

SALABRAZYON YÖNTEMİ İLE DÖVMELERİN ÇIKARILMASI

Sayın Editör,

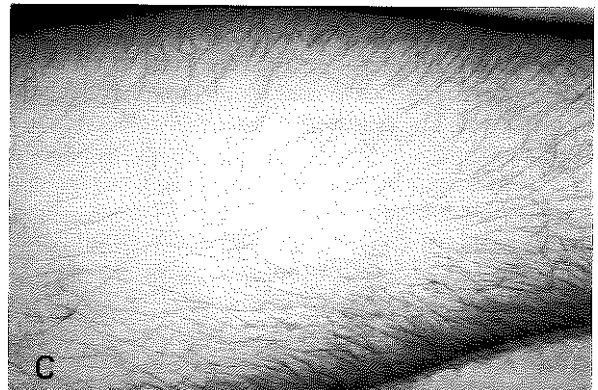
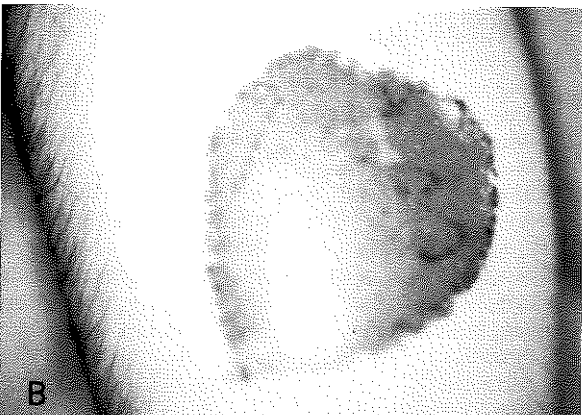
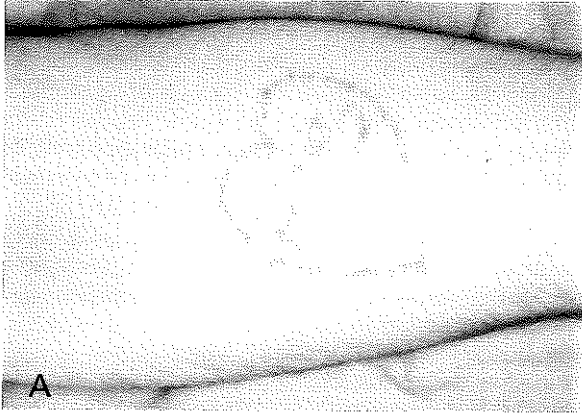
Dövmenin tarihi kadar dövmenin çıkartılması çabaları da çok eskiye dayanmaktadır. Dövme çıkartılması işleminde amaç; dermiste depolan tüm pigmenti uzaklaştırmak ve bu işlem sonrasında minimum veya hiç iz bırakmamaktır². Tıp dünyasında dövme çıkartılması amacı ile halen traşlama, eksizyon, eksizyon + greffleme, koterizasyon, krioterapi, dermabrazyon veya lazer tedavisi kullanılmaktadır³. Dövme çıkartmak için sofratuzunun kullanımı ilk olarak Yunanlı bilimadamı Aetius tarafından yapılmıştır³. Dövme çıkarmak amacı ile sofratuzunu kullanarak yapılan yüzeysel dermabrazyonu "salabrazyon" olarak isimlendiren ise 'Crittenden' olmuştur (1971)⁴.

1991-1999 yılları arasında Marmara Üniversitesi

Tıp Fakültesi Hastanesi'ne üst ekstremitelerindeki dövme çıkartılması isteği ile başvuran 12 hastaya salabrazyon uygulandı. Tüm hastalarda öncelikle salabrazyon uygulanacak alan traşlanıp kıllar uzaklaştırıldıktan sonra, %10 povidone iyodine ile temizlendi. Lidokain ile lokal anestezi uygulandı. Serum fizyolojik ile ıslatılıp sıkılmış gazlı bez ve tuz ile dövme bulunan cilt abraze edildi. Dört hastada salabrazyondan önce dental burr ile epidermis abraze edildi. Abrazyon işlemine zeminde parlak kırmızı renkli peteşial kanama alanları görülünceye kadar devam edildi (Şekil 1B). İşlem sonrasında ortamdaki tuz temizlenerek antibakteriyel pomad emdirilmiş steril gazlı bez ile pansuman yapıldı. Kabuk oluşuncaya kadar hergün pansuman tekrarlandı.

Salabrazyon uygulanan bölgede 10-18 gün içerisinde (ortalama 2 hafta) kabuk oluştu ve ortalama 4 hafta içerisinde mevcut kabuk kendiliğinden kalktı. 12 hastanın 8'inde kabuk kalktıktan sonra abraze edilen zeminin hiperemik olduğu ancak dövmenin ortadan kalktığı tespit edildi. Hiperemik bölge 3-6 ay içinde soluklaşarak çevresindeki cilt ile aynı renge geldi (Şekil 1C). Hastaların 4'ünde dövmenin soluklaştığı ancak tamamen kaybolmadığı görüldü. Bu hastaların 2'si sonuçtan tatminkar olduklarını beyan ettiler. Diğer 2 hastaya ise 1 ay sonra ikinci seans salabrazyon uygulandı ve sonuçta dövme tamamen ortadan kaldırıldı. 1 yıl sonraki kontrollerinde biri tek seans diğeri iki seans tedavi gören iki hastada hipopigmentasyon saptandı.

Yüzyıllardır dövme çıkartılması problem olmuş ve bu amaçla değişik yöntemler denenmiştir. Halen tüm dünyada tek başına ideal yöntem olarak kabul edilmiş



Şekil 1A: Sağ ön koldaki dövmenin preoperatif görünümü **B:** Peroperatif zeminde granülasyon dokusuna benzer parlak kırmızı görünüm **C:** Geç postoperatif görünüm

bir yöntem mevcut değildir. Son yıllarda özellikle genç insanlar arasında dövme yaptırılanların oranı artmış ve buna paralel olarak dövmelemlerinin çıkartılması isteği ile başvuran hastaların sayısı da artmıştır. Bu artış dövme çıkarma üzerinde daha fazla çalışılması sonucunu doğurmuştur.

Halen dövme çıkarılması için eksizyon, eksizyon ve greftleme, dermabrazyon, lazer ve salabrazyon kullanılmaktadır³. Eksizyon ve primer sütür ancak küçük dövmelemlerde kullanılabilir. Eksizyon ve greftlemede ise etraftan daha soluk ve normalde kıllı olan bir bölgede kılsız bir alan ortaya çıkmaktadır³. Dermabrazyon veya traşlama sıklıkla düzelmesi oldukça uzun zaman alan hipertrofik skar ve sonuç olarak çevre dokudan daha soluk bir alan ile sonuçlanır³. 1982 de Arellano² domuzlar üzerinde, içerisinde salabrazyon yönteminin de olduğu altı yöntemi karşılaştırmış ve en kabul edilebilir sonuçların CO2 lazer ile elde edildiğini ifade etmiştir. Ancak lazer tedavisi pahalı bir yöntemdir, teknik ekipman ve eğitim gerektirmektedir. Salabrazyon ise sofraya tuzu yardımıyla yapılan yüzeysel abrazyondur. Kullanılan malzeme ucuz ve her an bulunabilir nitelikte olup, uygulama için özel bir eğitime gereksinim yoktur. Salabrazyon lokal anestezi ile yapılmaktadır. İşlem öncesinde adrenalinle lokal anestetik kullanılır çünkü adrenalinin vazokonstriktif etkisi salabrazyon derinliğinin belirlenmesini zorlaştırır³.

Salabrazyonun etki mekanizmasına dair değişik düşünceler vardır. Boo-Choi⁵; yüzeysel dermabrazyonun ortaya çıkardığı enflamatuvar yanıtın dövme pigmentinin uzaklaştırılmasını artırdığı hipotezini ortaya koymuştur. 1974 de Lardner ve Singh⁶; sofraya tuzunun, hipertonic özelliği sayesinde pigment yüklü makrofajların parçalanmasına dolayısıyla pigmentin serbest kalmasına sebep olduğunu ve açığa çıkan pigmentin refagosite olduğunu belirtmiştir. Daha sonra Koerber ve Price¹ salabrazyondan hemen önce alınan biopsilerde dövme pigmentinin büyük bir kısmının makrofajlar içinde depolanmış olduğunu, ancak çok az bir kısmının serbest pigment olarak dermiste bulunduğunu ve salabrazyondan 24 saat sonra alınan biopsilerde ise pigmentin büyük bir kısmının dermiste ekstarselüler olarak bulunduğunu göstermişlerdir. Tedavi sonrasında pansuman yapılmadan önce tuz ortamdan temizlenmelidir, çünkü aynı çalışmada; tedavi edilen ortamda tuzun kalış süresi arttıkça nekroz derinliği ve dolayısı ile skar dokusunun arttığını ortaya koymuşlardır.

Salabrazyon sonucunda tek seansta dövmenin tamamen çıkarılabileceği, hipopigmentasyon veya skar dokusu oluşabileceği konularında işlem öncesinde hasta bilgilendirilmelidir.

12 hastada uyguladığımız salabrazyon ile 8 hastada tek seansta dövme tamamen çıkmıştır. 4 hastada ilk seansta dövmede soluklaşma elde edilmiş bunlara ikinci seans önerilmiştir. Ancak 2 hasta mevcut sonucu kendileri için yeterli görmüş, diğer iki hastaya ise 2 ay sonra ikinci seans salabrazyon uygulanmış ve dövme tamamen çıkarılmıştır. Sonuçta tüm hastalarda tatminkar

sonuçlar elde edilmiştir. Tek seansta tedavi edilen 2 hastada karşılaştığımız hipopigmentasyon sadece salabrazyonda değil diğer yöntemlerde de rastlanabilen bir komplikasyondur. Ayrıca salabrazyon derinliği fazla olursa skar oluşabileceği bilinmektedir¹. Bu nedenle tek seansta derin abrazyon yapmak yerine iki seanslı tedavi göze alınarak yüzeysel salabrazyon uygulaması tercih edilmelidir. 4 hastada karşılaştığımız dövmenin renginde soluklaşma olması ancak tamamen ortadan kalkmaması bizim skar oluşumundan kaçınmak amacıyla yüzeysel abrazyon yapmış olmamıza bağlanabilir. Tabii ki dövmenin derinliği ve kullanılan boyaların özellikleri de önemli birer etkidir.

Shelley⁷ 1984 de tanımladığı tekniğinde dövme üzerindeki epidermisi dental burr ile uzaklaştırmış (epidermabrazyon) ve sonrasında salabrazyon yapmıştır. Uyguladığı tekniğin iki avantajı olduğunu bunlardan birincisinin epidermabrazyonun salabrazyon derinliğini netleştirmesi ve ikincisinin elektrikli cihaz kullanımı ile cerrahın daha az yorulması olduğunu belirtmiştir. Biz de çalışmamızda bu görüşleri doğrular nitelikte sonuçlar elde ettik. Gerçekten de epidermabin dental burr ile uzaklaştırılması sonucu işlem süresi kısalmakta ve değişik şekillerde olan dövmelemlerin sınırları dışına taşmaksızın salabrazyon yapabilmek açısından kolaylık sağlamakta ve elle yapılan bu işlemde cerrahın iş yükünü hafifletmektedir.

Sonuç olarak karşılaştırmalı çalışmalar yapmak için geniş bir serimiz olmamakla birlikte elde ettiğimiz sonuçlara dayanarak, salabrazyonun dövme çıkartılmasında kullanılabilir yöntemler arasında ucuz ve pratik bir seçenek olarak akla getirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

*Dr. Erdem TEZEL, Dr. Melike USTAOĞLU ERDİM,
Dr. Ayhan NUMANOĞLU
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı
İSTANBUL*

KAYNAKLAR

1. Koerber W.A., Price N.M.: Salabrasion of tattoos. Archives of dermatology 114,884,1978
2. C.Rolando Arellano, Donald A.leopold, Bruce B.Shafiroff. Tatioo removal:Comparative study of six methods in the pig. Plastic and Reconstructive Surgery 70(6):699-703, 1982
3. Alexandra M.M. Strong, Ian T. Jackson: The removal of amateur tattoos by salabrasion. British Journal of Dermatology, 1979-101,693
4. Crittenden FR Jr: Salabrasion: Removal of tattoos by superficial abrasion with table salt. Cutis 7:295-300,1971
5. Boo-Chai, K. : The Decorative tattoo- its removal by dermabrasion. Plastic and reconstructive surgery, 32,559
6. Lardner, D.A., Singh ,J.: The fate of the phagocyte in dermabrasion of tattoos with table salt. Australasian Journal of Dermatology, 15,517.
7. Walter B. Shelley, E.Dorinda Shelley: Focal salabrasion for removal of linear tatoos: J Dermatol. Surg.oncol.10:3 march, 1984