

BÖLÜM 25

FASİYAL ESTETİK YÜZ CERRAHİSİNDE GREFT VE LOKAL FLEPLERİN UYGULAMASI



Dursun Mehmet MEHEL¹
Mehmet ÇELEBİ²

İnsan yüzü, “güzel” kavramı ile özleşmiş, kişinin toplum içinde ayırt edilmesini belirleyen en önemli bölümdür. Bu açıdan yüzdeki doğumsal ya da sonradan oluşan lezyonlar toplumdaki kişilerin dikkatini çekmekte bu durum da lezyonun bulunduğu kişide sosyal ve/veya psikolojik travmaya neden olmaktadır. Baş boyun bölgesindeki doğumsal, travmatik, yanık skarı, benign-malign lezyonlara uygulanacak tedavilerde hasta ve yakınlarının estetik beklentileri muhtemel sonuçlardan daha fazladır. Bu yüzden tedaviyi üstlenen cerrah bilgi ve tecrübesini kullanarak, rekonstrüksiyon tekniklerinden en yakışanını uygulayarak, kabul edilebilir maksimum estetik sonuca ulaşmayı hedeflemelidir.

Yüzdeki lezyonların eksizyonu sonrasında oluşan defektlerin rekonstrüksiyonunda öncelikle primer onarım uygulanmalıdır. Primer onarımın yetersiz kaldığı vakalarda greft veya flepler kullanılmalıdır. Greft uygulaması daha kolay olmasına rağmen, ikinci bir cerrahi alan oluşması, erken dönemde komşu dokular ile renk farkına, geç dönemde ise pigmentasyon farkına neden olabilmeleri gibi dezavantajları vardır. Greftlerin tutmama risklerinin yanında yüzün bazı bölgelerine uygulanması da sınırlıdır.

Yüz bölgesi rekonstrüksiyonunda, renk uyumunun olması, donör sahanın cerrahi alanda olması, tutma ihtimalinin yüksek olmasından dolayı primer onarımın ardından tercih edilmesi gereken yöntem fleplerdir. Lokal flepler ile kapatılamayacak kadar büyük ve komplike olgularda serbest

¹ Dr. Öğr. Üyesi, SBÜ, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi doktormehel@gmail.com

² Dr., Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği
drmehmetcelebi@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Janusz B. Analysis of defects in the head and neck area and planning of reconstruction using local flaps and free skin grafts, in Janusz Bardach(ed). Local flaps and free skin grafts in head and neck reconstruction. Mosby-Year Book, Inc 1992: 69-86.
2. Berg A, Kaul S, Rauscher GE, et al. Successful Full-Thickness Skin Regeneration Using Epidermal Stem Cells in Traumatic and Complex Wounds: Initial Experience. *Cureus*. 2020;12(9):e10558.
3. Wysocki AB. Skin anatomy, physiology, and pathophysiology. *The Nursing clinics of North America*. 1999;34(4):777-797, v.
4. Smalls LK, Randall Wickett R, Visscher MO. Effect of dermal thickness, tissue composition, and body site on skin biomechanical properties. *Skin research and technology : official journal of International Society for Bioengineering and the Skin (ISBS) [and] International Society for Digital Imaging of Skin (ISDIS) [and] International Society for Skin Imaging (ISSI)*. 2006;12(1):43-49.
5. Kang JK, Lee JS, Yun BM, et al. Usefulness of full-thickness skin grafting from the infraclavicular area for facial reconstruction. *Archives of craniofacial surgery*. 2020;21(6):357-362.
6. Bauer BS, Vicari FA, Richard ME, et al. Expanded full-thickness skin grafts in children: case selection, planning, and management. *Plastic and reconstructive surgery*. 1993;92(1):59-69.
7. Ray S, Rao K. Full thickness skin grafts. *Skin Grafts-Indications, Applications and Current Research* Spear M (ed): IntechOpen, Rijeka, Croatia. 2011:43-54.
8. Tan E, Mortimer N, Salmon P. Full-thickness skin grafts for surgical defects of the nasal ala - a comprehensive review, approach and outcomes of 186 cases over 9 years. *The British journal of dermatology*. 2014;170(5):1106-1113.
9. Ramsey ML, Walker B, Patel BC. Full Thickness Skin Grafts. *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing Copyright © 2022, StatPearls Publishing LLC.; 2022.
10. Maillard G, Clavel PR. Aesthetic units in skin grafting of the face. *Annals of plastic surgery*. 1991;26(4):347-352.
11. Quilichini J, Benjoar M-D, Hivelin M, et al. Split-thickness skin graft harvested from the scalp for the coverage of extensive temple or forehead defects in elderly patients. *Archives of facial plastic surgery*. 2012;14(2):137-139.
12. Seyhan T. Split-thickness skin grafts. *Skin Grafts-Indications, Applications and Current Research*: IntechOpen; 2011.
13. Teltzrow T, Arens A, Schwipper V. One-stage reconstruction of nasal defects: evaluation of the use of modified auricular composite grafts. *Facial Plastic Surgery*. 2011;27(03):243-248.
14. Grabb WC. Classification of skin flaps. *Skin Flaps*. Grabb WC, Mters MB, (Editors). Boston: Little Brown Comp, 1995: 145-143.
15. Brown DL, Borschel GH. *Flaps*. Brown GH, (editör). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2004).
16. Starkman SJ, Williams CT, Sherris DA. Flaps Basics I: Rotation and transposition Flaps. *Facial aplast Surg Clin Nort Am*. 20017;25(3):313-321.
17. Herford AS. Early repair of avulsive facial wounds secondary to trauma using interpolation flaps. *J Oral Maxillofac Surg*. 2004;62(8):959-965.
18. Pribaz JJ, Chester CH, Barrall DT. The extended V-Y flap. *Plast Reconstr Surg* 1992; 90: 275-280.

19. Beasley NJ, Gilbert RW, Gullane PJ, Brown DH, Irish JC, Neligan PC. Scalp and forehead reconstruction using free revascularized tissue transfer. *Arch Facial Plast Surg*. 2004; 6:16–20.
20. Shan R. Baker, in *Local Flaps in Facial Reconstruction* (Second Edition), 2007.
21. DM Mehel, D Özdemir, M Çelebi et al. Postauricular Island Flap in Reconstruction of Auricula Tumor Defects. *Journal of Craniofacial Surgery*. 2020; 31 (7), e669-e671.
22. Faisal M, Adeel M, Riaz S et al. The Submental Island Flap in Head and Neck Cancer. *Ann Maxillofac Surg*. 2018;8(2):287-291.
23. Limberg AA: Design of the local flaps, in Gibson T (ed): *Modern Trends in Plastic Surgery*. Washington, DC, Butterworth Inc, 1996; 38-61.