

CERRAHİ TEDAVİ KOMPLİKASYONLARI VE EKSPANSE STENTLERLE MCINDOE VAJİNOPLASTİ

Ali BARUTÇU

Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı- Balçova, İZMİR

ÖZET

Vajinal rekonstrüksiyondaki önceki teknikler lokal deri flebi veya barsak segmenti kullanımına yöneliktiler. Barsak segmenti transpozisyonları; intraabdominal girişim gereksinimi, barsak segmentinin nekrozu, intraabdominal enfeksiyon riski ve barsak segmentinden mukus sekresyonunun devamı gibi dezavantajları da taşıyordu. Diğer taraftan lokal deri flepleri genelde rekonstrüksiyon için yetersiz kalıyordu. Bu yüzden de muskulokütan fleplerle, ekspanse labial fleplerle veya pudental uyluk fleplerle rekonstrüksiyonlar gündeme geldi. Fakat halen deri greftinin kullanıldığı McIndoe tekniği en yaygındır. Bu teknikte deri greftleri bir vaginal stent üzerine sarılıp vajinal kaviteye yerleştirilir. Hastanın vajinal stenti vajinanın rekrakte olmasını engellemek için uzun süreyle kullanması gerekir. Stent merkezinde yer alan semirijit köpük çevresinde şişirilebilir bir kılıftan oluşan genişletilebilir bir vajinal stent bu amaçla kullanılabilir. Biz de McIndoe tekniğinde, greftlerin tüm yüzeyleri ile beslenmesi ve vajinal kubbenin retraksiyonunun engellemesi gibi avantajları nedeniyle genişletilebilir vaginal stentler kullanılmaktadır.

*Konjenital vagina agenezi konstrüksiyonunda pek çok yöntem kullanılmış olup, tebliğimde bu değişik yöntemler avantaj ve dezavantajları ile tartışılacak ve tanımlanan bu pek çok tekniğe rağmen günümüzde halen en yaygın kullanılan Mcindoe tekniği savunulacaktır. Tekniğin en büyük dezavantajı olan ince kalınlıklı deri greftinin kontraktürü ve buna bağlı oluşan vagen boşluğunun daralmasını engellemek için 8 hastada kullandığımız "Ekspanse Vaginal Stent" lerle aldığımız başarılı sonuçlar sunulacaktır. Hastalarımızın hepsinde 220 cc. Volumlü ve 14x4.4 cm. çaplı Silimed marka stent kullanılmıştır. İnce kalınlıklı deri greftleri gluteal bölgeden alınmıştır.

*Konjenital Vajinal Agenesis (Rokitansky-Mayer-Kuster-Hauser Sendromu)

- 1/4000 ile 1/10.588 canlı doğum oranları arasında değişik sıklıklarla rapor edilmiştir.

- İlk tanımlanması 1572 yılında olurken,

SUMMARY

Surgical complications and McIndoe Vaginoplasty with expandable stents.

Previous techniques of vaginal reconstruction made use of local skin flaps or a segment of bowel. Transposition of a segment of the intestine was associated with the need for an intraabdominal procedure, possible necrosis of the bowel, intraabdominal infection risk and undesirable mucus secretion from the bowel segment. On the other hand local skin was not adequate for reconstruction. So musculocutaneous flaps, expanded labial flaps or pudental thigh flaps were used for this purpose. The most widespread procedure is McIndoe technique, in which a skin graft is utilized. The skin grafts are sutured over a vaginal stent and then placed inside the vaginal cavity. The patient must wear the conformer for a prolonged period of time to prevent the contraction of the vaginal vault. A commercially available expandable vaginal conformer envelope with a semirigid foam core is a useful stent. We are using expandable stents for McIndoe procedure as these stents have the advantages of full size nourishment of the grafts and prevention of the retraction of the vaginal vault.

- İlk konstrüksiyonu 1817'de Dupuytren tarafından yapılmıştır.

- Sendromun bulguları: primer amenore, tam veya kısmi vajen yokluğu, uterus anomalileri, 46XX karyotip

*Vajinal Konstrüksiyon Yöntemleri:

- Spontan epitelizasyon (Dupuytren, 1817)

- Nonopetatif dilatasyon (Frank, 1938)

- Abbe (ince deri grefti, 1898)

- McIndoe (ince deri grefti, 1938)

- Kalın deri grefti + dilatasyon (Schaupp)

- Mukoza greftiyle (Wilfengseder, 1974)

- Groin fleple (Huang, 1981)

- Omental flep (Wheeles,

- Labia majorla (Williams, 1964)

- Labia minorla (Huang, 1986)

- İleum ile (Baldwin, 1904)

- rektosigmoid ile (Laub)

- Gracilis kas-deri flebiyle (McGraw, Dibbell)

VAJİNOPLASTİ VE KOMPLİKASYONLAR

- Vulvoperineal fasyakütan fleple
- Bilateral pudental-thigh fleple
- Genişletilmiş vulva veya vajinal fleplerle konstrüksiyon yapılmıştır. Fakat:

* İdeal Vajinoplasti Yöntemi:

- kozmetik yönüyle iyi
- fonksiyonel yönüyle iyi
- basit ve
- en az rahatsızlık veren olmalıdır.

En sık kullanılan yöntemlere kısaca göz atarsak:

* Frank Dilatasyon Yönteminin Avantajları:

- skar olmayışı
- rektal ve üretral fistülün nadir oluşu
- östrojen reseptörlerinden zengin deriyle konstrükte oluşudur.

* Frank Dilatasyon Yönteminin Dezavantajları:

- başarısızlık oranı çok yüksek
- uzun süre rahatsızlık vermesidir.

* Williams Vulvovajinoplastisinin Avantajları:

- basit cerrahi girişim oluşu
- rektum ve üretraya zarar vermemesi iken;

* Williams Vulvovajinoplastisinin Dezavantajları:

- oluşturulan vajen açısının normal olmayışı
- dilatasyon gerekliliğidir.

* Barsak ile Vajinoplasti Dezavantajları:

- intraabdominal girişim olması
- invaziv girişim olması (kolon rezeksiyonu ve anastomozu)
- yaşam boyu mukus sekresyonu oluşu gibi ciddi dezavantajlar nedeniyle genelde neoplastik rezeksiyonlar sonrası tercih edilir.

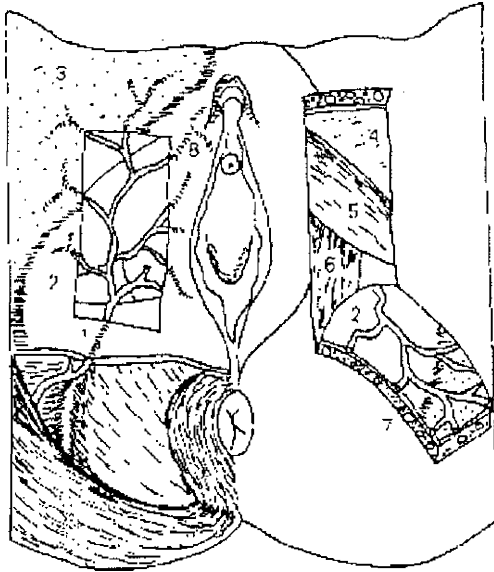
* Bilateral Pudental- Thigh Fleple Vajinoplasti:

- 1989 da Wee ve V.T. Joseph tarafından tanımlandı.
- 1997 de tanımlanan otörlerin yayınladığı 12 olguluk serinin 2 sinde fleplerde parsiyel nekroz rapor edildi.

* Ekspanse fleplerle Vajinoplasti:

Son yıllarda genişletilmiş labial fleplerle vajinal konstrüksiyon yaygın kullanılmaktadır.

- 1982, G. Monfort
- 1984, J.M.R. Serra
- 1988, Lilford (iki labial ekspansiyon)
- 1989, G. G. Passini
- 1992, T. W. Hensle



Treatment of Vaginal Agenesis with Vulvoperineal Fasciocutaneous flaps

Francisco Giraldo

Plast.ReconstrSurg. 93:131,1994

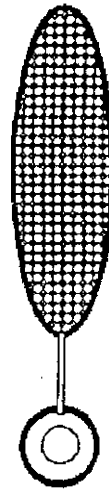


FIG. 3

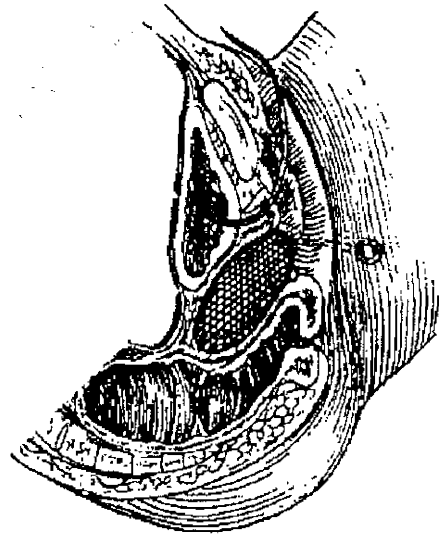


FIG. 4

Surgical Treatment for Congenital Absence of the Vagina Using Tissue Expansion

J. M. R. Serra

Surg.Gyn.Obst. 177:159,1993

- 1992, U. Patil (tek labial)
- 1996, E. Okada (tek vulval)
- 1997, G. Belloli (iki labial), bu yöntemi kullananlar arasında sayılabilir.

*** Ekspanse Labial Fleplerle Vajinoplasti Avantajları:**

- otojen damarlanması olan bir dokuyla güvenli onarım oluşu
- flebin skar ve kontraktür şansının az oluşu
- duyu avantajı
- östrojen reseptörlerinden zengin bir deriyle onarım iken,

*** Ekspanse Labial Fleplerle Vajinoplasti Dezavantajları:**

- kozmetik sonuç iyi olmayıp, takiben libioplasti gerekliliği
- ekspansiyon süresince ekspanderin verdiği rahatsızlık
- ekspansiyon komplikasyonlarıdır.

*** Kas-deri flepleriyle Vajinoplasti:**

- Rektus Abdominus ve Gracilis kas deri flepleri kullanıldı

- Oluşturulan Vajinal kanalın dar olması ve büyük donör alan skarları bırakması nedeniyle postneoplastik vaginal rekonstrüksiyonlarda tercih edilmektedir.

* Konjenital Vagina Konstrüksiyonunda en sık kullanılan yöntem McIndoe dur. Yöntemin en büyük avantajı doğru lokalizasyon ve seyri tam bir vajen oluşturulabilmesidir. Fakat;

*** McIndoe Yönteminin Dezavantajları:**

- deri greftinin donör alan skarı

- greft kaybı
- greft kontraktürü (%25 'e varan oranlarda rapor edilmiştir)
- uzun süreli stent kullanımı gerekliliği
- greft deskuamasyonu dur. (hijyen problemi yaratır).

*** Greftle vaginal konstrüksiyon sonrasında günümüze kadar kullanılan vaginal stentler:**

- akrilik
- styrofoam
- cam
- tahta
- kondom
- silikonfoam
- surgistuff
- Orbit-S olmuştur.

* Greft ile vaginal konstrüksiyonda 3 ile 6 ay arasında değişen sürelerde vaginal stent kullanımı önerilmektedir. İdeal vajinal stent, devamlı ve uzun süreli dilatasyon yapabilmelidir. Rijit stentlerde rektum ve mesane perforasyonları rapor edilmiştir. Bu nedenle son yıllarda sert olmayan stentler kullanılmaktadır.

* Konjenital vajen yokluğu konstrüksiyonunda son yıllarda tercih edilen yöntemlerden biri yukarıda da söz ettiğimiz "Doku Genişletme" yöntemi olup; bu yöntemde labialar tek veya çift taraflı olarak doku genişleticilerle genişletilir. İlk uygulama J.M.R. Serra ve arkadaşları tarafından 1984'te kullanılmış ve yazarlar daha sonra 1993'te altı hastadan oluşan seri yayınladılar. 10x4 cm. boyutlu ekspanderleri 2-6 ay arasında şişirmişler ve fonksiyonel sonucu %100 olarak rapor etmişlerdi.

1 - Dreno interno
1 - Drenaje interno
1 - Internal drain

2 - Válvula (corpo de silicone e esfera obturadora)
2 - Válvula (cuerpo de silicona y esfera obturadora)
2 - The valve (silicone body and obturating sphere)

3 - Tubo
3 - Tube
3 - Tubing

4 - POSIÇÃO ABERTA
4 - POSICIÓN ABIERTA
4 - OPEN POSITION

5 - POSIÇÃO FECHADA
5 - POSICIÓN CERRADA
5 - CLOSED POSITION

REFERÊNCIA REFERENCIA REFERENCE	VOLUME VOLUMEN VOLUME (cm ³)	DIMENSÕES DIMENSIONES DIMENSIONS (cm)	
		A	B
8621-105	0	3,5	3,5
8621-121	100	7,0	4,0
8621-140	200	14,0	4,5
8621-150	300	14,0	5,0