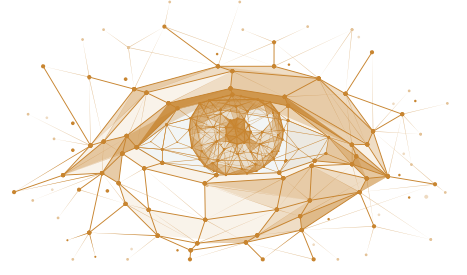


BÖLÜM 1

Periorbital Anatomi



Burcu NURÖZLER TABAKCI¹

GİRİŞ

Perioküler kozmetik girişimlerde başarılı sonuçlar için periorbital bölge anatomisini iyi bilmek oldukça önemlidir. Periorbital bölgenin topografik anatomisinde alın, kaşlar, göz kapakları ve orta yüz bölgesi değerlendirilir. Bu bölgede cilt yapısındaki farklılıklar göz çevresine özgü katlantıların ve yüzey çizgilerinin oluşmasına sebep olur. Yüzey anatomisinde yaşlanma etkisi ile ortaya çıkan değişikliklerin iyi anlaşılması, kozmetik girişimlerde genç ve doğal görünümün geri kazandırılmasında ve komplikasyonların önlenmesinde önemlidir.

ORBİTA

Orbita; frontal, zigoma, maksillar, ethmoid, sfenoid, lakrimal ve palatin kemiklerin bir araya gelmesiyle oluşan, göz küresi, optik sinir ve ekstraoküler kasları çevreleyen ve koruyan kemik yapıdır (Şekil 1). Erişkinlerde orbita kenarları arasında yükseklik yaklaşık 35 mm, genişlik 40 mm olup orbital hacim yaklaşık 25 cm³'dür.^(1,2) Frontal, maksillar ve ethmoid sinüslerle komşuluğu vardır.

Frontal, maksillar ve zigomatik kemikler orbital rimi oluştururlar. Orbital rim yüz travmalarında globu korumaya yardımcıdır. Üst orbital rim frontal sinüse komşuluğu ile daha önde yer alır. Yetişkin erkeklerde daha belirgindir ve kaşa daha maskülen görünüm kazandırır. Üst kenarın 1/3 medialinde supraorbital nörovasküler demetin geçtiği supraorbital foramen yer alır. Supraorbital forame-

¹ Uzm. Dr.,Göz hastalıkları, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, burcunurozler@hotmail.com

kasını, frontalis kasını ve corrugator superciliinin transvers başını innerve eder. Fasiyal sinirin zigomatik dalı, orbiküaris okülü, m. zigomaticus ve corrugator kasının oblik başını innerve eder. Fasiyal sinirin bukkal dalı ise orbiküaris okülü, procerus, corrugator ve dudak elevatörlerini innerve eder. Okülomotor sinirin üst dalı levator kasını, servikal gangliyondan gelen sempatik lifler de müller kasını innerve eder.

Göz kapaklarının duysal innervasyonu trigeminal sinirin oftalmik ve maksiller dalları ile sağlanır. Trigeminal sinirin oftalmik dalı, frontal, nazosiliyer ve lakrimal olarak üç dala ayrılır. Frontal sinir daha sonra supraorbital, supratroklear ve infratroklear dallara ayrılır. Supratroklear sinir, glabella, alın, medial üst göz kapağının ve konjonktivanın, supraorbital sinir de skalp ve üst göz kapağı derisinin ve konjonktivasının duysal innervasyonunu sağlar. Maksiller sinirin, infraorbital dalından ayrılan nazal, labial ve palpebral dallar, burun, üst ve alt göz kapaklarının duysal innervasyonundan sorumludur. Maksiller sinirin, zigomatik dalından zigomatikofasiyal ve zigomatikotemporal sinirler ayrılır. Zigomatikotemporal sinir, lateral orbital rim ve anterior temporal bölgeye, zigomatikofasiyal sinir ise alt göz kapağının lateral duysal innervasyonunu sağlar.^(7,14)

SONUÇ

Periorbital estetik operasyonlardan önce göz kapakları, kaş, alın ve orta yüz bölgesinin anatomisi ve birbiriyle ilişkisi iyi anlaşılmalıdır. Yaşlanma ile gelişen hacim kaybı, cilt ve yumuşak doku değişiklikleri kişinin anatomisine uygun şekilde rekonstrükte edilmesi, doğal ve tatmin edici sonuçlar sağlamaktadır.

KAYNAKÇA

1. Hu S, Colley P. Surgical Orbital Anatomy. *Semin Plast Surg.* 2019;33(2):85-91.
2. Andrades P, Cuevas P, Hernández R, Danilla S, Villalobos R. Characterization of the orbital volume in normal population. *J Craniomaxillofac Surg.* 2018 Apr;46(4):594-599.
3. Beer GM, Putz R, Mager K, Schumacher M, Keil W. Variations of the frontal exit of the supraorbital nerve: an anatomic study. *Plast Reconstr Surg.* 1998 Aug;102(2):334-41.
4. Aziz SR, Marchena JM, Puran A. Anatomic characteristics of the infraorbital foramen: a cadaver study. *J Oral Maxillofac Surg.* 2000 Sep;58(9):992-6.
5. Turvey TA, Golden BA. Orbital anatomy for the surgeon. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2012;24(4):525-536.
6. Sand JP, Zhu BZ, Desai SC. Surgical Anatomy of the Eyelids. *Facial Plast Surg Clin North Am.* 2016 May;24(2):89-95.
7. Codner MA, McCord CD. (2016). *Eyelid and Periorbital Surgery.* NY: Thieme Medical Publishers, Inc.

8. Most SP, Mobley SR, Larrabee WF Jr. Anatomy of the eyelids. *Facial Plast Surg Clin North Am.* 2005 Nov;13(4):487-92.
9. Chen WP. Asian blepharoplasty.(2001). In: Chen WP, editor. *Oculoplastic surgery: the essentials* (pp.211-224). NY: Thieme.
10. Maden A. Oküloplastik Cerrahi. (1995). *Anatomi ve Fizyoloji* (s3-28). İzmir: Punto Yayıncılık.
11. Neves JC, Arancibia-Tagle D, Medel-Jiménez R, Vásquez LM. Periorbital Surgical Anatomy. *Facial Plast Surg.* 2020 Jun;36(3):317-328.
12. Kashkouli MB, Abdolalizadeh P, Abolfathzadeh N, Sianati H, Sharepour M, Hadi Y. Periorbital facial rejuvenation; applied anatomy and pre-operative assessment. *J Curr Ophthalmol.* 2017 Apr 25;29(3):154-168.
13. Ng SK, Chan W, Marcet MM, Kakizaki H, Selva D. Levator palpebrae superioris: an anatomical update. *Orbit.* 2013 Feb;32(1):76-84.
14. American Academy of Ophthalmology *Fundamentals and Principles of Ophthalmology.* (2019) San Francisco, American Academy of Ophthalmology.
15. Kakizaki H, Malhotra R, Selva D. Upper eyelid anatomy: an update. *Ann Plast Surg.* 2009 Sep;63(3):336-43.
16. Shaarawy T, Aref A. (2020) *Anatomy of the Orbit and Periorbital Region.* Badawi A (Ed). *Periorbital Rejuvenation A Practical Manual* (pp 1-34). Switzerland:Springer.
17. Lam V.B., Czyz C.N., Wulc A.E. The brow-eyelid continuum: an anatomic perspective. *Clin Plast Surg.* 2013;40(1):1-19.
18. Codner M.A., Kikkawa D.O., Korn B.S., Pacella S.J. Blepharoplasty and brow lift. *Plast Reconstr Surg.* 2010;126(1):1-17.
19. Clemons R.A. Rejuvenation of the male brow. *Facial Plast Surg Clin North Am.* 2008 Aug;16(3):299-312.
20. Sundaram H., Kiripolsky M. Nonsurgical rejuvenation of the upper eyelid and brow. *Clin Plast Surg.* 2013;40(1):55-76.
21. American Academy of Ophthalmology *Oculofacial Plastic and Orbital Surgery.* (2019) San Francisco, American Academy of Ophthalmology.