

KAYNAKLAR

1. Bogoras, N. Über die volle plastische wiederherstellung eines zum coitus fahigen penis (penioplastica totalis). Zentralbl. Chir.1936;663:1271.
2. Kao, X. S., Kao, J.H., Ho, C. L. Et al. One-stage reconstruction of the penis with free skin flap: report of three cases. J. Reconstr. Microsurg. 1984;1:149.
3. Gilbert. D.A., Horton, C.E., Terzis, J.K., et al. New conception phallic reconstruction. Ann. Plast. Surg. 1987;18:128.
4. Hage, J. J., de Graaf, F. H., Van den Hoek, J., et al. Phallic construction in female-to-male transsexuals using a lateral upper arm sensate free flap and a bladder mucosa graft. Ann. Plast. Surg. 1993;31:275.
5. Young, V.L., Khouri, R. K., Lee, G.W., and Nemecek, J.A. advances in total phalloplasty and urethroplasty with microvasculer free flaps. Clin. Plast. Surg. 1992;19:927.
6. Upton, J., Mutimer, K.L., Loughlin, K., et al. Penile reconstruction using the lateral arm flap. J.R. Coll. Surg. Edinb. 1987;32:97.
7. Shenaq, S.M., and Dinh, T.A. total penile and urethral reconstruction with an expandede sensate lateral arm flap. J. Reconstr. Microsurg.1989;5:245.
8. Sadove, R.C., Sengezer, M., McRoberts, J.W., and Wells, M.D. One-stage total penile reconstruction with a free sensate osteocuneous fibula flap. Plast. Reconstr. Surg. 1993;92:1314.
9. Mutaf, M. Nonmicrosurgical use of the radial forearm flap for penile reconstruction. Plast. Reconstr. Surg. 2001;107:80.
10. Chang, T.S., Hwang, W.Y. forearm flap in one-stage reconstruction of the penis. Plast. Reconstr. Surg. 1984;74:251.

ÇOKLU REPLANTASYONLARDA BAŞARIYI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

*Yener DEMİRTAŞ, *Mehmet ÇİFCİ, *Fatih SÖYLEMEZ, *Ethem GÜNEREN, *Ahmet KARACALAR

*Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi AD, Samsun

Sayın Editör,

Parmak replantasyonu literatürde detaylı bir şekilde incelenmiştir ve rekonstrüktif mikrocerrahinin rutin bir uygulamasıdır. Ancak aynı hastada birden fazla parmağın replante edileceği durumlarda replantasyon basamaklarının sıralaması ve parmak seçimi konusunda tartışmalar mevcuttur. Özellikle ameliyatın tek cerrahi ekip tarafından gerçekleştirildiği durumlarda bu tartışma önem kazanmaktadır. Bu çalışmada, kliniğimizde tek cerrahi ekip tarafından yapılan çoklu parmak replantasyonlarının sonuçları ve başarıyı etkilediği düşünülen faktörler sunulmaktadır.

Kliniğimizde Eylül 2005 ve Şubat 2007 tarihleri arasında tek cerrahi ekip tarafından gerçekleştirilen çoklu parmak replantasyonu olguları retrospektif olarak incelendi. Çoklu replantasyon kavramı ile tırnak yatağı ve MP eklem arasında, birden fazla el parmağında amputasyon meydana gelmiş ve replantasyon endikasyonu konarak operasyona alınmış hastalar anlatılmak istenmektedir. Yaşları 4 ile 25 arasında değişen 5 hasta çalışmaya dahil edildi. 5 hastanın dördü erkekti. Replante edilen parmak sayısı 16 idi. Hastaların tamamında parmaklar arasında seçim yapılmadı ve tüm parmaklara replantasyon denendi. Hastaların tamamı genel anestezi altında opere edildi. Tüm parmaklarda damar, sinir ve tendonlar bulunduktan sonra ilk olarak tüm parmaklarda kemik fiksasyonu yapıldı. Kemik fiksasyonu için ampüte 16 parmağın 3'ünde K-teli, 13'ünde plak-vida sistemi kullanıldı. Ardından tüm parmaklarda tendon onarımları

ve sırasıyla arter-ven-sinir anastomozları yapıldı. İki hastaya arter anastomozu sırasında ven grefti kullanıldı. Bir hastanın bir parmağında gelişen venöz yetmezlik sebebiyle sülük uygulandı.

16 parmağın 9'unda başarı elde edildi (%56) (Resim). 7 parmakta güdük onarımı yapıldı. Sadece bir hastada güdük bölgesine kısmi kalınlıkta greft kondu. Diğer hastalarda güdük kapama primer onarım ile gerçekleştirildi. Kaybedilen 7 parmaktan 4'ü buzdolabında donmuş halde getirilmişti, diğer 3 parmak ise 4 ve 6 yaşlarındaki pediatrik hastalara aitti.

Chang, en iyi replantasyon şartlarını sağlama adına oniki basit manevra tarif etmiş ve replantasyon basamaklarını ayrıntılı olarak belirtmiştir.¹ Özçelik ve ark özellikle distal interfalangeal eklem replantasyonların zorluklarını geniş bir seride incelemiş ve sonuçlarını yayınlamışlardır. Bu çalışmada, beklenenin aksine tırnak yatağı seviyesi replantasyonlarının distal interfalangeal eklem seviyesi replantasyonlarına göre daha başarılı olduğu belirtilmiştir.² Birden fazla replantasyonun denendiği vakaların literatürdeki azlığı, çalışmamızı paylaşma amacımızı oluşturmaktadır.³

Birden fazla parmağın, tek cerrahi ekip tarafından replante edildiği durumlarda parmaklar uygun koşullarda ve kısa sürede ulaştırılmışsa replantasyonun başarı oranı tekli replantasyonlarla kıyaslanacak ölçüde yüksektir. Literatürde bu oran tüm replantasyonlar için % 60–65 aralığındadır.^{4,5} Sadece çoklu replantasyonların dahil



Resim 1: Başarılı bir dört parmak replantasyon olgusu.

edildiği çalışmamızda ise bu oran %56 olarak tespit edilmiştir. Pediatrik hastalarda daha düşük başarı oranı bulunmuştur. Pediatrik hasta grubunda replantasyon için uygun olmayan parmaklarda replantasyon endikasyonunun zorlanarak denemesi ve anastomoz edilen damarların çapının küçük olmasına bağlı teknik zorluklar başarı oranının düşük olmasında etkili olabilir.

DR. YENER DEMİRTAŞ
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
PLASTİK, REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ
ANABİLİM DALI
55139 KURUPELİT, SAMSUN
Tel: 0.362 312 1919 / 3608
e-posta: yenerdemirtas@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Chang J, Jones N. Twelve Simple Maneuvers to Optimize Digital Replantation and Revascularization. *Techniques in Hand and Upper Extremity Surgery* 2004;8:161–166.
2. Özçelik İ. B, Purisa H, Sezer İ, Mersa B, Aydın A. Distal interfalangeal eklem ve distal falanks seviyesindeki replantasyon sonuçları. *Acta Orthop Traumatol Turc* 40: 62–66, 2006
3. Tai-Ju Cheng, Nai-Chen Cheng and Yueh-Bih Tang. Restoration of Basic Hand Function by Double Transpositional Digital Replantation in Five-Digit Amputations. *Journal of Reconstructive Microsurgery*, 2004;20:201-205.
4. Morrison WA, McCombe D. Digital Replantation. *Hand Clin.* 2007;23:1–12.
5. Diane MA, Levin S. Digital Replantation Including Postoperative Care. *Techniques in Hand and Upper Extremity Surgery* 2002;6:171–177.