

5 Bölüm

TEMEL TRANSORAL YAKLAŞIM

Doç. Dr. Ercan Akbaý

TRANSORAL YAKLAŞIMIN TARİHÇESİ

Glandula submandibularisin transoral yaklaşım ile eksizyonu ilk defa 1960 yılında Downton ve Qvist tarafından tariflenmiştir (1). İlk zamanlar kronik sialoadenit ve sialolitiyazis endikasyonlarında uygulanmakta iken günümüzde submandibular bezin benign tümörlerinde de tercih edilmektedir (2). Komplikasyonları ve ekspojur güçlüğü nedeniyle uzun bir süre uygulanmayan bu teknik daha sonraları endoskop ve diğer cerrahi enstrümanların gelişimi ile yeniden popüler olmuştur (3). Gelişen teknolojiyle birlikte son zamanlarda robotik cerrahi ile submandibular bez eksizyonları yapılmaya başlanmıştır (4). Hatta transoral robotik yaklaşım ile tiroidektomi ve boyun diseksiyonlarının kadavra çalışmaları tamamlanmıştır (5).

2011 yılında So ve Kim tiroglossal duktus kistlerinin cerrahi tedavisinde transservikal yaklaşım yerine transoral - transfrenulum yaklaşımı tarif etmişlerdir (6,7). Biz de uzun bir süredir kendi kliniğimizde hem transfrenulum yaklaşımı hem de kendi tekniğimiz olan ve bu kitabın ilerleyen bölümlerinde detayları tartışılacak transoral submandibular bölge yaklaşımı ile tiroglossal kist eksizyonu yapmaktayız. Aslında kitabın detaylarında da görüleceği üzere milohiyoid kas üzerinde ve altında yerleşen tüm patolojilere transoral yaklaşımı önermekteyiz. Disfaji ve solunum sıkıntısı yaratan “lingual tiroid” bezinin klasik eksizyonu yerine submandibular bölgeye transoral yaklaşım ile transpozisyonunu cerrahi teknik olarak yayınladık (8). Uzun zamandır sialoreli hastalarda submandibular kanal re-routing cerrahisi uygulanmaktaydı (9). Son zamanlarda ise drooling hastalarında selektif bir cerrahi teknik olan submandibular parasempatik gangliyon nörektomi üzerinde çalışmalar de-

Dil hareket kısıtlılığı: Ağız tabanı ve dil kaslarının aşırı travmatize edilmesi kanama miktarında artışa ve bunun sonucunda uzun dönemde yaygın fibroze sebep olur. Bu da nervus hipoglossus paralizisi olmaksızın dil hareketlerinde kısıtlılığa sebep olmaktadır. Çok sık rastlanmayan bu kalıcı komplikasyonu önlemek için mümkün olduğunca dokulara ve cerrahi katmanlara saygılı olmak, hipotansif anestezi ile kanamayı minimuma indirmek, elektrokoteri az kullanmak, enfeksiyonu engellemek, postoperatif dönemde ödemi ve inflamasyonu azaltmak için steroid kullanmak ve buz uygulamak faydalı olacaktır.

KAYNAKLAR

- Akbay E, Cevik C, Arli C. Perioperative difficulties and early postoperative complications of transoral approach in mouth base surgery. *J Craniofac Surg* 2014;25(2):e143-8.
- Hong KH, Yang YS. Intraoral approach for the treatment of submandibular salivary gland mixed tumors. *Oral Oncol* 2008;44(5):491-5.
- Kauffman RM, Netterville JL, Burkey BB. Transoral excision of the submandibular gland: techniques and results of nine cases. *Laryngoscope* 2009;119(3):502-7.
- Prosser JD, Bush CM, Solares CA, Brown JJ. Trans-oral robotic submandibular gland removal. *J Robot Surg* 2013;7(1):87-90.
- Richmon JD, Holsinger FC, Kandil E, Moore MW, Garcia JA, Tufano RP. Transoral robotic-assisted thyroidectomy with central neck dissection: preclinical cadaver feasibility study and proposed surgical technique. *J Robot Surg* 2011;5(4):279-82.
- So YK, Jeong JI, Youm HY, Jeong HS. Endoscope-assisted intra-oral resection of the external thyroglossal duct cyst. *Am J Otolaryngol* 2011;32(1):71-4.
- Kim JP, Park JJ, Lee EJ, Woo SH. Intraoral removal of a thyroglossal duct cyst using a frenotomy incision. *Thyroid* 2011;21(12):1381-4.
- Akbay E, Simsek G, Kilic R. Transposition of lingual thyroid gland to the submandibular region by transoral approach. *Auris Nasus Larynx* 2017;44(3):345-50.
- Cotton RT, Richardson MA. The effect of submandibular duct rerouting in the treatment of sialorrhea in children. *Otolaryngol Head Neck Surg* 1981;89(4):535-41.
- Spock T, Hoffman HT, Joshi AS. Transoral submandibular ganglion neurectomy: an anatomical feasibility study. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 2015;124(5):341-4.
- Garconnet J, Foletti JM, Guyot L, Chossegros C. Suture of lingual nerve: Technical note. *Rev Stomatol Chir Maxillofac Chir Orale* 2015;116(3):143-6.
- Akbay E. Transoral tükürük bezi cerrahisi. *Curr Pract ORL* 2015;11(3):188-94.
- Brand HS, Veerman EC. Saliva and wound healing. *Chin J Dent Res* 2013;16(1):7-12.
- Mohn CE, Steimetz T, Surkin PN, Fernandez-Solari J, Elverdin JC, Guglielmotti MB. Effects of saliva on early post-tooth extraction tissue repair in rats. *Wound Repair Regen* 2015;23(2):241-50.
- Lundblad RL, Puryear GM. Human salivary coagulant activity: The stimulation by α -chymotrypsin. *Archs Oral Biol* 1971;16(8):985-987.

- Bellis CJ, Scott FH. Saliva and Coagulation of Blood. *Exp Biol Med* 1933;30:1373-1375.
- Nour-Eldin F, Wilkinson JF. The blood clotting factors in human saliva. *J Physiol* 1957;136:324-32.
- Ellies M, Laskawi R, Arglebe C, Schott A. Surgical management of nonneoplastic diseases of the submandibular gland. A follow-up study. *Int J Oral Maxillofac Surg* 1996;25(4):285-9.
- Baek CH, Jeong HS. Endoscope-assisted submandibular sialadenectomy: a new minimally invasive approach to the submandibular gland. *Am J Otolaryngol* 2006;27(5):306-9.
- Weber SM, Wax MK, Kim JH. Transoral excision of the submandibular gland. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2007;137(2):343-5.
- Mohanty T, Alberius P, Schmidtchen A, Reiss K, Schröder JM, Sørensen OE. Saliva induces expression of antimicrobial peptides and promotes intracellular killing of bacteria in keratinocytes by epidermal growth factor receptor transactivation. *Br J Dermatol* 2017;176(2):403-12.
- Ruscito P, Pichi B, Marchesi P, Spriano G. Minimally invasive video-assisted submandibular sialoadenectomy: a preliminary report. *J Craniofac Surg* 2007;18(5):1142-7.
- Komatsuzaki Y, Ochi K, Sugiura N, Hyodo M, Okamoto A. Video-assisted submandibular sialadenectomy using an ultrasonic scalpel. *Auris Nasus Larynx* 2003;30 Suppl:S75-8.
- Hamza Y, Khalil R. Video-assisted submandibular resection: two-step technique. *Surg Endosc* 2009;23(12):2785-9.