

FİLİSTİNLİ ÇOCUKLARDA GÜLÜMSEMELİ

*Ethem GÜNEREN, **Harun CANSIZ, *Mehmet ÇİFCİ, ***Hayriye GÜLAPOĞLU, ****Süleyman GÜNDÜZ
*Ondokuz Mayıs Ü. Tıp F. Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi A.D, Samsun **İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp F. Kulak Burun Boğaz A.D, İstanbul
Ankara Yüksek İhtisas Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon A.D, Ankara * Diş Hekimi, İstanbul



Resim 1

Sayın Editör;

23 Ekim – 3 Kasım 2007 tarihleri arasında Filistin El-Halil(Hebron) kentinde Aliya Devlet Hastanesinde WorldWide Doctors (Yeryüzü Doktorları) Türkiye şubesi gönüllü doktorları olarak Gülümseyen Çocuklar adlı proje ile dudak-damak yarıkları ve yanığa bağlı deformite düzeltici ameliyatlar gerçekleştirildi. Projede aktif görev yapan ekipte birer diş hekimi, KBB, Anestezi ve iki plastik cerrahi uzmanı bulunmaktaydı(Resim 1). Toplam 300 adet kayıtlı hasta muayene edildi. 67 adet ameliyat gerçekleştirildi (Resim 2).

Filistin yarı bağımsız bir ülkedir. Tüm yerleşim birimlerinin giriş ve çıkışlarında İsrail askerleri tarafından güvenlik kontrol noktaları oluşturulmuştur. Dolayısıyla

ülke içinde serbest dolaşım kısıtlıdır. Bu durum yaşamı doğrudan etkilerken hastalardahafazlasıkıntı çekmektedir. Çalışmanın gerçekleştirildiği El-Halil kenti 700 bin nüfuslu bir kent olmasına rağmen plastik cerrahi uzmanı yoktu. Dolayısıyla dudak-damak yarığı, yanık kontraktürü, doğumsal ekstremitte anomalileri ve ameliyat sekelleri gibi yaşamı tehdit etmeyen fakat etkileyen gelişimsel sorunları olan hastalar çaresiz durumda idiler. Belirsiz aralıklarla batılı ülkelerden Interplast gibi plastik cerrahi ekipleri gelerek bu hastaların ameliyatlarını yapmaktadır. Bu ve benzeri nedenlerden dolayı, Filistin Sağlık Bakanlığı'ndan gelen istek üzerine Yeryüzü doktorları Türkiye Şubesi bünyesinde çalışmamızı gerçekleştirdik.



Resim 2

Hastaların tanılarına göre dağılımı Tablo 1 de verilmiştir. Tanı ve tedavi yöntemi seçiminde yaşanan sorunlar biryana bırakıldığında, uluslararası düzeyde yazılı belgesi olmayan bir işbirliğinden söz etmek mümkündür. Projenin asıl amacı olan dudak-damak yarıklarında bu durum anlamlı olarak göze çarpmaktadır. 3 adet bilateral dudak yarığı, 4 adet tek taraflı dudak-damak yarığı, 4 adet tek taraflı dudak-damak yarığı, 9 adet yarık dudak burun deformitesinin, 5

adet damak fistülünün, 5 adet alveolar yarığın ve 2 adet yarık dudak burun deformitesinde septorinoplasti ameliyatı gerçekleştirildi. Ameliyat yapılan olgularının tamamını incelediğimizde dudak-damak yarığı sorunu olan bir hastaya yapılması gereken ameliyatların tümünü aynı anda görmek mümkün oldu (Resim 3).

Genelde 2 ameliyat masasında çalışıldı. Listede aç bekleyen hastaların ameliyatları tamamlanmadan ameliyathaneden çıkılmadı. Bu nedenle bazı geceler

MUAYENE EDİLEN HASTA SAYISI	300
TOPLAM AMELİYAT SAYISI	67
Genel anestezi ile ameliyat sayısı	60
Lokal	7
Dudak-damak yarığı ve ilgili ameliyatlar	27
Yarıkta Z plasti	27
Mastoidektomi	2
Doğumsal vasküler malformasyon	3
Greftle rekonstrüksiyon	3
Çapraz parmak flebi	1
Abbe flebi	1
Dilde tümör	1
Skalp flebi	3

Tablo 1: Muayene ve ameliyat edilen hastalar, yapılan ameliyatlar



Resim 3

23:00'a kadar çalışarak günde 16 ameliyat gerçekleştirildi (Resim4). Ameliyat esnasında veya erken ameliyat sonrasında komplikasyon çıkmadı. Ameliyat edemediğimiz bazı olguların telefonları alındı. Bu hastalar arasında 6 tane proksimal Hipospadias ve iki fistül olgusu bir sonraki çalışma için not edildi.

Yeryüzünün neresinde olursa olsun temel tıbbi bakım ve sağlık ihtiyaçlarından mahrum hasta, sakat, felaketzede, mazlum, mağdur varsa ona yardım etmeyi amaçlayan ve merkezi İngiltere'de bulunan WorldWide Doctors gönüllüler derneğinin, tescillenmiş



Resim 4

Yeryüzü Doktorları Türkiye şubesi olarak sizleri www.yeryuzdoktorlari.org internet adresine ve 2008 yılının ilk yarısında tekrarlanacak etkinliğimize bekliyoruz.

DR. MEHMET ÇİFCİ
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK
CERRAHİ A.D.
55139 KURUPELİT-SAMSUN
e-posta: plsmehmet@gmail.com

TRAVMATİK MALİGN BLUE NEVÜS: OLGU SUNUMU VE LİTERATÜRÜN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

*Safvet ÖRS ** Galip K.GÜNAY

*Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kayseri **Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi, Kayseri.

Sayın editör,

Malign blue nevus (MBN), deride bulunan blue nevüslerden origin alan nadir melanositik bir tümördür.^{1,2} Ayırıcı tanı; malign melanomun deri metastazı, primer malign melanom, atipik sellüler blue nevüs ve sellüler blue nevus ile yapılır.³ Hastaların çoğunda tümör agresif seyredip metastaz yapar. MBN'un tanısı klinik olarak zordur. Histopatolojik incelemede hiperkromatik, polimorfik nukleuslu globüler dendritik hücreler, tümör nekrozu ve atipik mitoz görülür.⁴ Bu çalışmada etiyojisinde travma hikayesi olan geniş çaplı, nadir bir tümör olan MBN'lu vaka sunulup, literatür gözden geçirilmiştir.

77 yaşında erkek hasta epigastriyumunda 3 aydır bulunan pis kokulu, nekroz odakları içeren, koyu mavi pigmente, nodüler, ülserle, kanamalı, 4x4 cm boyutunda, ağrısız hızlı büyüyen kitle nedeniyle başvurdu (Resim 1). Çocukluk çağında epigastriyumda 1 cm çapında deriden kabarık mavi renkli nevus bulunduğu, bu nevusun 3-4 defa sıkılarak kanatıldığı öğrenildi. Toraks ve abdominal tomografi incelemesinde metastaza rastlanmayan hastanın kan değerleri ve diğer muayene bulguları normaldi. Bölgesel ve uzak lenf nodu metastazı yoktu.

Epigastriyumdaki tümör geniş cerrahi sınırla çıkarılıp, oluşan defekt primer kapatıldı.

Histopatolojik incelemede tümör epidermisi içermiyordu. Sellüler atipi ile bipolar içi hücre bantlarında proliferasyon, inflamatuvar hücre infiltrasyonu, yer yer nekrotik alanlar, melanin pigmenti yanında yüksek oranda mitoz görüldü.

MBN 1953 yılında ilk olarak Allen ve Spitz tarafından tanımlanmıştır.⁵ MBN sıklıkla erişkinlerde ve orta yaşın üzerinde görülmekle birlikte çocukluk çağında da nadiren görülebilir.⁶ Sıklıkla skalpte görülmesine rağmen nadiren el, toraks ve diğer vücut bölgelerinde de yerleşebilir.² Blue nevüsler oral mukoza, sklera, serviks uteri, meme, maksiller sinüs, orbita, konjunktiva, pulmoner hilus, spermatik kord, prostat, vagina, lenf nodları ve deride görülebilir.⁸ Bu bölgelerdeki blue nevüsler malign değişim için risk taşıyır.

Literatürde MBN'ler izole vaka takdimleri ve küçük seriler şeklinde bildirilmiştir. En geniş seri 12 vaka ile Conelly ve Smith tarafından sunulmuştur.² Bu vakalarda mitoz oranının düşük olduğu bildirilmektedir.² Aloï ve arkadaşları mitoz oranının değişken olabileceğini