

## DERİN İNFERİÖR EPİGASTRİK ARTER PERFORATÖR (DİEP) FLEBİ

*Mehmet Emin Cem YILDIRIM<sup>1</sup>  
Moath ZUHOUR<sup>2</sup>*

### GİRİŞ

Derin İnför Epigastrik Arter Perforatör (DİEP) flebi, meme rekonstrüksiyonunda kullanılan yöntemlerden biridir. Bu yöntem, meme kanseri veya diğer nedenlerle mastektomi geçiren kadınlar için meme dokusunun yeniden oluşturulmasında yaygın olarak kullanılır. DİEP flebi, mastektomi sonrası meme rekonstrüksiyonunu gerçekleştirmek için hem doku içeriği hem de renk uyumu açısından avantajlı olan karın bölgesinden kaldırılır.

Geleneksel meme rekonstrüksiyon teknikleri, genellikle implantların veya başka dokuların pediküllü flep olarak kullanılmasını gerektirirken, DİEP flebi daha doğal bir sonuç elde etmek için karın bölgesindeki dokuların serbest flep olarak kullanılmasına dayanır. Bu prosedürde, hastanın karın bölgesindeki deri ve yağ dokusu, Derin İnför Epigastrik Arter Perforatörü üzerinden transfer edilir. Bu, meme rekonstrüksiyonu için ideal bir doku kaynağı sağlar ve implantlara ihtiyaç duyulmadan daha doğal bir görünüm ve his sunar (1).

### TARİHÇE

Karın duvarından alınan flepler, meme rekonstrüksiyonunda ilk kez 1970'lerde Holmstrom ve Robbins tarafından serbest flepler ve Hartrampf tarafından pediküllü flepler olarak kullanıldı (2,3). Hartrampf'ın yöntemiyle ilgili önemli bir gerçek, karın bölgesi içinde yatay bir deri adası oluşturmayı mümkün kılmasıdır. İlk olarak kullanılan

<sup>1</sup> Op. Dr., İstinye Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi AD., dr.cem\_yildirim@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0003-2757-2247

<sup>2</sup> Op. Dr., Özel Büyükşehir Hastanesi, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi AD., muazzhour@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-0825-8324

## AVANTAJ VE DEZAVANTAJLAR

DİEP flebi, meme rekonstrüksiyonu için altın standart yöntem olarak tanınmıştır. Rekonstrüksiyonun ince bir flep gerektirmediği durumlarda DIEP flebi çok kullanışlıdır. Bazı yazarlar flebin güvenli bir şekilde inceltilebileceğini göstermiştir. Flebin boyutu ise, ekspander kullanılarak artırılabilir. Bunun uygulanabilirliği ve güvenliği daha önce gösterilmiştir. Ayrıca güvenilir vasküler anatomisi ve uzun pedikülü, travma veya radyasyon sonrası vakalarda olduğu gibi defektin yakınında güvenilir bir vasküler alıcının bulunmadığı durumlarda onu özellikle faydalı kılar. Çok yönlü deri adası tasarımları, farklı anatomik bölgelere özgü çeşitli defekt boyutlarına ve konturlarına hitap edebilir. Geleneksel yatay, abdominoplasti benzeri eğik ve dikey tasarıma kadar DIEP tasarım olanakları sınırsızdır. Ek olarak, birden fazla perforatörün eklenmesiyle, döndürülebilir veya belirli defect şekillerine ve boyutlarına göre uyarlanabilen farklı deri adasının oluşturulmasına olanak tanır (1).

İmplantlarla karşılaştırıldığında DIEP flebinin bir dezavantajı, iki cerrahi bölgeye (göğüs ve göbük) ihtiyaç duymasındır; bu da ağrının miktarını ve iyileşme süresinin uzunluğunu artırabilir. Ayrıca, İmplantlara göre DİEP flebi karında bir skar ile sonuçlanmaktadır. DIEP flepleri, TRAM flebi ile karşılaştırıldığında ise, daha zayıf kan akışından ve perforatör diseksiyonunun teknik zorluklarından dolayı daha yüksek oranda flep kaybı ve yağ nekrozu ile ilişkilidir (20).

## KAYNAKLAR

1. Guinier C, de Clermont-Tonnerre E, Tay JQ, Ng ZY, Cetrulo CL Jr, Lellouch AG. The deep inferior epigastric artery perforator flap: a narrative review on its various uses in non-breast reconstruction. *Ann Transl Med.* 2023;11(2):130.
2. holmstrom h: The free abdominoplasty flap and its use in breast reconstruction. An Experimental study and clinical case report. *scand j Plast reconstr surg* 1979; 13: 423-27.
3. robbins th: Rectus abdominis myocutaneous flap for breast reconstruction. *aust n z j surg* 1979; 49: 527-30.
4. Koshima i, soeda s: Inferior artery skip flaps without rectus abdominis muscle. *br j Plast surg* 1989; 42: 645-48.
5. allen rj, treece P: Deep inferior epigastric perforater flap for breast reconstruction. *ann Plast surg* 1994; 32: 32-38
6. blondeel Pn, boeckx wd: Refinements in free flap breast reconstruction: the free bilateral deep inferior epigastric perforater flap anastomosed to the internal mammary artery. *br j Plast surg* 1994; 47: 495-501.
7. Wei, Fu-Chan, and Samir Mardini. "Deep and Superficial Inferior Epigastric Artery Perforator Flaps." *Flaps and Reconstructive Surgery*, 2nd ed., Elsevier, Edinburgh, 2017, pp. 668–686.
8. Blondeel PN, Sgarzani R, Morrison CM. Deep inferior epigastric artery perforator flap. In: Blondeel PN, Morris SF, Hallock GG, et al., editors. *Perforator flaps: anatomy, technique and clinical applications*. 2nd ed. St Louis, MO: Quality Medical Publishing; 2013. p. 499–526.
9. Hamdi M, Rebecca A. The Deep Inferior Epigastric Artery Perforator Flap (DIEAP) in Breast Reconstruction. *Semin Plast Surg.* 2006;20(2):95-102.

10. Blondeel P N, Arnstein M, Verstraete K, et al. Venous congestion and blood flow in free transverse rectus abdominis myocutaneous and deep inferior epigastric perforator flaps. *Plast Reconstr Surg*. 2000;106:1295–1299.
11. El-Mrakby Hamdy H, Milner R H. The vascular anatomy of the lower anterior abdominal wall: a microdissection study on the deep inferior epigastric vessels and the perforator branches. *Plast Reconstr Surg*. 2002;109:539–543.
12. Holm C, Mayr M, Höfter E, Ninkovic M. Perfusion zones of the DIEP flap revisited: a clinical study. *Plast Reconstr Surg*. 2006 Jan;117(1):37-43.
13. Hester TR Jr, Nahai F, Beegle PE, et al. Blood supply of the abdomen revisited, with emphasis on the superficial inferior epi- gastric artery. *Plast Reconstr Surg* 1984;74(5):657–70.
14. Grotting JC. The free abdominoplasty flap for immediate breast reconstruction. *Ann Plast Surg* 1991;27(4):351–4.
15. Koshima I, Moriguchi T, Soeda S, et al. Free thin paraumbilical perforator-based flaps. *Ann Plast Surg* 1992;29(1):12–17.
16. Chung, Kevin C. "DIEP Flap Breast Reconstruction." *Operative Techniques in Plastic Surgery*, 1st ed., vol. 1, Wolters Kluwer, Philadelphia, 2019, pp. 3471–3494.
17. Chevray PM. Breast reconstruction with superficial inferior epigastric artery flaps: a prospective-comparison with TRAM and DIEP flaps. *Plast Reconstr Surg*. 2004;114:1077-1083.
18. Lee JH, Varon DE, Halvorson EG. Unilateral Internal Mammary Recipient Vessels for Bilateral DIEP Flap Breast Reconstruction. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2017;5(6):e1359. Published 2017 Jun 23.
19. Chevray PM. Update on breast reconstruction using free TRAM, DIEP, and SIEA flaps. *Semin Plast Surg*. 2004;18:97-104.
20. He WY, El Eter L, Yesantharao P, et al. Complications and Patient-reported Outcomes after TRAM and DIEP Flaps: A Systematic Review and Meta-analysis. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2020;8(10):e3120. Published 2020 Oct 29.