

48. BÖLÜM

PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİDE ENDOSKOPIK YAKLAŞIMLAR

Caner KAÇMAZ¹

Giriş

Endoskopik cerrahi, vücut boşluklarını optik sistemler aracılığı ile görüntüleyerek yapılan cerrahi işlemlerin genel adıdır. En büyük avantajı çok daha küçük kesiler yapılarak ve dokular çok daha az travmatize edilerek müdahalenin yapılmasına imkan tanımasıdır.

Plastik Cerrahi'nin temel uğraşı alanı genel olarak vücut boşluklarından ziyade daha yüzeysel yapılar olmakla birlikte burun boşluğu bunun istisnasıdır ve endoskopik cerrahinin plastik cerrahideki ilk kullanım alanı burun cerrahisidir. Endoskopik cerrahi işlemler Plastik Cerrahi'de diğer branşlardan farklı olarak, cerrahi direksiyon yoluyla tünelize edilerek oluşturulan boşluklar aracılığıyla yapılmaktadır. Bu yaklaşım rekonstrüktif operasyonlara teknik olarak çok uygun olmadığından bu alanda yaygın kullanılmamakla birlikte, estetik cerrahi operasyonlarda giderek artan sıklıkla kullanılmaktadır. (McCain & Jones, 1995)

Plastik Cerrahi'de endoskopik yaklaşımlar temel olarak; burun cerrahisi, endoskopik kaş kaldırma, alın germe, orta ve tam yüz germe, migren cerrahisi, meme büyütme alanlarında giderek artan sıklıkla kullanılmaktadır.

¹ Op.Dr. Caner KAÇMAZ, Estetik ve Plastik Cerrahi Uzmanı, www.canerkacmaz.com

seksiyonda klasik yaklaşım kadar yeterli anatomik kontrol sağlamaması ve estetik sonuçlarının klasik yöntem kadar başarılı olmaması nedeniyle bu yöntemi tercih eden cerrah sayısı giderek azalmaktadır.

Endoskopik meme büyütme operasyonunda aksiller bölgeden yapılan kesiy-le girilerek endoskop yardımıyla ilerlenir. Operasyondan önce planlanan alanda diseksiyon yapılır. Hazırlanan poş irrigedildikten sonra bu bölgeye salin implant boş halde yerleştirilir ve içerisine istenilen miktarda serum fizyolojik enjekte edilerek şişirilir. (Sim, 2014)

Meme büyütme operasyonlarında daha az iz bırakma arayışı cerrahları bu yöntemi uygulamaya itmiştir. Ancak günümüzde en çok kullanılan infra-mamarian fold insizyonu ve peri-areoler insizyonların estetik sonuçlarının da hastalar açısından rahatsız edici olmadığı görülmektedir.

Endoskopik yöntemle memeye yalnızca salin implantlar konulabilir. Bu implantların özelliği memeye içi boş olarak yerleştirilip, sonrasında serum fizyolojik ile şişirilmesidir. Ancak günümüzde implant teknolojilerindeki gelişmelerle birlikte içerisinde silikon jel bulunan implantların kullanımı giderek yaygınlaşmıştır. Silikon jel içerikli implantların estetik sonuçları ve hissiyatı salin implantlara göre daha başarılı olduğundan bu yöntem giderek daha az cerrah tarafından tercih edilmektedir.

KAYNAKLAR

- Aly A, Avila E, Cram AE (2000) Endoscopic plastic surgery. *Surg Clin North Am.* 2000 Oct;80(5):1373-82. doi: 10.1016/s0039-6109(05)70234-6.
- Guyuron B, Varghai A, Michelow BJ, Thomas T, Davis J (2000) Corrugator supercilii muscle resection and migraine headaches. *Plast Reconstr Surg.* 2000 Aug;106(2):429-34; discussion 435-7. doi: 10.1097/00006534-200008000-00030.
- L A McCain, G Jones (1995) Application of endoscopic techniques in aesthetic plastic surgery. *Plast Surg Nurs.* Fall;15(3):149-57. doi: 10.1097/00006527-199501530-00005.
- Lucas G Patrocinio 1, Tomas G Patrocinio, Jose A Patrocinio (2013) Subperiosteal midface-lift. *Facial Plast Surg.* 2013 Jun;29(3):206-13. doi: 10.1055/s-0033-1347000. Epub 2013 Jun 12.
- Sim HB (2014) Transaxillary endoscopic breast augmentation. *Arch Plast Surg.* 2014 Sep;41(5):458-65. doi: 10.5999/aps.2014.41.5.458. Epub 2014 Sep 15.
- Xerxes Punthakee 1, Grigoriy Mashkevich, Gregory S Keller (2010) Endoscopic forehead and brow lift. *Facial Plast Surg.*;26(3):239-51. doi: 10.1055/s-0030-1254335. Epub 2010 Jun 3.