

# BÖLÜM 31

## Akut Fasial Yumuşak Doku Yaralanması Yönetimi



Elif KOÇLU HETEMOĞLU<sup>1</sup>

Yüz bölgesi insanların duygu ve düşüncelerini ifade etmelerini sağlayan en önemli vücut bölümüdür. Yeni tanışılan insanlar ile ilgili ilk izlenimler yine yüz bölgesinden elde edilen veriler ile sağlanır. Ayrıca duyma, görme, koku, tat alma duyu alanları ile beslenme, nefes alma gibi hayati fonksiyonların başlangıç noktaları da yüz bölgesinde bulunur. Bu sebeple yüz bölgesine olan travmalar hem fonksiyonel hem de psikolojik ciddi sonuçlar doğurabilir. Özellikle sosyal medya kullanımı ile fiziksel görünüme verilen önemin ciddi anlamda arttığı günümüzde yüz travması ile gelen hastaların en kısa sürede işlevsel ve estetik müdahalelerinin yapılması esastır.

Yüz bölgesi travmalarında etiyolojik faktörlerin başında trafik kazaları gelir. Hava yastığı ve emniyet kemeri sayesinde trafik kazalarına bağlı yaralanma ve ölümlerde belirgin azalma meydana gelmiş olsa da (1) motorsiklet, elektrikli scooter gibi taşıtların kullanımının artması yaralanma riskini artırmaktadır. Kayma, düşme, spor yaralanmaları, darp, hayvan ve insan ısırıkları yüz bölgesi travmalarının diğer önemli sebepleridir.

Yüz bölgesi yaralanmaları fasial kemik fraktürleri ve yumuşak doku travmaları olarak iki ana başlık altında toplanabilir, bu bölümde yumuşak doku travmalarının yönetimi ele alınacaktır.

<sup>1</sup> Op. Dr., Serbest Hekim, elifkoclu@hotmail.com

Sonuç olarak rekonstrüksiyon ile ilgilenen hekimler fasial yumuşak doku yaralanmaları ile sık karşılaşır. Hasta için en uygun tedavi; yaralanmadan sonra geçen süre, etkilenen bölge ve dokular, etkilenmenin derecesi gibi pek çok farklı duruma bağlıdır ve hekim bu parametreleri bir potada eriterek hasta için en uygun fonksiyonel ve estetik sonucu çıkarmalıdır. Hekimler bu alanda genelde kendi deneyimleri doğrultusunda tedavi planları uygularken yeni gelişmelerin takip edilmesi daha iyi sonuçların elde edilmesi için şarttır.

## KAYNAKLAR

1. Crandall CS, Olson LM, Sklar DP. Mortality Reduction with Air Bag and Seat Belt Use in Head-on Passenger Car Collisions, *American Journal of Epidemiology*, 153 (3), 219–224. <https://doi.org/10.1093/aje/153.3.219>
2. Schultz RC (1991). Treatment of soft tissue injuries of the face. Smith JW, Aston SJ (Ed.), *Plastic Surgery içinde* (325-345). Boston, MA: Little, Brown & Co
3. Mithani SK, St-Hilaire H, Brooke BS, et al. Predictable patterns of intracranial and cervical spine injury in craniomaxillofacial trauma: analysis of 4786 patients. *Plast Reconstr Surg*. 2009;123(4):1293-1301. Doi: 10.1097/PRS.0b013e31819e26f2.
4. Yang WG, Tsai TR, Hung CC, et al. Life-threatening bleeding in a facial fracture. *Ann Plast Surg*. 2001;46(2):159-62. doi: 10.1097/00000637-200102000-00013.
5. Follmar KE, Debruijn M, Baccarani A, et al. Concomitant injuries in patients with panfacial fractures. *J Trauma*. 2007;63(4):831-5. doi: 10.1097/TA.0b013e3181492f41.
6. Romeo SJ, Hawley CJ, Romeo MW, et al. Sideline management of facial injuries. *Curr Sports Med Rep*. 2007;6(3):155-61. doi: 10.1007/s11932-007-0022-y.
7. Worster B, Zawora MQ, Hsieh C. Common questions about wound care. *Am Fam Physician*. 2015;91(2):86–92.
8. Fernandez R, Griffiths R. Water for wound cleansing. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;(2):CD003861.
9. Creamer J, Davis K, Rice W. Sterile gloves: do they make a difference? *Am J Surg*. 2012;204(6):976-9; discussion 979-80. doi: 10.1016/j.amjsurg.2012.06.003.
10. Perelman VS, Francis GJ, Rutledge T, et al. Sterile versus nonsterile gloves for repair of uncomplicated lacerations in the emergency department: a randomized controlled trial. *Ann Emerg Med*. 2004;43(3):362-70. doi: 10.1016/j.annemergmed.2003.09.008.
11. Forsch RT. Essentials of skin laceration repair. *Am Fam Physician*. 2008;78(8):945-51. PMID: 18953970.
12. UpToDate 2021. Skin laceration repair with sutures. (<https://www.uptodate.com/contents/skin-laceration-repair-with-sutures> 10/12/2021 tarihinde ulaşılmıştır)
13. Cummings P, Del Beccaro MA. Antibiotics to prevent infection of simple wounds: a meta-analysis of randomized studies. *Am J Emerg Med*. 1995;13(4):396-400. doi: 10.1016/0735-6757(95)90122-1.
14. CDC (2020). CDC tetanus for clinicians. (<https://www.cdc.gov/tetanus/clinicians.html> 10/12/2021 tarihinde ulaşılmıştır.)
15. Bailey BJ, Johnson JT (2011). Baş&Boyun Cerrahisi-Otolaringoloji (Nazım Korkut, Çev. Ed.) Ankara: Ayrıntı Basımevi

• YÜZ PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİSİ

16. Seitz IA, Gottlieb LJ. Reconstruction of scalp and forehead defects. *Clin Plast Surg.* 2009;36(3):355-77. doi: 10.1016/j.cps.2009.02.001.
17. Sharma K, Goswami SC, Baruah DK. Auricular trauma and its management. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg.* 2006;58(3):232-4. doi: 10.1007/BF03050826.
18. Nojoumi A, Woo BM. Management of Ear Trauma. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2021;33(3):305-315. doi: 10.1016/j.coms.2021.04.001.
19. Gailey AD, Farquhar D, Clark JM, et al. Auricular avulsion injuries and reattachment techniques: A systematic review. *Laryngoscope Investig Otolaryngol.* 2020;14;5(3):381-389. doi: 10.1002/lio2.372.
20. Pennington DG, Lai MF, Pelly AD. Successful replantation of a completely avulsed ear by microvascular anastomosis. *Plast Reconstr Surg.* 1980;65(6):820-3. doi: 10.1097/00006534-198006000-00017.
21. Kind GM. Microvascular ear replantation. *Clin Plast Surg.* 2002;29(2):233-48. doi: 10.1016/s0094-1298(01)00009-8.
22. Murphy JV, Banwell PE, Roberts AH, et al. Frostbite: pathogenesis and treatment. *J Trauma.* 2000;48(1):171-8. doi: 10.1097/00005373-200001000-00036.
23. Yücel OA (2005) Yumuşak Doku Travmaları. Cemalettin ERTEKİN (Ed.), *Travma* içinde (717-724). İstanbul, İstanbul Medikal Yayıncılık.
24. Kretlow JD, McKnight AJ, Izaddoost SA. Facial soft tissue trauma. *Semin Plast Surg.* 2010;24(4):348-56. doi: 10.1055/s-0030-1269764.
25. Cutler NL, Beard C. A method for partial and total upper lid reconstruction. *Am J Ophthalmol.* 1955;39(1):1-7. doi: 10.1016/0002-9394(55)92646-5.
26. Tenzel RR. Reconstruction of the central one-half of an eyelid. *Arch Ophthalmol.* 1975;93:125-126.
27. Ramachandra T, Ries WR. Management of Nasal and Perinasal Soft Tissue Injuries. *Facial Plast Surg.* 2015;31(3):194-200. doi: 10.1055/s-0035-1555619.
28. Thornton JF, Weathers WM. Nasolabial flap for nasal tip reconstruction. *Plast Reconstr Surg.* 2008;122(3):775-781. doi: 10.1097/PRS.0b013e318182370b.
29. Steinberg MJ, Herrera AF. Management of parotid duct injuries. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2005;99(2):136-41. doi: 10.1016/j.tripleo.2004.05.001.
30. Lee LN, Lyford-Pike S, Boahene KD. Traumatic facial nerve injury. *Otolaryngol Clin North Am.* 2013;46(5):825-39. doi: 10.1016/j.otc.2013.07.001.
31. Grunebaum LD, Smith JE, Hoosien GE. Lip and perioral trauma. *Facial Plast Surg.* 2010;26(6):433-44. doi: 10.1055/s-0030-1267717.
32. Nyame TT, Pathak A, Talbot SG. The Abbe flap for upper lip reconstruction. *Eplasty.* 2014;27;14:ic30.
33. Khan AA, Kulkarni JV. Karapandzic flap. *Indian J Dent.* 2014;5(2):107-9. doi: 10.4103/0975-962X.135291.
34. Denadai R, Sarmiento GS, Buzzo CL, et al. Use of Bernard-Webster flap for lower lip reconstruction after excision of squamous cell carcinoma: analysis of functional results. *Rev. Bras. Cir. Plast.* 2015;30(1):8-17
35. Wang Y, Beekman J, Hew J, et al. Burn injury: Challenges and advances in burn wound healing, infection, pain and scarring. *Adv Drug Deliv Rev.* 2018;1:123:3-17. doi: 10.1016/j.addr.2017.09.018.
36. Schulz JT, Tompkins RG, Burke JF. Artificial skin. *Annu Rev Med.* 2000;51:231-44. doi: 10.1146/annurev.med.51.1.231..
37. Lewis GM, Heimbach DM, Gibran NS.(2012). Evaluation of the burn wound: Management decisions. David N. Herndon (Ed.) *Total Burn Care* içinde. (125-130). Texas:Saunders