

NADİR BİR NAZOPLASTİ KOMPLİKASYONU: PERİOKÜLER HSV REAKTİVASYONU

Can ÖZTEKİN, Ersoy KONAŞ, Aycan KAYIKÇIOĞLU, Abdullah KEÇİK

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

ÖZET

Nazoplasti en sık estetik cerrahi uygulamalarından olup komplikasyon spektrumu da oldukça geniştir. Ancak kimi komplikasyonlar oldukça nadir gözlenmekle beraber daha ciddi sorunlara neden olabilmektedir. Bu sunumda nazoplasti sonrası periorbital herpes simplex virüs reaktivasyonu olan bir hasta anlatılmış, olası tedavi alternatifleri irdelenmiştir. **Anahtar Kelimeler:** Nazoplasti, komplikasyon, HSV reaktivasyonu, asiklovir.

SUMMARY

Unusual Complication of Nasoplasty: Periocular Herpes Simplex Virus Reactivation

Nasoplasty is one of the most common aesthetic procedure has been performed which has wide spectrum of complication. However some of the complications are so rare they can cause of more serious problems. In this paper; a case report of periorbital herpetic reactivation is presented and treatment alternatives are discussed.

Key Words: Nasoplasty, complication, HSV reactivation, aciclovir.

GİRİŞ

Nazoplastinin elektif planlanan ve kozmetik amaçlarla yapılan bir ameliyat olmasından ötürü ameliyat sonrası dönemde karşılaşılan komplikasyonlar hem cerrah, hem de hasta için önemli bir stres kaynağıdır. Nazoplasti sonrası yaşamı tehdit edici düzeyde ciddi komplikasyon gelişimi oldukça nadir olup karşılaşılan komplikasyonlar; hemorajik, enfeksiyöz, travmatik ve diğer komplikasyonlar olarak sınıflandırılabilir¹. En sık karşılaşılan komplikasyon postoperatif hemoraji olarak bildirilmiştir². İkinci sıklıktaki komplikasyon ise enfeksiyondur³. Bu yazıda nazoplasti sonrası göz kapağında oluşan herpes simplex virüs (HSV) reaktivasyonu ve buna bağlı periorbital grup veziküler lezyonların geliştiği bir olgu sunulmaktadır.

OLGU SUNUMU

Otuzaltı yaşında erkek hasta, nazal deformite nedeniyle hastanemiz Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi polikliniğinde değerlendirilmiştir. Standart nazoplasti ameliyatı yapılan hastanın postoperatif üçüncü gününde sağ üst göz kapağında hiperemi ve kaşıntı şikayetleri belirmiş, 4'üncü gün grup veziküler lezyonlar saptanmıştır. Hastanın retrospektif sorgusunda sık tekrarlayan perioral veziküler lezyonlarının olduğu öğrenilmiştir. Hasta aynı gün Dermatoloji ve herpetik keratit riskine karşı önerileri alınmak üzere Göz

Hastalıkları Bölümleri ile konsülte edilmiştir. Konsültasyon sonrası olgu Göz Hastalıkları Bölümü ile tartışılıp sistemik asiklovir tedavisi planlanmış, ancak Dermatoloji Bölümü'nün endikasyon görmemesi üzerine tedaviye yalnız topikal asiklovir uygulama ile devam edilmiştir. Bu arada Göz Hastalıkları Bölümü iki günde bir yapılan göz muayenesi ile hastayı izleme almıştır. Topikal asiklovir tedavisine yanıt veren lezyonlar belirledikleri tarihten 8 gün sonra regresyon sergilemişlerdir. Regresyon ile hastanın kaşıntı ve yanma hissi kaybolduğu, lezyon bölgesinde hiperemi olduğu, ameliyat sonrası 11'inci günde lezyonların tamamen düzeldiği gözlenmiştir.

TARTIŞMA

Fasiyal herpes, çoğunlukla HSV-I enfeksiyonu ile oluşmakta, nadiren de HSV-II etken olabilmektedir⁴⁻⁶. HSV-I ile oluşan birincil enfeksiyon sonrası virüs, duyu nöronları boyunca ilerleyip ganglionlarda kronik latent enfeksiyon oluşturmaktadır. Yerleşim yeri genellikle trigeminal, zaman zaman da cervikal ganglionlar olarak ifade edilmektedir. Virüs latent dönemde periyodik olarak reaktif olarak duyu nöronları boyunca ilerleyerek cilt ve mukozal bölgelerde fasiyal herpetik lezyonlara neden olmaktadır⁷. HSV-I'in latent kalması ya da reaktivasyon sergilemesinin nedenleri hakkındaki bilgiler kısıtlı olmakla beraber birtakım tetikleyici faktörlerin



Şekil 1: Postoperatif 4. gün. A: Sağ üst göz kapağında gruplaşma eğiliminde veziküler lezyonlar



Şekil 2: Postoperatif 14. gün lezyonlarda tüm kür

reaktivasyon döneminde etkili olduğu ifade edilmektedir. Bu faktörler arasında, soğuk algınlığı, ateş, duygusal stres, hastalık/travma, ultraviyole maruziyeti, mensturasyon, dental girişimler, oro-fasiyal kırıklar, kemoterapiyi de içeren oral neoplazi tedavileri ve oro-fasiyal cerrahi girişimler sayılabilmektedir⁷.

Plastik cerrahi uygulamaları içerisinde herpetik reaktivasyonun sıklıkla görüldüğü girişimler arasında yüzün soyma işlemleri ön plana çıkmaktadır. Karbondioksit lazer ile yüzey restorasyonu yapılan hastalarda HSV enfeksiyon hızı %7.4 olarak bildirilmiştir⁸. Buna karşın literatürde nazoplasti sonrası HSV enfeksiyonu veya reaktivasyonu ile ilgili veri saptanamamıştır. Dermabrazyon sonrası herpes reaktivasyonu gelişme ihtimali profilaktik yöntemlerle mi çözümlenmelidir, yoksa karşılaşılan olgular klasik yöntemlerle mi tedavi edilmelidir? Gilbert ve McBurney dermabrazyon, lazer veya kemoeksofoliyasyon ile yüzey restorasyonu yaptıkları 84 hastada 14 günlük profilaktik 2x500mg valacyclovir p.o. uygulama ile hiçbir olguda herpes simplex virüs reaktivasyonunun gözlenmediğini bildirmişlerdir⁹. Famsiclovir profilaksisinde başarılı diğer bir ajan olarak ifade edilmektedir^{10, 11}.

Rekürren herpes enfeksiyonlarında oral antiviral ajanlarla tedavi endikasyonları arasında; ulaşımı zor bölgelerde oluşan enfeksiyonlar (burun içi, nazal septum, skalp gibi), immüno-kompromize hastalarda oluşan orofasiyal herpes enfeksiyonları, baş ve boyun bölgesinde aktif dermatiti olan atopik hastalarda oluşan enfeksiyonlar ve göz çevresinde oluşan herpes reaktivasyonları sayılmaktadır. Bu amaçla tedavi prodromal dönemde başlayacak şekilde oral asiklovir 200 veya 400mg, günde 4 ya da 5 kere verilerek uygulanmaktadır⁷.

Sunulan olguda tedavi aşamasında Dermatoloji Bölümü'nün sistemik antiviral kullanımını gerekli görmemesi üzerine tedavi topikal asiklovir uygulama ile

sürdürülmüştür. Ancak reaktivasyon, gerçekleştiği bölge itibarı ile herpetik keratitit oluşumuna neden olabileceğinden oral antiviral tedavi endikasyonu taşımaktadır. Bununla beraber kısa zamanda remisyon sağlanmıştır.

Nazoplasti sonrası herpes simplex reaktivasyon insidansı hakkında literatürde veriye ulaşamamıştır. Bu nedenle tedavi yönteminin saptanması veya reaktivasyonun önlenmesi amacıyla uygun yaklaşımın seçimi netlik kazanmamıştır. Profilaktik, topikal, sistemik antiviral tedavi yöntemleri, komplikasyon riskinin yüksekliği, oluşan reaktivasyonun lokalizasyonu, hastanın immünolojik durumu göz önünde bulundurulurken saptanmalıdır.

Dr. Can ÖZTEKİN

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı

06100 Sıhhiye, ANKARA

KAYNAKLAR

1. Lawson W, Kessler S, Biller HF. Unusual and fatal complications of rhinoplasty. Arch Otolaryngol. 1983 Mar; 109(3):164-9.
2. Teichgraber JF, Russo RC. Treatment of nasal surgery complications. Ann Plast Surg. 1993 Jan;30(1):80-8.
3. Klubade EH, Falces E. Incidence of Complications in Cosmetic Rhinoplasties. Plast Reconstr Surg. 1964 Aug; 34:192-6.
4. Spruance SL, Rea TL, Thoming C, Tucker R, Saltzman R, Boon R. Penciclovir cream for the treatment of herpes simplex labialis. A randomized, multicenter, double-blind, placebo-controlled trial. Topical Penciclovir Collaborative Study Group. JAMA. 1997 May 7; 277(17):1374-9.
5. Bader C, Crumpacker CS, Schnipper LE, Ransil B, Clark JE, Arndt K, Freedberg IM. The natural history of recurrent facial-oral infection with herpes simplex virus. J Infect Dis. 1978 Dec; 138(6):897-905.
6. Lafferty WE, Coombs RW, Benedetti J, Critchlow C,

- Corey L. Recurrences after oral and genital herpes simplex virus infection. Influence of site of infection and viral type. *N Engl J Med.* 1987 Jun 4; 316(23):1444-9.
7. Esmann J. The many challenges of facial herpes simplex virus infection. *J Antimicrob Chemother.* 2001 Feb;47 Suppl T1:17-27.
 8. Nanni CA, Alster TS. Complications of carbon dioxide laser resurfacing. An evaluation of 500 patients. *Dermatol Surg.* 1998 Mar; 24(3):315-20.
 9. Gilbert S, McBurney E. Use of valacyclovir for herpes simplex virus-1 (HSV-1) prophylaxis after facial resurfacing: A randomized clinical trial of dosing regimens. *Dermatol Surg.* 2000 Jan; 26(1):50-4.
 10. Alster TS, Nanni CA. Famciclovir prophylaxis of herpes simplex virus reactivation after laser skin resurfacing. *Dermatol Surg.* 1999 Mar; 25(3):242-6.
 11. Bisaccia E, Scarborough D. Herpes simplex virus prophylaxis with famciclovir in patients undergoing aesthetic facial CO2 laser resurfacing. *Cutis.* 2003 Oct; 72(4): 327-8.