

VERTİKAL MEME KÜÇÜLTME SONRASI GELİŞEN İSTENMEYEN BİR SONUÇ VE DÜZELTİLMESİ AN UNSATISFACTORY RESULT FOLLOWING VERTICAL SCAR BREAST REDUCTION AND ITS CORRECTION

Şafak Uygur, Selahattin Özmen, Tolga Eryılmaz, Tuba Güçlü

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara

Sayın Editör;

Meme küçültme plastik cerrahide en sık uygulanan ameliyatlardandır. Bu amaçla pek çok yöntem geliştirilmiştir. En sık kullanılan yöntem inferior pediküllü Wise patern meme küçültme tekniğidir.¹⁻³ Meme küçültme ameliyatı sonrasında kalan yara izlerini azaltmak amacıyla ise günümüzde en sık kullanılan teknik vertikal meme küçültme tekniğidir. Ancak bu tekniğin uzun bir öğrenme eğrisi vardır ve tecrübesiz ellerde istenmeyen sonuçlar elde edilebilmektedir. Bu çalışmada, vertikal meme küçültme ameliyatı sonrasında gelişen kötü bir sonuç ve rekonstrüksiyonu sunulmaktadır.

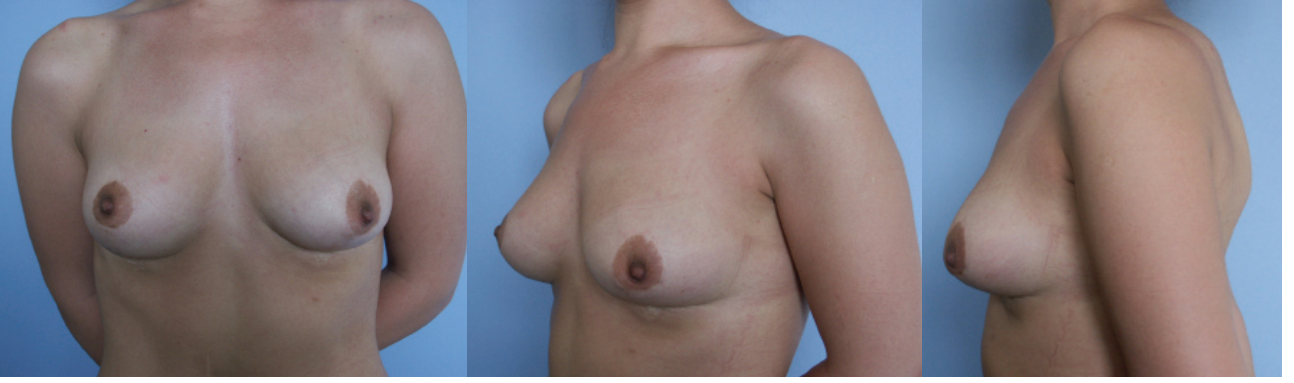
Olgu Sunumu

İki yıl önce bir başka merkezde vertikal teknikle santral pediküllü meme küçültme ameliyatı geçirmiş olan 32 yaşındaki kadın hasta, ameliyat sonrası meme boyutlarının beklediğinden küçük olması ve yara izlerinden rahatsızlık duyması nedeniyle başvurdu. Fizik muayenede her iki memede de üst kutupta doku eksikliği mevcuttu ve sol areola sağa göre yaklaşık 2,5 cm aşağıda yerleşimliydi. Her iki memede de vertikal skarlarda genişleme mevcuttu. Ayrıca vertikal skarların meme altı oluşunu aşarak göğüs ön duvarı boyunca yaklaşık 2 cm aşağıya uzandığı ve bu bölgelerde çöküklük olduğu saptandı (Şekil 1a-c). İlk olarak eski skarlar eksize edildi ve subglandular plana 120 cc, pürtüklü, orta profilli, anatomik şekilli silikon meme protezleri (120 cc; 9,0 x 8,6 x 3,5 cm) yerleştirildi. Sol memeye mastopeksi uygulandı. Vertikal skarlar meme altı oluşunun üzerine taşındı. Çöküklük olan bölgelere ise her iki memede toplamda yaklaşık 35 cc yağ enjeksiyonu yapıldı. Yağ enjeksiyonu yeniden tekrarlanmadı. Ameliyat öncesi 83B olan meme boyutu, ameliyat sonrası 89B olarak ölçüldü. Bir yıl sonrasında hastanın sonuçtan memnuniyeti tamdı (Şekil 2a-c).

Meme küçültme için geliştirilmiş pek çok teknik mevcuttur. Ancak tüm tekniklerde skar oluşumu kaçınılmazdır. Halen günümüzde en sık kullanılan teknikler, ters-T şeklinde bir skarla sonuçlanan insizyonların kullanıldığı tekniklerdir.¹ Hasta ve cerrah memnuniyeti açısından mümkün olduğunca az skar bırakabilmek için geliştirilen tekniklerden birisi de vertikal meme küçültme tekniğidir. Yapılan çalışmalar özellikle genç hastaların daha az skar bırakarak iyileştiği için vertikal meme küçültme ameliyatını talep ettiğini göstermektedir. Vertikal meme küçültmeyi tercih eden hasta grubunun yaş ortalaması diğer yöntemlerden ortalama 7 yaş daha küçüktür.¹

Vertikal meme küçültme tekniğinin komplikasyon oranı %10-40 arasındadır.^{1,2} Revizyon ihtiyacı ise %11-20 arasındadır.^{1,2} En sık revizyon nedeni ise vertikal insizyonun alt kutbunda köpek kulağı oluşumudur.¹⁻³ Bu problemi gidermek için kısa bir horizontal insizyonla fazla dokunun eksize edilmesiyle L-skara dönüştürme, kısa bir T-skara dönüştürme veya toplayıcı dikişlerle insizyonun alt kutupta büzülerek skarın küçültülmesi en sık uygulanan yöntemlerdir.¹

Sonuç olarak, bu olguda da görüldüğü gibi, vertikal insizyonun doğru planlanmaması ameliyat sonrası hasta memnuniyetini olumsuz etkileyen bir faktördür. Ayrıca, meme boyutları küçültülürken geride bırakılacak meme boyutunun hastanın beklentilerini karşılayacak miktarda olmasına da dikkat edilmelidir. Özellikle estetik beklentilerin daha fazla olduğu genç hasta grubunda bu daha fazla önem arz etmektedir.



Şekil 1a-c. Hastanın ameliyat öncesi ön, sol oblik ve sol yan görünümü.



Şekil 2a-c. Hastanın ameliyattan 1 yıl sonraki ön, sol oblik ve sol yan görünümü.

Dr. Tolga ERYILMAZ
8. Cadde Yeşiltepe Blokları 4. Blok No: 34 Emek, 06510, ANKARA
Faks: +90 (312) 212 9908
E-posta: mdtolgaer@yahoo.com

KAYNAKLAR

1. Spector JA, Kleinerman R, Culliford AT 4th, Karp NS. The vertical reduction mammoplasty: a prospective analysis of patient outcomes. *Plast Reconstr Surg.* 2006;117(2):374-81.
2. Berthe JV, Massaut J, Greuse M, Coessens B, De Mey A. The vertical mammoplasty: a reappraisal of the technique and its complications. *Plast Reconstr Surg.* 2003;111(7):2192-9.
3. Cruz-Korchin N, Korchin L. Vertical versus Wise pattern breast reduction: patient satisfaction, revision rates, and complications. *Plast Reconstr Surg.* 2003;112(6):1573-8.