

BÖLÜM 29

DUDAK REKONSTRUKSİYONLARI



Tankut UZUN¹

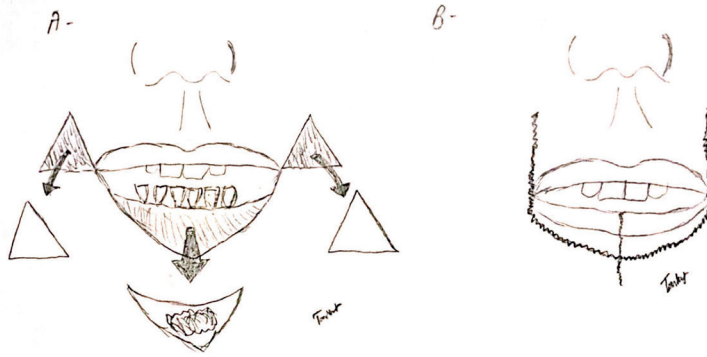
Dudak rekonstrüksiyonunun yazılı açıklamaları MÖ 1000'e kadar uzanmaktadır ve MÖ 3000'de bile Susruta tarafından yazılmış dudak rekonstrüksiyonu ile ilgili raporlar bulunmaktadır(1). Modern tekniklerin temelleri ise Abbe ve Estlander tarafından mevcut tekniklerin modifikasyonu ile oluşturulmuştur.(2, 3). Bernard ve Burow ise yanaklardan iki taraflı tam kalınlıkta ilerletme flepleri kullanarak total ve subtotal defektler için dudak rekonstrüksiyonunu tanımlamıştır.(4).

ANATOMİ

Üst ve alt dudaklar ayrı bir yüz estetik birimi oluşturur. Dudak birimi, üstte burun tabanı, lateralde nazolabial kıvrım ve altta mentolabial kıvrım ile tanımlanır. Dudak estetik ünitesi kutanöz üst dudak, kutanöz alt dudak ve vermilyon alt birimlerine ayrılabilir. Üst ve alt dudaklar farklı işlevlere sahiptir. Üst dudak bir perdeye benzetebilir: Üst dudak öncelikle dişleri örter. Alt dudak daha çok bir baraj olarak düşünülebilir: Oral salgıların ağızda tutulmasından sorumludur(5).

Dudak deri, kas ve mukozadan oluşan kompozit bir yapıdır. Mukokutanöz bileşke vermilyon sınırı ile tanımlanır. Deri çizgileri oral stoma çevresinde radyal ilerlerken, merkezi bölgede dikey ve lateral yönlerde obliktir.

¹ Op. Dr., İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz AD.,uzuntankut@gmail.com



Şekil 13. Bernard Von Burrow Rekonstruksiyonu

Radyal Ön Kol Flebi

Son olarak, geride yeterli dudak dokusunun kalmadığı çok büyük defektlerde için mikrovasküler rekonstrüksiyon gerekli olabilir. En sık kullanılan serbest flep, dudak desteği için genellikle palmaris longus tendonu ile birlikte transfer edilen radyal ön koldur(16).

SONUÇ

Dudak rekonstrüksiyonu planlama, fonksiyon ve kozmetik sonuçlar düşünülürken zorlayıcı bir cerrahi süreçtir. Uygun tekniklerin ve çevre dokuların doğru planlanması optimal fonksiyonel ve kozmetik sonuçların elde edilmesi için büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. Hessler F. Commentarii et annotationes in susrutae ayurvedam enlager. *Enke*. 1855;12:1855.
2. Abbe R. A NEW PLASTIC OPERATION FOR THE RELIEF OF DEFORMITY DUE TO DOUBLF HARELIP. *Medical Record (1866-1922)*. 1898;53(14):477.
3. Estlander J. Eine Methode aus der einen Lippe Substanzverluste der anderen zu ersetzen. *Arch klin Chir*. 1872;14:622-631.
4. DeFatta R, Williams III E. Lip reconstruction. *Facial Plastic and Reconstructive Surgery 3rd ed New York, NY: Thieme Medical Publishers*. 2009:841-854.
5. Ishii LE, Byrne PJ. Lip reconstruction. *Facial plastic surgery clinics of North America*. 2009;17(3):445-453.
6. Ilankovan V, Ethunandan M, Seah TE. Local flaps in facial reconstruction: a defect based Approach: Springer; 2015.

• YÜZ PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİSİ

7. Renner G, Baker S. Reconstruction of the Lip: Local Flaps in Facial Reconstruction. 2007.
8. Coppit GL, Lin DT, Burkey BB. Current concepts in lip reconstruction. *Current opinion in otolaryngology & head and neck surgery*. 2004;12(4):281-287.
9. Langstein HN, Robb GL. Lip and perioral reconstruction. *Clinics in plastic surgery*. 2005;32(3):431-445.
10. Dupin C, Metzinger S, Rizzuto R. Lip reconstruction after ablation for skin malignancies. *Clinics in plastic surgery*. 2004;31(1):69-85.
11. Kronic AL, Weitzul S, Taylor RS. Advanced reconstructive techniques for the lip and perioral area. *Dermatologic clinics*. 2005;23(1):43-53.
12. Anvar BA, Evans BC, Evans GR. Lip reconstruction. *Plastic and reconstructive surgery*. 2007;120(4):57e-64e.
13. Kroll S. Lip reconstruction. *Reconstructive Plastic Surgery for Cancer St Louis, MO: Mosby Year Book*. 1996:201-209.
14. Ong WC, Lim J, Lim TC. A modification of the bilobed and Karapandzic flap used for reconstruction of the lower lip. *Plastic and reconstructive surgery*. 2005;115(7):2154-2155.
15. McCarn KE, Park SS. Lip reconstruction. *Facial Plastic Surgery Clinics*. 2005;13(2):301-314.
16. Sadove RC, Luce EA, McGrath PC. Reconstruction of the lower lip and chin with the composite radial forearm-palmaris longus free flap. *Plastic and reconstructive surgery*. 1991;88(2):209-214.