

ENDOSKOPIK FASİYAL ESTETİK GİRİŞİMLER

Tacettin GÜÇER

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara

ÖZET

Kliniğimizde yapılan 14 alın germe ameliyatı ve orijinal teknikle yapılan modifikasyonlar değerlendirilmiştir. Hafif ve orta derecedeki kaş düşüklüğü ve alın çizgileri için klasik 5 insizyonlu ve vida fiksasyonlu teknik, 2 insizyonlu ve eksternal tabulaya sütür ile fiksasyonlu teknik haline getirilmiş ve alınan sonuçlar hasta ve hekim tarafından mükemmel olarak değerlendirilmiştir. Hiçbir hastada herhangi bir komplikasyon gözlenmemiştir. Bu metod herhangi bir blefaroplasti uygulaması yapılmadan hesaba katılması gereken ve sonuçları ile göz kapağı girişimlerini etkileyebilecek ve hatta üst kapak için gereksiz kılınabilecek bir uygulama olarak değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopi, alın germe.

SUMMARY

Endoscopic facial aesthetic applications.

14 cases of endoscopic forehead and brow lifting procedures and some modifications in the originally described technique were evaluated. In mild to moderate brow ptosis and forehead wrinkles, the classical five scalp incisions and calvarial screw fixation technique was modified as two scalp incisions and suture external tabular fixation. The obtained results were accepted as excellent according to the surgeons and patients, and no complication has been seen in any of them. By this method it could be said that, before any attempt to correct blepharochalasis, forehead should be evaluated for a lifting procedure and probable positive effects on eyelids.

Key Words: Endoscopic surgery, forehead lifting.

GİRİŞ

Plastik cerrahide endoskopi, ilk uygulamalarından sonra en çok fasiyal estetik girişimler için kullanım alanı bulmuştur¹. Alın kırışıklıkları ve kaş düşüklüğü için esas olarak saçlı deride yapılan sagittal insizyonlar ve anterior saç çizgisinden 1 cm içeriden yapılan coronal bir insizyon ile enstrümantasyon mümkün olmaktadır. Saçlı deride birbirinden ve orta hattan 1 er inç aralıklı 3 er cm. lik insizyonlar da saçlı derinin kalvariumdan diseksiyonunu mümkün kılmakta ve alın traksiyonunun kalvariuma fiksasyonunu sağlayacak alanı sağlamaktadır. Alın bölgesinde yapılan subperiosteal diseksiyon, vazopressörlü lokal anestezi ile desteklenerek, bölgede kanamanın çok az olmasını temin etmekte ve eksize edilecek korrugator veya proserus gibi kasların daha kolay visüalizasyonunu sağlamaktadır. Gerekli kas rezeksiyonları sonrasında saçlı deri 2/0 polipropilen sütürler ile atiktik uygulanan birer vidaya fiks edilmekte, ve 3 aylık bir süre sonunda vidalar transkütanöz olarak çıkarılabilir². Bu esas olarak tanımlanmış klasik tekniktir ve çeşitli minör modifikasyonlara karşın en çok uygulanan yöntemdir. Kliniğimizde ise bu uygulama birkaç önemli aşamada modifiye edilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Toplam 14 kadın hastada orta ve ileri derecede kaş düşüklüğü ve alında kırışıklıklar saptanarak endoskopik

girişim planlandı. Yaşları 32 ile 58 arasında değişen hastaların yarısı gözkapağındaki kırışıklıklardan şikayetçi iken alın ve kaşlara yapılacak bir girişimin faydalı olacağına ikna oldular. Hastalar, genel anestezi ile sırtüstü pozisyonda boyun minimal ekstensiyonda endoskopi için hazırlanarak 1/100.000 adrenalin içeren 20 cc artikain'in 20 cc serum fizyolojik ile dilüe edilmesi sonucunda elde edilen solüsyon ile tüm alın ve diseksiyon yapılacak saçlı derinin infiltre edilmesi sağlandı. 15 dakikalık bekleme süresinin ardından saçlı deri temporo-parietal bölgede klasik teknikle tanımlanan sagittal 4 saçlı deri kesisinin (2 sağ 2sol yarı) ortalarından ve onlara göre 2-3 cm daha anteriordan aynı boyutta 1 er kesi uygulandı. Bu anterior lokalizasyon, illüminatörlü aksiller ulaşım için üretilmiş meme disektörü yardımı ile glabellar bölgeye kadar kolayca ulaşılmasını sağladı. Böylece saçlı deri ön kısmında uygulanan coronal instrumentasyon kesisi gereksiz hale geldi. Böylece klasik teknikteki kaş medial sınırı ve lateral sınırına denk gelen iki kesi yerine kaşın ortasına gelen bir kesi ile aynı işlev yerine getirilmiş oldu. Optik kavite oluşturabilmek için glabellar bölgeye koyulan traksiyon sütürlerine de meme disektörü kullanılarak gerek kalmadığı görüldü. Diseksiyon sonrası saçlı derinin kalıcı traksiyonu için uygulanan eksternal tabulaya vida+sütür tesbiti de daha sonra vidanın alınmasını takiben oluşan kısmi geri dönüş için bir çözüm bulmak amacı ile modifiye edildi.



Şekil 1: Orta derecede kaş düşüklüğü preoperatif ön arka görünüm.



Şekil 4: Orta derecede kaş düşüklüğü postoperatif ön arka görünüm.



Şekil 2: Orta derecede kaş düşüklüğü preoperatif sağ oblik görünüm.



Şekil 5: Orta derecede kaş düşüklüğü postoperatif sağ oblik görünüm.



Şekil 3: Orta derecede kaş düşüklüğü preoperatif sol oblik görünüm.

Eksternal tabulaya diploea da birbirleri ile karşılaşacak olan sagittal yönde 45 er derecelik iki delik açıldı. Böylece "V" harfi şeklinde sagittal bir tünel oluşturuldu. Bu tünelden geçirilen 2/0 polipropilen sütürler ile saçlı deri periostosubkutan kalınlıkta posteriora asıldı. Saçlı deri çelik zumbalar ile sütüre edilerek alın ve temporo-parietal bölgeler yumuşak kompresyon sağlamak için tübüler elastik file bandaj ile kapatıldı.

SONUÇLAR VE TARTIŞMA

Klasik teknik ile geniş olarak tartışılmış olan endoskopik alın germe ameliyatı yaptığımız modifikasyonlar ile elde edilen ek avantajlar için tekrar değerlendirilecek olur ise ortaya şu sonuçlar çıkacaktır:

Öncelikle insizyon sayısının teknik bir zorluğa neden olmadan ikiye düşürülmesinin faydası aşikardır. Ayrıca traksiyon sütürlerinin sayısının da aynı sonucu verebilecek bir şekilde yarı yarıya azaltılması da zaman ve malzeme tasarrufu sağlar. Ek olarak bu iki dikiş traksiyonu özellikle bazı korrugator rezeksiyonu sonrasında görülen hayret ifadesi için de bir çözüm ortaya çıkarmıştır. Çünkü klasik teknikte medial traksiyon korrugator rezeksiyonu sonrası, bazen, lateraldeki temporal fasya desteğinden yoksun olan medial alın cildini daha fazla çekmekte ve hayret ifadeli yüz görünümü ortaya çıkmaktadır^{3,4}. Ancak kaş



Şekil 6: Orta derecede kaş düşüklüğü postoperatif sol oblik görünüm.

ortasından yapılan traksiyon bu medial kaş elevasyonuna sebep olmamaktadır. Bir de daha sonra alınması gereken bir vida olmaması gibi bir avantaj daha sağlanmıştır ki bu da hem ikinci bir müdahaleyi ortadan kaldırmakta hem de traksiyonun kalıcı olmasını sağlamaktadır⁵. Son olarak ta saçlı deri insizyonları çelik zümbe ile kapatılmakta, böylelikle de hem sütür hattında dolaşım bozukluğuna bağlı alopesi görülmemekte, hem de az da olsa bir zaman tasarrufu sağlanmaktadır. Bütün bu uygulamalar için aslında her endoskopi setinde bulunması gereken meme disektörü gibi bir alet ile yapılabilmekte, ve bu nedenle ek bir maliyet de ortaya çıkmamaktadır. Yeni sayılabilecek bir uygulama için de her öğrenen cerrahın kendine özgü birtakım modifikasyonlar üretebileceği de hesaba katılırsa, endoskopik alın gençleştirilmesi uygulamasının da bu yolla olgunlaşacağı söylenebilir.

*Dr.Tacettin GÜÇER
Hoşdere cad. 126/3 06540
Yukarı Ayrancı- ANKARA*

KAYNAKLAR

1. Connell BF, Lambros VS, Neurohr GH: The forehead lift: Technique to avoid complications and produce optimal results. *Aesthetic Plast Surg* 13:217,1989.
2. Cook TA, Brownrigg AJ, Wang TD et al: The versatile

ENDOSKOPİK GİRİŞİM

- mid forehead browlift. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 115:163, 1989.
3. Whitaker LA, Morales L, Farkas LG: Aesthetic surgery of the supraorbital ridge and forehead structures. Plast Reconstr Surg 78:23,1986.
 4. Lemke BN, Stasior OG: The anatomy of eyebrow ptosis. Arch Ophthal 100:981986, 1982.
 5. Graham HD, Core GB: Endoscopic forehead lifting using fixation sutures. In Operative Techniques in Otolaryngology- Head and neck Surgery, vol6, No4 Philadelphia, WB Saunders1995 pp 245-252.