

OTOLOG DOKU TRANSFERİ İLE MEME ASİMETRİSİ ONARIMI: OLGU SUNUMU

Ömer ÖZKAN, İlkey YILDIRIM, H. Ege ÖZGENTAŞ

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye.

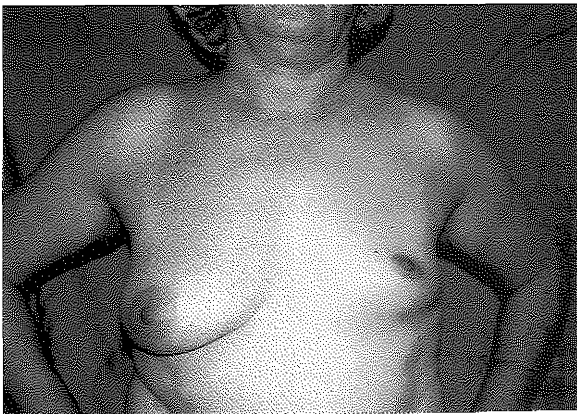
Sayın Editör

1980 li yılların başlarından itibaren Transversus rektus abdominis musküllükütan (TRAM) flebinin tanınması ile birlikte meme rekonstrüksiyonu için en sık kullanılan flep haline gelmiştir^{1,4}. Postmastektomi defektleri için yaygın kullanım alanı bulması ile birlikte TRAM flebin estetik amaçlı olarak meme büyütme ameliyatlarında kullanımı çok yaygın olarak bildirilmemiştir⁴. Meme asimetrisi onarımında, büyütme amacıyla genellikle meme protezi ile augmentasyon tercih edilir. Bu sunumda tek taraflı meme hipoplazisi, aynı zamanda karın cildindeki fazlalıktan şikayeti olan hastanın serbest TRAM flep ile rekonstrüksiyonu ve sonuçları sunulmaktadır. 51 yaşında bayan hasta doğuştan itibaren olan sol memenin sağa göre belirgin küçüklüğü ve iki meme arasındaki asimetri nedeniyle başvurdu. Fizik muayenesinde sol memenin sağ memeye göre belirgin hipoplazik olduğu saptandı. Hastaya ilk olarak meme protezi ile tek taraflı augmentasyon önerildi. Fakat hastanın varolan karın deformitesine de girişim isteği mevcuttu. (Şekil 1A ve 1B). Hasta özellikle meme protezinin yabancı cisim hissi yaratacağı düşüncesiyle protezle büyütme istemediğini belirtti. Bunun üzerine olguya serbest TRAM flep ile rekonstrüksiyon önerildi. Sol ön aksiller çizgi posteriorundan yapılan insizyonla poş hazırlanıp

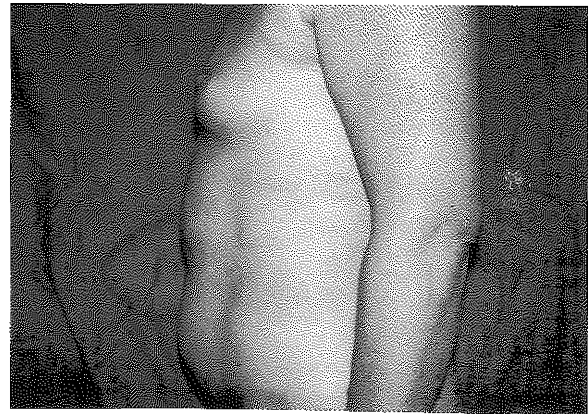
torakodorsal damarlar alıcı damarlar olarak hazırlandı. Rektus abdominis kasının kısmi olarak split edilmesiyle hazırlanan TRAM flep deri monitörü kalacak şekilde tamamen derzepitelize edildi (Şekil 2). Torakodorsal damarlar ile flebin derin inferior epigastrik damarları arasında bir arter ve iki konkomitan ven anastomozu sağlandı. Flep monitorizasyonu için bırakılan 1.5 cm genişliğindeki cilt adası aksiller bölgedeki insizyona getirilerek suture edildi.

Postoperatif dönemde komplikasyon gözlenmeyen hasta 10.gün taburcu edildi. Postoperatif 1. ayda flep monitorizasyonu için bırakılan deri adası eksize edilerek direkt olarak kapatıldı (Şekil 3).

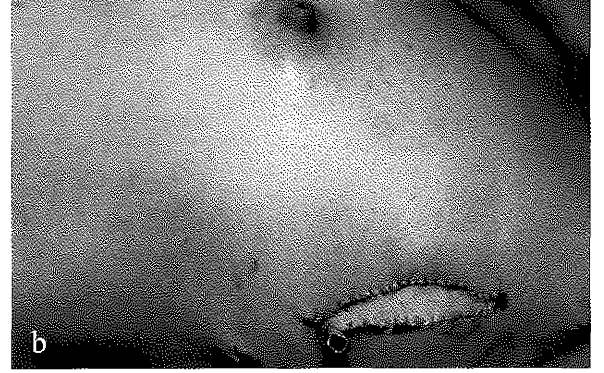
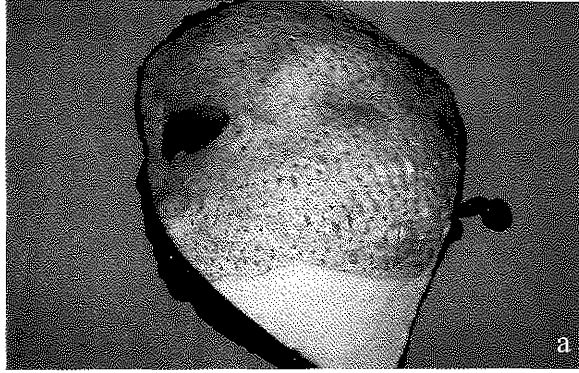
Klinik uygulama itibarıyla meme proteziyle büyütme, meme şekli ve boyutunu geliştirmek için en kabul gören tedavi şeklidir. Kolay uygulanabilirliği, operasyon süresinin kısa olması gibi avantajları yanında, kapsül kontraktürü, protez sızdırması ve protez rüptürü riskleri mevcuttur. Ayrıca hastalarda meme protezinin yarattığı yabancı cisim hissi ve duygusu psikolojik olarak sıkıntı yaratabilmektedir. Meme büyütme ameliyatlarındaki belirgin gelişmelere rağmen tam olarak ideal meme protezinin elde edilmesi mümkün olmamıştır. Teorik olarak meme protezinin, immünolojik etkileri olmayan, kalıcı, doğal şekil ve



Şekil 1A: Olgunun preoperatif görünümü. Ön arka görünüm. Sol meme hipoplazisi nedeniyle asimetri görülmektedir.



Şekil 1B: Olgunun preoperatif görünümü. Sol lateral görünüm. Meme hipoplazisi ile birlikte karın deformitesi farkedilmektedir.



Şekil 2: İntraoperatif flebin görünümü. Kismen dezepitelize edilmiş. Sadece monitor deri kalacak şekilde dezepitelize edildi.



Şekil 3: Postoperatif 3. ayda olgunun lateral oblik görünümü. Ön aksiller çizgi posteriorundan yapılan insizyon skarını rahatlıkla gizlenebilmektedir.

dokunma hissi veren yapıda olması beklenir. Günümüzde ideal meme protezini elde etmek için yaygın çalışmalar olmakla birlikte bunların çoğu henüz klinik kullanımda yer bulmamıştır⁵. Bu nedenlerle meme protezinin klinikte kullanımı itibarıyla en önemli alternatifini otolog doku transferleriyle meme büyütme ameliyatlarıdır. Serbest doku transferi uygulamalarının, uzun cerrahi süre, mikrocerrahi deneyimi gerekliliği ve kısmi veya total flep kaybı gibi önemli dezavantajlarının yanında otolog doku kullanılması avantajı vardır. Sunulan olguda beraberinde karın deformitesi nedeniyle abdominoplasti istemi olması nedeniyle tek bir donör alan morbiditesi yaratılmadan otolog doku ile rekonstrüksiyonu sağlanmıştır. Ayrıca elde edilen sonuçların meme protezinden elde edilecek sonuçlarla kıyaslanabilecek kadar kabul edilebilir ve hastayı mutlu edebilmesi işlemin psikolojik açıdan daha üstün sonuçlara sahip olduğunu göstermektedir.

TRAM flep otolog doku seçeneği olarak serbest olarak kullanılabilirdiği gibi pediküllü olarak da kullanılabilir şansına sahiptir. Bununla birlikte serbest TRAM flebin, deri adasının tüm zonlarda, özellikle de Zone 4 de daha güvenilir olması ve tek sansta nisbeten daha fazla şekil, kontur oluşturabilmeye olanak sağlaması gibi avantajları bulunmaktadır.

Sonuç olarak, TRAM flep ile meme büyütme, özellikle de motivasyonu sağlanmış, karın deformitesi ile birlikte tek veya çift taraflı meme büyütme ameliyatları için başvuran hastalara önerilebilecek bir yöntem olarak göz önünde bulundurulabilir.

Dr. Ömer Özkan

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi,

*Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı
B Blok kat 5, 07059 Antalya*

KAYNAKLAR

1. Hartrampf CR, Schefflan M, Black PW. Breast reconstruction with a transverse abdominal island flap. *Plast Reconstr Surg.* 1982;69:216-25.
2. Mustafa Yılmaz, Haluk Vayvada, Özlem Karataş, Atay Atabey, Ali Barutçu. Transvers Rektus Abdominis Kas Deri Flebi İle Meme Rekonstrüksiyonu. *Türk Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Dergisi.* 1998;6:152-160.
3. Mehmet Alper, Ufuk Bilkay, Özgür Erdem, Cüneyt Özek, Hakan Gündoğan, Arman Çağdaş. Serbest Tram Fleplerle Mastektomi Sonrası Meme Rekonstrüksiyonu ve Litratürün Gözden Geçirilmesi. *Türk Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Dergisi.* 2002;10:155-158.
4. Lai YL, Yu YL, Centeno RF, Weng JH. Breast augmentation with bilateral deepithelialized TRAM flaps: an alternative approach to breast augmentation with autologous tissue. *Plast Reconstr Surg.* 2003;112:302-8.
5. Young VL, Lund H, Ueda K, Pidgeon L, Schorr MW, Kreeger J. Bleed of and biologic response to triglyceride filler used in radiolucent breast implants. *Plast Reconstr Surg.* 1996;97:1179-93.