

Kemal FİNDİKÇIOĞLU
Burak PASİNLİOĞLU

Dudak yarığı baş boyun bölgesini ilgilendiren ve en sık görülen doğumsal anomalilerden biridir. Yarık damak ile beraber görülebildiği gibi izole olarak da karşımıza çıkmaktadır. İzole yarık dudak ve izole yarık damak anomalileri %61,6 oranında sporadik olarak görülmekte, %38,4 oranında ise çeşitli konjenital anomaliler veya sendromlar eşlik etmektedir[1]. Irklara göre karşılaştırıldığında en sık Asya kökenlilerde (1:500), en az Afrika (1:2000) kökenlilerde görülmektedir. Ülkemizde de görülme sıklığı yaklaşık 1:1000 olarak bulunmuştur [2,3]. Erkeklerde kızlara göre 2 kat fazla görülmektedir. Tek taraflı dudak yarığı, bilateral dudak yarığına göre ise 9 kat fazladır. Tek taraflı dudak yarığının solda görülme sıklığı sağa göre 2 kat fazladır [4].

Dudak Anatomisi

Dudak karşıdan bakıldığında orta hatta burnun altında yer alır ve burun ile yakın bir ilişki içindedir. Yeme, içme, konuşma ve etkili bir iletişim için önemli bir organdır. Üst dudak ve alt dudak olarak ikiye ayrılır. Üst dudak ve alt dudak lateralde birleşerek komissürleri oluşturur. Üst dudakta nostril tabanından aşağıya doğru uzanan filtral kolonların arasında filtrum bulunur. Filtral kolonların lateralinden komissürlere uzanan kısma ise lateral kanat adı verilir. Üst dudak 2 lateral kanat ve filtrumdan oluşur. Alt dudak ise tek bir ünitedir. Filtrumun alt kenarında bulunan sınıra Cupid's yayı adı verilir. Cupid's yayının altında vermilionda bulunan kabartıya ise tüberkül adı verilir. A. labialis superior ve A. labialis inferior sırasıyla üst ve alt dudağı besler. Üst dudağın duyusunu N. maxillaris alırken, alt dudağınkini N. mandibularis alır. Dudak iç ve dış olmak üzere 2 yüzeyden oluşur. İç yüzey mukoza ile, dış yüzey ise cilt ile kaplıdır. 2 yüzey arasındaki sınırı white

Anahtar Kelimeler: Dudak yarığı, bilateral dudak yarığı, unilateral dudak yarığı, millard, rose-thompson, tennison-randall, lemesurier, veau III, mulliken

Kaynakça

1. Worley, M.L., K.G. Patel, and L.A. Kilpatrick, *Cleft Lip and Palate*. Clin Perinatol, 2018. **45**(4): p. 661-678.
2. Erk, Y.Ö., F. , *Dudak ve damak yarıkları*. 1999: İşkur Matbaacılık.
3. Bekerecioglu, M. and A. Turkmen, *Konjenital yarık damak ve dudak anomalileri*. Türkiye Klinikleri J E.N.T., 2011. **4**: p. 43-47.
4. Monson, L.A., R.E. Kirschner, and J.E. Losee, *Primary repair of cleft lip and nasal deformity*. Plast Reconstr Surg, 2013. **132**(6): p. 1040e-53e.
5. Correa, A., et al., *Diabetes mellitus and birth defects*. Am J Obstet Gynecol, 2008. **199**(3): p. 237.e1-9.
6. Honein, M.A., et al., *Maternal smoking and environmental tobacco smoke exposure and the risk of orofacial clefts*. Epidemiology, 2007. **18**(2): p. 226-33.
7. Margulis, A.V., et al., *Use of topiramate in pregnancy and risk of oral clefts*. Am J Obstet Gynecol, 2012. **207**(5): p. 405.e1-7.
8. Mossey, P.A., et al., *Cleft lip and palate*. Lancet, 2009. **374**(9703): p. 1773-85.
9. Grayson, B.H. and P.R. Shetye, *Presurgical nasoalveolar moulding treatment in cleft lip and palate patients*. Indian J Plast Surg, 2009. **42** Suppl(Suppl): p. S56-61.
10. Wilhelmssen, H.R. and R.H. Musgrave, *Complications of cleft lip surgery*. Cleft Palate J, 1966. **3**: p. 223-31.
11. Lee, K.J., *Atlas of Cleft Lip and Cleft Palate Surgery*. 1983: Grune & Stratton.
12. Allori, A.C. and J.R. Marcus, *Modern tenets for repair of bilateral cleft lip*. Clin Plast Surg, 2014. **41**(2): p. 179-88.
13. Mulliken, J.B., *Repair of bilateral cleft lip and its variants*. Indian journal of plastic surgery : official publication of the Association of Plastic Surgeons of India, 2009. **42** Suppl(Suppl): p. S79-S90.
14. Raghavan, U., et al., *Postoperative Management of Cleft Lip and Palate Surgery*. Facial Plast Surg, 2018. **34**(6): p. 605-611.