op. Dr. Nebil Bozdoğan
Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi
Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği
ANKARA