

LATERAL KOL FLEBİ

Mehmet Fatih OKYAY¹

GİRİŞ

Lateral kol flebi, bölgesel ve serbest doku onarımlarında güvenilir bir fasiyokutan fleptir (1). Genişletilmiş lateral kol flebi bazı çalışmalarda; proksimal önkol flebi, lateral önkol flebi, distal lateral kol flebi, uç lateral kol flebi veya gerçek distal lateral kol flebi isimleri ile tariflenmiştir (2,3).

Kompozit flep olarak tasarlanabilmesi sayesinde yıllar içerisinde lateral kol flebinin kullanım alanları genişlemiştir. Baş parmak onarımında osteokutan nörosensoryel lateral kol serbest flebi kullanımı Arnež ve ark. tarafından bildirilmiştir (4). Lateral kol serbest fasiya flebinin vaskularize distal humerus segmenti ile birlikte parmak onarımlarında kullanılması Chen ve ark. çalışmasında gösterilmiştir (5).

Lateral kol flebi, temelde derin brakial arterin terminal dalından köken almakta olup öngörülebilen ve çoğunlukla sabit damar anatomisi, tasarımsal çeşitliliği ve asgari donör alan morbiditesi sayesinde birçok avantaj barındırmaktadır. Bu flep, onarım cerrahisinde baş, boyun bölgesi başta olmak üzere alt ve üst ekstremitelerde kullanılabilir. (6)

TARİHÇE

Konvansiyonel lateral kol flebi ilk olarak 1982 yılında Song ve ark. tarafından septokutan bazlı serbest fasiyokutan flep olarak elin farklı bölgelerinin yumuşak doku ve kompozit defektlerinin onarımı için önerilmiştir (7). 1983 yılında Cormack tarafından üst ekstremitenin yeni tanımlanan fasiyokutan flepleri arasında gösterilmiştir (8). Katsaros ve ark. 1984 yılında lateral kol flebinin anatomisini ve klinik uygulamalarını daha detaylı bir biçimde ortaya koymuştur. Katsaros ve ark. çalışmasında kompozit

¹ Op. Dr., MFO Clinic, mehmet.okyay@istanbul.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-7174-0917

- ◆ Bazı hastalarda kıl köklerinin flep üzerinde yoğun olması onarım yapılan bölgede dezavantaj oluşturabilir.
- ◆ Obezite konvansiyonel lateral kol flebinin şekillendirilebilirliğinde dezavantajdır. Bu gibi durumlarda lateral kol flebi fasiya flebi olarak tasarlanarak üzeri deri grefti ile kapatılabilir. (1)

SONUÇ

Turnike altında hızlı, kolay ve güvenli diseksiyon lateral kol flebinin tercih edilebilirliğini artırmaktadır. İyi tanımlanmış ve görece basit anatomisi, tasarım çeşitliliği, kalınlık değişkenliği ve şekillendirilebilirlik, duyulu ve kompozit flep seçenekleri (kemik, kas, tendon, sinir, fasiya, adipofasiya ve cilt) lateral kol flebini diğer onarım cerrahisi seçenekleri arasında özel bir yere koymaktadır.

Genişletilmiş lateral kol flebinin, konvansiyonel lateral kol flebine kıyasla daha fazla pedikül uzunluğu sağlayabileceği unutulmamalıdır. Gerektiğinde pedikül diseksiyonu brakial artere dek uzatılarak bölgesel fleplerde flep hareket alanı artırılabilir. Serbest fleplerde ise daha uzun ve daha geniş çaplı pedikül elde edilebilir.

Genişletilmiş lateral kol flebi, özellikle baş-boyun bölgesi onarımlarında başta gelen seçeneklerden sayılan radial önkol flebi ile karşılaştırıldığında incelik, şekillendirilebilirlik, pedikül uzunluğu ve çapı açısından benzer değerleri ekstremitelerdeki kan dolaşımında önemli sayılacak bir ana arteri harcamadan, primer onarımı mümkün bir verici alanla sağladığı için bilhassa verici alan estetiği açısından üstün sayılabilir. Bu açıdan bakıldığında, lateral kol flebinin alıcı alanda çeşitliliği yüksek onarım seçeneklerini verici alanda sifıra yakın estetik ve fonksiyonel kayıpla sağlayabildiği görülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Ninkovic M, Disa JJ (2009) Lateral arm flap. In: Wei FC, Mardini S (eds) Flaps and reconstructive surgery. pp 305–319
2. Lanzetta M, Bernier M, Chollet A, St-Laurent JY. The lateral forearm flap: an anatomic study. *Plast Reconstr Surg* 1997;99:460.
3. Hage JJ, Woerdeman LAE, Smeulders MJC. The truly distal lateral arm flap: rationale and risk factors of a microsurgical workhorse in 30 patients. *Ann Plast Surg* 2005;54:153.
4. Arnež ZM, Kersnič M, Smith RW, Godina M. Free lateral arm osteocutaneous neurosensory flap for thumb reconstruction. *J Hand Surg Am* 1991;16:395.
5. Chen H, El-Gammal TA. The lateral arm fascial free flap for resurfacing of the hand and fingers. *Plast Reconstr Surg* 1997;99:454
6. Ninkovic M, Harpf C, Schwabegger AH et al. The lateral arm flap. *Clin Plast Surg* 2001;28(2):367.
7. Song R, Song Y, Yu Y et al. The upper arm free flap. *Clin Plast Surg* 1982;9:27.
8. Cormack GC, Lamberty BGH. Fasciocutaneous vessels in the upper arm: application to the design of new fasciocutaneous flaps. *Plast Reconstr Surg* 1983;74:244.
9. Katsaros J, Schusterman M, Beppu M et al. The lateral upper arm flap: anatomy and clinical

- applications. *Ann Plast Surg* 1984;12:489.
10. Culbertson JH, Mutimer K. The reverse lateral upper arm flap for elbow coverage. *Ann Plast Surg* 1987;18:62.
 11. Katsaros J, Tan E, Zoltie N et al. Further experience with the lateral arm free flap. *Plast Reconstr Surg* 1991;87:902.
 12. Kuek LBK, Chuan TL. The extended lateral arm flap: a new modification. *J Reconstr Microsurg* 1991;7:167.
 13. Hamdi M, Coessens B-C. Evaluation of the donor site morbidity after lateral arm flap with skin paddle extending over the elbow joint. *Br J Plast Surg* 2000;53:215.
 14. Kokkalis ZT, Papanikos E, Mazis GA, Panagopoulos A, Konofaos P. Lateral arm flap: indications and techniques. *Eur J Orthop Surg Traumatol.* 2019;29(2):279.
 15. Acar MA, Güleç A, Aydın BK, Erkoçak ÖF, Elmadag M, Türkmen F. Reconstruction of dorsal hand and finger defects with reverse radial fasciocutaneous forearm flaps. *Eur J Orthop Surg Traumatol* 2015;25:723.
 16. Ulusal BG, Lin Y-T, Ulusal AE, Lin C-H. Free lateral arm flap for 1-stage reconstruction of soft tissue and composite defects of the hand. *Ann Plast Surg* 2007;58:173.
 17. Ninkovic M, Harpf C, Gunkel A. One-stage reconstruction of defects in the hypopharyngeal region with free flaps. *Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg* 1999;33(1): 31.