

BÖLÜM 5

PARSİYEL MEME DEFEKTLERİNİN REKONSTRÜKSİYONU

Orkun UYANIK¹

GİRİŞ

Meme kanseri tanısı alan hastaların güncel tedavisinde meme koruyucu cerrahi prosedürler hızla artmaktadır. Günümüzde total mastektomi diğer cerrahi tedavi prensipleri olan lumpektomi, kadranektomi ve meme koruyucu cerrahiyle karşılaştırdığında sağkalım oranları benzerlik saptanmıştır ⁽¹⁾. Sağkalımdaki bu benzer oranlar günümüzde güvenli cerrahi sınır miktarının azaltılmasına ve böylece meme koruyucu cerrahi tedavilerin popülerlik kazanmasına sebep olmuştur. Meme koruyucu cerrahi tedavileri ile hastanın beden imajının ve yaşam kalitesinin korunması psikolojik faktörleri etkileyerek etki göstermektedir ⁽²⁾. Onkolojik olarak tümörün sağlam cerrahi sınırlarla çıkartılması kozmetik sonuçları etkileyen en önemli faktörlerden biri olarak günümüzde karşımıza çıkmaktadır. Bu iki parametre birbirlerini zıt şekilde etki göstermektedir. Cerrahi sınır rezeksiyon marjın fazla olduğu vakalarda lokal nüks oranı daha düşük görülmektedir ⁽³⁾.

Günümüzde meme koruyucu cerrahinin artması ve güvenli cerrahi sınır rezeksiyon miktarının küçülmesiyle operasyon sonrası oluşan defektlerin kapatılması için geliştirilen rekonstrüktif tekniklerde artış olmuştur. Eski yıllarda yapılan çalışmalar total mastektomi sonrası rekonstrüktif tedavi modalitelerine odaklansa da günümüzde memede oluşan deformiteleri önlemek için parsiyel defekt onarımında kullanılan cerrahi modaliteler popülerlik kazanmıştır ⁽⁴⁾. Meme koruyucu tedavide kararı etkileyen faktörler tümör dokusunun özellikleri, tümör kitlesinin

¹ Uzm. Dr., Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Bölümü opdrorkunuyanik@gmail.com

Perforatör fleplerin avantajı, rezeksiyon boşluğunu doldurabilmeleri ve sonradan oluşabilecek deformitelerin önleyebilmeleridir. Ayrıca, donör bölgedeki kas veya sinirler feda edilmeden flep alınabildiğinden, cerrahi prosedür çok az veya hiç lokal morbidite olmadan hızlı bir şekilde gerçekleştirilebilir.

KAYNAKLAR

1. Fisher B, Anderson S, Bryant J, et al. Twenty-year follow up a randomized trial comparing total mastectomy, lumpectomy, and lumpectomy plus irradiation of the treatment of invasive breast cancer. *N Engl J Med.* 2002;347:1233–1241.
2. Veronesi U, Casinelli N, Mariani L, et al. Twenty-year follow-up of a randomized study comparing breast conserving surgery with radical mastectomy for early breast cancer. *N Engl J Med.* 2002;347:1227–1232.
3. Veronesi U, Volteranni F, Luini A, et al. Quadrantectomy versus lumpectomy for small size breast cancer. *Eur J Cancer* 1990;26:671–673.
4. Meshulam-Derazon S, Kaufman T, Grubstein A, Ad-El D. Chest Wall-Based Flap for Repairing Partial Mastectomy Defects: A Multipurpose Flap. *Ann Plast Surg.* 2018 Sep;81(3):284–289. doi: 10.1097/SAP.0000000000001490. PMID: 29794504.
5. Mills JM, Schultz DJ, Solin LJ. Preservation of cosmesis with low complication risk after conservative surgery and radiotherapy for ductal carcinoma in situ of the breast. *Int J Radiat Oncol Biol Phys.* 1997;39:637–641.
6. Losken A, Hamdi M. Partial breast reconstruction: current perspectives. *Plast Reconstr Surg.* 2009 Sep;124(3):722–736. doi: 10.1097/PRS.0b013e3181b179d2. PMID: 19730292.
7. Clough KB, Kroll SS, Audretsch W. An approach to the repair of partial mastectomy defects. *Plast Reconstr Surg.* 1999;104: 409.
8. Kronowitz SJ, Feledy JA, Hunt K, et al. Determining the optimal approach to breast reconstruction after partial mastectomy. *Plast Reconstr Surg.* 2006;117:1–11.
9. Losken A, Styblo TM, Carlson GW, Jones G, Amerson B. Management algorithm and outcome evaluation of partial mastectomy defects treated using reduction or mastopexy techniques. *Ann Plast Surg.* 2007;59:235–242
10. Kronowitz SJ, Hunt KK, Kuerer HM, Babiera G, McNeese MD, Buchholz TA, Strom EA, Robb GL. Delayed-immediate breast reconstruction. *Plast Reconstr Surg.* 2004 May;113(6):1617–28. doi: 10.1097/01.prs.0000117192.54945.88. PMID: 15114121.
11. Munhoz AM, Montag E, Filassi JR, Gemperli R. Current approaches to managing partial breast defects: the role of conservative breast surgery reconstruction. *Anticancer Res.* 2014 Mar;34(3):1099–114. PMID: 24596348.
12. Masetti R, Pirullo PG, Mango S, et al. Oncoplastic techniques in the conservative treatment of breast cancer. *Breast Cancer* 2000;7:276–280.
13. Clough KB, Nos C, Salmon RJ, et al. Conservative treatment of breast cancer by mammoplasty and irradiation: A new approach to lower quadrant tumors. *Plast Reconstr Surg.* 1995; 96:363–370.
14. McCulley SJ, Dourani P, Macmillan RD. Therapeutic mammoplasty for centrally located breast tumors. *Plast Reconstr Surg.* 2006;117:366–373.
15. Nahabedian MY. Nipple reconstruction. *Clin Plast Surg.* 2007 Jan;34(1):131–7; abstract vii. doi: 10.1016/j.cps.2006.11.009. PMID: 17307077.
16. Joshi S, Jaiswal D, Chougale Q, Wadasadawala T, Badwe RA. Transposition flap for the oncoplastic reconstruction of outer quadrant breast defects. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2021 Sep;74(9):2176–2183. doi: 10.1016/j.bjps.2020.12.037. Epub 2020 Dec 24. PMID: 33478895.
17. Rainsbury RM. Breast sparing reconstruction with latissimus dorsi miniflaps. *Eur J Surg Oncol.* 2002;28:891–895.

18. Debal M, Pech T, Kaiser C, Keyver-Paik MD, Walgenbach-Bruenagel G, Kalff JC, Kuhn W, Walgenbach KJ. Lipofilling effects after breast cancer surgery in post-radiation patients: an analysis of results and algorithm proposal. *Eur J Plast Surg.* 2017;40(5):447-454. doi: 10.1007/s00238-017-1311-1. Epub 2017 May 29. PMID: 28989237; PMCID: PMC5610213.
19. Pu LLQ, Coleman SR, Cui X, Ferguson REH Jr, Vasconez HC. Autologous fat grafts harvested and refined by the Coleman technique: a comparative study. *Plast Reconstr Surg.* 2008 Sep;122(3):932-937. doi: 10.1097/PRS.0b013e3181811ff0. PMID: 18766062.
20. Coleman SR. Facial recontouring with Lipostructure. *Clin Plast Surg* 1997;24:347-67.7
21. Rietjens M, De Lorenzi F, Rossetto F, et al. Safety of fat grafting in secondary breast reconstruction after cancer. *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 2011;64:477-83.
22. Petit JY, Lohsiriwat V, Clough KB, et al. The oncologic outcome and immediate surgical complications of lipofilling in breast cancer patients: a multicenter study – Milan-Paris-Lyon experience of 646 lipofilling procedures. *Plast Reconstr Surg* 2011;128:341-6.
23. Coleman SR. Long-term survival of fat transplants: controlled demonstrations. *Aesthetic Plast Surg* 1995;19:421-5.
24. Biazus JV, Falcão CC, Parizotto AC, Stumpf CC, Cavalheiro JA, Schuh F, Cericatto R, Zucatto ÂE, Melo MP. Immediate Reconstruction with Autologous fat Transfer Following Breast-Conserving Surgery. *Breast J.* 2015 May-Jun;21(3):268-75. doi: 10.1111/tbj.12397. Epub 2015 Mar 17. PMID: 25783210.
25. Rubin JP, Coon D, Zuley M, Toy J, Asano Y, Kurita M, Aoi N, Harii K, Yoshimura K. Mammographic changes after fat transfer to the breast compared with changes after breast reduction: a blinded study. *Plast Reconstr Surg.* 2012 May;129(5):1029-1038. doi: 10.1097/PRS.0b013e31824a2a8e. PMID: 22261561.
26. Holmstrom H, Lossing C. The lateral thoracodorsal flap in breast reconstruction. *Plast Reconstr Surg* 1986;77(6):933-43. doi:10.1097/00006534-198606000-00010.
27. Joshi S, Jaiswal D, Chougale Q, Wadasadawala T, Badwe RA. Transposition flap for the oncoplastic reconstruction of outer quadrant breast defects. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2021 Sep;74(9):2176-2183. doi: 10.1016/j.bjps.2020.12.037. Epub 2020 Dec 24. PMID: 33478895.
28. Tansini I. Sopra il mio nuovo processo di amputazione della mammella. *Gazz Med Ital* 1906.
29. Hamdi M, Van Landuyt K, Hijjawi JB, Roche N, Blondeel P, Monstrey S. Surgical technique in pedicled thoracodorsal artery perforator flaps: A clinical experience with 99 patients. *Plast Reconstr Surg.* 2008;121:1632-1641.
30. Mericli AF, Szpalski C, Schaverien MV, Selber JC, Adelman DM, Garvey PB, Villa MT, Robb G, Baumann DP. The Latissimus Dorsi Myocutaneous Flap Is a Safe and Effective Method of Partial Breast Reconstruction in the Setting of Breast-Conserving Therapy. *Plast Reconstr Surg.* 2019 May;143(5):927e-935e. doi: 10.1097/PRS.0000000000005577. PMID: 31033814.
31. Bishop SN, Selber JC. Minimally invasive robotic breast reconstruction surgery. *Gland Surg.* 2021 Jan;10(1):469-478. doi: 10.21037/gs-20-248. PMID: 33634004; PMCID: PMC7882313.
32. Kim JT, Ng SW, Naidu S, Kim JD, Kim YH. Lateral thoracic perforator flap: additional perforator flap option from the lateral thoracic region. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2011 Dec;64(12):1596-602. doi: 10.1016/j.bjps.2011.06.048. Epub 2011 Jul 23. PMID: 21783447.
33. Miyazaki H, Igari K, Kudo T, Iwai T, Wada Y, Takahashi Y, Inoue Y, Asamura S. Significance of the Lateral Thoracic Artery in Pectoralis Major Musculocutaneous Flap Reconstruction: Quantitative Assessment of Blood Circulation Using Indocyanine Green Angiography. *Ann Plast Surg.* 2017 Nov;79(5):498-504. doi: 10.1097/SAP.0000000000001123. PMID: 28570441.