

HEPARİN POMPASI: PARMAK REPLANTASYONU SONRASINDA GELİŞEN VENÖZ YETERSİZLİK OLGUSUNDA ALTERNATİF BİR UYGULAMA

HEPARIN PUMP: AN ALTERNATIVE APPLICATION IN A CASE WITH VENOUS INSUFFICIENCY AFTER FINGER REPLANTATION

Mehmet Haşim Güner, Ayhan Buz, Tahsin Görgülü, Abdülkerim Olğun, Ramazan Güler

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, ZONGULDAK

Sayın Editör,

Parmak replantasyonları sonrasında, gelişmesi halinde, replant kaybının sık sebeplerinden biri de venöz yetersizliktir. Gelişen venöz stazın önüne geçebilmek ve venöz stazdan amputatın kaybedilmemesi için parsiyel veya total tırnak çekilmesi,¹ pulpadan balık ağzı doku eksizyonu,^{2,3} uygulaması kolay olan ve sık tercih edilen yöntemler arasındadır. Bu yöntemler, venöz stazın önlenmesinde yardımcı olabilmekte ancak bu sürekli topikal heparin uygulaması ile kanamanın sürekli olması ile sağlanabilmektedir. Topikal heparin uygulanmasını ise

kloniklerde sıklıkla belli saat periyodlarında (Örneğin 2 saat) tırnak yatağına konmuş olan gazlı bezin heparinli serum fizyolojik ile nemlendirilmesi ile sağlanmaktadır. Yaklaşık 5-7 günde yeni venöz damar ağları anjiyogenezin uyarılması ile oluştuğundan,⁴ bu sürece kadar topikal heparin uygulamasını sıklıkla devam ettirmek gerekmektedir.

Biz topikal heparin uygulamasını düşük dozda ve sürekli hale getirecek, ek araç gerektirmeyecek basit bir sistem oluşturmak istedik ve bu amaçla her klinikte mevcut olan dijital ayarlı kontrollü i.v. sıvı enjeksiyonu için kullanılan infüzyon pompası cihazını (bodyguard pump 323) tercih ettik (Şekil 1). Yamano'nun tariflediği şekilde solüsyon (500 cc %0,9 NaCl içine 25.0000 ü / 5 cc heparin) hazırlandı² ve serum setinin ucuna 22G mavi intraketen plastik kısmı takıldıktan sonra bunu tırnak yatağına uygun şekilde adapte ederek, sürekli olarak bölgeye infüzyon pompası aracılığı ile heparin uygulanması sağlandı (Şekil 2). Klinik uygulamalarımızda hasta uyu-munda sıkıntı yaşamadık. Başlangıçta maserasyonun



Şekil 1. Kliniğimizde kullanılan infüzyon pompası cihazı



Şekil 2. Tırnak yatağının infüzyon pompası yardımı ile kurulan sistem ile heparinize edilme işlemi

çok oluşması üzerine verilen solüsyon miktarını azalttık ve infüzyon pompasını saatte 10 cc ayarladığımızda ise maserasyonun önceye göre ciddi oranda azaldığını gördük. Bu aparat sayesinde tırnak yatağından sürekli olarak sızıntısal şekilde kanama sağladık.

Parmak replantasyonları sonucu venöz staz oluşan durumlarda, hazırladığımız sistemin tırnak çekimi sonrası kullanılmasının venöz staz yükünü azaltmada etkili olacağı kanaatindeyiz.

Dr. Mehmet Haşim GÜNER

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik, Re-konstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, ZONGULDAK
E-posta: dr_mhguner@yahoo.com

KAYNAKLAR

1. Gordon L, Leitner DW, Buncke HJ, et al. Partial nail plate removal after digital replantation as an alternative method of venous drainage. J Hand Surg Am. 1985;10:360-4.
2. Yamano Y. Replantation of the amputated distal part of the fingers. J Hand Surg [Am] 1985;10:211-8.
3. Yamano Y. Replantation of fingertips. J Hand Surg [Br] 1993;18:157-62.
4. Dumontier, Christian M.D.; Dubert, Thierry M.D. Salvage of the Nail in Distal Finger Amputation. Techniques in Hand & Upper Extremity Surgery. June 2002:Volume 6- Issue 2-pp 73-85.