

PERİORAL CERRAHİDE SOFTFORM KULLANIMI

Deniz İŞÇEN ÇEK

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Kocaeli

ÖZET

Perioral bölgenin estetik amaçlı düzeltimi yüzün diğer bölgelerinden ayrı olarak ele alınabilen bir sorundur. Nasolabial bölgedeki derin kırışıklarda ve dudak büyütmede ePTFE emin, güvenilir, dokulara iyi uyum sağlayan, aşırı doku reaksiyonuna neden olmayan bir dolgu maddesidir. SoftForm yüz implantı kapalı bir trokar sistemi ile tubular yapıda ePTFE içerir şekilde hazırlanmış olarak piyasada bulunmaktadır. Çalışmalar ePTFE'in yüzde yapılan dolgu işlemlerinde son derece iyi sonuçlar verdiğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Perioral cerrahi, Estetik/fasiyal cerrahi, Softform

SUMMARY

Softform applications in perioral surgery.

Aesthetic improvement of the perioral area is a problem that may be treated in an independent way from the rest of the face. The ePTFE appears to be safe and reliable material for augmentation, demonstrating high biocompatibility, low tissue reactivity in the deep furrow of nasolabial area and lip augmentation. Softform facial implant has been marketed as an implant which is mounted on a closed trocar delivery system with tubular ePTFE. The studies has shown favorable clinical reports for use ePTFE. The studies has shown favorable clinical reports for use ePTFE in facial augmentation procedures.

Key Words: Perioral surgery, Aesthetic facial surgery, Softform.

Perioral estetik cerrahide bir dolgu maddesine ihtiyaç duyulduğunda öncelikle enjeksiyon materyelleri seçilmekte, zaman zaman da bu enjeksiyonlar yetersiz kalmaktadır. En çok tercih edilen otojen yağ enjeksiyonlarının uzun süre dayanmaması, donör alan morbiditesi gibi sorunları¹, kollajen ve hyaluronik asit preparatlarının alerjik reaksiyon, rezorbsiyon ve enjeksiyonu tekrarlama zorunluluğu bu bölgede kalıcı bir madde araştırılmasına neden olmuştur.

Bu amaçla "ekspanded politetrafluoroetilen" (ePTFE) yapısında bir madde olan SoftForm tanıtıldı. Bilindiği gibi ePTFE 20 yılı aşkın bir süredir kalp damar cerrahisinde damar gerftlerinde kullanılmakta idi. Nonallerjenik, inert bir madde olan ePTFE nin plastik cerrahide implantasyon materyali olarak kullanılmasına 1982'de başlandı. Başarılı augmentasyon yayınlayan yazarların yanı sıra baş-boyun bölgesi implantlarında %2 oranında komplikasyon bildiren yazarlar da vardı². Bildirilen en önemli komplikasyon enfeksiyondur ve bu yüzden materyali el değmeden implante edecek bir sistem geliştirildi. Bu haliyle ePTFE bir trokar içine yerleştirilmiştir, küçük bir insizyondan subkutan dokuya yerleştirilebilir ve trokar dışarı alınarak insizyonlar birer dikişle kapatılır.

Nazolabial bölgelerde maksiller rezorbsiyon ve mimik hareketler bu bölgede derin çökmeye yol açar. Diş hekimleri erken çekilmiş kanin dişlerin yerleri protetik olarak doldursa bile bu bölgede depresyon nedeni olduğunu bilirler. Maksilla içindeki kanin diş kökü nazolabial bölgenin en iyi doldurucusudur. Bu örnekle aynı bölgede derine implante edilen rigid ve kalıcı bir dolgu materyalinin yeterli sonuçlar doğurabileceği düşünülmüştür. 10 yılı aşkın bir süredir yüz implantlarında kullanılan ePTFE yüzeyinde mikroporlar ihtiva eden, yumuşakça bir materyeldir. Tüp şeklinde üretilen SoftForm ise iki ayrı kalınlıkta üretilmektedir. Dış çapı 2,4 ve 3.2 mm olan bu toplerin içine çevreden doku ilerlemesi ile implantın stabilize olduğu iddia edilmektedir. Aslında bu tam bir "ingrowth" olmayıp kolayca çıkartılmaya da izin verir³.

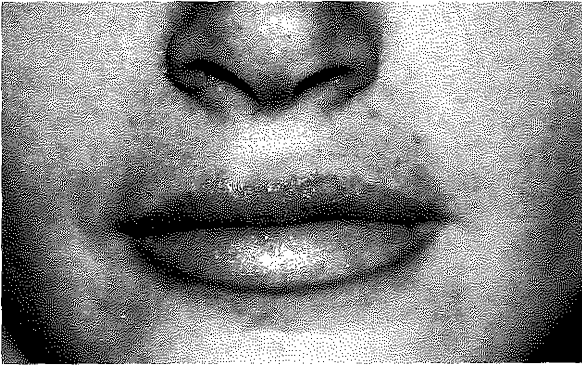
Subkutan doku içine, daha doğru bir tanımla subdermal mesafeye yerleştirilmesi gereken bu implant daha derinde olduğunda yetersiz kalabilir, çok yüzeysel yerleştirildiğinde elle hissedilebilir. Bu yüzden optimal derinliği sağlamak gerekir. Tüp şekli kollabe olarak çapı azalttığı, yani fibröz doku ilerlemesi olayının olmadığı iddia edilmiştir. Bu aslında tüp içine fibrozis olmamasından çok doku reaksiyonunun az oluşundan

kaynaklanır ve bu yüzden gereğinde çok kolay çıkartılır⁴. Bu bölgede implant yetersiz kaldığında ikinci bir implant veya dermal bir enjeksiyon (HA, kollajen) yapılabilir. Uygulamada yerleştirme hatasına bağlı olarak oluşan asimetri kalıcıdır. Ancak çıkartılıp yeniden yerleştirilerek düzeltilebilir. En korkulan komplikasyon ise enfeksiyon ve implantın dışarı çıkmasıdır. enfeksiyonun oluşumu kontaminasyonla birlikte implantın çok yüzeysel yerleştirilmesine bağlı olduğu düşünülmektedir. Bu durumda implantı derhal çıkarmak ve antibiyotik, antienflamatuvar tedavisine başlamak gerekir.

Dudak kalınlaştırma işleminde yağ enjeksiyonu ve diğer enjektabl materyallerin yetersiz kaldığı veya hastaların kalıcı çözüm istediği durumlarda dudak içine SoftForm implantasyonu yapılabilir. Bu bölgede kas içine vermilyon kenarına paralel olarak üst dudağa iki adet, alt dudağa bir adet olarak yerleştirilir. Meme protezlerinde olduğu gibi dudak içinde de implant bir süre sonra yabancı bir cisim olarak algılanmaz, ayrıca karşı cinsten bir partner tarafından algılanmadığı da ifade edilmektedir.



Şekil 1: Preoperatif görünüm



Şekil 2: SoftForm implantın dudakta dolgu maddesi olarak kullanılması

İdeal implantasyon materyalinin henüz bulunmadığı kanısındayım. Mevcut biomateryeller arasında ePTFE ile yapılan hayvan deneyleri ile bu maddenin çok az doku reaksiyonu yaptığı, bulunduğu bölgede zamanla stabilitesinin arttığı ve yine implantta zamanla bir değişim olmadığı gözlenmiştir⁵. Bu minimal reaksiyon aynı zamanda kolay çıkarılabilmenin de bir nedenidir. Tubuler yapı da biomateryalin çıkartılmasını kolaylaştıran bir özelliktir⁶.

El değmeden yerleştirme imkanı veren bu özel kanüllü sistem ile yabancı cisim risklerini en aza indirerek nazolabial bölgede derin kırışıklıklar, komissür bölgesindeki çökmeler ya da dudak büyütme işlemi kolayca uygulanabilir. Bu işlem mekanik veya kimyasal bir abrazyon işlemi ile kombine edilebilir⁷.

Teknolojinin sağladığı imkanları bilimsel yöntemler ve iyi bir hasta seçimi ile kombine ederek mükemmel sonuçlara yaklaşmak olası gibi görünmekte. Hastanın fiziksel özelliklerinin bu işleme uygun olması, işlemin son derece dikkatli yapılması gerekiyor. Diğer bir önemli konu hastanın bir yabancı cisimi ömür boyu taşımaya mental olarak da hazırlıklı olması. Başarıda en büyük payın bu parametrede olduğunu düşünüyorum.

*Dr. Deniz İşcen ÇEK
Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi
Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı
KOCAELİ*

KAYNAKLAR

1. Churukian, MM; Red lip augmentation using fat injections: Facial Plastic Surgery Clinics of North America Ed. D.D. Ellis 5:61,1997.
2. Harlock JN, Ellis DAF; Effacement of the deep lip-cheek groove with gore-tex. Facial Plastic Surgery Clinics of North America Ed. DD Ellis 5:7,1997.
3. Davis GM; Softform Facial Implants Plast and reconstr Surg 101:1988,1998.
4. Maas CS. Eriksson MD, McCalmont T, Marby D, Cooke D. Schindler R. Evaluation of expended polytetrafluoroethylene as a soft-tissue filling substance: An analysis of design-related implant behavior using the porcine skin model. plast Reconstr Sug 101:1307,1998.
5. Maas CS, Gnepp DR, Bumpous J. Expanded polytetrafluoroethylene (Gore-tex soft-tissue patch) in facial augmentation. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 119:1008,1993.
6. Greene D, pruit L, Maas CS; Biomechanical Effects of e-PTFE implant structure on soft tissue implantation stability: A study in the porcine model Laryngoscope, 107:957,1997.
7. Mole B; Lip rejuvenation using chemical abrasion and padding with expanded polytetrafluoroethylene implants. Aesthetic Plast Surg 20:235,1996.