

## RİNOPLASTİ SONRASI OLUŞAN AÇIK ÇATI DEFORMİTESİ İÇİN SIVI SİLİKON DOLGUSU KULLANIMI UYGUN MUDUR?

### IS USE OF LIQUID SILICONE INJECTION APPROPRIATE METHOD FOR OPEN ROOF DEFORMITY WHICH OCCURS AFTER RHINOPLASTY?

Nilay Fatma Yogun, Ethem Güneren

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik,Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

#### Sayın Editör;

Rinoplastide burun sırtı kapalı, dolgun ve düzgün olmalıdır. Aşırı kemik ve kıkırdak hamp rezeksiyonu yapıldığında veya nazal kemikler uygunsuz lateral osteotomiye bağlı yetersiz birleştiğinde burun sırtı düzensizlikleri açık çatı, eyer burun deformitesi ve asimetri sorunları görülür. Bunları tedavi etmek için çeşitli dolgu maddeleri kullanılabilir. Otojen kemik, kıkırdak, faysa, dermis ve yağ dokusu ile doldurmak bilinen yöntemlerdir. Ayrıca emilebilen enjektabil ürünler (hyaluronik asit-kollajen) ve inert alloplastik materyaller de (medpor ve silikon) kullanılabilir.<sup>1</sup> Alloplastik implantlardan silikon kısa polimer zincirli hali ile sıvı halinde, uzun polimer zincirli hali sert jel (koheziv) formunda polimer zincirlerin çapraz bağlanması ile solid silikon ortaya çıkar. Silikonun bilinen komplikasyonları ekspozisyon, dışarıdan belli olma, ele gelme, kapsül oluşumu ve şekil değiştirmelerdir.<sup>2</sup> Bu yazı, burun sırtı düzensizliğini tedavi etmek amacıyla silikon enjeksiyonu yapılmış bir olguda gelişen komplikasyonu sunmak amacıyla hazırlanmıştır.

Otuz beş yaşında erkek hasta, 5 yıl önce yurt dışındaki bir merkezde rinoplasti ameliyatı geçirmiştir. Ameliyat sonrası 1. yılda açık çatı deformitesi ve internal nazal valvde kollapsa bağlı solunum problemleri gelişmiştir. Bu sorunların giderilmesi amacıyla aynı merkezde lokal anestezi altında burun sırtına, silikon olduğu sanılan bir madde enjekte edilmiştir. İkinci ameliyattan sonra 6. aydan başlayarak burun dorsumunda giderek belirginleşen deformite ve nefes alıp vermede sorun yaşanan hasta kliniğimize başvurdu (Şekil 1). Hastanın muayenesinde belirgin hamp ve internal nazal valvde yetersizlik mevcut olduğundan genel anestezi altında sekonder rinoplasti ameliyatı yapılması kararlaştırıldı. Açık rinoplasti tekniğine uygun olarak transkolumellar insizyonla girildi. Explorasyonda jell kıvamlı silikon materyalin kapsülle çevrili olduğu ve kapsül kontraktürü geliştiği ve anılan deformitenin buna bağlı olduğu görüldü (Şekil 2). Kapsül ile birlikte materyal çıkartıldıktan sonra burun



Şekil 1. Olgunun preoperatif yandan görüntüsü



Şekil 2. Olgunun intrapreoperatif görüntüsü

sırtındaki açık çatı deformitesini, çöküklüğü ve düzensizliği gidermek için uzunluğu 4 cm, kalınlığı yanlarda üst lateral kartilajlara destek olacak şekilde ve internal valv rekonstrüksiyonu yapmak amacıyla 6 mm olarak tasarlanan ve 2 cm yüksekliği ile tip ve kolumella rekonstrüksiyonuna katkı sağlayan tek parça kemik grefti yerleştirildi. Kemik grefti krista iliakadan alındı. Döner alanda herhangi bir komplikasyon oluşmadı. Ameliyat sonrası erken dönemde sorun olmadı (Şekil 3).

Rinoplasti ameliyatından sonra revizyon gerektiren sorunlar görülebilir. Revizyonlarda da mükerrer ameliyatlardan kaçınmak için minimal invaziv tercih edilir. Kullanımı kolay, ucuz ve hızlı olan dolgu tedavileri her zaman başarılı olmayabilir. Yabancı cisim reaksiyonu, dolgunun emilmesi ile deformitenin tekrarlaması yada düzeltmenin yetersiz olması gibi komplikasyonlar görülebilir. Sunulan olguda da silikon enjeksiyonuna bağlı kapsül gelişimi ve kapsül kontraktürüne bağlı deformite mevcuttu. Uygulanan otojen tek parça kemik grefti yöntemi, özellikle nasal septum ve dorsum defektlerinin birlikte olduğu olgular için tarafımızca geliştirilmiş bir yöntemdir.<sup>3</sup>



Şekil 3. Olgunun postoperatif yandan görüntüsü

Dr. Nilay Fatma YOĞUN  
Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Plastik,Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, İSTANBUL  
E-posta: nilayprs@gmail.com

#### KAYNAKLAR

1. Hirsch RJ, Stier M. Complications of soft tissue augmentation. J Drugs Dermatol 2008;7:841-5.
2. Chang DY, Jin HR. Foreign body inclusion cyst of the nasal radix after augmentation rhinoplasty. J Korean Med Sci 2008; 23:1109-12.
3. Güneren E, Çiftçi M. Eyer burun tedavisinde tek parça kemik grefti ile dorsum, septum, internal nazal valv ve kolumella rekonstrüksiyonu (yelken greft) (poster sunumu) XXVIII TPRED Kongresi 20-23 Eylül 2006 Ankara