

Alt Göz Kapağı Rekonstrüksiyonunda Palatal Greft

Mesut ÖZCAN*
Ramazan KAHVECİ**
Öner GELİŞKEN***
Hikmet ÖZÇETİN****

ÖZET

Göz kapağı rekonstrüksiyonunda palatal greft tekniği uygulanan 3 olgu sunulmuş, elde edilen sonuçlar diğer tekniklerle karşılaştırılmıştır.

SUMMARY

Palatal Grafts for Eyelid Reconstruction

The use of palatal grafts for eyelid reconstruction in 3 cases has been presented and the results have been compared with the other techniques.

Alt göz kapağı rekonstrüksiyonunda birisi içte tarsal plak ve konjonktiva yerine, diğeri de dışta bunu örtecek deri yerine geçmek üzere en az iki tabaka gereklidir. Tarsal plak yerine geçen ve kapağa şekil verecek olan tabaka göz küresine doğru olan kısımda ıslak bir epitelle kaplı olmalıdır.

Alt göz kapağı karsinomu nedeni ile palpebra eksizyonu yapılan ve tam kalınlıkta palatal mukoza grefti üzerine lokal fleb ile palpebra rekonstrüksiyonu uygulanan üç olgu yöntemin yeniliği nedeni ile sunulmuştur.

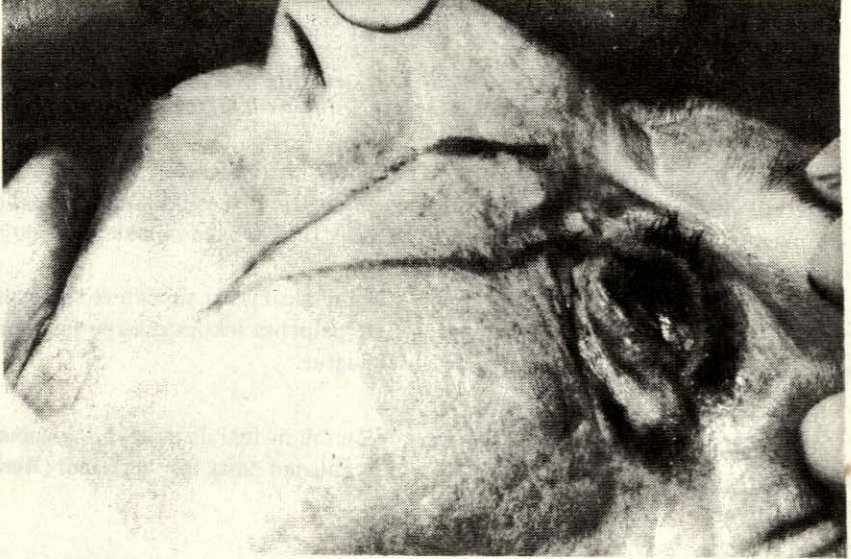
OLGU I: 65 Yaşında Bayan Hasta.

Üç yıldır iyileşmeyen sol alt göz kapağı tümörü nedeni ile eksizyon uygulandı. Palatal mukoza grefti üzerine lokal deri flebi uygulanan hasta bir yıl izlendi (Resim 1, 2, 3, 4, 5).

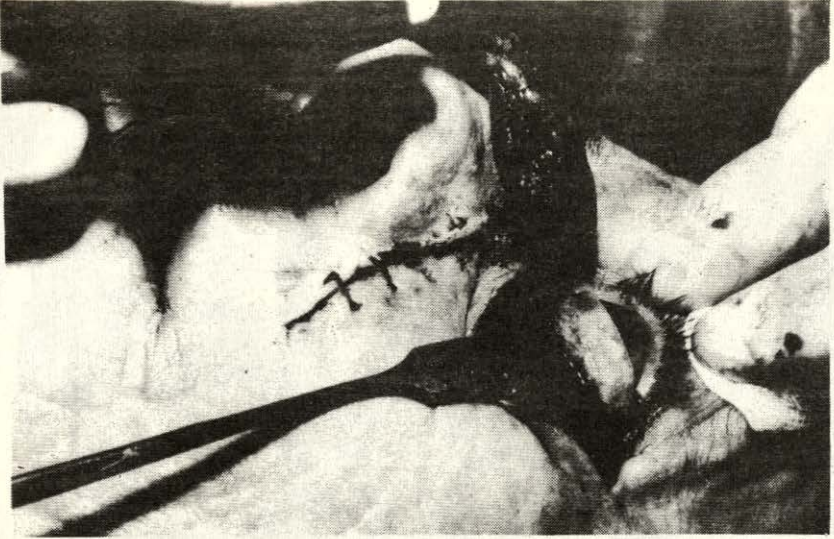
* Doç. Dr., Uludağ Univ. Tıp Fak. Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Öğr. Üyesi
** Dr., Uludağ Univ. Tıp Fak. Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Araştırma Gör.
*** Yard. Doç. Dr., Uludağ Univ. Tıp Fak. Göz Hast. Anabilim Dalı Öğr. Üyesi
**** Doç. Dr., Uludağ Univ. Tıp Fak. Göz Hast. Anabilim Dalı Öğretim Üyesi



Resim : 1
Olgu I. pre op alt göz kapağının görünümü



Resim : 2
Olgu I. perop lokal fleb planlanmış görünümü



Resim: 3
Olgu I perop palatal mukoza grefti yerleştirilmiş lokal fleb hazırlanmış görünümü



Resim: 4
Olgu I operasyonun tamamlanmıř görünümü



Resim: 5
Olgu I postop 3. gün

OLGU II, 59 Yaşında Bayan Hasta.

Bazal hücreli karsinom ön tanısı konulmuş 5 yıldır iyileşmeyen sağ alt göz kapağı tümörü nedeni ile palpebra eksizyonu yapıldı. Palatal mukoza grefti üzerine lokal deri flebi uygulanan hasta on ay izlendi (Resim 6).

OLGU III: 62 Yaşında Erkek Hasta.

Dört yıldır iyileşmeyen sol alt göz kapağı tümörü nedeniyle palpebra eksizyonu uygulandı. Palatal mukoza grefti üzerine lokal deri flebi uygulanan hasta onbir ay izlendi (Resim 7, 8).

Hastalarımızda alt göz kapağındaki tümöral doku infiltrate olduğu tarsal plakla birlikte uygun cerrahi sınırlardan çıkartıldıktan sonra oluşan defektin şekline uygun ancak 1-2 mm. daha büyük bir palatal mukoza parçası sert damağın düzgün yüzeyle bölümünden tam kalınlıkta alındı.

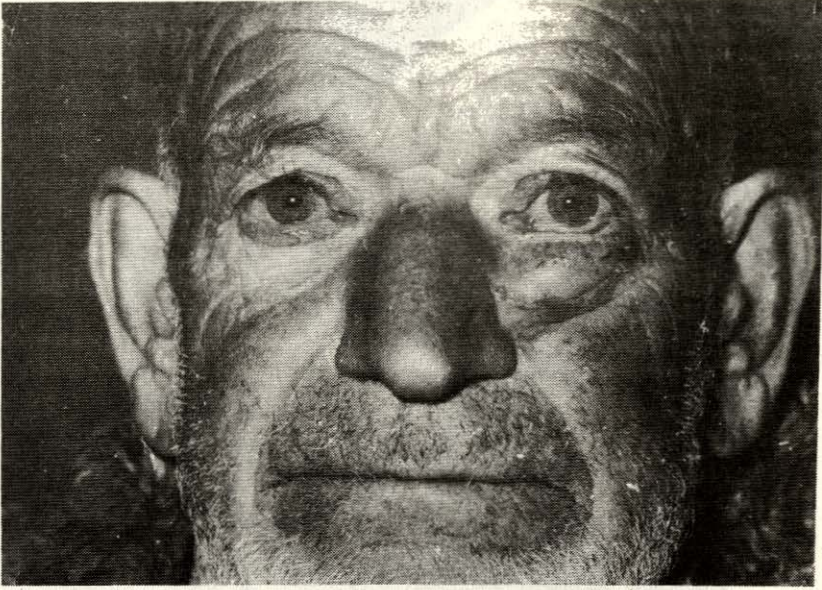
Donör sahada olan kanamalar koterizasyonla durduruldu. Alınan grefte tarso-konjonktival defekte uygun son şekil verildikten sonra defekti kapatacak şekilde ve dış yüzü göz küresine bakacak şekilde konjonktivaya 6-0 catgut ile dikildi. Üzerine superior pediküllü olarak hazırlanan nazolabial fleb transpoze edildi. Flebin alındığı donör saha primer kapatıldı.



Resim: 6
Olgu II. preop görünümü



Resim: 7
Olgu III. preop görünümü



Resim: 8
Olgu III. post op görünümü

Son bir yıl içinde Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama Araştırma Merkezinde tümör nedeni ile alt göz kapağı rekonstrüksiyonu uygulanan üç olguda tarsokonjonktival tabaka yerine geçmek üzere tam kalınlıkta palatal mukoza grefti uygulandı. Olgularımız on-oniki ay süre ile izlendi ve halen izlemdedir. Hastalar rahat ve asemptomatik durumda olup epifora gözlenmemiştir. Greftler orjinal sertliğinde ve şeklinde kalarak göz küresini sarmaktadır. İyileşme sonrası mukozanın serbest kalan kenarı beyaz bir çizgi şeklini almış olup göz kapağının serbest kenarı görevini yapmaktadır.

Sert damaktaki donör sahalar ortalama üç hafta içerisinde iyileşmişlerdir. Olgularımızda damakta iritasyon veya ülserasyona rastlanılmamıştır.

TARTIŞMA

Palatal mukoza sert ve elastik bir dokudur. Islak doku gereken her yerde çok iyi greft olarak kullanılabilir. Çünkü relatif olarak geniştir ve kolayca elde edilebilir. Retraksiyonu çok azdır. Serbest greftler özellikle mandibular vestibuloplasti için uzun yıllar kullanılmış^{1.2.3}, ancak göz kapağı rekonstrüksiyonunda kullanımı ilk kez 1983 yılında T.R. Vecchione tarafından gündeme getirilmiştir⁴.

Geçmişte göz kapağı rekonstrüksiyonu için bukkal mukoza kolay elde edilebilir ve bol olduğundan sık kullanılmıştır^{5.6.7}. Ancak bukkal mukoza çok yumuşaktır ve postoperatif dönemde göz kapağını deforme eder. Entropion gelişir. Kapak rijiditesini sağlamak için ikinci bir operasyonla kıkırdak grefti gereklidir.

Göz kapağı rekonstrüksiyonunda sık kullanılan bir yöntem de nazal septumdan alınan kondro mukozal graft ile onarım yöntemidir. Bu greftin alınımı güçtür, lateral rinotomi gerektirebilir, greft alınacak saha küçüktür, perforasyon riski vardır. Donör sahada iyileşme yavaş ve semptomludur^{8,9}.

J.C. Van der Meulen⁷ ve Goldstein⁶ göz kapağı rekonstrüksiyonunda kartilajın gereksiz olduğunu savunmaktadırlar. Mustarde⁹ alınan kartilajın tarsal plak yerine konulmasının göz kapağının şeklinin bozulmasını önlediğini, göz kapağının içe ve dışa dönmesine engel olduğunu savunmaktadır.

Sert damaktan alınan mukozal greftle ise oldukça iyi bir göz kapağı rekonstrüksiyonu yapmak mümkündür. Yaklaşım oldukça kolaydır, uygun doku oldukça fazladır. Graft olarak kullanılan palatal mukoza histolojik olarak sert ve sağlam yapıdadır ve ıslak bir epitel örtülüdür¹⁰. Kolayca elde edilen greft uygulamaya hazırdır. Donör saha çok az bir morbidite ile çok çabuk iyileşir.

Olgularımızdan ve T.R. Vecchione ile R.J. Siegel'in de öneri ve tavsiyeleri uyarınca tarso-konjonktival tabaka yerine geçmek üzere palatal mukoza greftleri uygulanmıştır. On-oniki ay süre ile yaptığımız izlem sonunda palatal mukozanın bir yüzünün ıslak olması nedeni ile alt göz kapağı rekonstrüksiyonunda tarsus ve konjonktiva yerine tek tabaka olarak kullanılabilmesi, greftin şeklini koruduğu ve büzüşmediği, entropion veya ekstropion görülmediği, göz küresini tamamen sararak epiforaya neden olmadığı saptanmıştır.

Bu bulgularla ve T.R. Vecchione ile R.J. Siegel'in verilerine dayanarak palatal mukoza greftinin alt palpebra rekonstrüksiyonunda oldukça elverişli bir seçenek olduğu kanısına varılmıştır.

KAYNAKLAR

1. PROPPER, R.H.: Simplified ridge extension using free mucosal grafts. *J Oral Surg*, 22: 469, 1964.
2. HALL, H.O., O'STEEN, A.N.: Free grafts of palatal mucosa in mandibular vestibuloplasty. *J Oral Surg*, 28: 564, 1970.
3. MORGAN, L.R., GALLEGES, L.T., FRILECH, S.P.: Mandibular vestibuloplasty with free graft of mucoperiosteal layer from the hard palate. *Plast Reconstr Surg*, 51: 359, 1973.
4. VECCHIONE, T.R.: Palatal grafts for lip reconstruction. *Ann Plast Surg*, 10: 301, 1983.
5. FURNAS, D.W., FURNAS, H.: Anguler artery flap for total reconstruction of the lower eyelid. *Ann Plast Surg*, 10: 322, 1983.
6. GOLDSTEIN, M.H.: Orbiting the orbicularis: Restoration of muscle-ring continuity with myocutaneous flaps. *Plast Reconstr Surg*, 72: 249, 1983.
7. VAN DER MEULEN, J.C.: The use of mucosa lined flaps in eyelid reconstruction: A new approach. *Plast Reconstr Surg*, 70: 139, 1982.
8. MILLARD, D.R.: Eyelid repairs with chondromucosal grafts. *Plast Reconstr Surg*, 30: 267, 1962.
9. MUSTARDE, J.C.: Repair and Reconstruction in the Orbital Region, 2d Ed. Edinburg: Churchill Livingstone, 1980, p. 346.

Doç. Dr. Mesut ÖZCAN
Uludağ Üniv. Tıp Fakültesi
Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi
Anabilim Dalı
BURSA